สรุปโครงการ
พัฒนาต้นแบบการดำเนินงาน
สร้างเสริมสุขภาพในบริบทพยาบาล

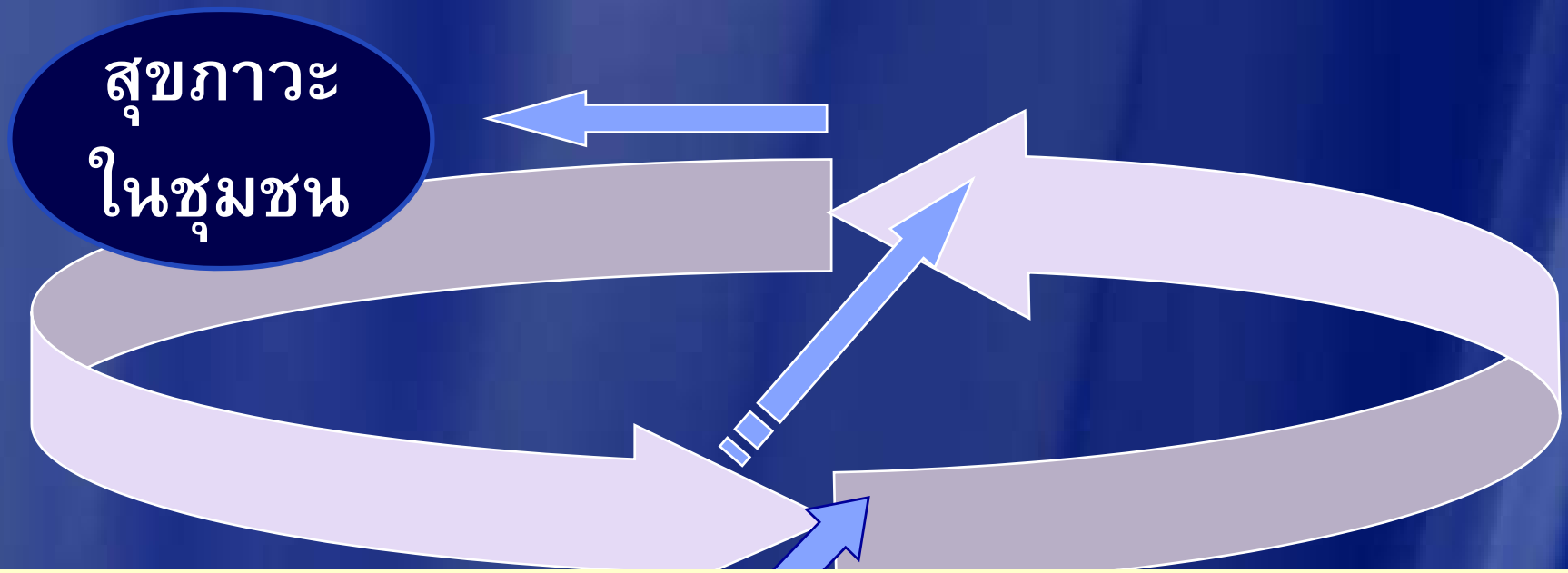
ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย

ที่มาและความสำคัญ

- ทำงานไม่สนุก ยิ่งทำยิ่งทุกข์
- ปัญหาสุขภาพในชุมชน มีความสลับซับซ้อนที่เฉพาะเจาะจง ของแต่ละพื้นที่
- นโยบายสร้างเสริมสุขภาพของประเทศ

“เป็นนโยบายเสื้อโหล คนคิดไม่ได้ทำ คนทำไม่ได้คิด “

ผอ. รพช. .....



วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาวิธีคิด / ปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์การทำงาน ของพยาบาลชุมชนโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นเครื่องมือชิ้นหนึ่งเพื่อสร้างเสริมสุขภาพประชาชน

สุขภาวะชุมชน
เวทีวิชาการ
นำเสนอผลงาน
ข้อเสนอเชิง
นโยบาย
ถอดบทเรียน
สร้างบทเรียน
การเรียนรู้ในพื้นที่
ผู้นำการ
เปลี่ยนแปลง
เวทีแลกเปลี่ยนการ
เรียนรู้
พัฒนาทักษะการ
ทำงาน
เชิงคุณภาพ
ถอดบทเรียน
สร้างบทเรียน
การเรียนรู้ในพื้นที่
ผู้นำการ
เปลี่ยนแปลง
เวทีแลกเปลี่ยนการ
เรียนรู้
พัฒนาทักษะการ
ทำงาน
เชิงคุณภาพ
เครื่อข่ายพัฒนาสุขภาพ
ชมรมพยาบาลชุมชน
พยาบาลชุมชน
พยาบาลชุมชน
พยาบาลชุมชน

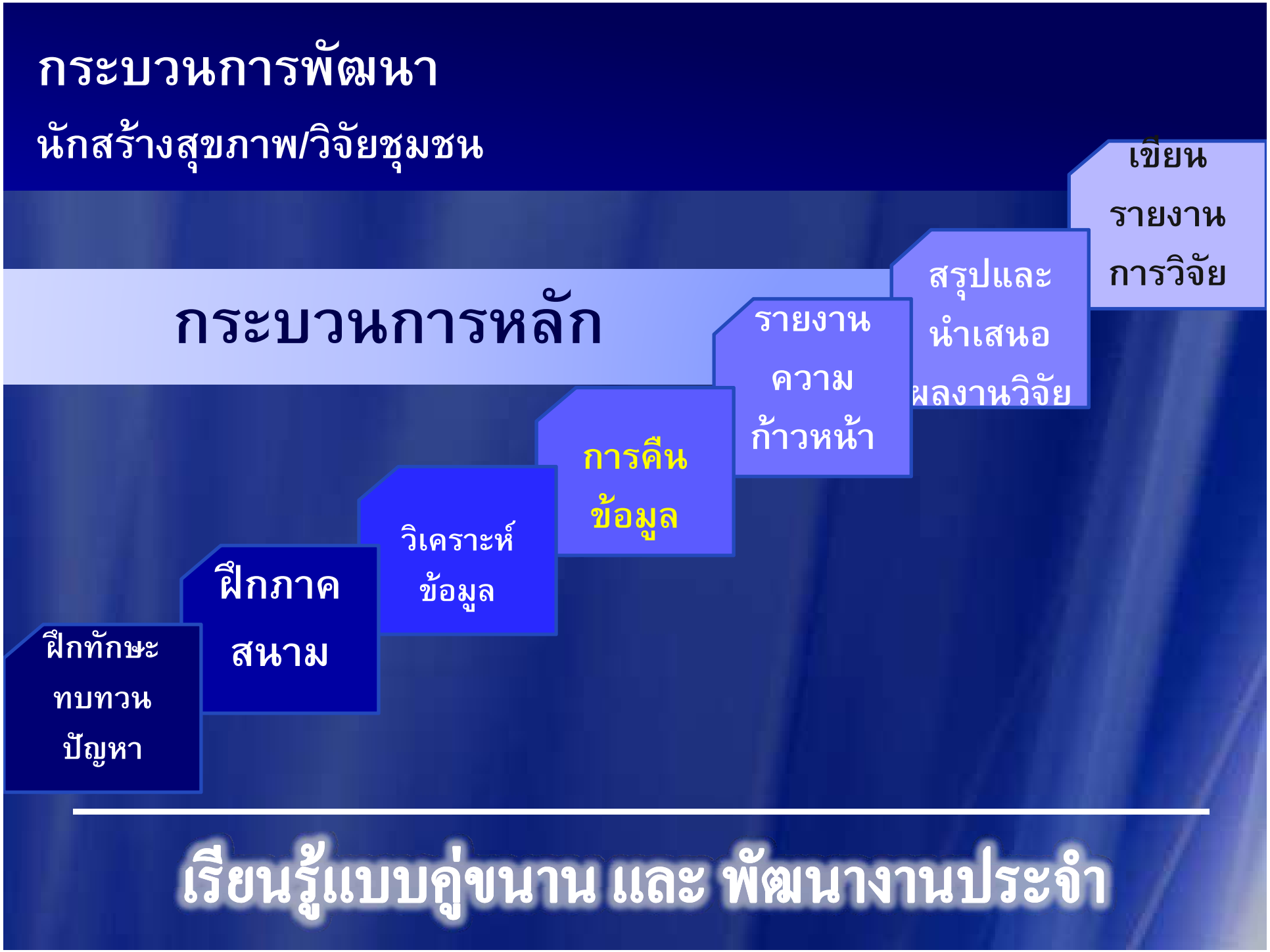
เครื่องมือสำคัญ

การวิจัยเชิงคุณภาพ

- ศึกษาวิถีวีชิตและบริบทปัญหาเป็นองค์รวม
- คำอ้างอิง (Quotation) มีชีวิต สร้างพลังความตื่นรู้ และพลังแห่งพันธะสัญญาร่วมกัน

กระบวนการพัฒนา

นักสร้างสุขภาพ/วิจัยชุมชน

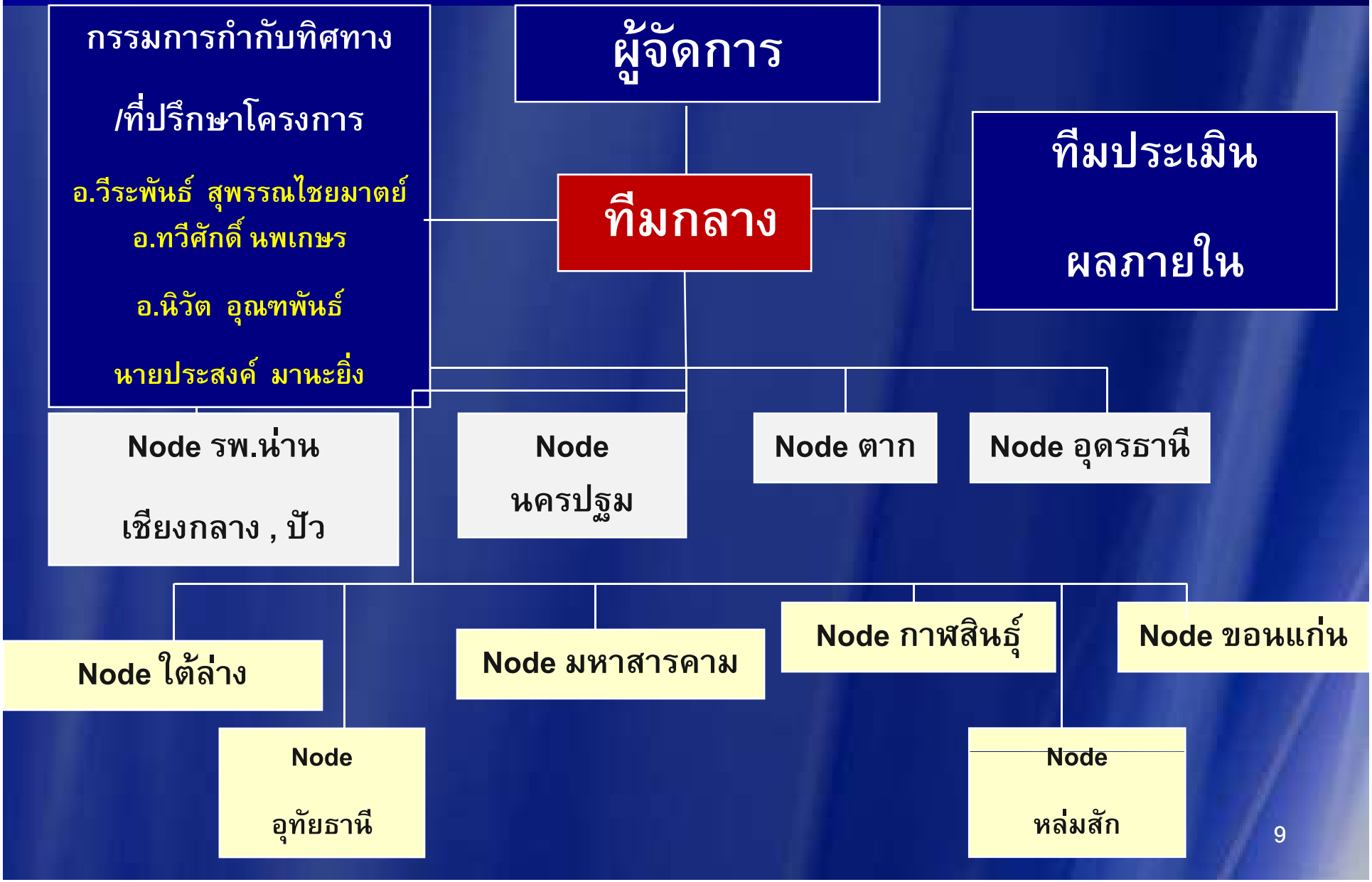


บรรยากาศการเรียนรู้

รูปแบบใหม่

การจัดการเรียนรู้ Action learning

โครงสร้าง


กรรมการกำกับทิศทาง
/ที่ปรึกษาโครงการ
อ.วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์
อ.ทวีศักดิ์ นพเกษร
อ.นิวัต อุณฑพันธ์
นายประสงค์ มานะยิ่ง
ผู้จัดการ
ทีมกลาง
ทีมประเมิน
ผลภายใน
Node รพ.น่าน
เชียงกลาง , ปัว
Node
นครปฐม
Node ตาก
Node อุดรธานี
Node ใต้ล่าง
Node
อุทัยธานี
Node มหาสารคาม
Node กาฬสินธุ์
Node
หล่มสัก
Node ขอนแก่น

ผลที่เกิดขึ้นต่อชุมชน

อาสาสมัครดูแล

ผู้พิการในชุมชน

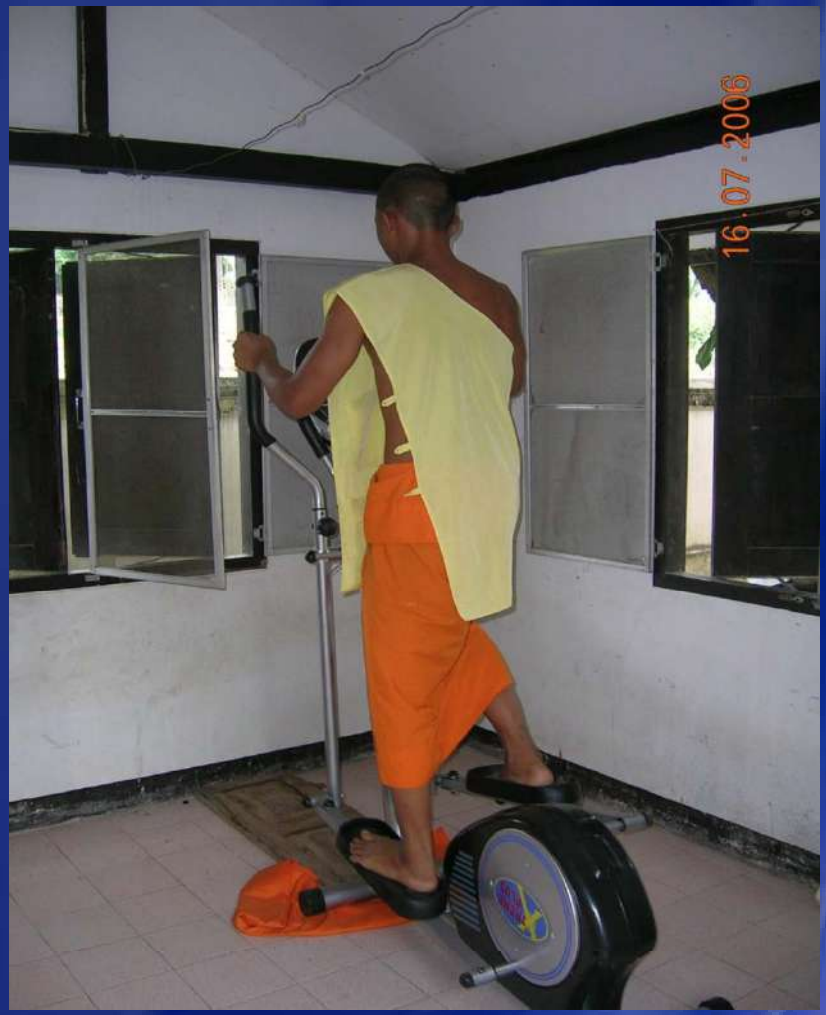
พื้นที่รพ.ภูกระดึง จ.เลย

ในการแก้ปัญหาเยาวชนผลกระทบต่อชุมชน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

นวัตกรรมที่เกิดขึ้นในชุมชน

การดูแลสุขภาพตนเอง ของพระสงฆ์ จ.น่าน

จนเกิดนโยบายคัดกรองและ ส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ ระดับจังหวัด



เกิดทีมงานสุขภาพ (รัฐ+ประชาชน) มีความสุขในการทำงาน

รพ.เสลภูมิ จ.ร้อยเอ็ด

การพัฒนาพยาบาลชุมชน ภายใต้ 4 หลักคิด

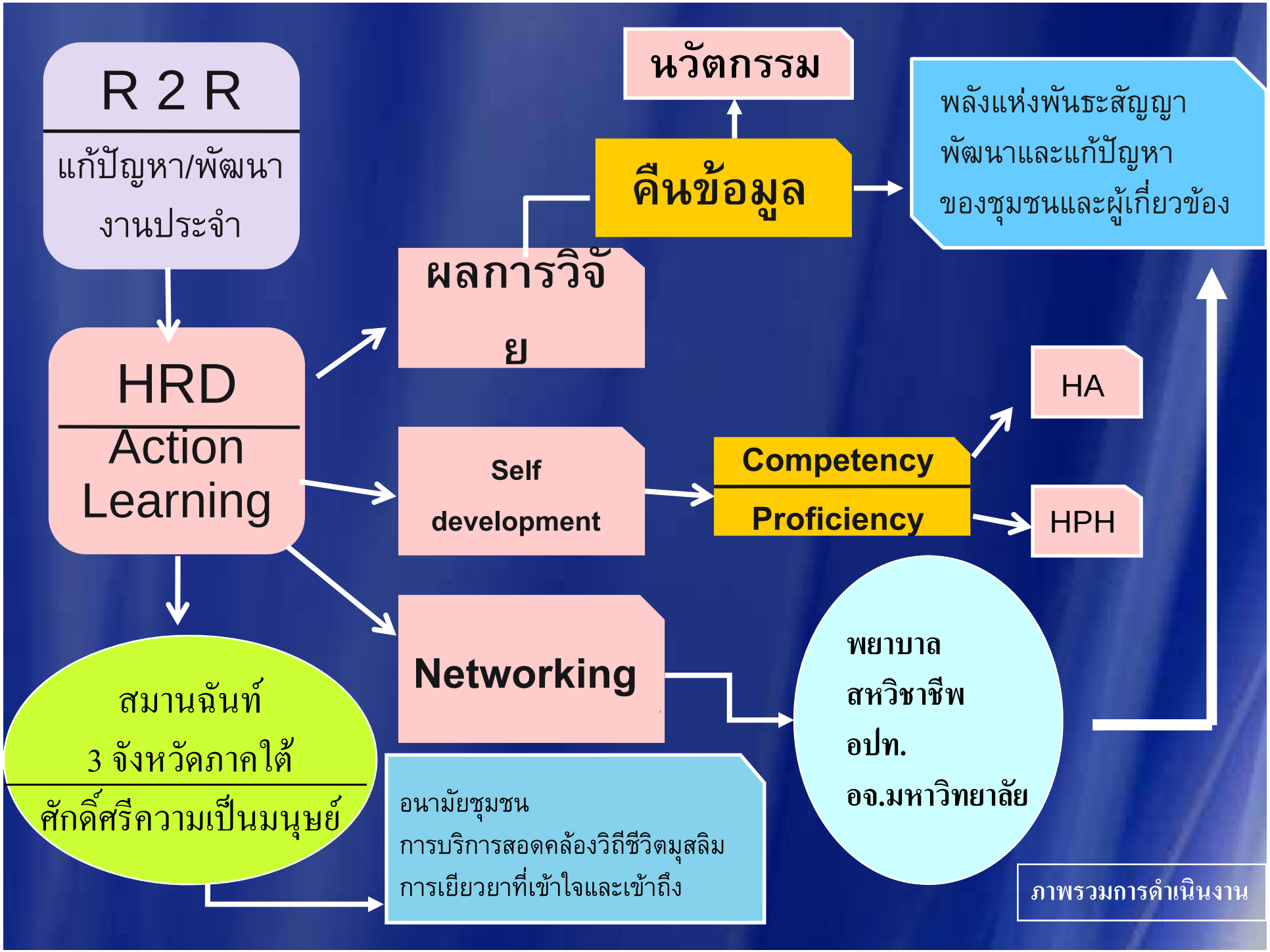
1. คนมีศักยภาพและพัฒนาได้ หากได้รับโอกาสพัฒนาการเรียนรู้
2. การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม /หลากหลาย /ผ่อนคลาย และ Action learning ทำให้ผู้เรียนสนุก มีอิสระ พร้อมต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่
3. การแก้ปัญหา-พัฒนางานประจำ จนเกิดผลงานวิชาการ จะทำให้มีศักดิ์ศรีมีพื้นที่ยืนอย่างสง่างามในสังคม
4. การเสริมพลังอำนาจ(Empowerment) จะทำให้คนเห็นคุณค่าของตนเอง มีพลังในการทำงาน

สรุป 3 รูปแบบ ในการขยาย Node

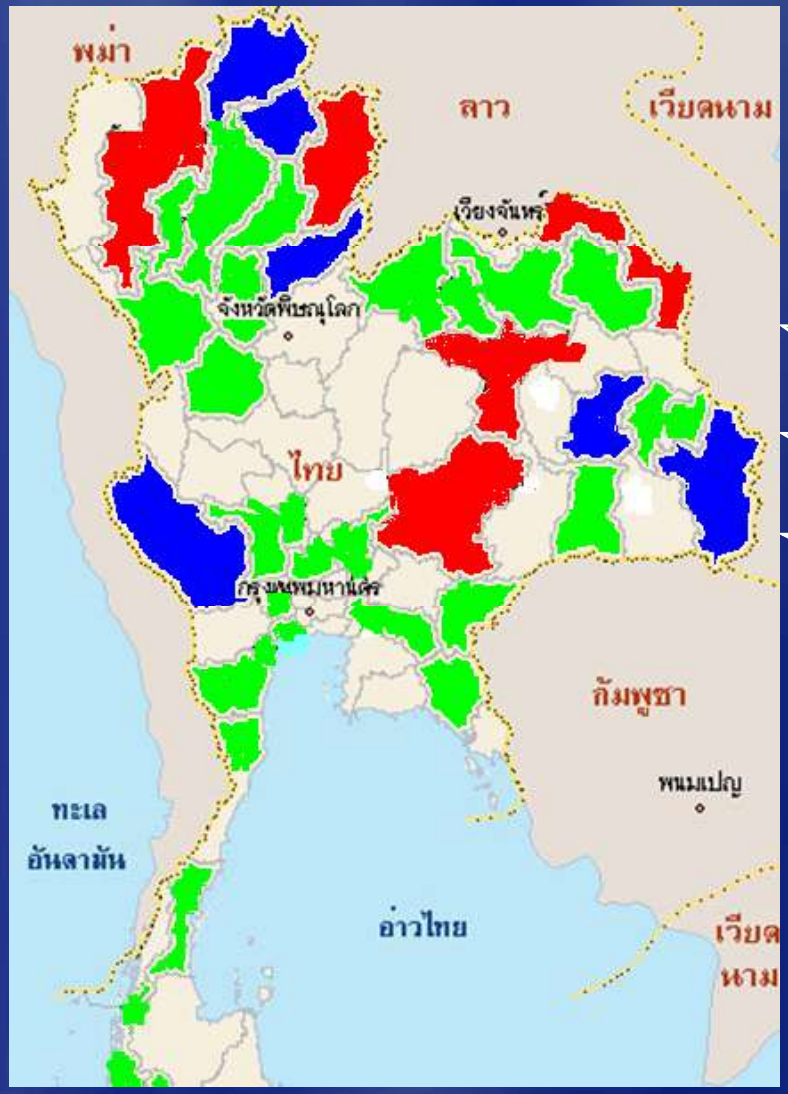
Node หลัก **<u>พื้นที่มีความพร้อม</u>** ในการบริหารจัดการและผู้บริหารสนับสนุน

Node รอง **<u>พื้นที่มีวิทยากรผู้ช่วย</u>** ที่ผ่านการอบรมพัฒนานักวิจัย (Facilitator & Coaching และพื้นที่พร้อม)

Node เสริม **<u>พื้นที่มีพี่เลี้ยง</u>**ที่ผ่านการอบรมพัฒนานักวิจัยในด้าน Facilitator & Coaching และพื้นที่พร้อมให้เปิด Node ย่อย


R 2 R
แก้ปัญหา/พัฒนา
งานประจำ
HRD
Action
Learning
นวัตกรรม
คืนข้อมูล
พลังแห่งพันธะสัญญา
พัฒนาและแก้ปัญหา
ของชุมชนและผู้เกี่ยวข้อง
ผลการวิจัย
Self
development
Competency
Proficiency
HA
HPH
Networking
สมานฉันท์
3 จังหวัดภาคใต้
ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
อนามัยชุมชน
การบริการสอดคล้องวิถีชีวิตมุสลิม
การเยียวยาที่เข้าใจและเข้าถึง
พยาบาล
สหวิชาชีพ
อปท.
อจ.มหาวิทยาลัย
ภาพรวมการดำเนินงาน

การขยายเครือข่ายการเรียนรู้



ความไม่ทั่วถึงและ ไม่ครอบคลุมในระยะ 1

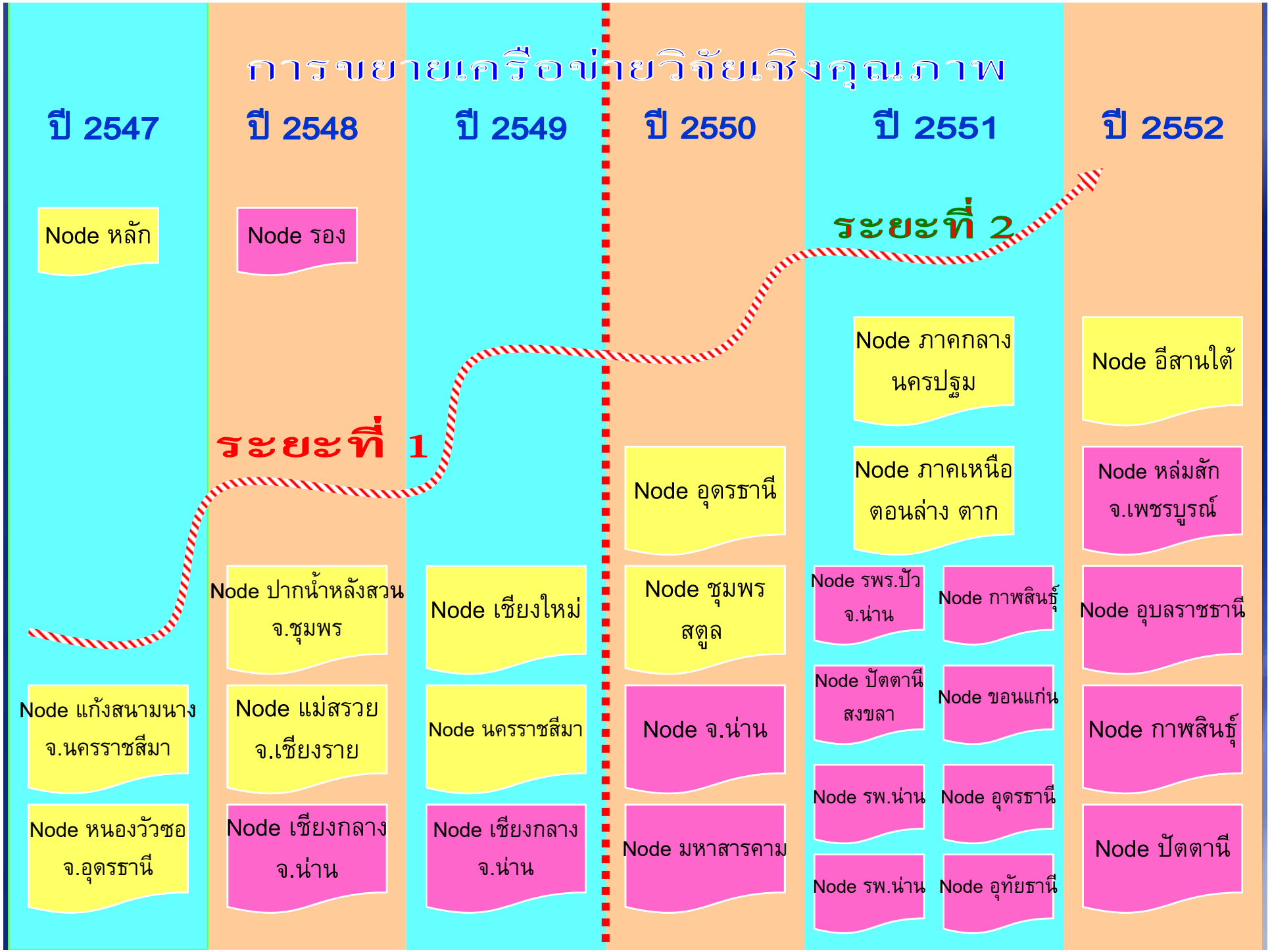
★ 1-2 คน

★ 3-6

★ 10 คนขึ้นไป

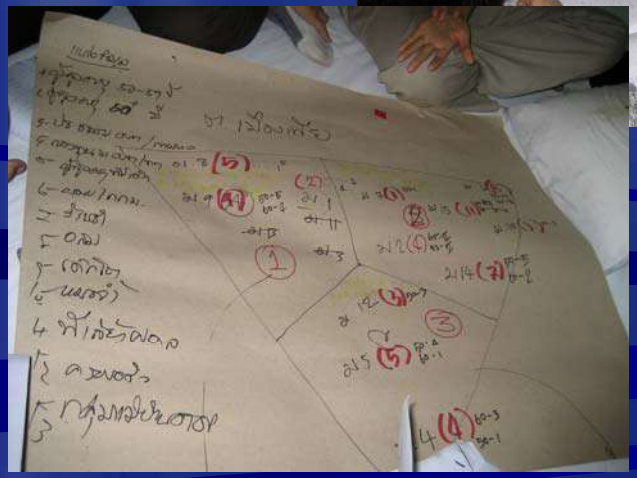
รวม 47 จังหวัด

ในระยะที่ 2
สร้างความทั่วถึงและ
ครอบคลุมทั่วประเทศ


การขยายเครือข่ายวิจัยเชิงคุณภาพ
ปี 2547
ปี 2548
ปี 2549
ปี 2550
ปี 2551
ปี 2552
Node หลัก
Node รอง
ระยะที่ 1
ระยะที่ 2
Node ปากน้ำหลังสวน จ.ชุมพร
Node เชียงใหม่
Node อุดรธานี
Node ภาคกลาง นครปฐม
Node อีสานใต้
Node ภาคเหนือตอนล่าง ตาก
Node หล่มสัก จ.เพชรบูรณ์
Node รพร.ปัว จ.น่าน
Node กาฬสินธุ์
Node อุบลราชธานี
Node แก้งสนามนาง จ.นครราชสีมา
Node แม่สรวย จ.เชียงราย
Node นครราชสีมา
Node ชุมพร สตูล
Node ปัตตานี สงขลา
Node ขอนแก่น
Node จ.น่าน
Node กาฬสินธุ์
Node หนองวัวซอ จ.อุดรธานี
Node เชียงกลาง จ.น่าน
Node เชียงกลาง จ.น่าน
Node มหาสารคาม
Node รพ.น่าน
Node อุดรธานี
Node ปัตตานี
Node รพ.น่าน
Node อุทัยธานี

ภาค	จังหวัด รวม 48 จังหวัด	ผลงานวิจัย (เรื่อง)	พยาบาล นักสร้างสุขภาพ(คน)
เหนือ (8 จังหวัด)	เชียงใหม่ เชียงราย น่าน อุตรดิตถ์ ลำปาง แพร่ พะเยา ลำพูน	**62**	**84**
กลาง (11 จังหวัด)	สมุทรสาคร สมุทรสงคราม นครปฐม สุพรรณบุรี อุทัยธานี สิงห์บุรี สระบุรี สุโขทัย อ่างทอง กำแพงเพชร ปทุมธานี	**16**	**24**
ใต้ (7 จังหวัด)	สงขลา กระบี่ พังงา ชุมพร สตูล ตรัง พัทลุง	**12**	**19**
ตะวันออกเฉียงเหนือ (14 จังหวัด)	นครราชสีมา หนองคาย ยโสธร ศรีสะเกษ นครพนม หนองบัวลำภู ร้อยเอ็ด อุดรธานี ขอนแก่น สกลนคร มหาสารคาม อุบลราชธานี เลย อำนาจเจริญ	**59**	**85**
ตะวันออก (3 จังหวัด)	จันทบุรี ฉะเชิงเทรา สระแก้ว	**6**	**6**
ตะวันตก (4 จังหวัด)	เพชรบุรี กาญจนบุรี ตาก ประจวบคีรีขันธ์	**7**	**10**
	รวม (ผู้ผ่านกระบวนการ)	**162**	**228**

กิจกรรมNode หนองคาย-นครพนม



กิจกรรมNode เชียงกลาง

Node ปัตตานี

Node กาฬสินธุ์

การจัดประชุมวิชาการNodeใต้ที่ปัตตานี

นวัตกรรมจากการพัฒนาของพยาบาลชุมชน

: กางเกงวิเศษ

ใช้ในการตรวจ

Pap smear

รพ.บางปลาม้า

การดูแลผู้ป่วยที่สวมสายสวนปัสสาวะ

รพ.กุดจับ
จังหวัดอุดรธานี

มาตรการทางสังคมเพื่อลดบริโภคสุรา ที่ อ.เชียงกลาง จ.น่าน

เกิดมาตรการของชุมชนเชียงกลาง

- งดดื่มสุรา งานศพ
- งด/ลด สุรา วันพระ
- งดขายสุรา เบียร์ ในงานกีฬา

การเกิดสมัชชาเมียฝรั่งที่อุดรธานี

คุณค่าความภูมิใจคนทำงาน

นส.อุบลวรรณา เรือนทองดี

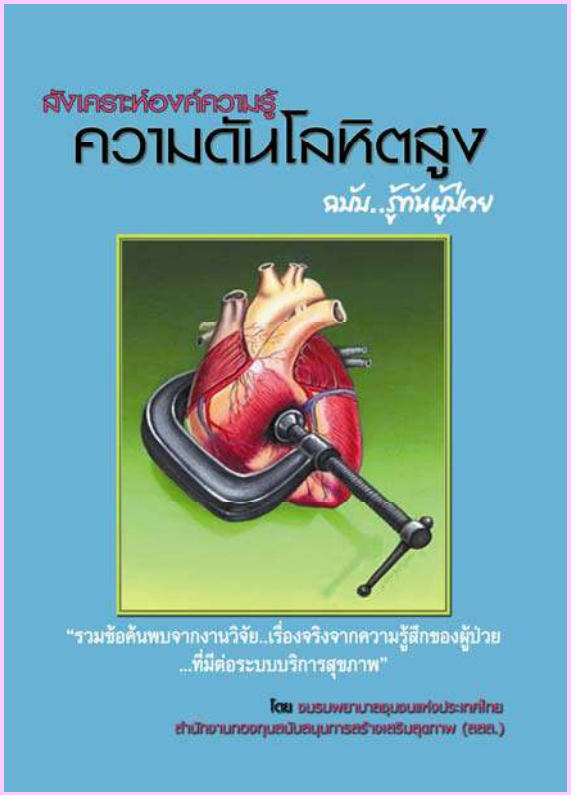
รพ.บางปลาม้า จ.สุพรรณบุรี

คุณค่าความภูมิใจของคนทำงาน

ประชุมวิชาการนำเสนอผลงานประจำปี 2551

คุณค่าและความภูมิใจ

การสังเคราะห์ผลงานวิชาการจากผลงานวิจัย



และประโยคสำคัญ
ของ ปูชนียบุคคล
น.พ.ประเวศ วะสี

การวิจัยเชิงคุณภาพ คือ กระบวนการแห่งสติ
ของสังคม.....เป็นกระบวนการเรียนรู้
เพื่อรู้ตนเอง.....

เป็นทางแห่งการพัฒนาคน/องค์กร/ชุมชนและสังคม
หรือเป็นทางแห่งการเปลี่ยนแปลงโลก
ให้ดีขึ้น..เกิดพลังสร้างสรรค์อันมหาศาล

สวัสดีค่ะ