

การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงในการจัดการศึกษาเพื่อ ผลิตพยาบาลชุมชน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลน้ำพอง และโรงพยาบาลอุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น

สุนันตา กองพัฒน์*

ศุภาพิชญ์ มณีสาคร โฟน โบร์แมนน์†

บทคัดย่อ

การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพได้ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพและความเป็นธรรมด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะในชนบทห่างไกล โรงพยาบาลน้ำพองและโรงพยาบาลอุบลรัตน์เป็นโรงพยาบาลชุมชนของรัฐในพื้นที่จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเคยประสบปัญหาการขาดแคลนพยาบาล จึงได้ดำเนินการด้านต่างๆ เพื่อให้พยาบาลสามารถทำงานในชุมชนได้ยาวนานมากขึ้น โดยร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนขอนแก่น และวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ทำโครงการ “การสร้างพยาบาลชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน” และมีการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลจบใหม่โดย 1) จัดให้มีการเรียนรู้ชุมชนร่วมกับพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีประสบการณ์ร่วมกับการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลเพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ 2) เข้าร่วมการอบรมในหลักสูตร “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” และ 3) เข้าร่วมการอบรมหลักสูตรวิทยากรกระบวนการเปลี่ยนแปลงเพื่อการพึ่งพาตนเองภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ทั้งนี้เพื่อเตรียมพยาบาลชุมชนจบใหม่ให้สามารถใช้ชีวิตอย่างพอเพียงในหมู่บ้านของตนเองและสามารถเป็นผู้นำชาวบ้านในการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงที่จะพึ่งตนเองได้เพื่อความสุขของชุมชนอย่างยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: เรียนรู้, เปลี่ยนแปลง, เป็นธรรม, สุขภาพ, พยาบาล, ชุมชน

Abstract

Transformative Learning for Community Health Equity: the Preparation of Community Nurses by Community for community at Namphong and Ubolrat Hospitals, Khon Kaen Province
Sunanta Thongpat*, Suparpit Maneesakorn von Bormann†

*Boromarajonani College of Nursing Nopparat Vajira

†Boromarajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi

Nursing shortage leads to health problems and health equity of people in rural areas of Thailand. Namphong and Ubolrat Hospitals are community hospitals in Khon Kaen province that used to have nursing shortage. Thus, they have integrated transformative learning to produce community nurses who can stay longer in community. They have collaborated with several stakeholders, such as sub-district administrative organization, Boromarajonani College of Nursing Khon Kaen and College of Asian Scholars to start the Community Nurse Production for Community and by Community Projecté. To enhance capability, newly qualified nurses have to participate in several activities, including: 1) learning community with experienced nursing mentor 2) training in “near home near heart” project, and 3) training in transformative learning for self reliance under a concept of the “Sufficient Economy and Sustainable Development Philosophy” of His Majesty King Bhumibol Adulyadej. The projects’ aim is to prepare newly graduated nurses to become change agents for self sufficiency and to live their life happily in their community.

Keywords: transformative, learning, health, equity, nurse, community

*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีน นพรัตน์วัชร

†วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีน จังหวัดนนทบุรี

บทนำ

การขาดแคลนพยาบาลชุมชนเป็นปัญหาสำคัญของระบบสาธารณสุขไทย ที่ส่งผลกระทบต่อทำให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนโดยเฉพาะในชนบท โดยมีปัจจัยสนับสนุนต่างๆ เช่น การขยายตัวของหน่วยบริการสุขภาพของภาคเอกชน ทำให้บุคลากรด้านสุขภาพรวมทั้งพยาบาล เป็นที่ต้องการของตลาดมากขึ้น ทำให้พยาบาลลาออกจากสถานบริการสุขภาพของรัฐเพื่อไปทำงานในภาคเอกชน ขณะเดียวกันปัญหาที่เกิดจากระบบบริการสุขภาพของภาครัฐก็มีปัจจัยที่เป็นแรงผลักดันการออกจากระบบ เช่น ค่าตอบแทนต่ำ ภาระงานมาก การไม่มีตำแหน่งข้าราชการรองรับ⁽¹⁾ นอกจากนี้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติทำให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น⁽²⁾ ทำให้ภาระงานของพยาบาลที่หนักอยู่แล้วก็หนักยิ่งขึ้น จึงอาจเป็นปัจจัยเสริมให้พยาบาลลาออกจากภาครัฐมากขึ้น

กระทรวงสาธารณสุขตระหนักถึงปัญหาการขาดแคลนนี้ และได้มีนโยบายส่งเสริมให้ผลิตพยาบาลเพิ่มขึ้น โดยในระหว่างปี พ.ศ. 2552-2555 มีการผลิตพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็นปีละประมาณ 9,000 คน จากสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งในสังกัดภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ⁽³⁾ ถึงแม้จะมีการผลิตมากขึ้นแต่ภาครัฐก็ยังคงขาดแคลนพยาบาล อัตราการสูญเสียพยาบาลทั้งจากการเกษียณอายุราชการและการออกจากวิชาชีพคิดเป็นอัตราร้อยละ 4.5 ต่อปี⁽⁴⁾ โดยการทำงานเฉลี่ยของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ในภาครัฐ ในระหว่างปี 2548-2553 มีอายุเพียง 1.2 ปีเท่านั้น มีอัตราการลาออกภายในปีแรกของการทำงานสูงถึงร้อยละ 48.68 และลาออกภายในปีที่ 2 ร้อยละ 25.57⁽¹⁾

การขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพ (Nursing shortage) ได้ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพและความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ (Health equity) ของประชาชน โดยเฉพาะในชนบทห่างไกล บริการสุขภาพที่เป็นธรรมจะต้องมีอัตราส่วนของพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 400 คน⁽⁴⁾ ในปัจจุบันอัตราส่วนทั่วประเทศมีพยาบาล 1 คนต่อประชากร 531 คน ซึ่งอาจจะดูไม่รุนแรงมาก แต่ทว่าส่วนใหญ่

มีการกระจุกตัวอยู่ในเขตเมือง เช่น ในกรุงเทพมหานครมีพยาบาล 1 คนต่อประชากร 282 คน ในขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการขาดแคลนพยาบาลมากที่สุดโดยมีพยาบาล 1 คนต่อประชากร 766 คน⁽²⁾ ดังนั้นการแก้ไขปัญหาคาดแคลนพยาบาลอาจต้องทำทั้งเพิ่มจำนวนการผลิตและหาวิธีการที่จะดำรงรักษาบุคลากรนี้ไว้ในระบบ (Retention) ให้ได้นานมากขึ้นด้วย⁽⁵⁾ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอแบบอย่างของการจัดการแก้ปัญหาของชุมชนซึ่งจัดเป็นการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มความเป็นธรรมด้านสุขภาพให้แก่ประชาชนได้ในระดับหนึ่ง

ปัญหา: การสูญเสียพยาบาลในจังหวัดขอนแก่น

โรงพยาบาลน้ำพองและโรงพยาบาลอุบลรัตน์เป็นโรงพยาบาลชุมชนของรัฐที่ตั้งอยู่ในพื้นที่จังหวัดขอนแก่นซึ่งเคยประสบปัญหาการสูญเสียพยาบาลอย่างมาก โดยในปี 2549 และ 2550 จังหวัดขอนแก่นมีการลาออกของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนและสถานเอนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล) คิดเป็นร้อยละ 34.87 และ 24.14 ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานจริงในสถานพยาบาลดังกล่าวตามลำดับ ซึ่งถือว่าเป็นอัตราการสูญเสียออกจากระบบที่สูงมาก หากปัญหานี้ยังคงอยู่และไม่ได้รับการแก้ไขจะเป็นอุปสรรคต่อการให้บริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของระบบบริการสุขภาพ

ความพยายามในการแก้ปัญหา

ผู้บริหารของโรงพยาบาลน้ำพองและโรงพยาบาลอุบลรัตน์ได้ตระหนักถึงปัญหาการขาดแคลนพยาบาล จึงได้วางแผนการผลิตพยาบาลที่สามารถอยู่ในชุมชนได้ยาวนาน โดยร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนขอนแก่น และวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย โดยดำเนินการภายใต้หลักการ “การสร้างพยาบาลชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน” ซึ่งได้ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholders) ทั้งภาครัฐและประชาชนในพื้นที่ร่วมกันคัดเลือกนักเรียนระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในพื้นที่ มีจิตบริการและมีความพร้อมที่จะ



เรียนพยาบาลเพื่อกลับมาเป็นพยาบาลชุมชนในภูมิลำเนา โดยองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นผู้สนับสนุนทุนการศึกษาและเป็นผู้จ้างงานให้ทำงานดูแลประชาชนในพื้นที่ มีระยะเวลาทำงานเพื่อชดใช้ทุนเป็นเวลา 8 ปี หรือ 2 เท่าของระยะเวลาที่ศึกษา ซึ่งหลักการนี้ถือเป็นประโยชน์ที่เกิดขึ้นโดยตรงกับประชาชน และเพิ่มโอกาสทางการศึกษาแก่เยาวชนในท้องถิ่นให้กลับมาทำงานเพื่อดูแลคนในท้องถิ่น เป็นการดำเนินการที่เชื่อว่าจะเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลชุมชนคงอยู่ในพื้นที่ได้นานขึ้น

หลักสูตรเพื่อการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) ของพยาบาลชุมชนบรรจุใหม่

เมื่อนักเรียนพยาบาลชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน จบการศึกษา ก็จะได้กลับมาทำงานในภูมิลำเนาเดิม โดยผู้บริหารของโรงพยาบาลร่วมกับภาคประชาชน ได้กำหนดเป้าหมายให้พยาบาลชุมชน 1 คนรับผิดชอบพื้นที่ในการดูแล 1-2 หมู่บ้าน พร้อมๆกับการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเพื่อพัฒนาทักษะทางการพยาบาล รวมทั้งได้รับการพัฒนาศักยภาพเพื่อการทำงานในชุมชน ดังนี้

1. การเรียนรู้ชุมชนร่วมกับพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีประสบการณ์ เป็นการพัฒนาศักยภาพในการดำเนินงานดูแลสุขภาพชุมชน ควบคู่ไปกับการเรียนรู้ชุมชน เช่น การทำแผนที่เดินดินของหมู่บ้าน ทำความรู้จักกับแกนนำชุมชน และการค้นหาปัญหาเบื้องต้นของชุมชน

2. การเข้ารับการอบรมในหลักสูตร “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ” เพื่อให้พยาบาลชุมชนใหม่ พยาบาลพี่เลี้ยงและประชาชน มีการออกแบบบริการสุขภาพร่วมกัน เกิดความเข้าใจและมีเป้าหมายด้านการดูแลสุขภาพและการรับบริการด้านสุขภาพไปในทิศทางเดียวกัน

3. การเข้ารับการอบรมในหลักสูตรวิทยากรกระบวนการเปลี่ยนแปลงเพื่อการพึ่งพาตนเองและพึ่งพากันเอง ซึ่งพยาบาลชุมชนจบใหม่จะได้เรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพที่เชื่อมโยงกับการพัฒนาสังคมสู่ความอยู่เย็นเป็นสุขภายใต้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่

หัวภูมิพลอดุลยเดช เพื่อเตรียมพยาบาลชุมชนใหม่ให้ใช้ชีวิตในอนาคตแบบเศรษฐกิจพอเพียงในหมู่บ้านของตนเองและส่งเสริมให้พวกเขาเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงให้ชาวบ้านสามารถเรียนรู้ที่จะพึ่งตนเองได้ด้วย

ประสบการณ์ในการทำงาน ปัญหาและการเรียนรู้

พยาบาลจบใหม่จะทำงานในชุมชนสัปดาห์ละ 2-3 วัน เวลาที่เหลือจะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย นางสาวกนกวรรณ แก้วรังสี หนึ่งในพยาบาลชุมชนของโรงพยาบาลน้ำพอง ผลิตผลจากโครงการนี้ เล่าประสบการณ์ว่าในระยะแรกของการทำงานเธอต้องพบกับปัญหาและอุปสรรคจากคนในชุมชนของเธอบ้าง

“ชาวบ้านที่นี่ให้โอกาสฉันที่จะเป็นพยาบาลและฉันรักที่จะกลับมาทำงานที่บ้านเกิด แต่ในตอนแรกมันไม่ได้ง่ายนัก ฉันเองก็ไม่แน่ใจว่าชาวบ้านจะเชื่อมั่นในตัวฉันไหม เพราะพวกเขาเห็นฉันมาตั้งแต่ยังเป็นเด็กตัวเล็กๆวิ่งเล่นอยู่แถวนี้ ดังนั้นตอนที่ฉันมาเริ่มงานครั้งแรก เขาก็ยังคงมองว่าฉันยังเป็นเด็กอยู่อย่างนั้น” เธอพูดพร้อมทั้งเสียงหัวเราะ “มีอยู่ครั้งหนึ่ง ฉันกำลังสำรวจพื้นที่เพื่อทำแผนที่เดินดินอยู่ มีหลายคนแวะมาทักทายและถามฉันว่า มาทำอะไรอยู่แถวนี้ ทำไมไม่ไปทำงานทำให้ฉันรู้สึกว่าเขาายังเห็นฉันเป็นเด็ก”

ช่วงเวลาที่ผ่านไป ประมาณ 2-3 ปี ร่วมกับความมุ่งมั่นและตั้งใจในการทำงาน ทำให้ทัศนคติของชาวบ้านที่มีต่อการทำงานของคุณกนกวรรณดีขึ้นเรื่อยๆ เธอเล่าว่า

“เมื่อฉันทำงานไปเรื่อยๆ ความมั่นใจในการทำงานของฉันก็เพิ่มมากขึ้น ฉันมีความตั้งใจในการพัฒนางานด้านชุมชนให้ดีขึ้น ฉันได้รับรู้ถึงความชื่นชมจากชาวบ้านในสิ่งที่ฉันทำร่วมกับชุมชน ทำให้ฉันเกิดการเรียนรู้ในการทำงานก้าวข้ามช่วงเวลาแห่งการเปลี่ยนแปลงนี้ไปได้”

อย่างไรก็ตามอุปสรรคสำคัญในการทำงานของพยาบาลชุมชนใหม่ คือ การไม่ได้รับความร่วมมือของชาวบ้านในบางครั้ง ทำให้การทำงานไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรและเสียกำลังใจเนื่องจากชาวบ้านไม่มีเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมตามที่กำหนดไว้ได้เพราะคำนึงถึงเรื่องการหาเลี้ยงชีพเป็นสิ่งสำคัญ นางสาวดาวิกา ใจเที่ยง พยาบาลชุมชนของโรงพยาบาลน้ำพองอีก

คนหนึ่งได้แสดงความรู้สึกถึงปัญหาที่พบว่า

“เพื่อนๆฉันต่างก็พูดว่า ฉันโชคดีที่ได้ทำงานในชุมชนที่เป็นบ้านของตัวเองเพราะเขาคิดว่า เป็นการง่ายที่เราได้ทำงานกับกลุ่มคนที่เรารู้จักดีอยู่แล้ว แต่จริงๆแล้วไม่ใช่อย่างนั้น สิ่งที่ยากสำหรับการทำงานของเรา คือ ชาวบ้านมักจะยุ่งอยู่กับงานที่ตัวเองทำเพื่อหาเลี้ยงชีพ พวกเขาอาจจะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมในกิจกรรมที่ฉันจัดให้ บางครั้งพวกเขาถึงกับบอกฉันว่าเขาสามารถดูแลตัวเองได้ และถ้าเขามีปัญหาสุขภาพ เขาก็จะไปหาหมอเอง”

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการสร้างพยาบาลชุมชนให้พร้อมในการปฏิบัติงานและสามารถให้บริการกับชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องใช้กระบวนการที่หลากหลาย ประสบการณ์และการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจะทำให้เขาเข้าใจชุมชนอย่างแท้จริง

ความรัก ความผูกพันและความภาคภูมิใจในการทำงาน

การได้รับการสนับสนุนจากพยาบาลพี่เลี้ยงและทีมงานที่เกี่ยวข้องโดยการให้คำแนะนำ คอยช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้เมื่อเกิดปัญหาอุปสรรคในการทำงาน ในขณะที่เดียวกัน คณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลก็ให้การสนับสนุน เช่น จัดรถรับส่ง จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็น รวมทั้งให้เบี้ยเลี้ยงเพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการทำงาน และที่สำคัญผู้บริหารของโรงพยาบาลน้ำพองและโรงพยาบาลอุบลรัตน์ มีความพยายามร่วมกันที่จะสร้างบรรยากาศการทำงานเพื่อให้ทำงานในชุมชนได้อย่างมีความสุข ได้รับการยอมรับจากประชาชนในพื้นที่ ภายใต้อุปสรรคปัญหาเศรษฐกิจพอเพียงและการพัฒนาอย่างยั่งยืน

นางสาวกนกวรรณเล่าว่า “ตั้งแต่ที่ฉันเริ่มทำงาน ฉันได้รับการสนับสนุนจากผู้คนมากมาย ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนร่วมงานของตัวเอง พยาบาลพี่เลี้ยง ผู้ปกครองและครอบครัวของฉัน เมื่อใดก็ตามที่ฉันรู้สึกแยและเหนื่อย พยาบาลพี่เลี้ยงของฉันจะกระตุ้นให้ฉันสู้ต่อไป” ส่วนนางสาวดาวิกาเล่าว่า “เงินเดือนที่เราได้รับนั้นไม่มากมายอะไรเมื่อเทียบกับเพื่อนๆ ที่ทำงานในโรงพยาบาลในเมือง แต่มันก็เพียงพอที่จะอาศัยอยู่ในชุมชน เราสามารถกลับไปทานอาหารกับครอบครัวของเราได้ทุกมื้อ เรามี

พอที่จะทำให้เรามีความสุขกับครอบครัวของเรา” นอกจากนี้ความรัก ความเชื่อถือ และความรู้สึกเป็นเจ้าของชุมชนเป็นตัวกระตุ้นให้พยาบาลมีคุณธรรมและความเชื่อมั่นมากพอที่จะทำให้พวกเขาทำในสิ่งที่ทำอยู่ต่อไป

นางสาวดาวิกาเล่าว่า “การสร้างความน่าเชื่อถือในชุมชนต้องใช้เวลาานาน ถึงตอนนี้ฉันสามารถพูดได้อย่างเต็มปากว่าฉันคือพยาบาลชุมชน ชาวบ้านสามารถมาหาฉันที่บ้านได้ตลอดเวลา บางครั้งฉันต้องไปเอายาที่โรงพยาบาลมาให้คนไข้กลางดึก เพราะถ้าฉันไม่ทำแบบนั้นคนไข้และครอบครัวคงจะทุกข์ทรมานและไม่ได้นอนทั้งคืน ฉันเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนตั้งแต่ฉันเกิด ถ้าฉันไม่อยู่ที่นี้ แล้วใครจะช่วยเหลือพวกเขา ถึงตอนนี้ฉันรู้และเข้าใจถึงจิตวิญญาณของคำว่าพยาบาลชุมชนแล้ว”

บทวิจารณ์

การดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลชุมชนของโรงพยาบาลน้ำพองและโรงพยาบาลอุบลรัตน์มีจุดเด่นคือ เป็นกระบวนการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาอย่างยั่งยืน บนความเชื่อที่ว่าพยาบาลที่เป็นคนของชุมชน จะมีความเข้าใจและเข้าถึงชุมชนได้ดี ซึ่งการดำเนินงานในช่วงที่ผ่านมาได้แสดงให้เห็นที่ประจักษ์แล้วว่าในช่วงเวลาหนึ่งพยาบาลชุมชนเหล่านี้จะยังคงอยู่ในชุมชนที่เป็นบ้านเกิดของตัวเองและมีจิตสำนึกรักบ้านเกิด พร้อมจะดูแลคนในพื้นที่เดียวกันต่อไป อย่างไรก็ตาม พยาบาลชุมชนทุกคนต้องการความก้าวหน้าและความมั่นคงในวิชาชีพ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีความจำเป็นที่จะต้องช่วยกันผลักดันการจัดสรรตำแหน่งสำหรับพยาบาลชุมชนให้ได้บรรจุในตำแหน่งงานที่ถาวรเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการทำงานและสามารถทำงานในพื้นที่ได้นานยิ่งขึ้น

บทสรุป

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลของโรงพยาบาลน้ำพองและโรงพยาบาลอุบลรัตน์ได้ลดลงตั้งแต่ปีพ.ศ.2552 เป็นต้นมา โครงการนี้ได้ผลิตพยาบาลชุมชนเพื่อชุมชนถึง 200 คนแล้ว และ



สามารถจัดให้มีพยาบาลชุมชน 1 คนดูแล 1 หรือ 2 หมู่บ้าน
ความสำเร็จจากโครงการนี้ทำให้มีการขยายไปยังโรงพยาบาล
ชุมชนอื่นๆในจังหวัดขอนแก่น เพื่อสร้างความเป็นธรรมด้าน
สุขภาพแก่ประชาชนในระดับจังหวัด นับได้ว่าเป็นการเรียนรู้สู่
การเปลี่ยนแปลงที่ประสบความสำเร็จในการสร้างพยาบาลชุมชน
โดยชุมชน เพื่อชุมชนที่ลดความขาดแคลนพยาบาลลงได้อย่าง
แท้จริง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์วิชัย อัศวภาคย์ ผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลน้ำพอง นายแพทย์อภิสิทธิ์ ชำรงวรังกูร ผู้อำนวยการ
การโรงพยาบาลอุบลรัตน์ แพทย์หญิงทานทิพย์ ชำรงวรังกูร
นางสาวกนกวรรณ แก้วรังสี นางสาวดาวิกา ใจเที่ยง และ
พยาบาลชุมชนทุกคนที่ให้ข้อมูลในการเขียนบทความ

เอกสารอ้างอิง

1. กฤษดา แสงดี. ปัจจัยทำให้ขาดแคลนพยาบาล. 2557. Retrieved May18, 2014 from http://การพยาบาล.blogspot.com/2013/06/blog-post_5922.html
2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข. สรุปตาราง
รายงานปีงบประมาณ 2553. 2557. Retrieved May18, 2014 from
<http://hrm.moph.go.th/res53/res-rep2553.html>
3. สภาการพยาบาล. แผนการพัฒนาระบบการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่ง
ชาติ ฉบับที่ 3 (2555-2559). 2555. Retrieved November 20, 2014
from http://www.tnc.or.th/files/2010/092/page-239/_19333.pdf
4. กฤษดา แสงดี. สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย.
วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2551;2(1):40-46.
5. วิภาดา คุณาวิทิตกุล, อัจฉรา สุคนธสรทรัพย์, อัจฉราพร ศรีบุญณาพรรณ,
สุภารัตน์ วงศ์ศรีคุณ. การศึกษาทบทวนระบบการผลิตพยาบาลที่
สอดคล้องกับระบบสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของ
ประชาชน. รายงานการวิจัย; 2550.