



หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะ

พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน



สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สำนักงานพยาบาล

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะ พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน



สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

สำนักงานการพยาบาล

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

ISBN 978-616-11-2202-7

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ยงยุทธ

วงศ์ภิรมย์ศานต์

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ

กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

นางสาวสมพร

อินทร์แก้ว

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนา

ระบบงานสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

บรรณาธิการ

ดร.กาญจนา

จันทร์ไทย

ผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล

ผู้เขียน

นางศิริมา

ลีละวงศ์

สำนักการพยาบาล

นางสาวชุตติกาญจน์

หฤทัย

สำนักการพยาบาล

ดร.ธีรพร

สธิรอังกฤษ

สำนักการพยาบาล

นางนวลชนิษฐ์

ลิขิตลือชา

สำนักการพยาบาล

นางสาวขวัญณา

ขวัญสถาพรกุล

สำนักการพยาบาล

นางสาวอุไรพร

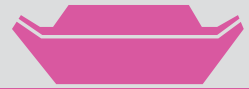
จันทร์อุ่มเม้า

สำนักการพยาบาล

พิมพ์ครั้งที่ 1 สิงหาคม 2557 จำนวน 2,000 เล่ม

จัดพิมพ์โดย สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ที่ ห้างหุ้นส่วนจำกัดเทพเพ็ญวานิชย์ กรุงเทพมหานคร



คำนำ

หลักสูตร “การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน” สำนักการพยาบาลพัฒนาขึ้นมา เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในชุมชน รวมถึงบุคลากรสุขภาพวิชาชีพอื่นๆ โดยมุ่งเน้นให้บุคลากรสุขภาพสามารถดูแลส่งเสริมสุขภาพประชาชน ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมถึงสามารถบริหารจัดการปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม หรือปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ช่วยให้ประชาชนสามารถดึงศักยภาพของตนเองและชุมชนมาใช้ในการปรับเปลี่ยนวิถีการดำรงชีวิต และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น อย่างยั่งยืน

สำนักการพยาบาลได้ออกแบบหลักสูตร มีโครงสร้างเนื้อหาการเรียนการสอนตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนที่ได้พัฒนาขึ้น 3 หมวด ประกอบด้วยหมวดความรู้ทั่วไป หมวดบทเรียน 5 โมดูล และหมวดการวางแผนการดำเนินงาน หลักสูตรนี้ได้ผ่านการบวนการทดลองหลักสูตร และทดลองในพื้นที่นำร่อง จนสามารถนำไปใช้ได้จริงและง่ายต่อการนำไปปฏิบัติในพื้นที่

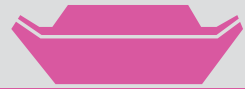
ในการใช้หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ให้ใช้ควบคู่กับหนังสือรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ใช้โดยทีมแกนนำของพื้นที่ เช่น พยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรสุขภาพวิชาชีพอื่นๆ เป็นต้น นำไปใช้ขยายผลรูปแบบฯ ต่อในพื้นที่ความรับผิดชอบด้วยทีมงานของพื้นที่ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพหรือบุคลากรสุขภาพระดับวิชาชีพอื่นๆ สามารถเป็นผู้จัดการสุขภาพชุมชนได้ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ในการพิจารณาเนื้อหาหลักสูตร คณะทำงานและผู้เข้าร่วมประชุมอบรมทุกท่าน ที่ายที่สุดคือ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนงบประมาณตลอดโครงการ ทำให้ได้ผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพเกิดขึ้นในพื้นที่เป้าหมายและหวังว่าจะได้ขยายผลให้ครอบคลุมทั้งชุมชนเมือง กึ่งเมืองกึ่งชนบทและชนบท ทั่วทั้งประเทศต่อไป

สำนักการพยาบาล

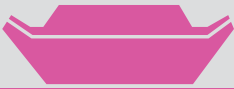
สิงหาคม 2557





สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	1
▶> ความเป็นมา	1
▶> วัตถุประสงค์การจัดอบรมตามหลักสูตร	3
▶> กลุ่มเป้าหมายของหลักสูตร	3
▶> กระบวนการนำหลักสูตรสู่การปฏิบัติ	4
▶> ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
<hr/>	
บทที่ 2 หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	8
▶> กรอบแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตร	8
▶> โครงสร้างหลักสูตร	9
▶> วัตถุประสงค์ของหน่วยการเรียนรู้	10
▶> เทคนิคการฝึกอบรม	14
▶> การประเมินผลและการจบหลักสูตร	15
▶> ระยะเวลาฝึกอบรมตามหลักสูตร	15
▶> เนื้อหารายวิชา	16
1. หมวดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพ	16
2. หมวดบทเรียนโมดูล รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพชุมชน	30
3. หมวดการวางแผนดำเนินงานตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพชุมชน	103



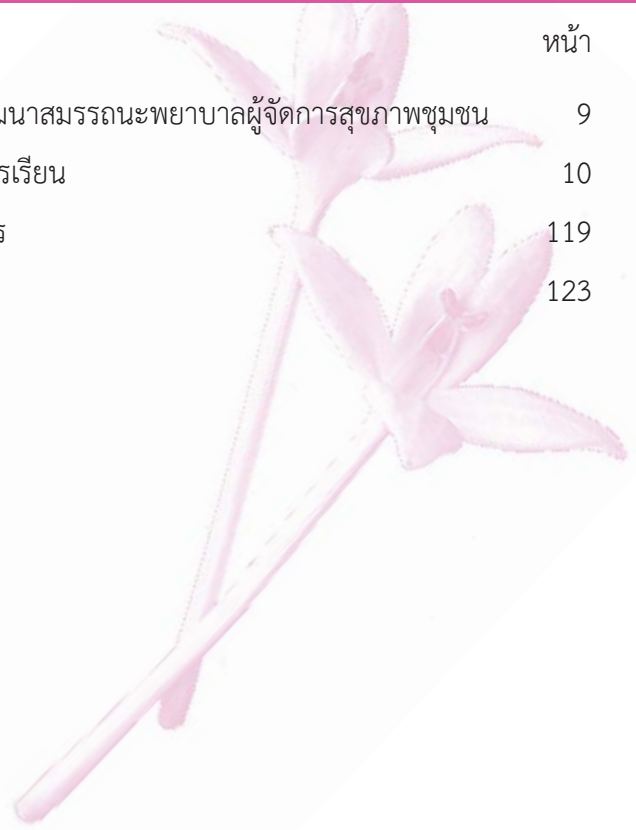
สารบัญ (ต่อ)

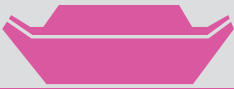
	หน้า
บทที่ 3 เทคนิคการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม	114
▶▶ หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม	114
▶▶ บทบาทของวิทยากรกระบวนการ	118
▶▶ เทคนิคพื้นฐานในการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม	122
▶▶ การสรุปบทเรียนสู่การประยุกต์ใช้	129
<hr/>	
บรรณานุกรม	130
ภาคผนวก	133
▶▶ ภาคผนวก 1 แบบทดสอบความรู้ก่อน-หลังการฝึกอบรม	134
▶▶ ภาคผนวก 2 ตารางการอบรมตามหลักสูตร	136



สารบัญตาราง

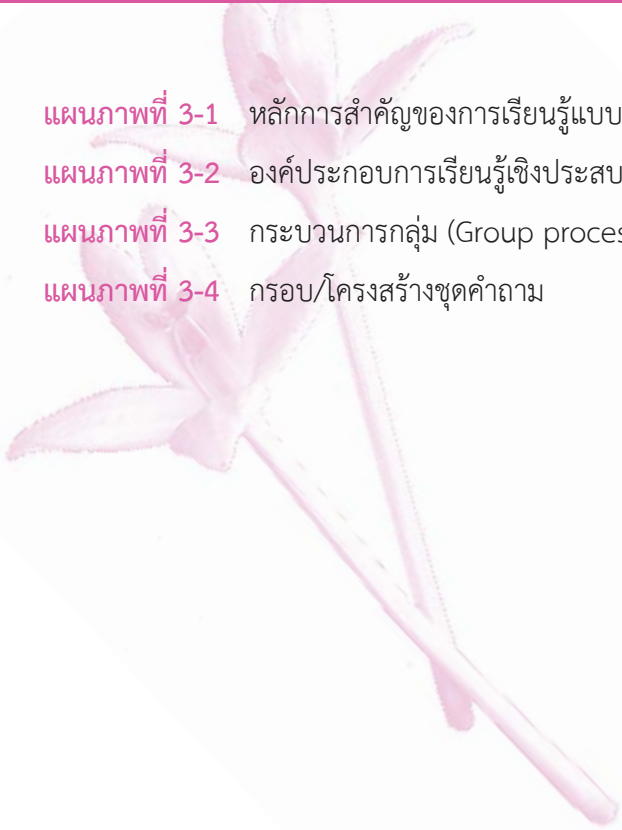
		หน้า
ตารางที่ 2-1	โครงสร้างหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	9
ตารางที่ 2-2	วัตถุประสงค์ของหน่วยการเรียนรู้	10
ตารางที่ 3-1	ความแตกต่างของวิทยากร	119
ตารางที่ 3-2	การออกแบบกลุ่ม	123





สารบัญแผนภาพ

	หน้า	
แผนภาพที่ 3-1	หลักการสำคัญของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม	115
แผนภาพที่ 3-2	องค์ประกอบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์	116
แผนภาพที่ 3-3	กระบวนการกลุ่ม (Group process)	117
แผนภาพที่ 3-4	กรอบ/โครงสร้างชุดคำถาม	126





บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา

สภาวะสุขภาพของประชาชนไทยมีแนวโน้มเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ หากประชาชนมีการปฏิบัติตนและมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุม ดูแลและพัฒนาสุขภาพตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญ ด้วยเหตุนี้ จะพบว่านโยบายด้านสุขภาพของประเทศได้มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนตลอดมา ส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุข องค์กร หน่วยงาน และบุคลากรสุขภาพสาขาต่างๆ ได้พัฒนานวัตกรรม แนวทาง กลวิธี และรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชน

พยาบาลเป็นบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ รวมทั้งระดับปฐมภูมิ ซึ่งเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด อีกทั้งพยาบาลให้บริการแก่ประชาชนทั้ง 4 มิติ ได้แก่รักษาพยาบาล ฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ดังนั้นในมิติส่งเสริมสุขภาพที่ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีนั้น จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการพัฒนานวัตกรรม/ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพสำหรับพยาบาล เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ

สำนักงานพยาบาลเป็นหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ในการพัฒนาองค์ความรู้ มาตรฐาน และรูปแบบบริการพยาบาลให้กับพยาบาลทั่วประเทศ ให้ความสำคัญกับการพัฒนางานบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ หรือการพยาบาลในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยได้กำหนดมาตรฐานและตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลชุมชน พัฒนาระบบ/แนวทางการจัดบริการพยาบาลปฐมภูมิ แนวทางการพยาบาลครอบครัว และเอกสารวิชาการต่างๆ ทั้งนี้สำนักงานพยาบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลระดับปฐมภูมิหรือพยาบาลชุมชน จึงมีแนวคิดในการมุ่งเน้นบทบาทของพยาบาลชุมชนด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยพัฒนาพยาบาลชุมชนให้เพิ่มความสามารถในการจัดการสุขภาพชุมชน เป็น “**พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน**” สำนักงานพยาบาลจึงได้พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ทดลองใช้รูปแบบฯ ในพื้นที่จริง



สรุปผลการใช้รูปแบบฯ รวมทั้งรวบรวมข้อมูลเป็นเอกสาร “รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน” ขึ้น ทั้งนี้การเพิ่มศักยภาพของพยาบาลชุมชนเป็น “พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน” นั้นจำเป็นต้องผ่านการอบรมจากหลักสูตรที่สอดคล้องกับการเพิ่มศักยภาพของพยาบาลชุมชนด้วย

หลักสูตร “การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน” พัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในชุมชน รวมถึงบุคลากรสุขภาพระดับวิชาชีพอื่นๆ โดยมุ่งเน้นให้บุคลากรสุขภาพสามารถดูแลในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมถึงสามารถบริหารจัดการ กับปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม หรือปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ช่วยให้ประชาชนสามารถดึงศักยภาพของตนเองและชุมชนในการปรับเปลี่ยนวิถีการดำรงชีวิต และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น อย่างยั่งยืน

หลักสูตร “การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน” ได้ผ่านกระบวนการทดลองหลักสูตร และได้ปรับปรุงเนื้อหา จากผลการประเมินผล และการถอดบทเรียนของผู้เข้ารับการอบรมกลุ่มนำร่องจำนวน 120 คน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้นำความรู้และทักษะจากการฝึกอบรมไปทดลองใช้ โดยนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนสู่การปฏิบัติ แบ่งพื้นที่ดำเนินงานเป็น 3 เขตได้แก่ เขตเมือง เขตกึ่งเมืองกึ่งชนบท และเขตชนบท ทำให้ได้ต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน จำนวน 17 พื้นที่ ผลการประเมินพบว่าประชาชนกลุ่มเป้าหมายของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนมีภาวะสุขภาพหรือมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น ในส่วนของพยาบาลมีความคิดเห็นว่ารูปแบบฯมีประโยชน์ สามารถนำไปใช้ได้จริง และง่ายต่อนำไปปฏิบัติในพื้นที่ ดังนั้นสำนักการพยาบาลจึงได้พัฒนาหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ให้ทีมแกนนำของพื้นที่เช่น พยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรสุขภาพระดับวิชาชีพอื่นๆสามารถนำไปขยายต่อในพื้นที่ที่ความรับผิดชอบได้ด้วย เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพหรือบุคลากรสุขภาพระดับวิชาชีพอื่นๆสามารถเป็นผู้จัดการสุขภาพชุมชนได้ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย



วัตถุประสงค์การจัดอบรมตามหลักสูตร

1. เพื่อพัฒนาแนวคิดของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสุขภาพวิชาชีพอื่นๆ ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนและสิ่งแวดล้อมชุมชน ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
2. เพื่อเสริมสร้างให้พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสุขภาพวิชาชีพอื่นๆ มีความรู้และทักษะในการเป็นผู้จัดการสุขภาพชุมชน
3. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสุขภาพวิชาชีพอื่นๆ สามารถสื่อสาร แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ ทักษะด้านการส่งเสริมสุขภาพ และทักษะการจัดการสุขภาพชุมชนให้กับผู้ร่วมงานและเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน
4. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพแสดงบทบาทผู้นำด้านการบริหารจัดการในการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับชุมชนและสหสาขาวิชาชีพ ในการพัฒนาความสามารถของชุมชนและคุณภาพชีวิตของประชาชน

กลุ่มเป้าหมายของหลักสูตร

หลักสูตร “การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน” เหมาะสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรสุขภาพระดับวิชาชีพอื่นๆ ที่มีความสนใจ มุ่งมั่น ที่จะสร้างคุณค่า และความแตกต่างในการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน แต่อย่างไรก็ตามพื้นฐานความรู้ ประสบการณ์ในการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ย่อมแตกต่างกัน ประกอบกับวัตถุประสงค์ของผู้ใช้หลักสูตรต่างกัน ดังนั้น กลุ่มเป้าหมายของหลักสูตร “การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน” จึงแบ่งเป็นสองกลุ่ม คือผู้จัดการฝึกอบรม และผู้รับการฝึกอบรม โดยแต่ละกลุ่มมีคุณสมบัติดังนี้

1. ผู้จัดการฝึกอบรม แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

- 1.1 ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร “การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน”

โดยสำนักงานการพยาบาล (ดำเนินการอบรมในปี.ศ. 2556)

- 1.2 ผู้มีประสบการณ์ในงานส่งเสริมสุขภาพ หรือมีแนวคิด/ มีความสนใจในการพัฒนางาน และการขยายเครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน รวมถึงเป็นผู้มีศักยภาพในการบริหารจัดการด้านการจัดฝึกอบรม และมีหน่วยงานที่มีความพร้อมในการดำเนินงานตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน เช่น หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม (โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป) หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัว และบริการด้านปฐมภูมิ (โรงพยาบาลชุมชน) ผู้รับผิดชอบงานการพยาบาลชุมชนในสำนักงาน



สาธารณสุขจังหวัด ผู้รับผิดชอบงานการส่งเสริมสุขภาพหรืองานการพยาบาลในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นต้น

2. ผู้รับการฝึกอบรม เป็นพยาบาลวิชาชีพ หรือบุคลากรสุขภาพระดับวิชาชีพอื่นๆ ที่รับผิดชอบงานการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน มีประสบการณ์ในงานชุมชนเป็นเวลาอย่างน้อย 2 ปี

กระบวนการนำหลักสูตรสู่การปฏิบัติ

ผู้นำหลักสูตรฯ ไปใช้หรือผู้จัดการฝึกอบรม ควรทำความเข้าใจกับแนวคิดและหลักการ/เนื้อหา ของหลักสูตรให้กระจ่าง ควบคู่ไปกับการทำความเข้าใจรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพชุมชน ที่พัฒนาโดยสำนักงานการพยาบาล และวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของการนำ หลักสูตร “การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน” ไปใช้ในการจัดฝึกอบรม ทั้งนี้ ควรพิจารณาถึง ปัจจัยเอื้อ/สนับสนุนในการจัดอบรมตามหลักสูตร และศึกษาขั้นตอนในการนำ หลักสูตรฯ สู่การปฏิบัติดังรายละเอียด

1. ปัจจัยเอื้อ/สนับสนุนในการจัดอบรมตามหลักสูตร

ผู้นำหลักสูตรฯ ไปใช้ หรือผู้จัดการฝึกอบรม ควรวิเคราะห์ถึงจุดแข็งของชุมชน และโอกาสพัฒนา โดยวิเคราะห์ถึงนโยบายสาธารณสุข ผู้บริหารขององค์กร ทีมงานจัดฝึกอบรม ทีมวิทยากร ผู้รับการฝึกอบรม ทรัพยากรบุคคลในชุมชน แหล่งงบประมาณ และแหล่งประโยชน์ต่างๆ ที่จะเอื้อ ให้การจัดการอบรม และการนำสู่การปฏิบัติประสบผลสำเร็จ ดังนี้

1.1 นโยบายสาธารณสุข ผู้จัดการฝึกอบรมต้องวิเคราะห์นโยบายสาธารณสุขของเขต จังหวัด และหน่วยงานของผู้จัดการฝึกอบรม ว่าได้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพประชาชน อย่างชัดเจนหรือไม่ มากน้อยเพียงไร เพื่อการกำหนดโครงการที่เหมาะสมสอดคล้องกับนโยบาย ดังกล่าว

1.2 ผู้บริหารขององค์กร มีส่วนสำคัญต่อความสำเร็จของงาน ทั้งนี้การพัฒนาพยาบาล วิชาชีพ หรือบุคลากรสุขภาพระดับวิชาชีพอื่นๆ เป็นผู้จัดการสุขภาพชุมชนนี้ ไม่ใช่ดำเนินการเฉพาะ การฝึกอบรมเพียงอย่างเดียว ต้องพัฒนาเป็นโครงการระยะยาวเพื่อความยั่งยืน เช่นมีกิจกรรมการ นิเทศสนับสนุนการดำเนินงาน กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายหลังดำเนินการในพื้นที่ และกิจกรรม การสร้างหน่วยงานต้นแบบส่งเสริมสุขภาพโดยผู้จัดการสุขภาพชุมชน เป็นต้น ดังนั้นการสนับสนุน โครงการนี้ของผู้บริหารขององค์กรจึงมีส่วนสำคัญต่อความสำเร็จของงาน



1.3 ทีมงานจัดฝึกอบรม ทั้งนี้ทีมงานจัดการอบรมต้องมีความพร้อม มีความสามารถ จัดอบรมแบบมีส่วนร่วม มีความรับผิดชอบ มีความมุ่งมั่นและมีเป้าหมายในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบ

1.4 ทีมวิทยากร ต้องมีประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพในชุมชนและมีประสบการณ์การเป็นวิทยากร มีทักษะการถ่ายทอดโดยใช้เทคนิคการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) มีความเข้าใจใน **“การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน”** และ **“รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน”** เป็นอย่างดี รวมทั้งมีทัศนคติที่ดีต่อการเป็นวิทยากรและต้องงานส่งเสริมสุขภาพ

1.5 ผู้รับการฝึกอบรม โดยประเมินถึงความพร้อมและความรับผิดชอบของบุคลากรสุขภาพ ตามข้อกำหนดของกลุ่มเป้าหมาย และความเป็นไปได้ในการนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพต่อไป

1.6 ทรัพยากรบุคคลในชุมชน โดยวิเคราะห์ผู้สนับสนุนให้เกิดการนำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปพัฒนางาน และกลุ่มผู้สนับสนุนด้านองค์ความรู้/ ภูมิปัญญา ที่สามารถเชื่อมโยงเป็นวิทยากร/ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการฝึกอบรม เช่นบุคลากรสุขภาพ แกนนำชุมชน ภาคีเครือข่าย ประชาชน/ ผู้นำทางจิตวิญญาณ เป็นต้น

1.7 แหล่งงบประมาณ หมายถึง องค์กรที่ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณการจัดฝึกอบรม เช่น หน่วยงานต้นสังกัดของผู้จัดการฝึกอบรม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สสส. สปสช. เป็นต้น

1.8 แหล่งประโยชน์ต่างๆ ได้แก่ สถานที่ในการจัดฝึกอบรม การมีสถาบันการศึกษา/ สถาบันหลักร่วมจัดฝึกอบรม ซึ่งจะสามารถเอื้อประโยชน์ในการขอหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้เข้ารับการอบรม

2. ขั้นตอนในการนำหลักสูตรสู่การปฏิบัติ

ผู้มีส่วนสำคัญในการนำหลักสูตรสู่การปฏิบัติคือ ผู้จัดการฝึกอบรม และผู้รับการฝึกอบรม สำหรับผู้จัดการฝึกอบรม ภายหลังจากศึกษาทำความเข้าใจ **“รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน”** และหลักสูตร **“การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน”** ที่พัฒนาโดยสำนักการพยาบาลแล้ว ต้องวิเคราะห์ปัจจัยเอื้อ/สนับสนุนในการจัดอบรมตามหลักสูตรฯ แล้วจึงนำหลักสูตรสู่การปฏิบัติซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินงาน 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนเตรียมการ ขั้นตอนดำเนินการ และขั้นประเมินผลการดำเนินงาน ดังนี้





2.1 ชั้นเตรียมการ

2.1.1 พัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนของจังหวัด/อำเภอ สามารถใช้ชื่อโครงการที่เฉพาะเจาะจงของพื้นที่หรือกลุ่มเป้าหมาย อย่างไรก็ตามในโครงการส่งเสริมสุขภาพของจังหวัด/อำเภอควรมีกิจกรรมสำคัญอย่างน้อย 2 กิจกรรม คือ กิจกรรมที่ 1 การอบรมหลักสูตร **“การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน”** และกิจกรรมที่ 2 ติดตามสนับสนุนนิเทศงาน สำหรับกิจกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนนั้นเป็นบทบาทของพยาบาลที่เข้ารับการอบรมจะดำเนินการในพื้นที่ความรับผิดชอบ ทั้งนี้ในโครงการนี้อาจมีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายหลังดำเนินการในพื้นที่ และกิจกรรมการสร้างหน่วยงานต้นแบบส่งเสริมสุขภาพโดยผู้จัดการสุขภาพชุมชน ขึ้นอยู่กับผู้จัดการอบรม อย่างไรก็ตามควรพิจารณาตามความเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน และต้องคำนึงถึงความต่อเนื่องและยั่งยืนของงานส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ด้วย สำหรับตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการซึ่งมีกิจกรรมการอบรมตั้งนั้นในโครงการต้องระบุตัวชี้วัดอย่างน้อย 1 ตัว คือ อัตราการเพิ่มขึ้นในความรู้การส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนของผู้รับการอบรม ทั้งนี้สำนักการพยาบาลได้พัฒนาแบบทดสอบดังกล่าว ตามรายละเอียดในภาคผนวกที่ 1

2.1.2 กำหนดผังควบคุมการปฏิบัติงาน โดยระบุกิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย งบประมาณ เวลา และผู้รับผิดชอบ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการติดตามโครงการฯ

2.1.3 กำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้รับการอบรม โดยพิจารณาคุณสมบัติตามที่ได้กล่าวแล้ว และพิจารณาปัญหาสุขภาพของพื้นที่ที่สามารถแก้ไขได้ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ หากในโครงการมีกิจกรรมพัฒนาต้นแบบส่งเสริมสุขภาพโดยผู้จัดการสุขภาพชุมชน ผู้จัดการอบรมต้องพิจารณากลุ่มเป้าหมายเป็นกรณีพิเศษ เพื่อให้เกิดต้นแบบดังกล่าวได้

2.1.4 เตรียมการอบรมในด้านต่างๆ ได้แก่ แหล่งงบประมาณ สถานที่ประชุม (จัดสถานที่อบรมโดยยึดหลักการมีส่วนร่วม) ทีมวิทยากร ทีมงานจัดฝึกอบรม เอกสารประกอบการประชุม (สามารถขอสนับสนุนต้นฉบับได้จากสำนักการพยาบาล) แบบทดสอบความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนของผู้รับการอบรม

2.2 ชั้นดำเนินการ ดำเนินการจัดอบรมตามหลักสูตร 3 วัน ตารางการอบรมรายละเอียดดังภาคผนวกที่ 2ภายใต้การจัดสถานที่อบรมที่มีบรรยากาศอบอุ่น มีความเป็นกันเองของผู้จัดการฝึกอบรม และการสอนแบบผู้เรียนมีส่วนร่วม (Participation learning) กับวิทยากร มีการทดสอบความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนของผู้รับการอบรมก่อนและหลังการอบรม กรณีที่โครงการที่กำหนดมีกิจกรรมอื่น เช่น กิจกรรมติดตามสนับสนุนนิเทศงาน





กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายหลังดำเนินการในพื้นที่ และกิจกรรมการสร้างหน่วยงานต้นแบบ ส่งเสริมสุขภาพโดยผู้จัดการสุขภาพชุมชน เป็นต้น ให้มีการดำเนินการตามผังควบคุมการปฏิบัติงานที่กำหนด

2.3 ชั้นประเมินผลการดำเนินงาน ประเมินผลการดำเนินงานตามที่ระบุไว้ในโครงการ และการประเมินผลการอบรมครบหลักสูตรตามรายละเอียดของบทที่ 2

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ประชาชนในพื้นที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพ โดยแนวคิดการจัดการสุขภาพชุมชน และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน
2. พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรสุขภาพอื่นๆ มีแนวคิด/เครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพที่เอื้อและสะดวกในการดำเนินการในพื้นที่ที่รับผิดชอบ
3. องค์กรความรู้/นวัตกรรม ด้านการส่งเสริมสุขภาพได้รับการพัฒนาและนำไปใช้ได้อย่างสอดคล้องและเหมาะสมกับกลุ่มประชาชน และพื้นที่เป้าหมาย
4. เครือข่ายส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน ร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่
5. เครือข่ายผู้จัดการสุขภาพชุมชน ที่เกิดจากการรวมตัวของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพประชาชน





บทที่ 2

หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

กรอบแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตร

หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน มีเจตจำนงที่มุ่งเสริมสร้างศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพ ให้พยาบาลสามารถนำมาใช้ดูแลประชาชนทั้งในส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชน ในด้านการส่งเสริมสุขภาพรวมถึงสภาพแวดล้อมของชุมชนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ หรือลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆในการส่งเสริมให้ประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี และให้ประชาชนสามารถดำรงชีวิตและมีพฤติกรรมอนามัยที่ดีขึ้น ตามหลักการดังนี้

1. ความรู้ที่ได้รับจะเป็นพื้นฐานสร้างแนวคิดในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพให้พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. การฝึกอบรมโดยใช้หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ส่งเสริมให้ผู้รับการฝึกอบรม เรียนรู้ และพัฒนาสมรรถนะได้ตามเป้าหมายของหลักสูตร
3. พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้และประสบการณ์ให้กับทีมงานและเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน
4. พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนปฏิบัติบทบาทผู้ให้การสนับสนุน เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีการส่งเสริมสุขภาพที่ดี
5. การสร้างความร่วมมือของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนเป็นรูปแบบของเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน เพื่อความร่วมมือในการลดปัจจัยเสี่ยงและเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สรรสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพของประชาชนและชุมชน
6. การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างประชาชน เพื่อความร่วมมือและการเป็นเจ้าของสุขภาพ



โครงสร้างหลักสูตร

บทเรียนโมดูล (Instructional modules) การส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร จึงได้จัดโครงสร้างของหลักสูตรที่มีกลุ่มเนื้อหาวิชาแบ่งออกเป็น 3 หมวด ดังตารางที่ 2-1

ตารางที่ 2-1 โครงสร้างหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

หน่วยการเรียนรู้	เวลาที่เรียน (ชั่วโมง)
1. หมวดความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับพยาบาลและการส่งเสริมสุขภาพ	2.00
1.1 ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคระดับชาติ	1.00
1.2 ความสำคัญของพยาบาลต่อการส่งเสริมสุขภาพ	1.00
2. หมวดบทเรียนโมดูล รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	12.00
โมดูลที่ 2.1 การส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	
โมดูลที่ 2.1.1 คุณค่าและกระบวนการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	1.30
โมดูลที่ 2.1.2 การกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ	2.00
โมดูลที่ 2.1.3 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	2.00
โมดูลที่ 2.2 การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและการสร้างทีมงาน/ภาคีเครือข่าย	1.30
โมดูลที่ 2.3 การออกแบบกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ	2.00
โมดูลที่ 2.4 การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ	1.30
โมดูลที่ 2.5 ศาสตร์และศิลป์การทำงานในชุมชน	1.30
3. หมวดการวางแผนดำเนินงานตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	5.00
3.1 แนวคิดในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	1.00
3.2 จัดทำแผนตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนของเครือข่ายตำบล/อำเภอ/จังหวัด	4.00
รวม	19.00





หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

วัตถุประสงค์ของหน่วยการเรียนรู้

วัตถุประสงค์ของหน่วยการเรียนรู้ ดังตารางที่ 2-2

ตารางที่ 2-2 วัตถุประสงค์ของหน่วยการเรียนรู้

หน่วยการเรียนรู้	วัตถุประสงค์ทั่วไป	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
1. หมวดยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ		
เรื่องที่ 1.1 ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคระดับชาติ	เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ หลักการ แนวคิด เป้าหมาย ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคระดับชาติ ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับการส่งเสริมสุขภาพและตระหนักเห็นคุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพ	1.1.1 อธิบายถึงความสำคัญของยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคระดับชาติได้ 1.1.2 ยกตัวอย่างเป้าหมายของยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของประเทศที่จะนำไปใช้ในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้
เรื่องที่ 1.2 ความสำคัญของพยาบาลต่อการส่งเสริมสุขภาพ	เพื่อให้มีความเข้าใจกระบวนการทัศน์ของการบริการด้านสุขภาพ ความหมาย ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและตระหนักในความสำคัญของพยาบาลต่องานส่งเสริมสุขภาพชุมชน	1.2.1 อธิบายถึงกระบวนการทัศน์ของการบริการด้านสุขภาพรวมทั้งความหมายและความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพได้ 1.2.2 อธิบายถึงบทบาทพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพได้ 1.2.3 ยกตัวอย่างบทบาทของพยาบาลต่องานส่งเสริมสุขภาพที่แสดงถึงคุณค่าในงานการพยาบาลได้





หน่วยการเรียนรู้	วัตถุประสงค์ทั่วไป	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
2. หมวดบทเรียนโมดูล รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน		
โมดูลที่ 2.1 การส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน		
โมดูลที่ 2.1.1 คุณค่าและกระบวนการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ คุณค่า กระบวนการส่งเสริมสุขภาพ	2.1.1.1 อธิบายคุณค่าของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ต่องานส่งเสริมสุขภาพได้ 2.1.1.2 อธิบายผลที่เกิดจากกระบวนการส่งเสริมสุขภาพได้ 2.1.1.3 อธิบายกระบวนการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิด Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model ได้ 2.1.1.4 อธิบายบทบาทของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนได้
โมดูลที่ 2.1.2 การกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ	เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับการกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ร่วมกับทีมในชุมชนในการกำหนดประเด็นสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ	2.1.2.1 อธิบายองค์ประกอบของ Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model ในวงจรที่ 1 และขั้นตอนการกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพได้ 2.1.2.2 สามารถใช้ CHIP Model กำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพได้





หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

หน่วยการเรียนรู้	วัตถุประสงค์ทั่วไป	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
<p>โมดูลที่ 2.1.3 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน</p>	<p>เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ นำวงจรการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิด Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model ไปใช้ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>2.1.3.1 อธิบายองค์ประกอบของ Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model ในวงจรที่ 2 ได้</p> <p>2.1.3.2 กำหนดแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพได้</p> <p>2.1.3.3 กำหนดตัวชี้วัด ผลและวิธีติดตามข้อมูลผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดได้</p> <p>2.1.3.4 อธิบายความเชื่อมโยงการดำเนินงานของกระบวนการหลักตามวงจรการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิด Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model ได้</p>
<p>โมดูลที่ 2.2 การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและการสร้างทีมงาน/ภาคีเครือข่าย</p>	<p>เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจหลักการ แนวคิด กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม การเสริมพลังสร้างสุขภาพ (Health-Empowerment) และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการออกแบบการสร้างความร่วมมือในทุกภาคส่วน</p>	<p>2.2.1 อธิบายความสำคัญของหลักการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมได้</p> <p>2.2.2 อธิบายถึงการสร้างความร่วมมือในทีมงานและภาคีเครือข่ายได้</p> <p>2.2.3 วิเคราะห์ประเด็นสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จในการสร้างการมีส่วนร่วมและนำไปประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้</p>





หน่วยการเรียนรู้	วัตถุประสงค์ทั่วไป	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
		2.2.4 ตระหนักและเห็นคุณค่าในการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมระหว่างพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ประชาชนและภาคีเครือข่ายได้
โมดูลที่ 2.3 การออกแบบกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ	เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถในการออกแบบกระบวนการ/นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพและเข้าใจบทบาทของพยาบาลในการจัดกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ	2.3.1 ออกแบบกระบวนการ/นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล รายกลุ่ม และชุมชนได้ 2.3.2 อธิบายบทบาทพยาบาลในการจัดกระบวนการส่งเสริมสุขภาพได้
โมดูลที่ 2.4 การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ	เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจกระบวนการจัดทำแผนดำเนินการตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนในการนำสู่การปฏิบัติในพื้นที่รับผิดชอบ	2.4.1 อธิบายถึงหลักการ ทักษะการบริหารแผนงาน/โครงการได้ 2.4.2 ประยุกต์ความรู้การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการไปใช้วางแผนงาน/โครงการการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบได้
โมดูลที่ 2.5 ศาสตร์และศิลป์การทำงานในชุมชน	เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจและการประยุกต์ใช้หลักการทำงานในวิถีชุมชน นำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน	2.5.1 อธิบายแนวคิดที่ต้องนำไปใช้ในการทำความเข้าใจวิถีชุมชนได้ 2.5.2 อธิบายหลักการดำเนินการที่พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชนให้มีสุขภาพดีได้





หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

หน่วยการเรียนรู้	วัตถุประสงค์ทั่วไป	วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม
3. ทบทวนการวางแผนดำเนินงานตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน		
เรื่องที่ 3.1 แนวคิดในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	3.1.1 สรุปถึงแนวคิดที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนได้ 3.1.2 ตระหนักและเห็นคุณค่า บทบาทของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพได้
เรื่องที่ 3.2 จัดทำแผนงานตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนของเครือข่ายตำบล/อำเภอ/จังหวัด	เพื่อให้กลุ่มเครือข่ายบริการของจังหวัดจัดทำแผนงานตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	3.2.1 นำความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนงาน/โครงการไปประยุกต์ใช้ในการจัดทำแผนงานตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนได้

เทคนิคการฝึกรวม

การฝึกรวมตามหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนนั้น เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่เข้าร่วมฝึกรวมเป็นบุคคลที่มีความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในชุมชน ดังนั้น จึงได้เลือกเทคนิคการฝึกรวมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory learning) เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน มีการวิเคราะห์และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสมาชิกของกลุ่ม



การประเมินผลและการจบหลักสูตร

1. การประเมินผลการเรียน การประเมินผลการเรียนมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบพื้นฐานความก้าวหน้าและความสำเร็จของผู้เรียน จึงได้กำหนดการประเมินผลไว้ ดังนี้
 - 1.1 การประเมินก่อนสอน ดำเนินการ ดังนี้
 - 1) ทดสอบผู้เรียนด้วยการทำแบบทดสอบความรู้การพัฒนาพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนรายละเอียดตามภาคผนวกที่ 1
 - 1.2 การประเมินระหว่างการเรียนรู้การสอน
 - 1) บันทึกเวลาเข้ารับการอบรมเพื่อพิจารณาความต่อเนื่องของการเรียนของผู้เรียน โดยใช้แบบบันทึกการเข้าเรียน ให้พิจารณาว่าควรเข้าเรียนไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80
 - 2) ประเมินโดยการสังเกตพฤติกรรมความสนใจ และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่มของผู้เรียนขณะเรียน
 - 3) ส่งผลงานที่ได้รับมอบหมายในแต่ละโมดูลครบถ้วน
 - 1.3 การประเมินเมื่อสิ้นสุดการสอน
 - 1) การทดสอบ กำหนดให้ใช้แบบทดสอบชุดเดียวกับแบบทดสอบที่ใช้ก่อนสอน
 - 2) การประเมินความพึงพอใจของผู้เรียน กำหนดเป้าหมายร้อยละ 80
 - 3) การติดตามผลผู้เรียนโดยทิ้งระยะเวลาในการติดตามผล 1 เดือนเพื่อช่วยเหลือสนับสนุนการดำเนินงานของผู้เรียนให้บรรลุตามเป้าหมาย
2. การจบหลักสูตรผู้เรียนที่จบหลักสูตรตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ต้องมีเวลาในการเข้ารับการอบรมอย่างน้อยร้อยละ 80

ระยะเวลาฝึกอบรมตามหลักสูตร

การฝึกอบรมตามหลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนใช้ระยะเวลา 3 วัน ซึ่งมีจำนวนชั่วโมงทั้งสิ้น 19 ชั่วโมง รายละเอียดดังโครงสร้างการสอนของส่วนบทเรียน





เนื้อหารายวิชา

1. ทมวดควมรู่ท้วไปเก้ยวกับพยบถและกรสงเสริมสขภพ

1.1 ยุทธศสตร์กรสร้งเสริมสขภพและกรป้องกั้นโรคระดับชชติ เวลล 1 ช่วโมง

จุดประสงค์กรเรียนรู่ เมื่อสิ้นสุดกรอบรมผู้เข้รรับกรอบรมสมรถ

1. มีควมรู่ ควมเข้ใจ หลักรกร แนวคิถ และเป้ห้หมยยุทธศสตร์กรสร้งเสริมสขภพและกรป้องกั้นโรคระดับชชติ

2. ตระหนักรและเห็นคณค้ขงกรสงเสริมสขภพ

สร้ขล้ค้ญ ประกอบด้วย

1. หลักรกร แนวคิถ และเป้ห้หมยยุทธศสตร์กรสร้งเสริมสขภพและกรป้องกั้นโรคระดับชชติ

2. ควมส้ค้ญขงยุทธศสตร์กรสร้งเสริมสขภพและกรป้องกั้นโรคระดับชชติ

3. คณค้ขงกรสงเสริมสขภพ

กัถกรรณกรเรียนรู่

องค้ประกอบ/กลุ่ม/เวลล	กัถกรรณ	เน้ือหห/ส้ือ
ประสขกรณ กลุ่มห้ือ เวลล 5 นห้	1. วิหยกรท้กหย เน้นนำด้ว นำเข้สู่บทเรียนยุทธศสตร์กร สร้งเสริมสขภพและกร ป้องกั้นโรคระดับชชติ 2. วิหยกรสอบถมผู้เข้อบรม เก้ยวกับยุทธศสตร์กรสร้ง เสริมสขภพที่เคยรับทรบม หรือที่เคยนำมาใช้ในกรท้งน 3. วิหยกรสรूपข้อมูลยุทธศสตร์ กรสร้งเสริมสขภพที่ผู้เข้ อบรมเสนอควมคิถเห็น	ข้อมูลยุทธศสตร์กรสร้งเสริม สขภพที่ผู้เข้อบรมเสนอควม คิถเห็น





องค์ประกอบ/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
<p>ความคิดรวบยอด</p> <p>กลุ่มใหญ่</p> <p>เวลา 40 นาที</p>	<p>วิทยากรบรรยาย</p> <p>ตามใบความรู้ที่ 1.1.1</p> <p>1. หลักการ แนวคิด และเป้าหมายยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคระดับชาติ</p> <p>2. ความสำคัญของยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคระดับชาติ</p> <p>3. คุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>ใบความรู้ที่ 1.1.1</p> <p>ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคระดับชาติ</p> <p>สไลด์ประกอบการบรรยาย</p>
<p>สะท้อนความคิด/อภิปราย</p> <p>กลุ่มใหญ่</p> <p>เวลา 10 นาที</p>	<p>วิทยากรเปิดโอกาสให้ผู้เข้าอบรมซักถาม ร่วมแสดงความคิดเห็น ประเด็นความสำคัญของยุทธศาสตร์ คุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของยุทธศาสตร์ คุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพ</p>
<p>ความคิดรวบยอด</p> <p>กลุ่มใหญ่</p> <p>เวลา 5 นาที</p>	<p>วิทยากรสรุปเนื้อหาและประเด็นความคิดเห็น</p>	



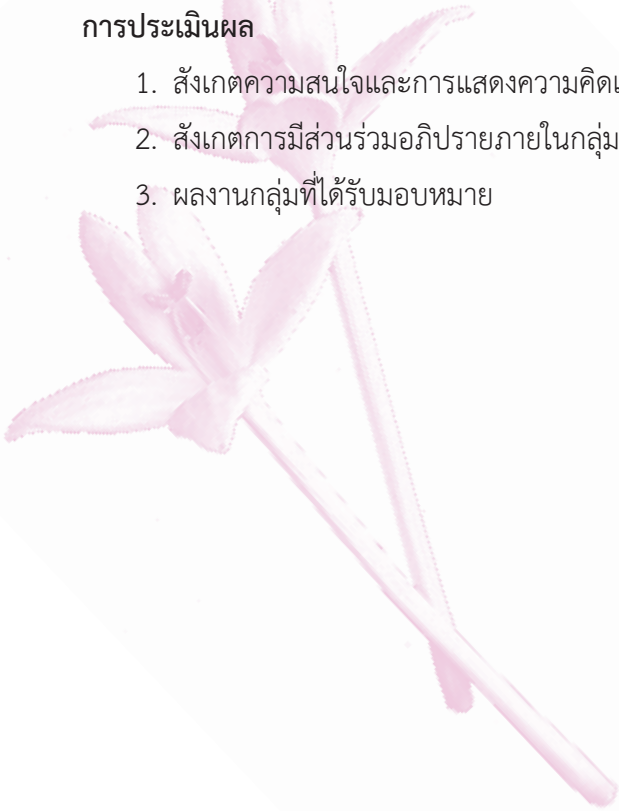


สื่อการเรียนการสอน

1. Power point
2. ใบความรู้ที่ 1.1.1

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม
2. สังเกตการมีส่วนร่วมอภิปรายภายในกลุ่ม
3. ผลงานกลุ่มที่ได้รับมอบหมาย





ใบความรู้ที่ 1.1.1

ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคระดับชาติ

สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>1. หลักการ แนวคิด และ เป้าหมายยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคระดับชาติ</p>	<p>การปรับเปลี่ยนแนวคิดใหม่ในการแก้ปัญหาสุขภาพ คือ การสาธารณสุขแนวใหม่ (New public health) ใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง สามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม หรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ และมีจุดเน้นที่การเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม</p>
<p>2. ความสำคัญของยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคระดับชาติ</p>	<p>“กฎบัตรออตตาวา (The Ottawa charter)” กล่าวถึงกลยุทธ์และวิถีปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพดีของประชาชน คือ 1) การสร้างนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ (Build healthy public) 2) การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create supportive environment) 3) การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชนให้เข้มแข็ง (Strengthen community action) 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skills) และ 5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ (Reorient health services) ในการปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุขจำเป็นต้องให้ความสำคัญในด้านการวิจัยทางสาธารณสุข หลักสูตรการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขสาขาต่าง ๆ เพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติ โดยมองปัญหาของปัจเจกบุคคลไปสู่การมองปัญหาในองค์รวม</p> <p>“กฎบัตรกรุงเทพ (Bangkok charter)” กำหนดยุทธศาสตร์ของการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า การชี้แนะให้การส่งเสริมสุขภาพอยู่บนพื้นฐานสิทธิมนุษยชน มีการกำหนดนโยบายแนวทางการปฏิบัติและการวางโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้องอย่างยั่งยืนในการจัดการปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ ให้สร้างศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ 1) การพัฒนานโยบายภาวะผู้นำ 2) การดำเนินงานเพื่อการส่งเสริม</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>สุขภาพ 3) องค์ความรู้ทางสุขภาพและการวิจัย รวมทั้งความรู้ทางด้านสุขภาพ 4) สร้างพันธมิตรด้านสุขภาพ ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรเอกชนสาธารณะประโยชน์ที่จะร่วมมือกันส่งเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืน และ 5) ยุทธศาสตร์การเข้ามาตราทางกฎหมาย เพื่อคุ้มครองความปลอดภัย และส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสเข้าถึงการมีสุขภาพที่ดี</p> <p>แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 ให้ความสำคัญกับการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม กำหนดกลยุทธ์สำคัญในการดำเนินงาน คือ 1) เสริมสร้างความเข้มแข็งของภาคีสุขภาพในการสร้างสุขภาพ ตลอดจนการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพบนพื้นฐานภูมิปัญญาไทย 2) พัฒนาระบบเฝ้าระวัง เตือนภัย และการจัดการ ภัยพิบัติ อุบัติเหตุ และภัยสุขภาพ 3) มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมโรค และคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อให้คนไทยแข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา 4) เสริมสร้างระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานในทุกระดับ เพื่อตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพในทุกกลุ่มเป้าหมาย และพัฒนาระบบส่งต่อที่ไร้รอยต่อ และ 5) สร้างกลไกกลางระดับชาติในการดูแลระบบบริการสุขภาพ และพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพ จะเห็นได้ว่าระบบสุขภาพประเทศไทยภายใต้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง การส่งเสริมสุขภาพยังคงเป็นเป้าหมายหลักของยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพประชาชน</p>
<p>3. คุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง การจะเข้าถึงสถานะที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิต และสังคมนั้น บุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้ รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม หรือสามารถ</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ การสร้างเสริมสุขภาพ มีจุดเน้นที่การเข้าถึงความเสมอภาคทางสุขภาพ การดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพมุ่งลดความแตกต่างของสถานะทางสุขภาพ โดยสร้างโอกาส และแหล่งประโยชน์ต่างๆที่ช่วยให้ประชาชนเข้าถึงศักยภาพด้านสุขภาพอย่างเต็มที่และเท่าเทียมกัน ด้วยการจัดสิ่งแวดล้อมให้สนับสนุนสุขภาพ เพิ่มโอกาสเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ เพิ่มพูนทักษะชีวิตและเพิ่มทางเลือกที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ</p> <p>การดำเนินการร่วมกันของทุกภาคส่วนที่เห็นความสำคัญของสุขภาพ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคอุตสาหกรรม และสื่อมวลชน โดยมีบุคลากรทางสุขภาพเป็นสื่อกลางระหว่างภาคส่วนที่มีความต้องการแตกต่างกันเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพ</p>





หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

1.2 ความสำคัญของพยาบาลต่อการส่งเสริมสุขภาพ เวลา 1 ชั่วโมง

จุดประสงค์การเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดการอบรมผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. เข้าใจกระบวนการทัศน์ของการบริการด้านสุขภาพ
2. เข้าใจในความหมาย ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ
3. ตระหนักในความสำคัญของพยาบาลต่องานส่งเสริมสุขภาพชุมชน

สาระสำคัญประกอบด้วย

1. กระบวนการทัศน์ของการบริการด้านสุขภาพ
2. ความหมาย ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ
3. ความสำคัญของพยาบาลต่องานส่งเสริมสุขภาพชุมชน

กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบ/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
ความเข้าใจ กลุ่มใหญ่ เวลา 5 นาที	วิทยากรนำเข้าสู่บทเรียนโดย เกริ่นนำการบริการสุขภาพที่มี แนวโน้มปรับเปลี่ยนไป มีการ ให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพ มากขึ้น	
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่ม Buzz Group เวลา 5 นาที	วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่ม แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ใน 2 ประเด็นตามใบกิจกรรมที่ 1.2.1 คือ “ท่านคิดว่ากระบวนการทัศน์การ บริการสุขภาพมีการเปลี่ยนไป อย่างไร” และจากกระบวนการทัศน์ การดูแลที่เปลี่ยนไป “ท่านคิด ว่าพยาบาลชุมชนต้องมีการ เปลี่ยนการดำเนินการอย่างไร”	แสดงหน้าจอลงข้อคำถามทั้ง 2 ข้อ พร้อมแจกกระดาษโดยวิทยากร ผู้ช่วย ใบกิจกรรมที่ 1.2.1 กระบวนการทัศน์ ของการบริการด้านสุขภาพ





องค์ประกอบ/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 10 นาที	วิทยากรสุ่มสอบถามความคิดเห็นจากผู้เข้าอบรม	วิทยากรผู้ช่วยพิมพ์ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมพร้อมทั้งแสดงผลหน้าจอ
ความเข้าใจ กลุ่มใหญ่ เวลา 10 นาที	วิทยากรสรุปที่ละประเด็นตามใบความรู้ที่ 1.2.1 เชื่อมโยงกระบวนการทัศน์ที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ	ใบความรู้ที่ 1.2.1 กระบวนทัศน์ของการบริการด้านสุขภาพ
ประสบการณ์ กลุ่ม Buzz Group เวลา 10 นาที	ให้ผู้เข้าอบรมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นใน 2 ประเด็นตามใบกิจกรรมที่ 1.2.2 “ท่านเข้าใจว่าความหมายของการส่งเสริมสุขภาพคืออะไร และมีความสำคัญอย่างไร” “ท่านคิดว่าพยาบาลมีส่วนสำคัญต่องานส่งเสริมสุขภาพหรือไม่ อย่างไร”	ใบกิจกรรมที่ 1.2.2 ความหมายและความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ และความสำคัญของพยาบาลต่องานส่งเสริมสุขภาพชุมชน
ประสบการณ์ กลุ่มใหญ่ เวลา 10 นาที	วิทยากรสุ่มให้ผู้แทนกลุ่มนำเสนอความคิดเห็นต่อ “ความหมายและความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ” และ “ความสำคัญของพยาบาลต่องานส่งเสริมสุขภาพชุมชน”	วิทยากรผู้ช่วยพิมพ์ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมพร้อมทั้งแสดงผลหน้าจอ
ความเข้าใจ กลุ่มใหญ่ เวลา 10 นาที	วิทยากรสรุปและบรรยายความหมายและความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและความสำคัญของพยาบาลต่องานส่งเสริมสุขภาพชุมชน ตามใบความรู้ที่ 1.2.2 และ 1.2.3	ใบความรู้ที่ 1.2.2 ความหมายและความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ ใบความรู้ที่ 1.2.3 ความสำคัญของพยาบาลต่องานส่งเสริมสุขภาพชุมชน





สื่อการเรียนการสอน

1. Power point
2. ใบความรู้ที่ 1.2.1, 1.2.2 และ 1.2.3
3. ใบกิจกรรมที่ 1.2.1 และ 1.2.2

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม
2. สังเกตการมีส่วนร่วม อภิปรายภายในกลุ่ม
3. ผลงานกลุ่มที่ได้รับมอบหมาย





ใบความรู้ที่ 1.2.1

กระบวนการทัศน์ของการบริการด้านสุขภาพ

สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>กระบวนการทัศน์ของการบริการด้านสุขภาพ</p>	<p>การบริการด้านสุขภาพมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ไปตามบริบทที่เปลี่ยนแปลง ทั้งนี้การบริการที่มุ่งเน้นการดูแลผู้มีความสุขที่เจ็บป่วยเป็นการดูแลประชาชนที่มีสุขภาวะที่ดี โดยการบริการของผู้ให้บริการที่เป็นการซ่อมสุขภาพของผู้ป่วย มาเป็นการสร้างสุขภาพประชาชน สถานบริการสุขภาพก็เปลี่ยนตามไปด้วย จากการใช้โรงพยาบาลเป็นสถานที่หลักของการบริการ เปลี่ยนเป็นการใช้สถานที่ในชุมชนเป็นฐานในการให้การบริการสุขภาพ วิธีการดูแลผู้ป่วยที่มุ่งเน้นผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลางในการบริการ เป็นผู้ให้บริการ และผู้ตัดสินใจให้ผู้ป่วยโดยใช้วิธีการทางการแพทย์ เปลี่ยนมาเป็นการบริการที่ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ/ ประชาชนเป็นศูนย์กลางในการดูแลสุขภาพตนเองและคนในชุมชน เลือกรูปแบบการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการทางด้านชีวะ จิตใจ สังคม นอกเหนือไปจากวิธีการดูแลทางการแพทย์ ทั้งนี้บุคลากรสาธารณสุขทำหน้าที่จากการเป็นผู้ให้บริการเป็นผู้สนับสนุนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ/ ประชาชนแทน</p> <p>จากกระบวนการทัศน์การบริการสุขภาพที่ปรับเปลี่ยนไป พยาบาลชุมชนจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบริการดังกล่าว จากการบริการ 4 มิติที่มุ่งเน้นการรักษาแทนแพทย์ เป็นการส่งเสริมสุขภาพ ใช้ข้อมูลสุขภาพชุมชนมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ ให้เกิดประโยชน์ในการร่วมพัฒนาสุขภาพของชุมชนกับชุมชน มีการคืนข้อมูลชุมชน ให้ร่วมกำหนดประเด็นปัญหาที่สำคัญในการจัดกิจกรรมหรือดำเนินการด้านส่งเสริมสุขภาพ รับฟังปัญหาของชุมชน และต้องใช้องค์ความรู้ทั้งด้านการพยาบาล ด้านสังคม และด้านต่างๆ เพื่อบูรณาการมาส่งเสริมสุขภาพของชุมชน พยาบาลชุมชนปรับเปลี่ยนมาเป็นพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน</p>





ใบความรู้ที่ 1.2.2

ความหมายความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ

สาระสำคัญ	เนื้อหา
ความหมาย ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ	<p>การส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) เป็นการสนับสนุน มุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับ สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไปได้ การบริการส่งเสริมสุขภาพมีจุดเน้นที่การ เข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเสมอภาค และเป็นธรรม การสร้างเสริม สุขภาพต้องเกิดจากการดำเนินการร่วมกันของทุกภาคส่วนที่ดูแล สุขภาพ ภาคสังคมและเศรษฐกิจ ภาคเอกชน องค์กรอาสาสมัคร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคอุตสาหกรรมและสื่อมวลชน รวมทั้ง ประชาชนทุกเพศทุกวัยมีบทบาทต่อสุขภาพในฐานะบุคคล สมาชิก ครอบครัวและสมาชิกชุมชน กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มทางสังคม ซึ่งบุคลากร ทางสุขภาพ มีภารกิจสำคัญในการเป็นสื่อกลางระหว่างภาคส่วนที่มี เป้าหมายเพื่อประชาชนที่แตกต่างกันมาดำเนินการร่วมกันเพื่อให้เกิด ประโยชน์สูงสุดต่อสุขภาพประชาชน การส่งเสริมสุขภาพสามารถ ดำเนินการทั้งในกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย ซึ่งส่งผลให้ บุคคล และประชาชนแต่ละกลุ่มสามารถดูแลสุขภาพ และมีสุขภาวะ ที่ดีที่สุดในที่สุด</p>





ใบความรู้ที่ 1.2.3

ความสำคัญของพยาบาลต้องงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน

สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>ความสำคัญของพยาบาลต้องงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน</p>	<p>ปัญหาสภาวะสุขภาพของประชาชนคนไทยส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมด้านสุขภาพ ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพสามารถป้องกันปัญหาเหล่านี้ได้ ทั้งนี้ “พยาบาล” เป็นบุคลากรที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน ครอบครัว และชุมชน เป็นบุคลากรที่ประชาชนคาดหวังมากที่สุด เป็นกลุ่มบุคลากรสุขภาพที่สำคัญและเป็นกลุ่มพลังหลัก ในการปฏิบัติงานเชิงรุก เข้าถึงประชาชนด้วยความใส่ใจดูแล ช่วยสนับสนุนการยอมรับ และเรียนรู้ของประชาชน ส่งผลให้ประชาชนเข้าใจ ประเมิน ดูแลตนเอง และขอความช่วยเหลือจากบุคลากรสุขภาพได้ตามสภาพปัญหาความต้องการของตนเอง รวมทั้งมีบทบาทอย่างมากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับบริการให้มีความเหมาะสมสมความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพหลักที่ประชาชนจะได้รับจากทีมพยาบาลครอบคลุมปัจจัยในการดำรงชีวิต อันเป็นองค์ประกอบพื้นฐานให้เกิดสุขภาพดี</p>





ใบกิจกรรมที่ 1.2.1

กระบวนการทัศน์ของการบริการด้านสุขภาพ

คำชี้แจง

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มๆ ละ 4 คน
2. ให้สมาชิกแต่ละกลุ่มระดมความคิด 2 ประเด็น ได้แก่ “**ท่านคิดว่ากระบวนการบริการสุขภาพมีการเปลี่ยนไปอย่างไร**” และจากกระบวนการบริการสุขภาพที่เปลี่ยนไป “**ท่านคิดว่าพยาบาลชุมชนต้องมีการเปลี่ยนการดำเนินการอย่างไร**”
3. ใช้เวลาทำกิจกรรม 10 นาที และเตรียมการนำเสนอ



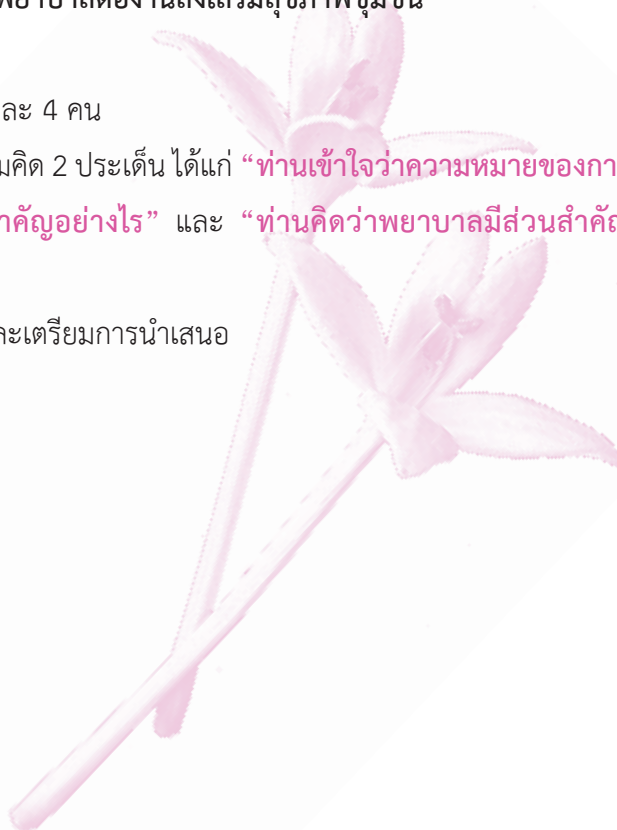


ใบกิจกรรมที่ 1.2.2

ความหมาย ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ
และความสำคัญของพยาบาลต่องานส่งเสริมสุขภาพชุมชน

คำชี้แจง

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มๆละ 4 คน
2. ให้สมาชิกแต่ละกลุ่มระดมความคิด 2 ประเด็น ได้แก่ “ท่านเข้าใจว่าความหมายของการส่งเสริมสุขภาพคืออะไร และมีความสำคัญอย่างไร” และ “ท่านคิดว่าพยาบาลมีส่วนสำคัญต่องานส่งเสริมสุขภาพหรือไม่ อย่างไร”
3. ใช้เวลาทำกิจกรรม 10 นาที และเตรียมการนำเสนอ





2. หมวดบทเรียนโมดูล รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

โมดูลที่ 2.1 การส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

2.1.1 คุณค่าและกระบวนการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

จุดประสงค์การเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดการอบรมผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ตระหนักในคุณค่าของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนต่องานส่งเสริมสุขภาพ

ชุมชน

2. อธิบายกรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพ

ชุมชน

3. อธิบายกระบวนการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิด Community Health Improvement

Process (CHIP) Action Planning Model ได้

4. เข้าใจบทบาทของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

5. เข้าใจสมรรถนะของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

สาระสำคัญ ประกอบด้วย

1. คุณค่าของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนต่องานส่งเสริมสุขภาพชุมชน

2. กรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

3. กระบวนการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิด Community Health Improvement

Process (CHIP) Action Planning Model

4. บทบาทสำคัญของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

5. สมรรถนะของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน





กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 5 นาที	วิทยากรนำเข้าสู่บทเรียนด้วยการให้ผู้เข้ารับการอบรมดูภาพยนตร์ ชุด “ชุมชนในสังคมไทย”	ภาพยนตร์ ชุด “ชุมชนในสังคมไทย”
สะท้อนความรู้สึก/อภิปราย กลุ่ม Buzz group (มาจากพื้นที่เดียวกัน) เวลา 10 นาที	วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมแบ่งกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้สึกและความคิดเห็น ใน 2 ประเด็น คือ “ท่านรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นี้” “ในฐานะที่ท่านเป็นพยาบาลท่านจะดำเนินการอย่างไร”	แสดงหน้าจอถึงข้อคำถามทั้ง 2 ข้อ พร้อมแจกกระดาษโดยวิทยากรผู้ช่วย
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 10 นาที	วิทยากรสุ่มสอบถามความรู้สึกและความคิดเห็นจากผู้เข้าอบรม และสรุปที่ละประเด็นและเชื่อมโยงสู่ความสำคัญของพยาบาลต่องานส่งเสริมสุขภาพ	วิทยากรผู้ช่วยพิมพ์ความรู้สึกและความคิดเห็นของผู้เข้าอบรม พร้อมทั้งแสดงผลหน้าจอ
ความเข้าใจ กลุ่มใหญ่ เวลา 20 นาที	วิทยากรสรุปกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สามารถช่วยเหลือชุมชนและความสำคัญของพยาบาลที่มีต่องานส่งเสริมสุขภาพ วิทยากรบรรยายกรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน วิทยากรบรรยาย “ภาพรวมกระบวนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิด Community Health	ใบความรู้ที่ 2.1.1.1 คุณค่าและกระบวนการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ใบความรู้ที่ 2.1.1.2 กรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ใบความรู้ที่ 2.1.1.3 กระบวนการส่งเสริมตามแนวคิด Community Health





หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
	<p>Improvement Process (CHIP) Action Planning Model”</p> <p>ตามใบความรู้ที่ 2.1.1.1 , 2.1.1.2 และ 2.1.1.3</p>	<p>Improvement Process (CHIP) Action Planning Model</p>
<p>ประสบการณ์</p> <p>กลุ่ม Buzz group (มาจากต่างหน่วยงานกัน) เวลา 10 นาที</p>	<p>ให้ผู้เข้าอบรมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อพยาบาลชุมชนกับพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนตามใบกิจกรรมที่ 2.1.1.1</p>	<p>ใบกิจกรรมที่ 2.1.1.1</p> <p>การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลชุมชนกับบทบาทพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน</p>
<p>ประสบการณ์</p> <p>กลุ่มใหญ่ เวลา 15 นาที</p>	<p>วิทยากรสุ่มให้ผู้แทนกลุ่มนำเสนอความคิดเห็นต่อพยาบาลชุมชนกับพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน</p>	<p>วิทยากรผู้ช่วยพิมพ์ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมพร้อมทั้งแสดงผลหน้าจ่อ</p>
<p>ความเข้าใจ</p> <p>กลุ่มใหญ่ เวลา 20 นาที</p>	<p>วิทยากรสรุปและบรรยายบทบาทของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนและสมรรถนะของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนตามใบความรู้ที่ 2.1.1.4 และ 2.1.1.5</p>	<p>ใบความรู้ที่ 2.1.1.4</p> <p>บทบาทสำคัญของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน</p> <p>ใบความรู้ที่ 2.1.1.5</p> <p>สมรรถนะของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน</p>



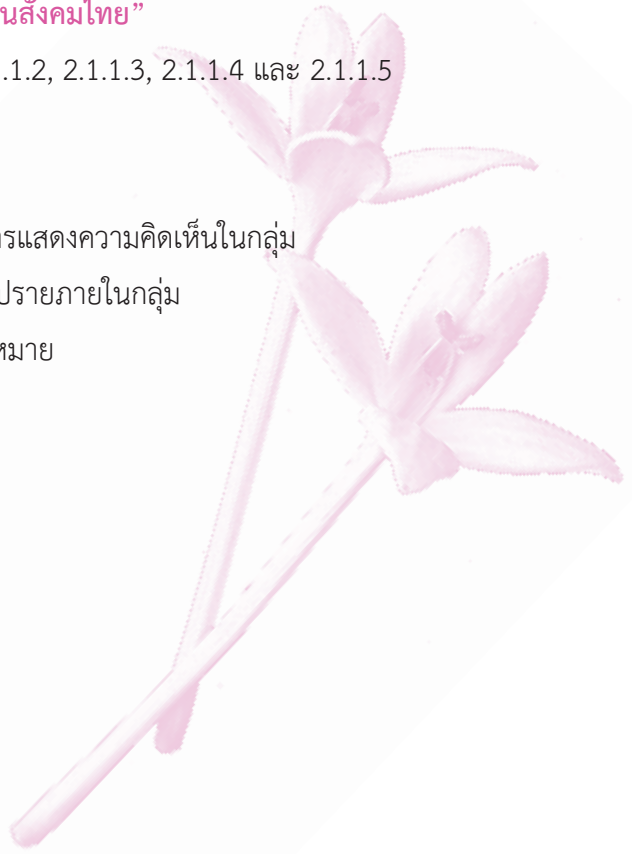


สื่อการเรียนการสอน

1. Power point
2. ภาพยนตร์ ชุด “ชุมชนในสังคมไทย”
3. ใบความรู้ที่ 2.1.1.1, 2.1.1.2, 2.1.1.3, 2.1.1.4 และ 2.1.1.5
4. ใบกิจกรรมที่ 2.1.1.1

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม
2. สังเกตการมีส่วนร่วมอภิปรายภายในกลุ่ม
3. ผลงานกลุ่มที่ได้รับมอบหมาย





ใบความรู้ที่ 2.1.1.1

คุณค่าและกระบวนการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>คุณค่าและกระบวนการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน</p>	<p>“พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน” หมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตเมือง กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิของโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มงานเวชกรรมสังคมของโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงอื่นๆ ที่มีการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงเรียนและในสถานประกอบการต่างๆ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพดังกล่าวผ่านการอบรมหลักสูตร “การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน” ที่พัฒนาโดยสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำหน้าที่วิเคราะห์สุขภาพชุมชนและบริหารจัดการดูแลเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชนในชุมชน และรักษาเบื้องต้นเพื่อให้ประชาชนทั้งชุมชนเกิดสุขภาพดี โดยการสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลโดยภาคีเครือข่ายภาคประชาชนและองค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ให้ภาคีเครือข่ายเข้ามาร่วมจัดการปัญหาของชุมชนด้วยชุมชน</p> <p>พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนเป็นบุคคลสำคัญที่ใช้บทบาทวิชาชีพ ในการนำทีมสุขภาพ ให้การดูแล และจัดการสุขภาพชุมชน โดยใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ที่พัฒนาโดยสำนักการพยาบาล มุ่งเน้นการบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นบริการที่มีความสำคัญในการส่งเสริม สนับสนุนให้บุคคล กลุ่มคน และชุมชนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งหากคนเหล่านั้นเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองแล้ว จะส่งผลให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>ด้วยความหมายของพยาบาลและการประกอบวิชาชีพพยาบาลที่ระบุดึงดูดดูแล บุคคล ครอบครัว และชุมชนทั้งมิติการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ในขณะที่ปัจจุบันพยาบาลได้รับการคาดหวังจากสังคมในและต่างประเทศให้พยาบาลมุ่งเน้นงานการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น เพื่อเป็นการเพิ่มคุณค่าและการแสดงบทบาทอิสระของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ทั้งนี้เครื่องมือหนึ่งที่น่าไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพคือรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนที่พัฒนาโดยสำนักการพยาบาล</p>





ใบความรู้ที่ 2.1.1.2

กรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>กรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน</p>	<p>รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ขณะทำงานกำหนดจากแนวคิด/หลักการสำคัญ 4 แนวคิด ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ 2) แนวคิดเชิงระบบ 3) แนวคิด Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model และ 4) แนวคิดการมีส่วนร่วม <ol style="list-style-type: none"> 1. แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง การจะเข้าถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งกาย จิต และสังคมนั้น บุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้ รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม หรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ 2. แนวคิดเชิงระบบ หมายถึง วิธีการนำเอาความรู้เรื่องระบบเข้ามาเป็นกรอบช่วยในการค้นหาปัญหา กำหนดวิธีการแก้ปัญหา และช่วยในการดำเนินการต่างๆ ทั้งนี้ระบบ หมายถึงรวมถึง ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์ และข้อมูลย้อนกลับ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ปัจจัยนำเข้า (Inputs) คือ ทรัพยากรต่างๆที่ต้องใช้ในกระบวนการดำเนินการของระบบ ได้แก่ นโยบาย ทรัพยากรมนุษย์ ทรัพยากรทางกายภาพ ทรัพยากรทางการเงิน และข้อมูลที่ต้องใช้ในการดำเนินการต่างๆ 2.2 กระบวนการ (Process) คือการดำเนินงานต่างๆที่เป็นขั้นตอน และใช้เทคนิค วิธีการในการดำเนินการ 2.3 ผลลัพธ์ (Outputs) คือ ผลที่เกิดขึ้นจากการนำปัจจัยนำเข้าผ่านกระบวนการดำเนินการ





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>2.4 ข้อมูลย้อนกลับ (Feed Back) คือข้อมูลเกี่ยวกับผลที่เกิดจากกิจกรรมขององค์การซึ่งสามารถนำไปพิจารณาเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพในขั้นตอนต่าง ๆ</p> <p>3. แนวคิด Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model (เป็นหัวข้อการบรรยายในช่วงต่อไป)</p> <p>4. แนวคิดการมีส่วนร่วม (เป็นหัวข้อการบรรยายในช่วงต่อไป)</p> <p>สำหรับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนนี้</p> <p>ปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย นโยบายสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพ ทีมสุขภาพ ภาควิชาเครือข่าย เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง แหล่งงบประมาณ/ แหล่งประโยชน์</p> <p>กระบวนการ ประกอบด้วยกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม กระบวนการส่งเสริมสุขภาพตาม CHIP model</p> <p>ผลลัพธ์ แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่ 1 ผลผลิต (Output) เป็นผลการดำเนินงานตามกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ และเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพประชาชน กลุ่มที่ 2 เป็นผลลัพธ์ด้านสุขภาพ</p> <p>(สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากหนังสือรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน)</p>





ใบความรู้ที่ 2.1.1.3

กระบวนการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิด Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model

สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>กระบวนการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิด Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model</p>	<p>รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนนี้มีกระบวนการดำเนินงานตามแนวคิด Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model มาประยุกต์ใช้ โดยมุ่งเน้นกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ประกอบด้วย การดำเนินงาน 2 วงจร ดังนี้</p> <p>วงจรที่ 1 การกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลสุขภาพชุมชน วินิจฉัยความต้องการส่งเสริมสุขภาพ และ ประเด็นสุขภาพที่สำคัญ</p> <p>วงจรที่ 2 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในวงจรนี้ ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. วิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุประเด็นส่งเสริมสุขภาพที่กำหนด 2. รวบรวมแหล่งทรัพยากรในชุมชน 3. กำหนดกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ 4. กำหนดผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน 5. กำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน 6. ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ 7. กำกับ ติดตาม ประเมินผล 8. ปรับปรุงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง





ใบความรู้ที่ 2.1.1.4

บทบาทสำคัญของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>บทบาทสำคัญของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. บทบาทผู้บริหารจัดการ การปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนทั้งด้านการบริหารคน บริหารการบริการพยาบาล บริหารสภาพแวดล้อม บริหารงบประมาณ และบริหารวัสดุอุปกรณ์ 2. บทบาทพยาบาลชุมชน 3. บทบาทผู้ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ บทบาทการให้การดูแล/บริการด้านสุขภาพ บทบาทนักระบาดวิทยา บทบาทผู้แทนผู้ใช้บริการ/ประชาชน/ชุมชน บทบาทด้านการประกันคุณภาพบริการพยาบาล ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 4. บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง 5. บทบาทนักวิเคราะห์/ นักพัฒนา 6. บทบาทนักบูรณาการ





ใบความรู้ที่ 2.1.1.5

สมรรถนะของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

สาระสำคัญ	เนื้อหา
สมรรถนะของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	<p>สมรรถนะของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน สรุปลงเป็น 3 กลุ่มสมรรถนะคือ</p> <ol style="list-style-type: none">1. สมรรถนะด้านความรู้ หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความจริง ทฤษฎี โดยใช้ข้อเท็จจริงในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย<ol style="list-style-type: none">1.1 มีความรู้ความเข้าใจในระบบการส่งเสริมสุขภาพ1.2 สามารถทำงานส่งเสริมสุขภาพแบบมุ่งผลสำเร็จองค์กร2. สมรรถนะด้านทักษะ หมายถึง ความชำนาญ คล่องแคล่วว่องไว ความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ประกอบด้วย<ol style="list-style-type: none">2.1 มีความเป็นภาวะผู้นำ2.2 สามารถสอนงานและมอบหมายงาน2.3 สามารถทำงานเป็นทีม2.4 สามารถสร้างการมีส่วนร่วม3. สมรรถนะด้านเจตคติ<ol style="list-style-type: none">3.1 มีจริยธรรม3.2 สามารถควบคุม





ใบกิจกรรมที่ 2.1.1.1

แลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลชุมชนกับบทบาทของ
พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

คำชี้แจง

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มละ 4 คน และร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลชุมชน กับ บทบาทของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ในประเด็นบทบาท ตามตารางด้านล่าง
2. ให้อเวลากลุ่มละประมาณ 10 นาที

ประเด็นบทบาท	ลักษณะเฉพาะตามบทบาทของพยาบาลชุมชน	ลักษณะเฉพาะตามบทบาทของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน
ตัวอย่าง บทบาทผู้สอน/ให้ความรู้	สอน/ให้ความรู้รายบุคคล รายกลุ่มตามเนื้อหาความรู้ที่ควรให้	สอน/ให้ความรู้รายบุคคล รายกลุ่มตามเนื้อหาความรู้ตามความต้องการของผู้ป่วย/ประชาชน





หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

โมดูลที่ 2.1.2 การกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพเวลา 2 ชั่วโมง

จุดประสงค์การเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดการอบรมผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายองค์ประกอบของ CHIP model และขั้นตอนการกำหนดประเด็นส่งเสริม

สุขภาพได้

2. สามารถใช้ CHIP model กำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่/

ชุมชนได้

สาระสำคัญ ประกอบด้วย

1. CHIP และวงจรที่ 1 การกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ
2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
ความเข้าใจ กลุ่มใหญ่ เวลา 30 นาที	อธิบายวงจรบนของ CHIP และ อธิบายวิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพตาม ใบความรู้ที่ 2.1.2.1	ใบความรู้ที่ 2.1.2.1 วงจร CHIP และวิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ
ประยุกต์/ปฏิบัติ กลุ่ม 5-6 คน เวลา 15 นาที	ให้ผู้เข้าอบรมกำหนดประเด็นจากสถานการณ์ข้อมูลในพื้นที่ของตนเอง เลือกทำกลุ่มละ 1 กรณีศึกษา และจัดลำดับความสำคัญของปัญหาตาม ใบกิจกรรมที่ 2.1.2.1	ใบกิจกรรมที่ 2.1.2.1 การกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญในการกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพจากกรณีศึกษาที่คัดเลือกของพื้นที่
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 15 นาที	วิทยากรสุ่มให้ผู้เข้าอบรม นำเสนอผลการประชุมกลุ่ม โดยมีสไลด์แสดงตารางจัดลำดับความสำคัญประกอบ	





องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
ประยุกต์/ปฏิบัติ กลุ่ม 6-9 คนตามพื้นที่ เวลา 40 นาที	ให้ผู้เข้าอบรมกำหนดประเด็น ส่งเสริมสุขภาพจากบริบทพื้นที่ ของตน ตามใบกิจกรรมที่ 2.1.2.2	ใบกิจกรรมที่ 2.1.2.2 การคัดเลือกและกำหนดประเด็น ส่งเสริมสุขภาพ
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 10 นาที	วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมนำเสนอ ผลการประชุมกลุ่มหน้าห้อง	
ความเข้าใจ กลุ่มใหญ่ เวลา 10 นาที	วิทยากรสรุปการกำหนดประเด็น ส่งเสริมสุขภาพตามใบความรู้ที่ 2.1.2.2	ใบความรู้ที่ 2.1.2.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ในการกำหนดประเด็นส่งเสริม สุขภาพ

สื่อการเรียนการสอน

1. Power point
2. สถานการณ์กรณีศึกษา
3. ใบความรู้ที่ 2.1.2.1 และ 2.1.2.2
4. ใบกิจกรรมที่ 2.1.2.1 และ 2.1.2.2

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม
2. สังเกตการมีส่วนร่วมอภิปรายภายในกลุ่ม
3. ผลงานกลุ่มที่ได้รับมอบหมาย





ใบความรู้ที่ 2.1.2.1

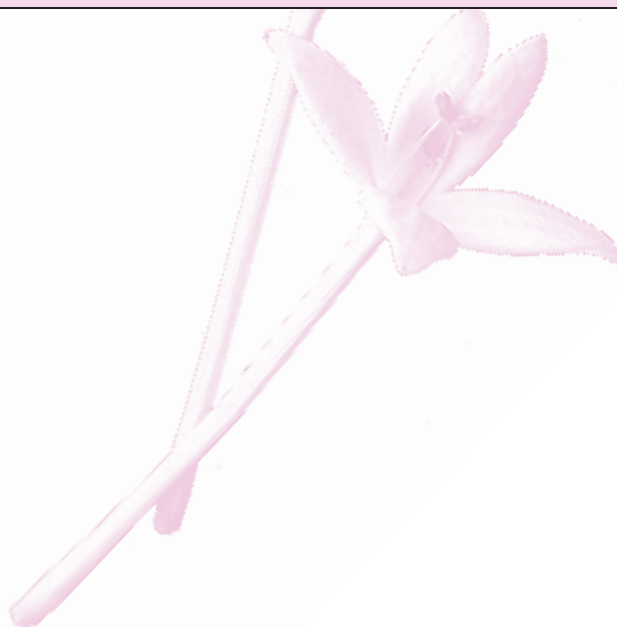
วงจร CHIP และวิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ

สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>CHIP และวงจรที่ 1 การกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>CHIP ประกอบด้วย วงจรที่ 1 คือ การกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ โดยมี 3 ส่วนสำคัญ คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ข้อมูลสุขภาพชุมชน เป็นข้อมูลเกี่ยวกับชุมชน ได้แก่ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสุขภาพ ภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพ และข้อมูลด้านเศรษฐกิจและสังคม โดยข้อมูลต้องเป็นข้อมูลที่ทันต่อเหตุการณ์ สามารถสะท้อนให้เห็นแนวโน้มด้านสุขภาพของชุมชนในความรับผิดชอบ ทั้งนี้พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนต้องรวบรวมข้อมูลสุขภาพชุมชนเพื่อนำสู่การวิเคราะห์ 2. วินิจฉัยความต้องการส่งเสริมสุขภาพ การวินิจฉัยความต้องการส่งเสริมสุขภาพ พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ เพื่อวินิจฉัยหาสาเหตุของปัญหาและความต้องการด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยจำแนกประเภทภาวะสุขภาพและวางแผนจัดบริการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เพื่อลดปัญหาสุขภาพที่กำลังเกิดขึ้นในแต่ละกลุ่มวัย 3. ประเด็นสุขภาพที่สำคัญ มาจากพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนและภาคีสุขภาพชุมชน วิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพชุมชน สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ประเด็นสุขภาพที่สำคัญอาจเป็นปัญหาสุขภาพ ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคล กลุ่มคน และชุมชนในความรับผิดชอบ ประเด็นสุขภาพนั้นอาจมีผู้เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ผู้ให้บริการ รวมทั้งผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของชุมชน ซึ่งพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนและภาคีสุขภาพชุมชนต้องนำมาจัดลำดับความสำคัญ โดยวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของการดำเนินการ และโอกาสของการดำเนินงานต่อเนื่อง เพื่อให้ได้ผลการดำเนินงานในระยะยาวในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน (สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากหนังสือรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน)





สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>วิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา</p>	<p>การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยพิจารณาจากขนาดของปัญหา จำนวนผู้ที่ประสบปัญหาหรือได้รับผลกระทบ ความรุนแรงของปัญหา ก่อให้เกิดความเสียหายอย่างไร ความยากง่ายในการแก้ปัญหา มีทรัพยากรเพียงพอ เวลา ความรู้ทักษะของทีมที่จะใช้ในการดำเนินการ ความรู้ ความสนใจ หรือความตระหนักของชุมชนต่อปัญหา</p>





ใบความรู้ที่ 2.1.2.2

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ

สาระสำคัญ	เนื้อหา
ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ	ประกอบด้วย 3 ส่วน 1. ข้อมูลสุขภาพชุมชน ที่ต้องมีข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน 2. วินิจฉัยความต้องการส่งเสริมสุขภาพ ที่ต้องมาจากการมีส่วนร่วมของชุมชน 3. ประเด็นสุขภาพที่สำคัญ ที่เป็นปัญหาสำคัญ ที่มีสาเหตุที่แก้ไขได้ด้วยการส่งเสริมสุขภาพ และมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ





ใบกิจกรรมที่ 2.1.2.1

การกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญ

ในการกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มๆละ 5-6 คน
2. กำหนดให้มีประธาน และเลขากลุ่ม พร้อมทั้งผู้นำเสนอ
3. ร่วมกันกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ จากกรณีศึกษาที่คัดเลือกของพื้นที่
4. วิเคราะห์จัดลำดับความสำคัญในการกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพตามตารางด้านล่าง
5. ส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอ กลุ่มละประมาณ 10 นาที โดยมีสไลด์แสดงตารางด้านล่างประกอบ

ประเด็นปัญหาสุขภาพ	ขนาดของปัญหา	ความรุนแรง	ความยากง่ายการแก้ปัญหา	ความตระหนักของชุมชน	รวม	การจัดลำดับ



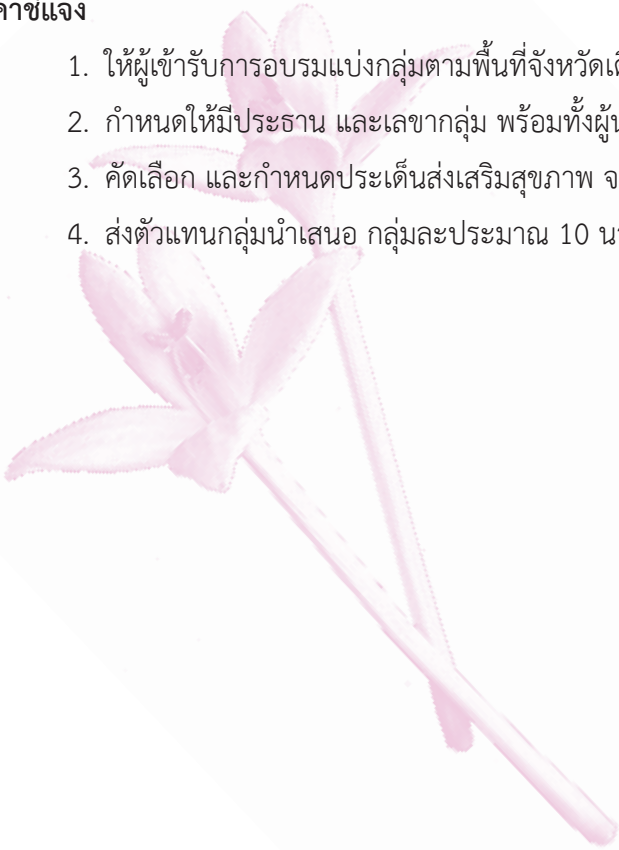


ใบกิจกรรมที่ 2.1.2.2

การคัดเลือกและกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มตามพื้นที่จังหวัดเดียวกัน
2. กำหนดให้มีประธาน และเลขาธิการ พร้อมทั้งผู้นำเสนอ
3. คัดเลือก และกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ จากข้อมูลจังหวัดของผู้เข้าประชุม
4. ส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอ กลุ่มละประมาณ 10 นาที





โมดูลที่ 2.1.3 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน เวลา 2 ชั่วโมง

จุดประสงค์การเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดการอบรมผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายกระบวนการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิด Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model ในวงจรที่ 2 ได้
2. อธิบายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนได้
3. สามารถกำหนดแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนได้

สาระสำคัญ

CHIP และวงจรที่ 2 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ





กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
<p>ความเข้าใจ กลุ่มใหญ่ เวลา 15 นาที</p>	<p>ทบทวนวงจรบนและอริบายวงจรล่างของ Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model</p>	<p>ใบความรู้ที่ 2.1.3.1 การดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพโดยพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพชุมชน วงจรที่ 2</p>
<p>ประยุกต์/ปฏิบัติ กลุ่ม 5-6 คน กลุ่มเล็ก (Small group) เวลา 15 นาที</p>	<p>ให้ผู้เข้าอบรมกำหนดแผนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพตามกรณีศึกษา</p>	<p>ใบกิจกรรมที่ 2.1.3.1</p>
<p>สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 15 นาที</p>	<p>วิทยากรสุ่มสอบถามแผนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพ และสรุปที่ละแผน</p>	<p>วิทยากรผู้ช่วยพิมพ์ แผนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพของ ผู้เข้าอบรมพร้อมทั้ง แสดงผลหน้าจอ</p>
<p>ประยุกต์/ปฏิบัติ กลุ่ม 5-6 คนตามจังหวัด กลุ่มเล็ก (Small group) เวลา 30 นาที</p>	<p>ให้ผู้เข้าอบรมกำหนดแผนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพตามข้อมูลพื้นที่และการ กำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพที่กำหนดไว้ ในการประชุมกลุ่ม โมดูลที่ 2.1.2</p>	
<p>สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 30 นาที</p>	<p>วิทยากรให้ผู้เข้าอบรมนำเสนอผลการ ประชุมกลุ่มหน้าห้อง</p>	
<p>ความเข้าใจ กลุ่มใหญ่ เวลา 15 นาที</p>	<p>วิทยากรสรุปการกำหนดแผนการดำเนิน งานส่งเสริมสุขภาพ</p>	



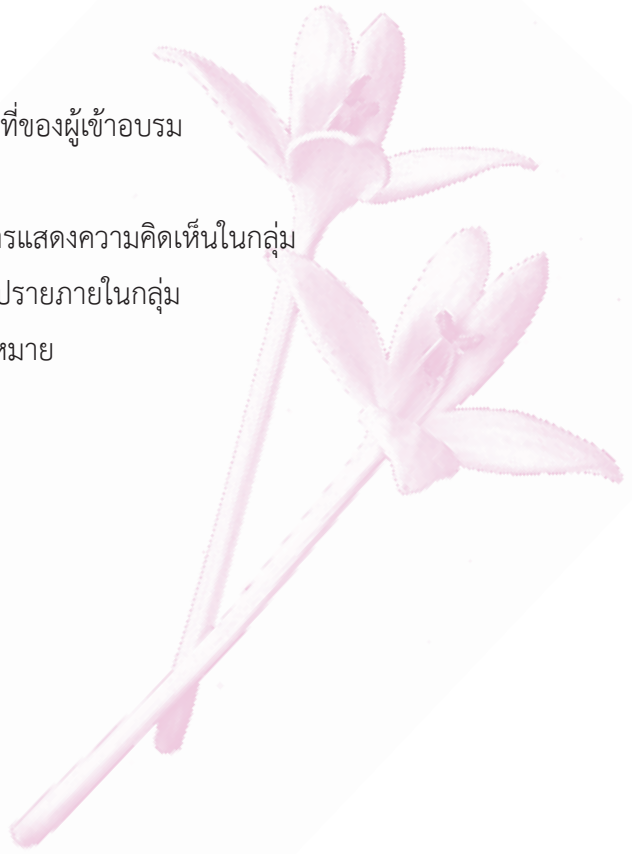


สื่อการเรียนการสอน

1. Power point
2. ใบความรู้ที่ 2.1.3.1
3. ใบกิจกรรมที่ 2.1.3.1
4. กรณีศึกษาเป็นข้อมูลพื้นที่ของผู้เข้าอบรม

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม
2. สังเกตการมีส่วนร่วมอภิปรายภายในกลุ่ม
3. ผลงานกลุ่มที่ได้รับมอบหมาย





ใบความรู้ที่ 2.1.3.1

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน วงจรที่ 2

สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน วงจรที่ 2</p>	<p>วงจรที่ 2 การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ในวงจรนี้ ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน ซึ่งเป็นวงจรที่ต่อเนื่อง คือ</p> <p>ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุประเด็นส่งเสริมสุขภาพที่กำหนด เมื่อพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนและทีมงานมีการกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญ สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน นำประเด็นดังกล่าวเข้าสู่กระบวนการของการดำเนินงาน ซึ่งในขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุที่แสดงถึงความจำเป็นในการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายที่มีความสัมพันธ์กับประเด็นที่กำหนด</p> <p>ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมแหล่งทรัพยากรในชุมชน จากประเด็นส่งเสริมสุขภาพสำคัญที่ได้กำหนดไว้ รวมถึงข้อมูลสาเหตุของปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และวิธีการปฏิบัติที่คาดว่าจะสามารถส่งผลให้บรรลุเป้าหมายการส่งเสริมสุขภาพ จากข้อมูลดังกล่าวเมื่อนำมาวิเคราะห์เพื่อนำสู่การปฏิบัติ พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนและทีมงานควรพิจารณาค้นหาทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับการใช้ในการดำเนินงาน ซึ่งมีอยู่และหาได้ง่ายในชุมชน นำสู่การวางแผนขอการสนับสนุนช่วยเหลือต่อไป</p> <p>ขั้นตอนที่ 3 กำหนดกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ เมื่อพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนและทีมงานเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับประเด็นส่งเสริมสุขภาพสำคัญที่กำหนดไว้แล้ว การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรดังกล่าวให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่คาดหวังไว้ซึ่งวิธีปฏิบัติคือ การกำหนดกลยุทธ์หรือวิธีการบริหารจัดการคน สิ่งของเครื่องใช้ และงบประมาณกองทุนต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับประเด็นส่งเสริมสุขภาพที่กำหนด</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>ขั้นตอนที่ 4 กำหนดผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน</p> <p>ในการดำเนินงานตามกลยุทธ์หรือแผนงาน/โครงการต่างๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพในชุมชนนั้น พยาบาลผู้จัดการชุมชนร่วมกับทีมสุขภาพในเครือข่ายโครงการดังกล่าวควรกำหนดผู้รับผิดชอบ เพื่อมอบหมายงานให้โครงการดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย บรรลุวัตถุประสงค์ที่คาดหวังไว้</p> <p>ขั้นตอนที่ 5 กำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน</p> <p>การกำหนดตัวชี้วัดเป็นขั้นตอนสำคัญของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ตัวชี้วัดที่กำหนด อาจเป็นตัวชี้วัดระดับกิจกรรม ระดับแผนงาน/โครงการ หรือระดับกลยุทธ์ ที่สามารถแสดงผลได้ชัดเจน สอดคล้องกับเป้าหมายที่ต้องการ สามารถแสดงแนวโน้มเพื่อเป็นข้อมูลค้นหาโอกาสพัฒนา สนับสนุนให้โครงการประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น ดังนั้นพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนและแกนนำของโครงการควรมีการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกตัวชี้วัด และวิธีการติดตามข้อมูลตามตัวชี้วัด</p> <p>ขั้นตอนที่ 6 ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนดำเนินการตามกลวิธีการส่งเสริมสุขภาพ และใช้หลักการปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมกับหลายภาคส่วนในชุมชน ทั้งนี้ผู้มีส่วนในการดำเนินการขึ้นอยู่กับประเด็นปัญหาส่งเสริมสุขภาพที่กำหนด แหล่งทรัพยากร และองค์กรในชุมชน</p>





หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>ขั้นตอนที่ 7 กำกับ ติดตาม ประเมินผล</p> <p>ในกระบวนการส่งเสริมสุขภาพชุมชนนั้นต้องมีการกำกับ ติดตามผล การดำเนินงาน ซึ่งสามารถติดตามจากผลตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติ ที่กำหนดในขั้นตอนที่ 5 ทั้งนี้กระบวนการกำกับ ติดตามนั้นพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพชุมชนต้องสามารถเข้าถึงข้อมูลจากแหล่งต่างๆ และสามารถเผยแพร่ผลการประเมินนั้นสู่สาธารณะ อันเป็นการส่งเสริม ให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง</p> <p>ขั้นตอนที่ 8 ปรับปรุงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง</p> <p>หลังจากมีการดำเนินงานแล้ว ควรมีการประเมินผลกระบวนการ ดำเนินงานทุกระยะ เพื่อนำข้อสังเกตมาประชุมหารือ และปรับปรุง การทำงานในแต่ละขั้นตอน และหลังสิ้นสุดการดำเนินงาน ควรมีการ ประเมินผลเพื่อเปรียบเทียบกับผลลัพธ์กับเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และ ตัวชี้วัดการดำเนินงาน เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงกระบวนการทำงาน ในครั้งต่อไป</p> <p>(สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากหนังสือรูปแบบการ ส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน)</p>





ใบกิจกรรมที่ 2.1.3.1

คำชี้แจง

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มตามพื้นที่จังหวัดเดียวกัน
2. กำหนดให้มีประธาน และเลขากลุ่ม พร้อมทั้งผู้นำเสนอ
3. นำประเด็นส่งเสริมสุขภาพที่ได้กำหนดแล้วในการประชุมกลุ่มกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ นำมากำหนดแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ตามวงจรการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ 8 ขั้นตอน ดังนี้
 - 3.1 วิเคราะห์ปัจจัยสาเหตุประเด็นส่งเสริมสุขภาพที่กำหนด
 - 3.2 รวบรวมแหล่งทรัพยากรในชุมชน
 - 3.3 กำหนดกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.4 กำหนดผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน
 - 3.5 กำหนดตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน
 - 3.6 ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.7 กำกับ ติดตาม ประเมินผล
 - 3.8 ปรับปรุงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
4. ส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอ กลุ่มละประมาณ 10 นาที





แผนการสอนโมดูลที่ 2.2 การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนและการสร้างทีมงาน /
ภาคีเครือข่าย เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

จุดประสงค์การเรียนรู้เมื่อสิ้นสุดการอบรมผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายถึงหลักการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมได้
2. อธิบายถึงการสร้างความร่วมมือในทีมงานและภาคีเครือข่าย
3. วิเคราะห์ประเด็นสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จในการสร้างการมีส่วนร่วมทั้งในส่วนของประชาชน และการสร้างทีมงาน/ภาคีเครือข่ายและนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้
4. ตระหนักและเห็นคุณค่าในการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนและการสร้างทีมงาน/ภาคีเครือข่าย





สาระสำคัญประกอบด้วย

1. ความหมายของการสร้างการมีส่วนร่วม
2. องค์กรที่มีอยู่ในชุมชนและผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ
3. กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม
4. เครื่องมือและเทคนิคการทำงานแบบมีส่วนร่วมของชุมชน
5. ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม
6. ระดับของการสร้างการมีส่วนร่วม

กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
<p>ความคิดรวบยอด</p> <p>กลุ่ม 3-4 คน</p> <p>เวลา 20 นาที</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. วิทยากรทักทายนำเข้าสู่บทเรียนเกี่ยวกับการดำเนินงานการพยาบาลในชุมชน 2. วิทยากรบรรยายสู่ความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน ทีมงานและภาคีเครือข่ายหมายความว่าอย่างไร ตามใบกิจกรรมที่ 2.2.1 3. วิทยากรให้แต่ละกลุ่มนำเสนอความหมายตามความคิดของผู้เข้าอบรม 4. วิทยากรสรุปความหมายที่แต่ละกลุ่มนำเสนอพร้อมก็นำเข้าสู่เนื้อหาความหมายของการมีส่วนร่วม ตามใบความรู้ที่ 2.2.1 	<p>ใบกิจกรรมที่ 2.2.1</p> <p>ความหมายของการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน</p> <p>ใบความรู้ที่ 2.2.1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ความหมายของการสร้างการมีส่วนร่วม 2. องค์กรที่มีอยู่ในชุมชนและผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ





หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
ประสบการณ์ กลุ่ม 3-4 คน เวลา 10 นาที	วิทยากรบรรยายตั้งคำถามถึง องค์กรที่อยู่ในชุมชนมีอะไรบ้าง ใครเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ โดยให้แต่ละกลุ่มระดมสมอง ตามใบกิจกรรมที่ 2.2.2	ใบกิจกรรมที่ 2.2.2 องค์กรที่มีอยู่ในชุมชนและผู้มี อำนาจในการตัดสินใจ
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 10 นาที	1. วิทยากรให้แต่ละกลุ่ม นำเสนอผลการระดมสมอง 2. วิทยากรนำสรุปข้อคิดเห็น ของแต่ละกลุ่ม องค์กรที่อยู่ใน ชุมชนมีอะไรบ้าง ใครเป็นผู้มี อำนาจในการตัดสินใจและสรุป นำเข้าสู่เนื้อความรู้ตามใบความรู้ ที่ 2.2.1	
การระดมสมอง กลุ่ม 3-4 คน เวลา 10 นาที	วิทยากรให้แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ ถึงกระบวนการสร้างการมี ส่วนร่วมในชุมชนที่รับผิดชอบ และการใช้เครื่องมือ/เทคนิค การทำงานแบบมีส่วนร่วมของ ชุมชน อะไรบ้างที่ทำให้ชุมชน มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ตามใบกิจกรรมที่ 2.2.3	ใบกิจกรรมที่ 2.2.3 กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม และเครื่องมือ/เทคนิคทำงาน แบบมีส่วนร่วม - Clip chart
ความคิดรวบยอด กลุ่มใหญ่ เวลา 10 นาที	วิทยากรให้แต่ละกลุ่มนำเสนอ ผลการระดมสมอง	





องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
<p>สะท้อนความคิด/อภิปราย</p> <p>กลุ่มใหญ่</p> <p>เวลา 10 นาที</p>	<p>วิทยากรนำเสนอสรุปข้อคิดเห็นของแต่ละกลุ่มเกี่ยวกับกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมและเครื่องมือ/เทคนิคทำงานแบบมีส่วนร่วม</p> <p>ใบความรู้ที่ 2.2.2</p>	<p>ใบความรู้ที่ 2.2.2</p> <p>กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมและเครื่องมือ/เทคนิคทำงานแบบมีส่วนร่วม</p>
<p>ความคิดรวบยอด/อภิปราย</p> <p>กลุ่มใหญ่</p> <p>เวลา 20 นาที</p>	<p>1. วิทยากรบรรยายความรู้เรื่อง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม - ระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน <p>ตามใบความรู้ที่ 2.2.3</p> <p>2. วิทยากรบรรยายสรุปความรู้ในเรื่องการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ทีมงานและภาคีเครือข่าย โครงสร้างของทีมงาน และภาคีเครือข่ายตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ตามใบความรู้ที่ 2.2.1 , 2.2.2 และ 2.2.3 และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถาม</p>	<p>ใบความรู้ที่ 2.2.3</p> <p>ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน</p>





สื่อการเรียนการสอน

1. Power point
2. ใบกิจกรรมที่ 2.2.1, 2.2.2 และ 2.2.3
3. ใบความรู้ที่ 2.2.1, 2.2.2 และ 2.2.3
4. Clip chart

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม
2. สังเกตการมีส่วนร่วมอภิปรายภายในกลุ่ม
3. ผลงานกลุ่มที่ได้รับมอบหมาย





ใบความรู้ที่ 2.2.1

ความหมายของการสร้างการมีส่วนร่วม
และองค์กรที่มีอยู่ในชุมชนและผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ

สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>ความสำคัญของการมีส่วนร่วม</p>	<p>การที่จะให้ประชาชนมีส่วนร่วมนอกจากการปลูกฝังจิตสำนึกแล้ว จะต้องมีการส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง ซึ่งควรพิจารณาถึงประเด็นสำคัญ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปัจจัยเกี่ยวกับกลไกของภาครัฐ ทั้งในระดับนโยบาย มาตรการ และการปฏิบัติ ที่เอื้ออำนวย รวมทั้งการสร้างช่องทางการมีส่วนร่วมของประชาชน จำเป็นที่จะต้องทำให้การพัฒนาเป็นระบบเปิดมีความเป็นประชาธิปไตย มีความโปร่งใสรับฟังความคิดเห็นของประชาชน และมีการตรวจสอบได้ 2. ปัจจัยด้านประชาชน ที่มีจิตสำนึกต่อปัญหาและประโยชน์ร่วม มีสำนึกต่อความสามารถและภูมิปัญญาในการจัดการปัญหา ซึ่งเกิดจากประสบการณ์และการเรียนรู้ ซึ่งรวมถึงการสร้างพลังเชื่อมโยงในรูปกลุ่มองค์กร เครือข่ายและประชาสังคม 3. ปัจจัยด้านบุคลากรสาธารณสุขและองค์กรพัฒนา ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทในการส่งเสริม กระตุ้น สร้างจิตสำนึก เอื้ออำนวยกระบวนการพัฒนาสนับสนุนข้อมูลข่าวสารและทรัพยากร และร่วมเรียนรู้กับสมาชิกชุมชน
<p>ความหมายของกระบวนการมีส่วนร่วม</p>	<p>กระบวนการที่ความกังวล ความต้องการ และคุณค่าของประชาชน ได้รับการบูรณาการในกระบวนการตัดสินใจของภาครัฐ ผ่านกระบวนการสื่อสารแบบสองทาง โดยมีเป้าหมายโดยรวมเพื่อที่จะทำให้เกิดการตัดสินใจที่ดีขึ้นและได้รับการสนับสนุนจากประชาชน ทีมงานและเครือข่าย เป็นการคืนอำนาจ (Empowerment)</p>





หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>องค์กรที่มีอยู่ในชุมชนและผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ</p>	<p>องค์กรที่อยู่ในชุมชน ภาคีเครือข่ายตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ โดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ประกอบด้วย 3 กลุ่ม</p> <p>กลุ่มที่ 1 บุคลากรภาครัฐที่ไม่อยู่ในทีมสุขภาพ ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด เป็นต้น ทำหน้าที่ ผู้สนับสนุน อำนวยความสะดวก กระตุ้นให้ประชาชนเห็นประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การดำเนินงานตามพรบ.ท้องถิ่นของ อบต. ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพประชาชน เด็ก สตรี ผู้พิการ การกินดีอยู่ดี และการกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนและชุมชน</p> <p>กลุ่มที่ 2 บุคลากรภาคเอกชน หรือองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไร (NGO) ได้แก่ บริษัท ห้างร้าน มูลนิธิ ชมรม เป็นต้น ทำหน้าที่เป็นผู้ให้การสนับสนุนในเรื่องของทรัพยากรบุคคล วัสดุอุปกรณ์ และงบประมาณ เพื่อให้การดำเนินการมีความคล่องตัวมากขึ้น และช่วยในการพัฒนาศักยภาพในการดำเนินการของแกนนำสุขภาพและประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น</p> <p>กลุ่มที่ 3 ประชาชนที่เป็นผู้นำชุมชนทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการในชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครจิตอาสา มักคหายกวัต ผู้นำด้านศาสนา ผู้ประกอบพิธีกรรม ผู้นำทางวัฒนธรรม ผู้นำภูมิปัญญาชาวบ้านบุคคลที่ชาวบ้านนับถือ เป็นต้น ทำหน้าที่ในการเชื้อเชิญ/กระตุ้นประชาชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ดำเนินการ</p> <p>ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ ในชุมชนเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชนคือใคร เป็นคำถามที่ต้องพิจารณา เมื่อวิเคราะห์จะพบว่าผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในสุขภาพของตนเอง/ชุมชนนั้นก็คือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับปัญหาที่เกิดขึ้น โดยมีเจ้าหน้าที่ของรัฐเป็นฝ่ายให้ข้อมูลที่ถูกต้อง พร้อมทั้งสนับสนุนการดำเนินการโดยประชาชนเพื่อประชาชน</p>





ใบความรู้ที่ 2.2.2

กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมและเครื่องมือ/เทคนิคทำงานแบบมีส่วนร่วม

สาระสำคัญ	เนื้อหา
กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม	<p>กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่</p> <p>ขั้นตอนที่ 1 ริเริ่มการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ประชาชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา/สาเหตุของปัญหา ภายในชุมชนตลอดจนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดความต้องการของชุมชนและจัดลำดับความสำคัญของความต้องการของชุมชน</p> <p>ขั้นตอนที่ 2 วางแผนในการพัฒนาซึ่งเป็นขั้นตอนของการกำหนดนโยบายวัตถุประสงค์ของโครงการ วิธีการตลอดจนแนวทางการดำเนินงาน และทรัพยากรที่จะใช้</p> <p>ขั้นตอนที่ 3 ดำเนินการพัฒนาเป็นส่วนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์ให้กับชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ เทคโนโลยี ฯลฯ จากองค์กรภาคีพัฒนา</p> <p>ขั้นตอนที่ 4 รับผลประโยชน์จากการพัฒนาซึ่งเป็นทั้งการได้รับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุและทางด้านจิตใจ</p> <p>ขั้นตอนที่ 5 ประเมินผล เป็นการประเมินผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ร่วมกัน</p>
เครื่องมือและเทคนิคการทำงานแบบมีส่วนร่วมของชุมชน	<p>เครื่องมือและเทคนิคการทำงานแบบมีส่วนร่วมของชุมชนที่มีใช้ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การจัดการประชุมแบบมีส่วนร่วม (AIC) 2. แผนที่ชุมชน (Village map) 3. การกำหนดอนาคตหมู่บ้าน (Future Search Conference :FSC) 4. การวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส ข้อจำกัด (SWOT) 5. การระดมสมองโดยใช้บัตรคำ (Meta-plan) 6. การสรุปเชื่อมโยงด้วยแผนที่ความคิด (Mind map) การจัดเวทีประชาคม





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>เครื่องมือและเทคนิคการทำงานแบบมีส่วนร่วมของชุมชนที่ใช้กันแพร่หลาย ได้แก่</p> <p>กระบวนการ AIC โดยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้</p> <p>ขั้นตอนการสร้างความรู้ (Appreciation : A)</p> <p>A1 : การวิเคราะห์สภาพการของหมู่บ้าน ชุมชนตำบล ในปัจจุบัน</p> <p>A2 : การกำหนดอนาคตหรือวิสัยทัศน์ อันเป็นภาพพึงประสงค์ในการพัฒนาว่าต้องการอย่างไร</p> <p>ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence : I)</p> <p>I1 : การคิดกิจกรรมโครงการที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามภาพที่พึงประสงค์</p> <p>I2 : การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมโครงการ</p> <p>ขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control : C)</p> <p>C1 : การแบ่งความรับผิดชอบ</p> <p>C2 : การตกลงในรายละเอียดการดำเนินงาน จัดทำแผนปฏิบัติ</p> <p>การจัดเวทีประชาคม</p> <p>หมายถึง การรวมตัวของสมาชิกในชุมชนเพื่อร่วมกันทำกิจกรรมต่างๆ ของชุมชนด้วยตนเอง เป็นเวทีของการพูดคุย แลกเปลี่ยน ถกแถลง (ไม่ใช่โต้เถียง) เกี่ยวกับข้อมูล เช่น การแก้ไขปัญหาในชุมชน การวางแผนพัฒนาชุมชน การกำหนดข้อตกลงร่วมกัน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>ลักษณะการจัดเวทีประชาคม ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อย่างเป็นทางการ โดยการจัดเวทีหรือการจัดประชุม 2. อย่างไม่เป็นทางการ เช่น การสนทนากลุ่มเล็กในศาลาว่าการพบปะพูดคุยอาจเป็นครั้งคราว <p>วงจรการจัดเวทีประชาคมหมู่บ้าน/ตำบล ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ขั้นเตรียมการ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ศึกษาข้อมูลชุมชน 1.2 การกำหนดทีมดำเนินงาน 1.3 การกำหนดวัตถุประสงค์ 1.4 การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย 1.5 ระยะเวลาในการจัดเวทีประชาคม 1.6 ประเด็นเนื้อหาในการจัดเวทีประชาคม 2. ขั้นดำเนินการ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 สร้างความคุ้นเคย 2.2 แจงวัตถุประสงค์และข้อตกลงร่วมกันในการประชุม 2.3 กำหนดความคาดหวัง 2.4 ให้การศึกษาชุมชน 2.5 ค้นหาปัญหาร่วมกัน 2.6 ค้นหาความหวังและโอกาส 2.7 ค้นหาสิ่งดีในชุมชน 2.8 ค้นหาเพื่อนร่วมพัฒนา 2.9 กำหนดเป้าหมายการพัฒนา 2.10 ร่วมกันวางแผน วางโครงการ 2.11 เลือกกลุ่มแกนนำเพื่อรับผิดชอบดำเนินการตามโครงการ 3. ขั้นการประเมินและติดตามผล





ใบความรู้ที่ 2.2.3

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมและระดับการมีส่วนร่วมของประชาชน

สาระสำคัญ	เนื้อหา
ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม	<p>ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คุณลักษณะด้านคุณธรรมของผู้นำ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 การเป็นที่พึ่งให้กับคนในชุมชน 1.2 นำเคารพ ศรัทธา 1.3 มีความน่าเชื่อถือ 1.4 เสียสละ มีคุณธรรม 2. คุณสมบัติด้านความสามารถของผู้นำ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 กล้าตัดสินใจ 2.2 มีความสนใจที่จะแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น 2.3 กระตุ้นให้ชาวบ้านมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา 2.4 มีศักยภาพในการวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางแก้ไข 2.5 รู้จักแหล่งขอความช่วยเหลือ 2.6 รับฟังความคิดเห็นของสมาชิก 2.7 ทำงานอย่างซื่อสัตย์ 2.8 มีความรับผิดชอบ 3. การให้คุณค่าทางสังคมของสมาชิก <ol style="list-style-type: none"> 3.1 ให้คุณค่าระบบอาวุโส 3.2 ให้ความสำคัญกับระบบเครือข่าย 3.3 ให้ความสำคัญต่อสิทธิชุมชน 3.4 เห็นคุณค่าภูมิปัญญาท้องถิ่น 4. ความตระหนักของสมาชิก <ol style="list-style-type: none"> 4.1 จิตสำนึกรักท้องถิ่น 4.2 ภาคภูมิใจในท้องถิ่น 4.3 สำนึกความเป็นเจ้าของทรัพยากร





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>4.4 ตระหนักถึงปัญหาหรือการได้รับผลกระทบร่วมกัน</p> <p>4.5 ต้องการให้ชุมชนมีสภาพแวดล้อมที่ดี</p> <p>5. ความใส่ใจในกิจกรรมของชุมชน</p> <p>5.1 สนใจรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆ</p> <p>5.2 มีความรู้ ความเข้าใจต่อความสำคัญของกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้นในชุมชน</p> <p>5.3 มีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในชุมชน เช่น มีเวลา มีความสนใจ มีความตั้งใจ</p> <p>6. ความเข้มแข็งของชุมชน</p> <p>6.1 เข้าร่วมทำกิจกรรมสาธารณะของหมู่บ้าน</p> <p>6.2 สามัคคีทั้งในระดับหมู่บ้านและครัวเรือน</p> <p>6.3 แสดงความคิดเห็นเพื่อประโยชน์ของชุมชน</p> <p>6.4 ประชาคมเพื่อค้นหาและแก้ไขปัญหา</p> <p>6.5 การจัดกิจกรรมเรียนรู้ในชุมชน</p> <p>6.6 จัดทำแผนชุมชน</p> <p>6.7 สมาชิกชุมชนมีความรับผิดชอบต่อน้ำที่</p> <p>6.8 กรรมการหมู่บ้าน/ชุมชนรับผิดชอบ ชยันชันแข็ง</p> <p>7. การได้รับการสนับสนุนและการยอมรับ</p> <p>7.1 ได้รับการสนับสนุนเงินทุน</p> <p>7.2 ได้รับการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร</p> <p>7.3 พาไปศึกษาดูงานต่างท้องถิ่น</p> <p>7.4 เข้าร่วมกิจกรรมชาติ/อบรรม</p> <p>7.5 ได้รับการยอมรับจากหน่วยงานภาครัฐ</p> <p>7.6 ได้รับการยอมรับจากชุมชนอื่นๆ</p>



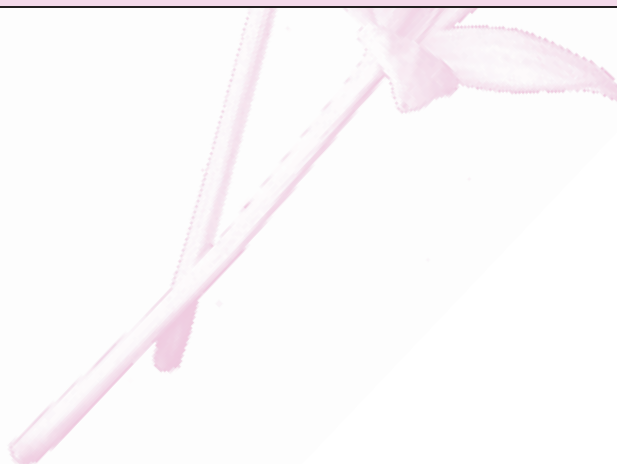


สาระสำคัญ	เนื้อหา
ระดับของการมีส่วนร่วม	<p>หลักการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน หมายถึง การเปิดโอกาสให้ประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนของสังคมได้เข้ามามีส่วนร่วมกับภาคราชการ International Association for Public Participation ได้แบ่งระดับของการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนเป็น 5 ระดับ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none">1. การให้ข้อมูลข่าวสาร ถือเป็น การมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับต่ำที่สุด แต่เป็นระดับที่สำคัญที่สุด เพราะเป็นก้าวแรกของการที่ภาคราชการจะเปิดโอกาสให้ประชาชนเข้าสู่กระบวนการมีส่วนร่วมในเรื่องต่าง ๆ วิธีการให้ข้อมูลสามารถใช้ช่องทางต่าง ๆ เช่น เอกสาร สิ่งพิมพ์ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารผ่านทางสื่อต่าง ๆ การจัดนิทรรศการ จัดหมายข่าว การจัดงานแถลงข่าว การติดประกาศ และการให้ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ เป็นต้น2. การรับฟังความคิดเห็น เป็นกระบวนการที่เปิดให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลข้อเท็จจริงและความคิดเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจของหน่วยงานภาครัฐด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น การรับฟังความคิดเห็น การสำรวจความคิดเห็น การจัดเวทีสาธารณะ การแสดงความคิดเห็นผ่านเว็บไซต์ เป็นต้น3. การเกี่ยวข้อง เป็นการเปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน หรือร่วมเสนอแนะแนวทางที่นำไปสู่การตัดสินใจ เพื่อสร้างความมั่นใจให้ประชาชนว่าข้อมูลความคิดเห็นและความต้องการของประชาชนจะถูกนำไปพิจารณาเป็นทางเลือกในการบริหารงานของภาครัฐ เช่น การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพิจารณาประเด็นนโยบายสาธารณะ ประชาพิจารณ์ การจัดตั้งคณะทำงานเพื่อเสนอแนะประเด็นนโยบาย เป็นต้น





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>4. ความร่วมมือ เป็นการให้กลุ่มประชาชนผู้แทนภาคสาธารณสุขมีส่วนร่วม โดยเป็นหุ้นส่วนกับภาครัฐในทุกขั้นตอนของการตัดสินใจ และมีการดำเนินกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เช่น คณะกรรมการที่มีฝ่ายประชาชนร่วมเป็นกรรมการ เป็นต้น</p> <p>5. การเสริมอำนาจแก่ประชาชน เป็นขั้นที่ให้บทบาทประชาชนในระดับสูงสุด โดยให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจ เช่น การลงประชามติ ในประเด็นสาธารณะต่าง ๆ โครงการกองทุนหมู่บ้านที่มอบอำนาจให้ประชาชนเป็นผู้ตัดสินใจทั้งหมด เป็นต้น</p>





ใบกิจกรรมที่ 2.2.1

ความหมายของการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน

วัตถุประสงค์

เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของกลุ่มผู้เข้าอบรมเกี่ยวกับความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน

คำชี้แจง

1. แบ่งกลุ่ม (3-4 คน) เพื่อทำกิจกรรมที่ 1 เกี่ยวกับความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชน
2. ให้แต่ละกลุ่มระดมสมองความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนในแง่มุมของสมาชิกแต่ละคน
3. ใช้เวลาทำกิจกรรม 10 นาที และเตรียมการนำเสนอผลการระดมสมอง





ใบกิจกรรมที่ 2.2.2

องค์กรที่มีอยู่ในชุมชนและผู้มีอำนาจในการตัดสินใจ

วัตถุประสงค์

เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของกลุ่มผู้เข้าอบรมเกี่ยวกับองค์กรที่มีอยู่ในชุมชนและผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาของชุมชน

คำชี้แจง

1. แบ่งกลุ่ม (3-4 คน) เพื่อทำกิจกรรมที่ 2 เกี่ยวกับองค์กรที่มีอยู่ในชุมชนและผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาของชุมชนให้สอดคล้องกับพื้นที่
2. ให้แต่ละกลุ่มระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์กรที่มีอยู่ในชุมชนและผู้มีอำนาจในการตัดสินใจในการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาของชุมชนในแง่มุมมองของสมาชิกแต่ละคน
3. ใช้เวลาทำกิจกรรม 2 นาที และเตรียมการนำเสนอการระดมสมอง





ใบกิจกรรมที่ 2.2.3

กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมและเครื่องมือ/เทคนิคทำงานแบบมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์

เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของกลุ่มผู้เข้าอบรมเกี่ยวกับกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมและเครื่องมือ/เทคนิคทำงานแบบมีส่วนร่วม

คำชี้แจง

1. แบ่งกลุ่ม (3-4 คน) เพื่อทำกิจกรรมที่ 3 เกี่ยวกับกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมและเครื่องมือ/เทคนิคทำงานแบบมีส่วนร่วม
2. ให้แต่ละกลุ่มระดมความคิดเกี่ยวกับกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมและเครื่องมือ/เทคนิคทำงานแบบมีส่วนร่วมในการทำงานในพื้นที่ของสมาชิกแต่ละคน
3. ใช้เวลาทำกิจกรรม 3 นาที และเตรียมการนำเสนอผลการระดมสมอง





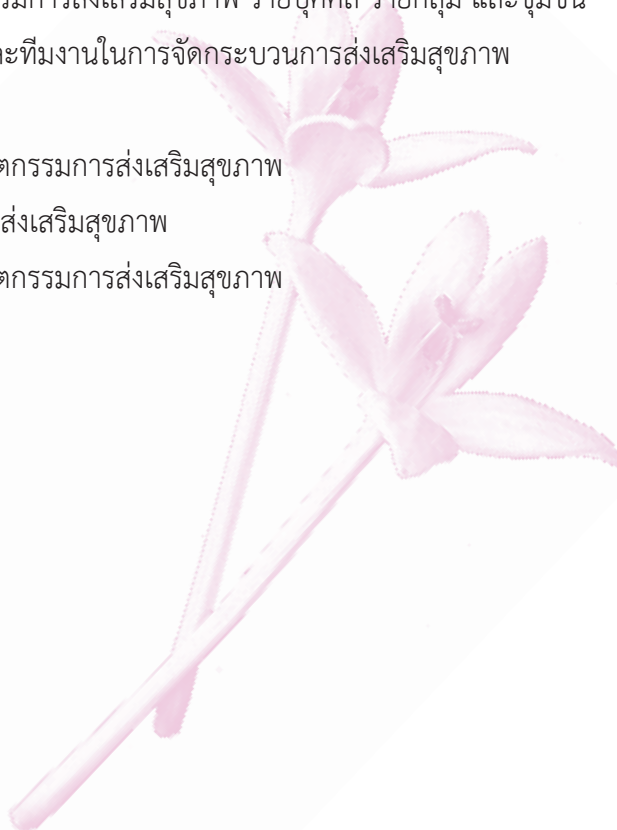
โมดูลที่ 2.3 การออกแบบกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ เวลา 2 ชั่วโมง

จุดประสงค์การเรียนรู้เมื่อสิ้นสุดการอบรมผู้เข้าอบรมสามารถ

1. ออกแบบกระบวนการ/นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพ รายบุคคล รายกลุ่ม และชุมชน
2. อธิบายบทบาทของพยาบาลและทีมงานในการจัดกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ

สาระสำคัญประกอบด้วย

1. การออกแบบกระบวนการ/นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
2. Best Practice การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ
3. การออกแบบกระบวนการ/นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพ





กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 5 นาที	วิทยากรเกริ่นนำเข้าสู่บทเรียน	การส่งเสริมสุขภาพ เป็น 1 ใน 4 มิติที่พยาบาลทำงานอยู่ในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มละ 3-4 คน กลุ่มย่อยระดมสมอง (Buzz group) เวลา 40 นาที	1. ผู้เข้าอบรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่ประทับใจ/ภาคภูมิใจ 2. นำเสนอกกลุ่มละ 2 นาที 3. วิทยากรสรุป และเพิ่มเติมตามใบกิจกรรมที่ 2.3.1	ใบกิจกรรมที่ 2.3.1 ประสบการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่ประทับใจ/ภาคภูมิใจของ - ตนเองและครอบครัว - ผู้ใช้บริการ - ชุมชน - ผู้ร่วมงาน
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 20 นาที	วิทยากรให้ความรู้ และซักถามเชิญชวนให้ร่วมกันนำเสนอความรู้ความเข้าใจตามใบความรู้ที่ 2.3.1	ใบความรู้ที่ 2.3.1 Health promotion intervention
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มละ 3-4 คน กลุ่มย่อยระดมสมอง (Buzz group) เวลา 50 นาที	1. ผู้เข้าอบรมศึกษาใบกิจกรรมที่ 2.3.2 ก่อนชมวีดิทัศน์ 2. นำเสนอวีดิทัศน์ ชุมชนสุขภาพดี (Best practice) 3. สุ่มนำเสนอ 3 กลุ่มๆ ละ 5 นาที 4. วิทยากรสรุป และเพิ่มเติม 5. วิทยากรสรุปประเด็นสำคัญ (เน้นบทบาทพยาบาลที่นำไปสู่ความสำเร็จ) ตามใบกิจกรรมที่ 2.3.2	ใบกิจกรรมที่ 2.3.2 วิเคราะห์ประเด็นที่เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของชุมชนสุขภาพดีและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ





องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 5 นาที	วิทยากรสรุปและเน้นถึงบทบาท ของพยาบาลและทีมงานในการ ส่งเสริมสุขภาพ	Wrap up และสรุปการออกแบบ กระบวนการ/นวัตกรรมการส่งเสริม สุขภาพ

สื่อการเรียนการสอน

1. Power point
2. ใบความรู้ที่ 2.3.1
3. ใบกิจกรรมที่ 2.3.1 และ 2.3.2
4. วีดิทัศน์ชุมชนสุขภาพดี (Best practice)

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม
2. สังเกตการมีส่วนร่วมอภิปรายภายในกลุ่ม
3. ผลงานกลุ่มที่ได้รับมอบหมาย





ใบความรู้ที่ 2.3.1

Health promotion intervention

สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>การประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>การประยุกต์กลยุทธ์จากกฎบัตรรอตตาวา ซึ่งได้สรุปให้มีกลยุทธ์การส่งเสริมสุขภาพ 5 ประการ</p> <p>กลยุทธ์ที่ 1 การให้การศึกษา และข้อมูลข่าวสารแก่สาธารณสุข (Public education and public information) การให้การศึกษาและให้ข้อมูลแก่สาธารณะเป็นกลยุทธ์พื้นฐานของงานส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้อาจทำได้ผ่านสื่อต่างๆซึ่งมีหลากหลายประเภท ในยุคข้อมูลข่าวสารปัจจุบันนี้</p> <p>กลยุทธ์ที่ 2 การชี้แนะ (Advocate) สุขภาพดี เป็นทรัพยากรที่สำคัญสำหรับการพัฒนาบุคคล สังคม และเศรษฐกิจ และเป็นมิติสำคัญอันหนึ่งของคุณภาพชีวิต ปัจจัยทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม พฤติกรรม และชีววิทยา สามารถให้ทั้งคุณและโทษต่อสุขภาพ งานส่งเสริมสุขภาพมีเป้าหมายที่จะทำให้ปัจจัยต่างๆดังกล่าวเป็นผลดี โดยการชี้แนะเพื่อสุขภาพ</p> <p>กลยุทธ์ที่ 3 การตลาดสังคม (Social marketing) การเปลี่ยนแปลงของสังคมในเรื่องสุขภาพอาจทำได้โดยนำหลักวิชาการตลาด ซึ่งใช้ได้ผลในธุรกิจทั่วไป มาประยุกต์ขึ้นเป็นการตลาดสังคม ตัวอย่างในประเทศไทยของการตลาดสังคม ที่ประสบความสำเร็จ ก็คือโครงการวางแผนครอบครัว ซึ่งได้ดำเนินการ จนสามารถลดอัตราการเพิ่มของประชากรได้</p> <p>กลยุทธ์ที่ 4 การทำให้มีความสามารถ (Enable) การส่งเสริมสุขภาพมุ่งที่จะทำให้มีความเสมอภาคในสุขภาพ (Equity in health) ปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพมีเป้าหมาย ที่จะลดความแตกต่างในสถานภาพทางสุขภาพ (Health status) และให้มีโอกาส และทรัพยากรเท่าเทียมกัน เพื่อให้ประชาชนทั้งหมดมีความสามารถใช้ศักยภาพทางสุขภาพ</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>(Health potential) ของตนเองได้ประโยชน์สูงสุดรวมถึงการมีหลักมั่นคง ในสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ทักษะชีวิต และโอกาสที่จะตัดสินใจเลือก ประชาชนจะไม่สามารถบรรลุถึงศักยภาพทางสุขภาพได้สูงสุด จนกว่าเขาจะสามารถควบคุมสิ่งต่างๆ ที่กำหนดสุขภาพของเขา ทั้งนี้ต้องใช้ชายกับหญิง อย่างเท่าเทียมกันด้วย</p> <p>กลยุทธ์ที่ 5 การไกล่เกลี่ย (Mediate) สิ่งที่ได้มาเพื่อสุขภาพที่ดีมีได้เกิดจากภาคสุขภาพแต่ฝ่ายเดียวเสมอไป อุปสงค์ทางการส่งเสริมสุขภาพต้องการปฏิบัติการประสานกัน โดยส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งหมด คือ โดยรัฐบาล ภาคสุขภาพ ภาคสังคม ภาคเศรษฐกิจ โดยองค์กรที่มีใช้รัฐ โดยองค์กรท้องถิ่น โดยภาคอุตสาหกรรมและโดยสื่อ ประชาชนทุกหมู่เหล่ามีความเกี่ยวข้องกัน ในฐานะปัจเจกบุคคล ครอบครัวและชุมชน นักวิชาชีพ กลุ่มสังคม และบุคลากรทางสุขภาพ มีความรับผิดชอบสำคัญในการไกล่เกลี่ยระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ต่างๆ ในสังคม เพื่อผลดีต่อสุขภาพ</p>
<p>Best Practice การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนำเสนอตัวอย่างของชุมชนสุขภาพดีเพื่อการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และวิเคราะห์ถึงปัจจัยความสำเร็จของ Best practice</p>
<p>การออกแบบกระบวนการ/นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพ</p>	<p>เป้าหมายของการส่งเสริมสุขภาพ ต้องกำหนดเป้าหมายให้ครอบคลุมทั้งปัจเจกบุคคลและสิ่งแวดล้อม ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รายบุคคล 2. รายกลุ่ม 3. ระบบสิ่งแวดล้อม <p>หลักการออกแบบกระบวนการ/นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การออกแบบกระบวนการ/นวัตกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ควรยึดหลักการ SIMPLE ซึ่งมีความหมาย ดังนี้</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>S : Simple หมายถึง เป็นวิธีการ/กระบวนการดำเนินงานที่อยู่บนพื้นฐานของปัญหาและความต้องการของชุมชน มีวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่ชัดเจนตอบสนองได้ตรงความต้องการของกลุ่มเป้าหมายรวมทั้งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กร</p> <p>I : Innovation หมายถึง เป็นวิธีการที่ผสมผสานนโยบายขององค์กร สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยกับวิถีชีวิตและทักษะของบุคลากรสุขภาพ ใช้เทคนิควิธีการใหม่ๆ ใช้แนวทางที่หลากหลาย พร้อมทั้งทำได้ง่ายและยืดหยุ่น</p> <p>M : Manageable หมายถึง สามารถจัดสรรให้มีทรัพยากรการบริหารที่เพียงพอในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพตามวิธีการ/แนวทางที่ออกแบบไว้ (เช่น เวลา ทีมงาน และสิ่งสนับสนุนต่างๆ) จัดลำดับความสำคัญของเป้าหมายที่ต้องการจะบรรลุ พิจารณาความคุ้มค่า - คุ่มทุน และมั่นใจว่าทีมงานสามารถดำเนินการให้ประสบความสำเร็จได้</p> <p>P : People - oriented หมายถึง การพิจารณากลุ่มเป้าหมาย/ชุมชน คำนึงถึงความต้องการของชุมชน ทักษะของชุมชนต่อการเข้าร่วมดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ความตระหนักของชุมชน ระดับการศึกษา และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารค่านิยม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และการเมืองในสังคม/ชุมชน ระดับการมีส่วนร่วมของบุคลากร/ทีมงาน และเป็นวิธีการที่เข้าถึงได้ง่าย (เช่น เหมาะสมกับช่วงเวลา และสถานที่)</p> <p>L : Lasting หมายถึง เป็นวิธีการที่สามารถดำเนินการต่อให้มีความยั่งยืน ได้รับการสนับสนุนจากระดับนโยบาย และมีผลกระทบในระยะยาว มีผู้รับผิดชอบดำเนินการอย่างชัดเจน มีระบบการติดตาม กำกับ และสนับสนุน และส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นไปในทางที่ดีขึ้น</p> <p>E : Evidence - Based หมายถึง เป็นวิธีการ/แนวทางที่ได้ค้นคว้ามาจากหลักฐานเชิงประจักษ์และสามารถทำซ้ำในกลุ่มอื่นๆได้</p>





ใบกิจกรรมที่ 2.3.1

ประสบการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่ประทับใจ/ภาคภูมิใจ

คำชี้แจง

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มๆ ละ 4 - 5 คน ใช้เวลาประชุมกลุ่ม 15 นาที
2. สมาชิกกลุ่มแต่ละคนบอกเล่าประสบการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่ประทับใจ/ภาคภูมิใจ คนละไม่เกิน 3 นาที เช่น

- 2.1 ประสบการณ์ของตนเองและครอบครัว
- 2.2 ประสบการณ์การให้บริการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการ
- 2.3 ประสบการณ์การให้บริการส่งเสริมสุขภาพแก่ชุมชน
- 2.4 ประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้ร่วมงาน
- 2.5 สมาชิกในกลุ่มพิจารณาเลือกเรื่องเล่าที่ทุกคนเห็นว่าน่าประทับใจที่สุด 1 เรื่อง มานำ

เสนอ

- 2.6 ส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอ กลุ่มละประมาณ 2 นาที





ใบกิจกรรมที่ 2.3.2

วิเคราะห์ประเด็นที่เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของชุมชนสุขภาพดี และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ
คำชี้แจง

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มๆ ละ 5 - 6 คน
2. สมาชิกในกลุ่มทุกท่านตั้งใจชมวีดิทัศน์
3. ประชุมปรึกษาวิเคราะห์ประเด็นสำคัญจากวีดิทัศน์ ดังตารางด้านล่าง
4. ส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอ กลุ่มละประมาณ 3 นาที

ตารางการวิเคราะห์ประเด็นสำคัญ

เรื่อง/ประเด็น	Health Promotion Intervention ที่ใช้	ปัจจัยแห่งความสำเร็จจากบทบาทของพยาบาล
1. โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 2. ไกล่บ้านใกล้ใจ ร.พ.งทรา 3. โรงเรียนพ่อแม่ 4. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านศาลาหม่อม		

หมายเหตุ วีดิทัศน์ตัวอย่าง วิทยากรสามารถปรับเปลี่ยน หรือกำหนดได้ตามความเหมาะสม





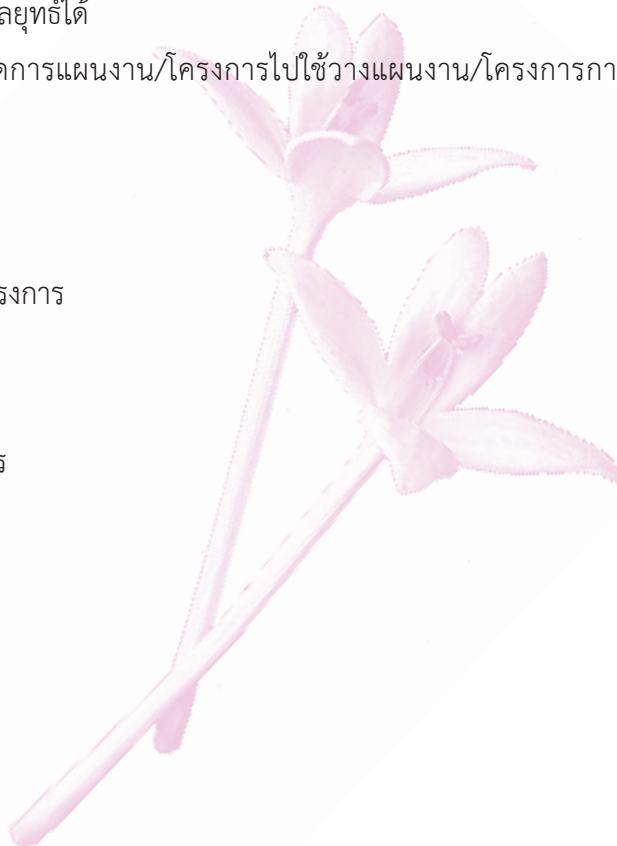
โมดูลที่ 2.4 การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ เวลา 1.30 ชั่วโมง

จุดประสงค์การเรียนรู้เมื่อสิ้นสุดการอบรมผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายถึงหลักการบริหารเชิงกลยุทธ์ได้
2. ประยุกต์ความรู้การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการไปใช้วางแผนงาน/โครงการการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ที่รับผิดชอบได้

สาระสำคัญประกอบด้วย

1. การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ
2. ลักษณะสำคัญของโครงการ
3. ปัญหาของการเขียนโครงการ
4. องค์ประกอบการเขียนโครงการ





กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
<p>ความคิดรวบยอด</p> <p>กลุ่มใหญ่</p> <p>เวลา 30 นาที</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. วิทยากรทักทายนำเข้าสู่บทเรียนให้เกิดความตระหนักในการบริหารจัดการแผนงาน/โครงการและวิทยากรบรรยายตามใบความรู้ที่ 2.4.1 2. ในส่วนเรื่ององค์ประกอบการเขียนโครงการวิทยากรถามผู้เข้าอบรมว่า “ในการเขียนโครงการองค์ประกอบใดที่เขียนยากที่สุด” และวิทยากรบรรยายเน้นในส่วนนั้นๆ 	<p>ใบความรู้ที่ 2.4.1</p> <p>การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ 2. ลักษณะสำคัญของโครงการ 3. ปัญหาของการเขียนโครงการ 4. องค์ประกอบการเขียนโครงการ
<p>ประสบการณ์</p> <p>กลุ่ม 5-6 คน</p> <p>เวลา 15 นาที</p>	<p>วิทยากรให้แบ่งกลุ่ม ตามเขตบริการสุขภาพเพื่อทำกิจกรรมตามใบกิจกรรมที่ 2.4.1</p>	<p>ใบกิจกรรมที่ 2.4.1</p> <p>การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเขียนโครงการตามปัญหาของพื้นที่ 2. เขียนโครงการตามองค์ประกอบที่กำหนด
<p>สะท้อนความคิด/อภิปราย</p> <p>กลุ่มใหญ่</p> <p>เวลา 15 นาที</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. วิทยากรสุ่มถาม 4 กลุ่มให้เสนอผลการเขียนโครงการและเปิดโอกาสให้กลุ่มที่เหลือเพิ่มเติมในส่วนที่ต่าง 2. วิทยากรสรุปข้อคิดเห็นจากผู้เข้าอบรม 	
<p>ความคิดรวบยอด</p> <p>กลุ่มใหญ่</p> <p>เวลา 30 นาที</p>	<p>วิทยากรบรรยายสรุปความรู้ในเรื่องการบริหารจัดการแผนงาน/โครงการและเปิดโอกาสให้ผู้เข้าอบรมซักถาม</p>	



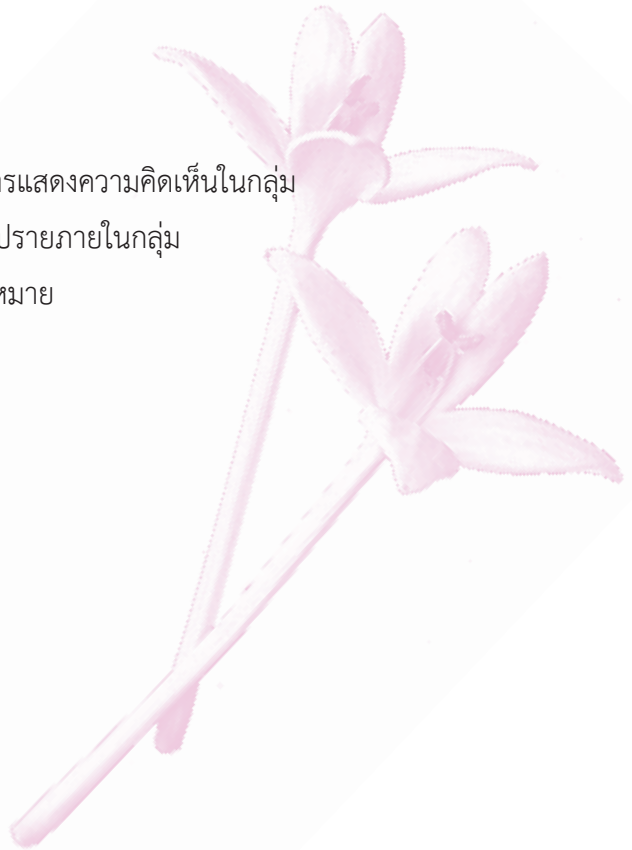


สื่อการเรียนการสอน

1. Power point
2. ใบความรู้ที่ 2.4.1
3. ใบกิจกรรมที่ 2.4.1

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม
2. สังเกตการมีส่วนร่วมอภิปรายภายในกลุ่ม
3. ผลงานกลุ่มที่ได้รับมอบหมาย





ใบความรู้ที่ 2.4.1

การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ

สาระสำคัญ	เนื้อหา
การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ	<p>ในการวางแผนงาน/โครงการต่าง ๆ แน่นนอนว่าองค์กรที่มีการจัดทำแผนงานก็เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมาย และคาดหวังว่าแผนงานหรือโครงการนั้นจะประสบความสำเร็จตามที่ได้กำหนดไว้</p> <p>แผนงาน (Program) หรือ ชุดของโครงการ (Set of projects) คือกลุ่มของโครงการตั้งแต่สองโครงการขึ้นไป ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน สามารถเป็นโครงการหลักโครงการสนับสนุนกัน มีวัตถุประสงค์ และเป้าหมายอย่างเดียวกัน หรือใกล้เคียงกัน โครงการ (Project) หมายถึง แผนงานย่อยที่ประกอบด้วยกิจกรรมหลายกิจกรรม</p> <p>แผนงานที่ปราศจากโครงการย่อมเป็นแผนงานที่ไม่สมบูรณ์ไม่สามารถนำไปปฏิบัติให้เป็นรูปธรรมได้ ดังนั้นการเขียนโครงการขึ้นมารองรับแผนงานย่อมเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นยิ่งเพราะจะทำให้ง่ายในการปฏิบัติและง่ายต่อการติดตามและประเมินผล เพราะถ้าโครงการบรรลุผลสำเร็จนั้นหมายความว่าแผนงานและนโยบายนั้นบรรลุผลสำเร็จด้วย</p>
ลักษณะสำคัญของโครงการ	<ol style="list-style-type: none"> ประกอบด้วยกิจกรรมย่อยๆที่เกี่ยวข้องพัวพันและสอดคล้องกันภายใต้วัตถุประสงค์เดียวกัน มีการกำหนดวัตถุประสงค์ (Objective) ที่ชัดเจน วัดได้ และปฏิบัติได้ ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานและติดตามประเมินผลได้ โครงการหนึ่งๆ อาจมีมากกว่าหนึ่งวัตถุประสงค์ก็ได้ มีการกำหนดจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดของกิจกรรม (Scheduled Beginning and Terminal Points)





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>4. มีสถานที่ตั้ง (Location) ของโครงการผู้เขียนโครงการต้องระบุให้ชัดเจนว่าโครงการนี้พื้นที่ดำเนินการหรือทำงานอยู่ที่ใดเพื่อสะดวกในการดำเนินงาน</p> <p>5. มีบุคลากรหรือองค์กรที่เฉพาะเจาะจง (Organization) งานโครงการจะต้องมีหน่วยงานหลักรับผิดชอบส่วนหน่วยงานอื่นถือว่าเป็นหน่วยงานเสริมหรือร่วมมือดำเนินงานเท่านั้นและควรระบุบุคลากรผู้รับผิดชอบโครงการนั้นให้ชัดเจน</p> <p>6. มีการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์ (Resource) การเขียนโครงการจะต้องระบุแหล่งทรัพยากรโดยเฉพาะแหล่งงบประมาณให้ชัดเจน</p>
<p>หน้าที่และความรับผิดชอบของคณะผู้บริหารโครงการ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดผู้ทำหน้าที่หัวหน้าแผนงาน/โครงการและคณะทำงานที่เกี่ยวข้อง 2. กำหนดวัตถุประสงค์ ขอบข่ายงาน กลยุทธ์ และนโยบาย 3. กำหนดเงื่อนไขไปสู่ความสำเร็จของแผนงานและโครงการ 4. การอนุมัติแผนงานที่มีแผนปฏิบัติการและการบริหารความเสี่ยงที่ชัดเจน 5. ติดตามและทบทวนความคืบหน้าของแผนงาน/โครงการ 6. ให้การสนับสนุน หรือขออนุมัติจากฝ่ายบริหารในเรื่องที่เกินกว่าขอบเขตอำนาจ 7. แก้ข้อขัดแย้ง หรือปัญหาสำคัญ 8. ทบทวนหรืออนุมัติการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ 9. อนุมัติเรื่องที่ผู้บริหารแผนงานหรือคณะทำงานได้เสนอมา หรือให้นำไปทบทวนใหม่ 10. เสนอรายงานของแผนงานและโครงการให้ฝ่ายบริหาร/คณะกรรมการบริหารอนุมัติ





สาระสำคัญ	เนื้อหา
ปัญหาของการเขียนโครงการ	<p>การเขียนโครงการหรือการจัดทำข้อเสนอโครงการนั้นมักพบปัญหาดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none">1. โครงการที่กำหนดขึ้นมาไม่ได้แสดงถึงปัญหาที่ต้องการจะแก้ไขอย่างแท้จริงเพราะไม่มีการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการอย่างจริงจัง ผู้กำหนดโครงการให้ความสำคัญกับงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจึงคิดหาทางใช้งบประมาณให้หมดเท่านั้น2. ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการซึ่งจำแนกได้ดังนี้<ol style="list-style-type: none">2.1 มีวัตถุประสงค์มากเกินไป โดยทั่วไปการเขียนวัตถุประสงค์มุ่งแก้ปัญหาหรือไม่เกิน 3 ประเด็นปัญหา2.2 ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์ (Objective) กับจุดมุ่งหมาย (Purpose) ของโครงการ โดยปกติจุดมุ่งหมาย (Purpose) นั้นจะเป็นความปรารถนาหรือจุดหมายปลายทางที่อยู่สูงกว่าระดับโครงการที่โครงการตั้งใจจะให้บรรลุ ส่วนวัตถุประสงค์จะเป็นการกำหนดความปรารถนาที่ต้องการจะบรรลุไว้อย่างกว้างๆ แต่ชัดเจนเมื่อวัตถุประสงค์ของโครงการบรรลุย่อมหมายถึงจุดมุ่งหมายหรือเป้าประสงค์บรรลุผลตามไปด้วย2.3 ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์และกิจกรรมของโครงการ กิจกรรมของโครงการคือวิธีดำเนินงานหรือขั้นตอนการดำเนินงาน บางครั้งจะพบว่ามีการนำกิจกรรมในโครงการมาเขียนเป็นวัตถุประสงค์ของโครงการซึ่งไม่ถูกต้อง3. ปัญหาเกี่ยวกับการกำหนดเป้าหมาย (Target) หรือเกณฑ์การวัดผลสำเร็จของโครงการ วัตถุประสงค์จะกำหนดทิศทางที่ต้องการจะบรรลุไว้อย่างกว้างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์จึงต้องมีการกำหนดเป้าหมาย (Target) หรือดัชนีวัดผลสำเร็จของผลผลิตไว้อย่างชัดเจนเพื่อ่ายในการปฏิบัติและสะดวกในการติดตามประเมินผลความก้าวหน้าและผลสำเร็จของโครงการ





สาระสำคัญ	เนื้อหา
องค์ประกอบการเขียนโครงการ	<p>1. ชื่อโครงการ ส่วนใหญ่มาจากงานที่ต้องการปฏิบัติ โดยจะต้องมีความชัดเจน เหมาะสม เฉพาะเจาะจง กะทัดรัด และสื่อความหมายได้อย่างชัดเจน</p> <p>2. หลักการและเหตุผล เป็นการกล่าวถึงปัญหาและสาเหตุ และความจำเป็นที่ต้องมีการจัดทำโครงการ โดยผู้เขียนโครงการจะต้องพยายามพรรณนาความ เหตุผลหลักการ ทฤษฎี แนวทางนโยบายของรัฐบาล นโยบายของกระทรวง/กรม ตลอดจนความต้องการในการพัฒนา ทั้งนี้เพื่อแสดงข้อมูลที่มีน้ำหนักน่าเชื่อถือและให้เห็นความสำคัญของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น โดยมีการอ้างอิงแหล่งที่มาของข้อมูลด้วยเพื่อที่ผู้อนุมัติโครงการจะได้ตัดสินใจสนับสนุนโครงการต่อไป</p> <p>3. วัตถุประสงค์ เป็นการระบุถึงเจตจำนงในการดำเนินงานของโครงการ โดยแสดงให้เห็นถึงผลที่ต้องการจะบรรลุไว้อย่างกว้างๆ มีลักษณะเป็นนามธรรมแต่ชัดเจนและไม่คลุมเครือ โดยโครงการหนึ่งๆ อาจมีวัตถุประสงค์มากกว่า 1 ข้อก็ได้ คือมีวัตถุประสงค์หลักและวัตถุประสงค์รองหรือวัตถุประสงค์ทั่วไปและวัตถุประสงค์เฉพาะก็ได้ หลักการเขียนวัตถุประสงค์ที่ดีซึ่งในที่นี้จะเรียกว่าหลัก SMART</p> <p>4. เป้าหมาย ระบุถึงผลลัพธ์สุดท้ายที่คาดว่าจะได้จากการดำเนินโครงการ โดยจะระบุทั้งผลที่เป็นเชิงปริมาณและผลเชิงคุณภาพ เป้าหมายจึงคล้ายกับวัตถุประสงค์แต่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงมากกว่า มีการระบุสิ่งที่ต้องการทำได้ชัดเจนและระบุเวลาที่ต้องการจะบรรลุ</p> <p>5. วิธีการดำเนินงาน เป็นการให้รายละเอียดในการปฏิบัติ โดยปกติจะแยกเป็นกิจกรรมย่อยๆ หลายกิจกรรมแต่เป็นกิจกรรมเด่นๆ ซึ่งจะแสดงให้เห็นความเด่นชัดตั้งแต่กิจกรรมเริ่มต้นจนถึงกิจกรรมสุดท้ายว่ามีกิจกรรมใดที่ต้องทำบ้าง ถ้าเป็นโครงการที่ไม่ซับซ้อนมากนักก็มักจะนิยมใช้แผนภูมิแกนต์ (Gantt chart)</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>6. ผู้รับผิดชอบโครงการ เป็นการระบุว่าใครหรือหน่วยงานใดเป็นผู้รับผิดชอบและมีขอบเขตความรับผิดชอบอย่างไรบ้าง ทั้งนี้ เพื่อว่ามีปัญหาจะได้ติดต่อประสานงานได้ง่าย</p> <p>7. งบประมาณ เป็นการระบุค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ในการดำเนินกิจกรรมชั้นต่างๆ โดยทั่วไปจะแจกแจงเป็นหมวดย่อยๆ เช่น หมวดค่าวัสดุ หมวดค่าใช้สอย หมวดค่าตอบแทน หมวดค่าครุภัณฑ์</p> <p>8. สถานที่ดำเนินการ เป็นการระบุสถานที่ตั้งของโครงการหรือระบุว่ากิจกรรมนั้นจะทำ ณ สถานที่แห่งใด เพื่อสะดวกต่อการจัดเตรียมสถานที่ให้พร้อมก่อนที่จะทำกิจกรรมนั้นๆ</p> <p>9. ระยะเวลาในการดำเนินการ เป็นการระบุระยะเวลาเริ่มต้นโครงการและระยะเวลาสิ้นสุดโครงการ โดยจะต้องระบุวันเดือนปี เช่นเดียวกับการแสดงแผนภูมิแกนต์ (Gantt chart)</p> <p>10. ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ เป็นการระบุถึงผลที่คาดว่าจะได้รับจากการดำเนินโครงการ ประกอบด้วย ผลทางตรงและผลทางอ้อม นอกจากนั้นต้องระบุว่าใครจะได้รับประโยชน์จากโครงการบ้าง ได้รับประโยชน์อย่างไร ระบุทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ</p> <p>11. การประเมินผลโครงการ เป็นการแสดงรายละเอียดว่าจะมีวิธีการควบคุมติดตามและประเมินผลโครงการอย่างไร ใช้เครื่องมืออะไรในการประเมินผล ระยะเวลาในการประเมินผลและใครเป็นผู้ประเมินผล ฯลฯ ดัชนีชี้วัดความสำเร็จของโครงการคืออะไร</p>





ใบกิจกรรมที่ 2.4.1

การบริหารจัดการแผนงาน/โครงการ

คำชี้แจง

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มตามเขตบริการสุขภาพ
2. ให้นำปัญหาของพื้นที่ที่รับผิดชอบที่ได้รับการจัดลำดับความสำคัญแล้วมาเขียนเป็นโครงการ
3. ใช้เวลาทำกิจกรรม 30 นาที และเตรียมการนำเสนอผลงาน
4. เขียนโครงการตามองค์ประกอบ ดังนี้
 - 4.1 ชื่อโครงการ
 - 4.2 หลักการและเหตุผล
 - 4.3 วัตถุประสงค์
 - 4.4 เป้าหมาย
 - 4.5 วิธีการดำเนินงาน
 - 4.6 ผู้รับผิดชอบโครงการ
 - 4.7 งบประมาณ
 - 4.8 สถานที่ดำเนินการ
 - 4.9 ระยะเวลาในการดำเนินการ
 - 4.10 ผลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
 - 4.11 การประเมินผลโครงการ





โมดูลที่ 2.5 ศาสตร์และศิลป์การทำงานในชุมชนเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

จุดประสงค์การเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดการอบรมผู้เข้าอบรมสามารถ

1. อธิบายแนวคิดที่จะต้องมีความรู้ และความเข้าใจมากขึ้น เพื่อนำไปใช้ในการทำความเข้าใจวิถีชุมชน
2. อธิบายหลักการดำเนินการที่พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชนให้มีสุขภาพดี

สาระสำคัญ ประกอบด้วย

1. แนวคิดซึ่งช่วยให้เข้าใจชุมชน 4 แนวคิด
2. หลักการทำงานในชุมชน





กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 5 นาที	วิทยากรเกริ่นนำเข้าสู่บทเรียน	การทำงานกับประชาชน จำเป็นต้องทำความเข้าใจกับวิถีชีวิต ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ค่านิยม รวมถึงชนบประเพณีของชุมชนนั้นๆ
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มย่อย 4-5 คน เวลา 20 นาที	1. ผู้เข้าอบรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ปัญหา/อุปสรรคที่พบในระหว่างการทำงานในชุมชน ประสบการณ์ที่ประทับใจ/ภาคภูมิใจ 2. นำเสนอกลุ่มละ 2 นาที 3. วิทยากรสรุป และเพิ่มเติมตามใบกิจกรรมที่ 2.5.1	ใบกิจกรรมที่ 2.5.1 ประสบการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชนที่พบว่า มีปัญหา/อุปสรรคที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาแบบตรงไปตรงมาได้ หรือประสบการณ์ที่ประทับใจ/ภาคภูมิใจ
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 30 นาที	วิทยากรให้ความรู้ และซักถามเชิญชวนให้ร่วมกันนำเสนอความรู้ความเข้าใจ	ใบความรู้ที่ 2.5.1 ศาสตร์และศิลป์การทำงานในชุมชน 1. แนวคิดซึ่งจะช่วยให้เข้าใจชุมชน 4 แนวคิด 2. หลักการทำงานในชุมชน





หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

องค์ประกอบ/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มย่อย 4 - 5 คน เวลา 30 นาที	1. ผู้เข้าอบรมศึกษาใบกิจกรรมที่ 2.5.2 2. สุ่มนำเสนอ 3 กลุ่มๆ ละ 5 นาที 3. วิเคราะห์สรุป และเพิ่มเติม 4. วิเคราะห์สรุปหลักการสำคัญที่นำไปสู่การทำงานในชุมชนให้ประสบความสำเร็จ แนวทางการดำเนินการ และบทบาทของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน	ใบกิจกรรมที่ 2.5.2 วิเคราะห์หลักการสำคัญของการทำงานในชุมชน แนวทางการดำเนินการ และบทบาทของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 5 นาที	วิเคราะห์สรุปและเน้นถึงความสำคัญของการเพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านศาสตร์และศิลป์ที่เกี่ยวข้อง (Soft sciences) และบทบาทของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	Wrap up และสรุปบทเรียน

สื่อการเรียนการสอน

1. Power point
2. ใบกิจกรรมที่ 2.5.1 และ 2.5.2
3. ใบความรู้ที่ 2.5.1
4. Clip chart

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม
2. สังเกตการมีส่วนร่วมอภิปรายภายในกลุ่ม
3. ผลงานกลุ่มที่ได้รับมอบหมาย





ใบความรู้ที่ 2.5.1

ศาสตร์และศิลป์การทำงานในชุมชน

สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>แนวคิดซึ่งช่วยให้เข้าใจชุมชน 4 แนวคิด</p>	<p>พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน จำเป็นต้องค้นคว้าหาความรู้ เพื่อพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความเข้าใจในการทำงานกับชุมชน เพื่อให้เกิดการยอมรับ เข้าถึง เข้าใจ และพร้อมร่วมพัฒนาสุขภาพอนามัยของตนเอง ครอบครัว และชุมชน อันจะส่งผลให้การส่งเสริมสุขภาพชุมชน บรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพดีของประชาชน โดยความรู้เกี่ยวกับศาสตร์และศิลป์ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยแนวคิดซึ่งช่วยให้เข้าใจชุมชน 4 แนวคิด ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แนวคิดทางสังคมวิทยา (Sociological perspective) 2. แนวคิดทางมานุษยวิทยา (Humanistic perspective) 3. แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนประชาคม (Civil society perspective) 4. แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนในรูปแบบใหม่ (Virtual community perspective) <p>1. แนวคิดทางสังคมวิทยา (Sociological perspective)</p> <p>พยาบาลที่ทำงานในชุมชน จำเป็นที่จะต้องเข้าใจความเป็นชุมชน ความหมายของ “ชุมชน” ที่คนทั่วไปเข้าใจและใช้สื่อความหมายกันอยู่นั้น มีความแตกต่างกัน และจะเป็นปัญหามากขึ้นเมื่อพยาบาลผู้ซึ่งจะต้องพัฒนาสุขภาพประชาชนในชุมชนโดยมุ่งพัฒนา “พลังชุมชน” จึงควรที่จะเข้าใจ “ชุมชน” ในมิติที่ถูกต้องเหมาะสม ดังนั้น พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนทุกคนจึงควรทำความเข้าใจเรื่องชุมชนให้ถูกต้องตรงกัน โดยมุมมองสำคัญต่อ “ชุมชน” นั้นมีอยู่ 3 มิติ คือ 1) มิติภูมิศาสตร์ (Geography) 2) มิติสังคมศาสตร์ (Sociology) และ 3) มิติจิตวิทยา (Psychology) ซึ่งจะขอขยายความเพื่อให้เกิดความชัดเจน ดังนี้</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>1.1 มิติภูมิศาสตร์ (Geography) อธิบาย “ชุมชน” ในด้านกายภาพที่เราสามารถเห็นได้อย่างเป็นรูปธรรม ประกอบด้วยพื้นที่ หรือบริเวณที่คนอยู่รวมกันในขอบเขตที่ชัดเจน รวมถึง สภาพแวดล้อมต่างๆ อย่างที่เราเห็นอยู่ในบริเวณนั้นด้วย เช่น ถนน แม่น้ำลำคลอง วัด โรงเรียน สถานือนามัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นต้น ทั้งนี้ในมิติดังกล่าวตรงกับ ความหมายของคำว่า “หมู่บ้าน” ที่เป็น “หน่วยการปกครอง” ที่แบ่งพื้นที่ออกเป็นหน่วยย่อยๆ ตาม พ.ร.บ.การปกครองท้องที่ พ.ศ.2457 ซึ่งมีมากกว่า 100 ปีมาแล้ว และเป็นความหมายของ “ชุมชน” ซึ่งเป็นที่เข้าใจกันโดยทั่วไป</p> <p>1.2 มิติสังคมศาสตร์ (Sociology) อธิบาย “ชุมชน” ในด้าน “ความสัมพันธ์” ของคนที่มีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ทำอะไรหลายอย่างร่วมกัน มีผลประโยชน์ร่วมกัน (mutual interest) ในบางส่วน เช่น มีปัญหาหรือความต้องการคล้ายๆกัน ร่วมในวงศ์ตระกูล เครือญาติ ขนบประเพณี วัฒนธรรม ร่วมกัน และเน้นว่ามิตินี้เน้น “ความสัมพันธ์” โดยไม่ได้เน้นพื้นที่ตามมุมมองแรก จึงทำให้ความหมายของ “ชุมชน” ในมิตินี้กว้างกว่าความหมายตามมิติแรก</p> <p>1.3 มิติจิตวิทยา (Psychology) อธิบาย “ชุมชน” ในมิติ “ความรู้สึก” ของคนในชุมชน สังคมที่มีต่อกันและกัน เช่น ความเอื้ออาทร ความรัก ความผูกพัน ความซื่อสัตย์ ความจงรักภักดี เป็นต้น โปรดสังเกตว่า มิตินี้เน้นความรู้สึกของคน ซึ่งอาจมาจาก “ความสัมพันธ์” และแปรผันตามกัน ซึ่งเป็นที่แน่นอนว่าเป็นนัยยะที่มีความสำคัญและเป็นประเด็นที่น่าสนใจยิ่งต่อการสร้างสุขภาพชุมชน</p> <p>2. แนวคิดทางมนุษยนิยม (Humanistic perspective)</p> <p>แนวคิดของชุมชนในแนว Humanistic perspective นี้บางคนเรียกว่าเป็นแนวคิดของกลุ่ม Utopia นักสังคมวิทยาที่มีอิทธิพลสำคัญต่อ 2 แนวคิดนี้ 2 คนคือ Robert nisbet และ Baker brownell ซึ่งมีความคิดว่าชุมชนต้องก่อมิตรภาพความเอื้ออาทรความมั่นคงและความผูกพันระหว่างคนในชุมชน</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>3. แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนประชาคม (Civil society perspective) ประชาสังคม หมายถึง การรวมตัวพบปะของคนหลากหลายซึ่งไม่ใช่เฉพาะคนที่รู้จักคุ้นเคยเพียงกลุ่มเดียว แต่รวมถึงคนแปลกหน้าที่สนใจในประเด็นส่วนรวม (สาธารณะ) ประเด็นใดประเด็นหนึ่งร่วมกันเพื่อดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายไม่ใช่การรวมตัวกันเพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง สถานที่รวมตัวพบปะเรียกว่าเวทีประชาคม ซึ่งมีลักษณะพหุภาคีเป็นสำคัญ ชุมชนฐานรากมักเกิดการรวมตัวกันเองเบื้องต้นจากปัญหาปากท้องและเศรษฐกิจ อันเป็นพื้นฐานเบื้องต้นที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงจิตสำนึกแบบพึ่งพา เป็นสำนึกการมีส่วนร่วม พัฒนาไปเป็นชุมชนที่พึ่งตนเองและชุมชนเข้มแข็ง ชุมชนพึ่งตนเองที่เข้มแข็งจะเริ่มพัฒนาไปสู่การมีจิตสำนึกสาธารณะ (สำนึกส่วนรวมที่ไม่ใช่เพื่อประโยชน์เฉพาะกลุ่ม) การเกิดเครือข่ายชุมชนพึ่งตนเองที่เข้มแข็งและมีเวทีประชาคมสำหรับชุมชนต่างๆ ที่หลากหลาย และผู้คนทั่วไปซึ่งสนใจในประเด็นสาธารณะต่างๆ ร่วมกัน จะนำไปสู่ความเป็นประชาคมอันเป็นอำนาจประชาชนที่แท้จริงในการทำให้เกิดคุณภาพระหว่างอำนาจรัฐ อำนาจทุนและอำนาจประชาชน (ประชาสังคม) มีสภาพธรรมรัฐเกิดขึ้น (Good governance)</p> <p>4. แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนในรูปแบบใหม่ (Virtual community perspective)</p> <p>แนวคิดเกี่ยวกับชุมชนในรูปแบบใหม่เกิดขึ้นพร้อมกับการพัฒนาเทคโนโลยีและปัญหาของสังคมสมัยใหม่ที่ทวีความซับซ้อนและรุนแรงขึ้น การพิจารณาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหามิอาจจำกัดอยู่ในปริมาตรของชุมชนที่มีอาณาเขตภูมิศาสตร์เล็กๆ ได้เพียงลำพัง เพราะบางปัญหาเกิดจากอิทธิพลภายนอก ซึ่งบางครั้งการแก้ไขต้องการการรวมกำลังความร่วมมือและทรัพยากรจากภายนอกชุมชน</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
หลักการทำงานในชุมชน	<p>หลักการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน</p> <p>หลักการดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน ให้มีสุขภาพดี พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ควรมีหลักการในการดำเนินการ ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none">1. พิจารณาถึงบริบทของชุมชนเป็นหลักในการเริ่มงาน (Context) บริบทของชุมชน หมายถึง สภาพความเป็นอยู่ในชุมชน ซึ่งในการพิจารณานั้น พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนควรพิจารณาอย่างรอบด้าน ทั้งสภาพความเป็นอยู่ทางกายภาพ ชีวภาพ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมืองการปกครอง การที่พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนทราบสภาพความเป็นอยู่ของชุมชนก็สามารถที่จะวางแผนและดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพทุกคนรอบครัวในชุมชนได้อย่างถูกต้องเหมาะสม2. การสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน (Participation) การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพจำเป็นที่จะต้องสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชนตั้งแต่เริ่มต้น ศึกษาชุมชน วางแผนวางโครงการ ปฏิบัติการตามโครงการ และการประเมินผล ซึ่งจะทำให้ได้มากขึ้น แต่ไหนนั้นก็ขึ้นอยู่กับประเภทของกิจกรรม แต่ยึดหลักการที่สำคัญว่า ต้องให้ประชาชนเข้ามาเกี่ยวข้องและมีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทั้งนี้ เนื่องจากผลของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพนั้นส่งผลกระทบต่อตรงต่อตัวประชาชน ดังนั้น ควรที่จะให้ประชาชนเลือกแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาสภาพความเป็นอยู่ของตนเองและครอบครัวไปพร้อมๆกัน3. การทำงานต้องค่อยเป็นค่อยไป (Gradualness) การส่งเสริมสุขภาพชุมชนไม่สามารถเร่งรีบทำงานให้เสร็จโดยเร็วได้ พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนจำเป็นที่จะต้องพยายามเข้าใจและเข้าถึงปัญหาที่แท้จริงของชุมชน การส่งเสริมสุขภาพชุมชนไม่ควรเร่งรีบจนเกินไป ควรดำเนินงานแบบค่อยเป็นค่อยไปโดยคำนึงถึงผลกระทบในการพัฒนาสุขภาพชุมชนในระยะยาว





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>4. การให้ความสำคัญกับคนในชุมชนเป็นหลัก (Man-center development) การพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชุมชนต้องเริ่มด้วยการให้ความสำคัญกับคนในชุมชนเป็นหลักหรือเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา โดยให้คนในชุมชนค้นหาความต้องการและปัญหา (Identify need and problem) ของตนเองให้ชัดเจน</p> <p>5. การใช้วิธีดำเนินงานแบบประชาธิปไตย (Democracy) การส่งเสริมสุขภาพชุมชนควรนำหลักการแบบประชาธิปไตยมาใช้ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตลอดจนร่วมกันทำงานตามข้อตกลงที่ได้ร่วมกันกำหนดไว้ ยึดถือในเสียงข้างมากและรับฟังเสียงข้างน้อย (Rule of majority, Right of minority)</p> <p>6. การดำเนินงานต้องยืดหยุ่นได้ (Flexible) เนื่องจากสังคมมีความเคลื่อนไหว (Dynamic) ตลอดเวลาจึงจำเป็นต้องเลือกวิธีดำเนินงานให้กว้าง ยืดหยุ่น และสอดคล้องกับสถานการณ์ เหตุการณ์หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น แต่ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงจะสามารถปรับวิธีดำเนินงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ โดยยังคงยึดมั่นในหลักการ วัตถุประสงค์และเป้าหมายเสมอ</p> <p>7. สอดคล้องกับวัฒนธรรมชุมชน (Culture) วัฒนธรรมเป็นกุญแจสำคัญที่จะไขประตูปัญหาเพื่อเข้าถึงประชาชน การส่งเสริมสุขภาพชุมชนจะสำเร็จหรือล้มเหลวเกิดจากความเข้าใจในวัฒนธรรมของชุมชนเป็นองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่ง ทั้งนี้เพราะในแต่ละชุมชนสังคมมีวิถีชีวิต (Way of life) ที่แตกต่างกัน ดังนั้นหากพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนสามารถทำความเข้าใจวัฒนธรรมชุมชนได้มากเท่าใดก็จะส่งเสริมสุขภาพชุมชนได้มากขึ้นเท่านั้น</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>8. ทำงานกับผู้นำท้องถิ่น (Local leader)</p> <p>การทำงานกับผู้นำท้องถิ่นเป็นหลักการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพชุมชนที่สำคัญอย่างหนึ่ง การส่งเสริมสุขภาพชุมชนจะขยายตัวกว้างออกไปและบรรลุวัตถุประสงค์ได้ ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับศักยภาพความสามารถของผู้นำในท้องถิ่น ซึ่งจะมีทั้งผู้นำที่เป็นทางการ คือ มีบทบาท ตำแหน่งหน้าที่ ตามที่ได้รับแต่งตั้งจากทางราชการ เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผสส. อสม. ครูในหมู่บ้านหรือตำบล และผู้นำที่ไม่เป็นทางการ คือ ผู้นำที่คนในหมู่บ้านให้ความเคารพนับถือและมีบทบาทในการชี้นำการพัฒนาในด้านต่างๆของชุมชน เช่น ปราชญ์ชุมชน คนเฒ่าคนแก่ จ้ำ พระสงฆ์ เป็นต้น ดังนั้น หากพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน สามารถวิเคราะห์โครงสร้างอำนาจ (ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ) ในระดับครอบครัวและชุมชนได้ชัดเจน จะสามารถสร้างแนวร่วมนำไปสู่การดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>9. ทำงานกับองค์กรที่มีอยู่ในชุมชน (Community organization)</p> <p>โดยทั่วไปในชุมชนส่วนใหญ่จะมีสมาคม สถาบัน สโมสร หรือองค์กรอื่นๆ อยู่ในชุมชน และมีผู้นำขององค์กรนั้นๆ อยู่ด้วย หลักการส่งเสริมสุขภาพชุมชนต้องพยายามใช้องค์กรเหล่านี้ให้เป็นประโยชน์ โดยดึงเอาสมาชิกหรือตัวแทนขององค์กรเข้ามาร่วมทำงานด้านสุขภาพ เพราะองค์กรต่างๆ เหล่านี้จะมีการรวมกลุ่มกันอยู่แล้ว ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการดึงเอากำลังของกลุ่มมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ แต่ถ้าหากไม่มีองค์กรอยู่ในชุมชนก็ควรส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มตั้งเป็นองค์กรขึ้นและสนับสนุนให้มีกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชนต่อไป</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>10. การใช้กระบวนการกลุ่ม (Grouping process) พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ควรส่งเสริม และกระตุ้นให้ประชาชน ใช้กระบวนการกลุ่มในกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากพลังกลุ่มมีอิทธิพลเข้มแข็งและมั่นคงมากกว่าคนๆ เดียว แม้ในงานพัฒนาชุมชนยังมีคำกล่าวเกี่ยวกับกระบวนการกลุ่มว่า “ไม่มีกลุ่มก็ไม่มีการพัฒนาชุมชน” (No group no C.D.)</p> <p>11. การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน จำเป็นต้องนำกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้ในการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพของบุคคลในการใช้ความรู้ความสามารถควบคุมและจัดการตลอดจนการตัดสินใจ เลือกปฏิบัติกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งที่เหมาะสมต่อตนเองอย่างมีคุณค่าตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การตัดสินใจลงมือปฏิบัติตามความเหมาะสมกับตนเอง และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีคุณค่า มีประสิทธิภาพ มีอำนาจในการควบคุมอย่างเชื่อมั่นในการดูแลสุขภาพตนเอง</p> <p>12. ทำการประเมินผลตลอดเวลา (Evaluation) การประเมินผลมิใช่เป็นแค่เพียงการเปรียบเทียบผลงานในอดีตเพื่อให้รู้ว่ามีความก้าวหน้าเพียงใดเท่านั้น แต่เป็นการเรียนรู้ถึงข้อดีข้อด้อยความสำเร็จและความผิดพลาดในสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจกรรมนั้น และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานครั้งต่อไปได้ ซึ่งในการประเมินผลนั้นสามารถทำได้ในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานและเมื่อโครงการเสร็จสิ้นไปแล้ว</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
	<p>13. การส่งเสริมสุขภาพชุมชนต้องทำเป็นกระบวนการต่อเนื่อง (Continuity)</p> <p>การส่งเสริมสุขภาพประชาชน เป็นภารกิจที่พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ภาวะเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนในชุมชนจะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาและเป็นพลวัตร ราบไต่ที่สังคม เศรษฐกิจ การเมืองและวัฒนธรรมยังคงมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไม่หยุดยั้งการส่งเสริมสุขภาพและการพัฒนาสุขภาพประชาชนก็จำเป็นที่จะต้องปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ จึงจำเป็นต้องดำเนินการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อความผาสุกของชุมชนในที่สุด</p>





ใบกิจกรรมที่ 2.5.1

ประสบการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

คำชี้แจง

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มๆละ 4-5 คน ใช้เวลาประชุมกลุ่ม 15 นาที
2. สมาชิกกลุ่มแต่ละคนบอกเล่าประสบการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในชุมชนที่พบว่า มีปัญหา/อุปสรรคที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาแบบตรงไปตรงมาได้ หรือประสบการณ์ที่ประทับใจ/ภาคภูมิใจคนละไม่เกิน 3 นาที
3. สมาชิกในกลุ่มพิจารณาเลือกเรื่องเล่าที่ทุกคนเห็นว่ามีที่น่าสนใจที่สุด 1 เรื่อง มานำเสนอ
4. ส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอ กลุ่มละประมาณ 2 นาที





ใบกิจกรรมที่ 2.5.2

การวิเคราะห์หลักการสำคัญของงานในชุมชน

คำชี้แจง

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มๆ ละ 5-6 คน
2. ประชุมปรึกษาวិเคราะห์หลักการสำคัญของการทำงานในชุมชนแนวทางการดำเนินงานและบทบาทของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน (ใช้เวลา 15 นาที)
3. ส่งตัวแทนกลุ่มนำเสนอ กลุ่มละประมาณ 3 นาที

ตารางการวิเคราะห์หลักการสำคัญของการทำงานในชุมชน

หลักการ	แนวทางการดำเนินงาน	บทบาทของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน
<ol style="list-style-type: none">1. บริบทของชุมชน2. การสร้างการมีส่วนร่วม3. การให้ความสำคัญกับคนในชุมชน4. การทำให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมชุมชน5. การทำงานกับผู้นำท้องถิ่น6. การเสริมสร้างพลังอำนาจ7. การทำงานกับองค์กรที่มีอยู่ในท้องถิ่น8. การใช้กระบวนการกลุ่ม9. การสร้างความต่อเนื่อง		





3. หมวดการวางแผนดำเนินงานตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ โดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

3.1 แนวคิดในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน เวลา 1 ชั่วโมง

จุดประสงค์การเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดการอบรมผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. เข้าใจความสำคัญของแนวคิดการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน
2. ตระหนักถึงความสำคัญของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

สุขภาพชุมชน

3. เข้าใจและสนับสนุนให้มีความร่วมมือในการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

สาระสำคัญประกอบด้วย

1. แนวคิดการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน
2. ความสำคัญของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน
3. ประโยชน์ของการนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

ไปใช้





กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
<p>ประสบการณ์ กลุ่มใหญ่ เวลา 5 นาที</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. วิทยากรทักทาย แนะนำตัว นำเข้าสู่บทเรียนแนวคิดในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน 2. วิทยากรสอบถามผู้เข้าอบรม เกี่ยวกับหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน เหตุผลที่เข้าร่วมการอบรม และสิ่งที่คาดหวังจากการอบรม 3. วิทยากรสรุปข้อมูลหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน เหตุผลที่เข้าร่วมการอบรม และสิ่งที่คาดหวังจากการอบรมของผู้เข้ารับการอบรม 	<p>ข้อมูลหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน เหตุผลที่เข้าร่วมการอบรม และสิ่งที่คาดหวังจากการอบรมของผู้เข้ารับการอบรม</p>
<p>ความคิดรวบยอด กลุ่มใหญ่ เวลา 40 นาที</p>	<p>วิทยากรบรรยาย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แนวคิดในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน 2. ความสำคัญของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน 3. ประโยชน์ของการนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนไปใช้ตามใบความรู้ที่ 3.1.1 	<p>ใบความรู้ที่ 3.1.1 แนวคิดในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน</p> <p>สไลด์ประกอบการบรรยาย</p>





องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ เวลา 10 นาที	วิทยากรเปิดโอกาสให้ผู้เข้าอบรมซักถาม ร่วมแสดงความคิดเห็น ประเด็นการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน และการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน และการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน
ความคิดรวบยอด กลุ่มใหญ่ เวลา 5 นาที	วิทยากรสรุปเนื้อหาและประเด็นความคิดเห็น	

สื่อการเรียนการสอน

1. Power point
2. ใบความรู้ที่ 3.1.1

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจและการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม
2. สังเกตการมีส่วนร่วม อภิปรายภายในกลุ่ม
3. ผลงานกลุ่มตามที่ได้รับมอบหมาย





ใบความรู้ที่ 3.1.1

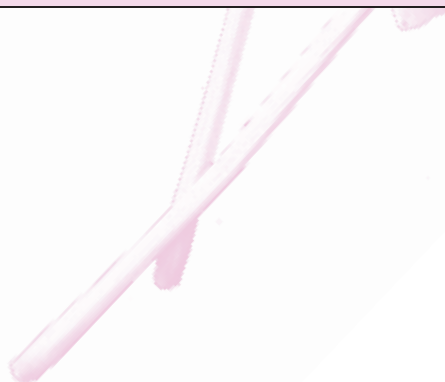
แนวคิดในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

สาระสำคัญ	เนื้อหา
แนวคิดการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	<p>“พยาบาล” ซึ่งเป็นบุคคลที่ต้องกระทำกิจกรรมช่วยเหลือประชาชนในทุกกลุ่มวัย และชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพที่ดี เสี่ยง และป่วย รวมทั้งการดูแลภาวะของสิ่งแวดล้อมในชุมชน การดำเนินกิจกรรมด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 4 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยมีเป้าหมาย เพื่อให้มีสุขภาพดีในระดับสูง (Optimal or physical health or high-level wellness)</p> <p>พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ทำหน้าที่ในการเป็นผู้จัดการสุขภาพของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน โดยจัดระบบบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก สร้างการมีส่วนร่วมของบุคคล ประเมินปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และดำเนินการติดตาม สนับสนุน การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย ตลอดจนประเมินผลการดำเนินงานทั้งด้านที่มิสุขภาพด้านประชาชน และด้านชุมชน</p>
ความสำคัญของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	<p>การส่งเสริมสุขภาพมีความสำคัญมากขึ้นตามภาวะโรคและสุขภาพของประชาชน พยาบาลชุมชน เป็นหนึ่งในทีมสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน การพัฒนาพยาบาลให้สามารถเป็นพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนต้องมีเครื่องมือช่วยการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน เป็นแนวทางดำเนินการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน เพื่อบรรลุเป้าหมายการเสริมสร้างความสามารถในการจัดการกับปัจจัยที่กระทบต่อสุขภาพรวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p>





สาระสำคัญ	เนื้อหา
<p>ประโยชน์ของการนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนไปใช้</p>	<p>การนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนไปใช้ในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน ส่งผลให้เกิดประโยชน์กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกระดับ คือ</p> <p>ระดับปฏิบัติ โดยผู้ปฏิบัติหรือพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนและทีมงาน</p> <p>ระดับองค์กรหรือหน่วยงาน เกิดการดำเนินงานร่วมกับชุมชน</p> <p>ระดับประเทศ ส่งผลต่อกระทรวงสาธารณสุขและประชาชน โดยบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี</p>





3.2 จัดทำแผนตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนของ เครือข่ายตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต เวลา 4 ชั่วโมง

จุดประสงค์การเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดการอบรมผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. เข้าใจกระบวนการจัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนในประเด็นที่กำหนดของเครือข่ายตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต
2. จัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนในประเด็นที่กำหนดของเครือข่ายตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต

สาระสำคัญ ประกอบด้วย

1. กระบวนการจัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนในประเด็นที่กำหนด
2. ฝึกปฏิบัติทักษะการจัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนในประเด็นที่กำหนด

กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
<p>ประสบการณ์ กลุ่มใหญ่ เวลา 5 นาที</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. วิทยากรทักทาย แนะนำตัว นำเข้าสู่บทเรียนกระบวนการจัดทำแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนในประเด็นที่กำหนด 2. วิทยากรสอบถามผู้เข้าอบรมเกี่ยวกับแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบซึ่งได้จัดทำมาแล้วหรือกำลังจะจัดทำ 	<p>ข้อมูลแผนงาน/โครงการเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบของผู้เข้าอบรม</p>





องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
	3. วิทยาการสรุปข้อมูลแผนงาน/ โครงการเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบของ ผู้เข้าอบรม	
ความคิดรวบยอด กลุ่มใหญ่ เวลา 15 นาที	วิทยาการอธิบาย กระบวนการจัดทำแผนงาน/ โครงการส่งเสริมสุขภาพโดย พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ในประเด็นที่กำหนด ตามใบกิจกรรมที่ 3.2.1	ใบกิจกรรมที่ 3.2.1 กระบวนการจัดทำแผนงาน/ โครงการส่งเสริมสุขภาพโดย พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนใน ประเด็นที่กำหนด
ประสบการณ์/การระดมสมอง กลุ่มย่อย เวลา 150 นาที	วิทยาการให้แต่ละกลุ่มจัดทำ แผนงาน/โครงการส่งเสริม สุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการ สุขภาพชุมชนในประเด็นที่ กำหนดตามกระบวนการของ เครือข่ายตำบล/อำเภอ/จังหวัด/ เขต ตามใบกิจกรรมที่ 3.2.2 และ 3.2.3	ใบกิจกรรมที่ 3.2.2 แผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพ ชุมชน ใบกิจกรรมที่ 3.2.3 แผนปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพโดย พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ 45 นาที	วิทยาการสุ่มเลือกกลุ่ม 3 กลุ่ม นำเสนอแผนงาน/โครงการ และ ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม	แผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพ โดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพ ชุมชนในประเด็นที่กำหนดของ เครือข่ายตำบล/อำเภอ/จังหวัด/ เขต





หลักสูตรการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

องค์ประกอบ PL/กลุ่ม/เวลา	กิจกรรม	เนื้อหา/สื่อ
สะท้อนความคิด/อภิปราย กลุ่มใหญ่ 15 นาที	วิทยากรเปิดโอกาสให้ผู้เข้าอบรม ซักถาม ร่วมแสดงความคิดเห็น ประเด็นแผนปฏิบัติการในการจัด ทำโครงการพัฒนารูปแบบการ ส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพชุมชน	แผนปฏิบัติการในการดำเนินงาน และติดตามกำกับโครงการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดย พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน
ความคิดรวบยอด กลุ่มใหญ่ 10 นาที	วิทยากรสรุปเนื้อหาและประเด็น ความคิดเห็น	

สื่อการเรียนการสอน

1. Power point
2. ใบกิจกรรมที่ 3.2.1, 3.2.2 และ 3.2.3

การประเมินผล

1. สังเกตความสนใจ
2. สังเกตการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น
3. ความครอบคลุมของแผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนในประเด็นที่กำหนดของเครือข่ายตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต
4. แผนปฏิบัติการในการดำเนินงานและติดตามกำกับโครงการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน



ใบกิจกรรมที่ 3.2.1

แนวทางการประชุมกลุ่มเพื่อวางแผนการดำเนินงานในพื้นที่

วัตถุประสงค์

1. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา
2. เพื่อวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาล

ผู้จัดการสุขภาพชุมชน

วิธีการ

1. แบ่งกลุ่มตามตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต ตามเป้าหมายของการดำเนินงาน
2. ประชุมระดมสมองในประเด็นต่อไปนี้
 - 2.1 สถานการณ์สุขภาพของประชาชนในตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต สรุปลักษณะสุขภาพที่สำคัญ/จำเป็น
 - 2.2 นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพของตำบล/อำเภอ/จังหวัด/เขต สรุปลักษณะนโยบายที่สำคัญ/จำเป็น
 - 2.3 ผลการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมา สรุประเด็นปัญหาด้านการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 2.4 วิเคราะห์ข้อมูลข้อ 2.1 - 2.3 จัดลำดับความสำคัญ
 - 2.5 จัดทำแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนจากประเด็นปัญหาที่วิเคราะห์ได้
 - 2.6 จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนจากประเด็นปัญหาที่สำคัญที่สุดหรือที่กำหนด
 - 2.7 จัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อติดตามและประเมินผลโครงการ





ใบกิจกรรมที่ 3.2.2

แผนงาน/โครงการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

หน่วยงาน จังหวัด

แผนงาน/โครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	ตัวชี้วัด	งบประมาณ	ผู้รับผิดชอบ





ใบกิจกรรมที่ 3.2.3

แผนปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

ประจำปีงบประมาณ.....หน่วยงาน.....จังหวัด.....

ลำดับ	กิจกรรม (ระบุกิจกรรมหลัก/ กิจกรรมรอง)	ต.ค. 56	พ.ย. 56	ธ.ค. 56	ม.ค. 57	ก.พ. 57	มี.ค. 57	เม.ย. 57	พ.ค. 57	มิ.ย. 57	ก.ค. 57	ส.ค. 57	ก.ย. 57	พ.ย. 57	ธ.ค. 57	รวม	
		1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	หมายเหตุ
	ชื่อโครงการ																
	กิจกรรมหลักที่ 1																
	กิจกรรมรอง																
	1.....																
	2.....																
	กิจกรรมหลักที่ 2																
	กิจกรรมรอง																
	1.....																
	2.....																





บทที่ 3

เทคนิคการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

หลักสูตร “การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน” เป็นหลักสูตรการอบรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานมาแล้วระยะเวลาหนึ่ง ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ดังนั้น การจัดการอบรมตามหลักสูตรฯ ดังกล่าว จึงขอเสนอให้ผู้รับผิดชอบการส่งเสริมสุขภาพ และหรือพัฒนาบุคลากรพยาบาล เพื่อการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ทั้งในระดับเขต/จังหวัด หรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องดำเนินการจัดการอบรมโดยใช้เทคนิค “การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม”

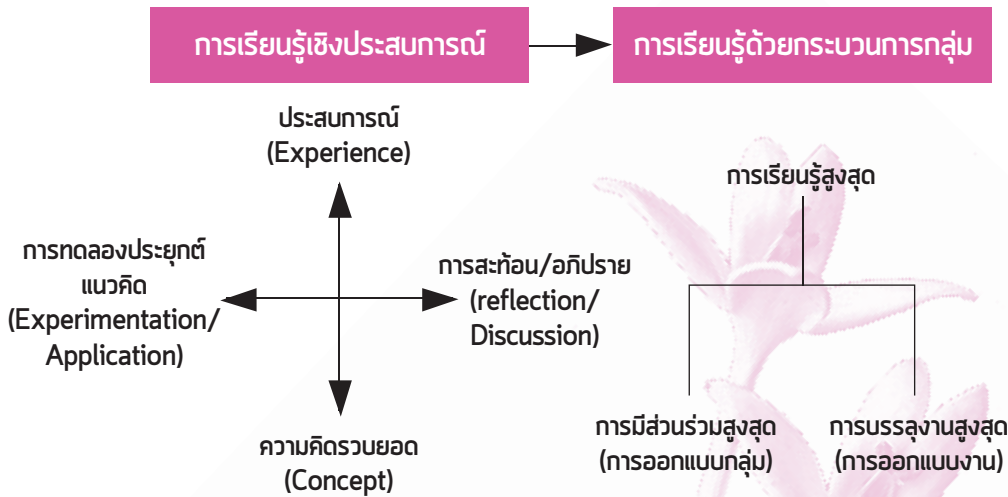
การจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory learning) เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปว่าเป็นแนวทางที่เหมาะสมสำหรับสังคมไทยในการให้ความรู้กับผู้ใหญ่ โดยเฉพาะผู้ที่ต้องเข้าร่วมทำงานกับชุมชน เป็นการเรียนรู้ของผู้ใหญ่/ผู้ซึ่งมีประสบการณ์ในการทำงานนั้นๆ ในชีวิตจริง นั่นคือ ร่วมกันเรียนรู้และเรียนรู้ซึ่งกันและกัน อยู่ในบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ยืดหยุ่น ไม่เคร่งครัดอัดอั้นเกินไป มีการใช้เครื่องมือและเทคนิคที่เหมาะสม ทั้งนี้ โดยมีวิทยากรกระบวนการ (Facilitator) เป็นผู้ดำเนินการ

หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory learning) เป็นการเรียนรู้ที่ยึดผู้เข้ารับการอบรมเป็นศูนย์กลาง ประกอบด้วยหลักการเรียนรู้พื้นฐาน 2 ประการ คือ

1. การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential learning)
2. การเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม (Group process)

หลักการสำคัญของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ดังแสดงในแผนภาพที่ 3-1



แผนภาพที่ 3-1 หลักการสำคัญของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

1. การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential learning) เป็นการเรียนรู้ที่ผู้สอนมุ่งเน้นให้ผู้เข้ารับการอบรมสร้างความรู้จากประสบการณ์เดิม

1.1 ลักษณะสำคัญ 5 ประการ ดังนี้

1.1.1 เป็นการเรียนรู้ที่อาศัยประสบการณ์ของผู้เข้ารับการอบรม

1.1.2 ทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ๆ ที่ทำหายอย่างต่อเนื่องและเป็นการเรียนรู้เชิงรุก (Active learning) คือ ผู้เข้ารับการอบรมต้องทำกิจกรรมตลอดเวลา ไม่ได้นั่งฟังการบรรยายอย่างเดียว

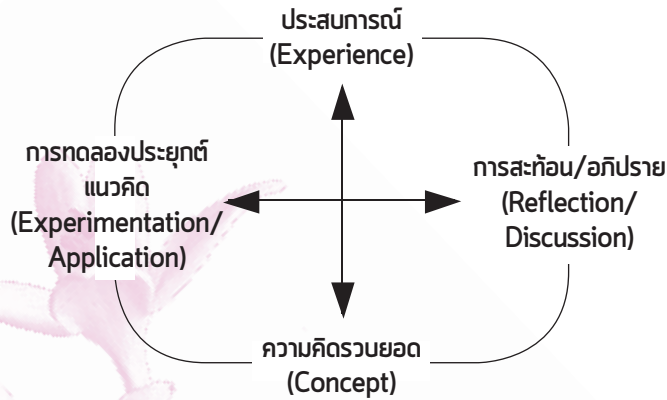
1.1.3 มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เข้ารับการอบรมด้วยกันเอง และระหว่างผู้เข้ารับการอบรมกับผู้สอน

1.1.4 ปฏิสัมพันธ์ที่มีทำให้เกิดการขยายตัวของเครือข่ายความรู้ที่ทุกคนมีอยู่ ออกไปอย่างกว้างขวาง

1.1.5 อาศัยการสื่อสารทุกรูปแบบ เช่น การพูด การเขียน การวาดรูป การแสดง บทบาทสมมติ ซึ่งเอื้ออำนวยให้เกิดการแลกเปลี่ยน การวิเคราะห์ และสังเคราะห์การเรียนรู้

1.2 องค์ประกอบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังแผนภาพที่ 3.2





แผนภาพที่ 3-2 องค์ประกอบการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

1.2.1 ประสบการณ์ (Experience) หมายถึง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของทั้งผู้เข้ารับการอบรมและผู้สอน มีคุณค่าต่อการจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นอย่างยิ่ง วิทยากรกระบวนการต้องพยายามกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการอบรมที่มีประสบการณ์ นำประสบการณ์ของตนเองมาแบ่งปัน เพื่อให้การเรียนรู้ร่วมกัน มีความแตกต่างหลากหลายเพิ่มขึ้น

1.2.2 การสะท้อนและอภิปราย (Reflection and discussion) หมายถึง การเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมได้แสดงความคิดเห็น และสะท้อนความรู้สึกของตนเอง แลกเปลี่ยนกับสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งวิทยากรกระบวนการจะเป็นผู้กำหนดประเด็นการวิเคราะห์ วิจัย ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่กว้างขวางขึ้น ผลของการสะท้อนความคิดเห็นหรืออภิปราย จะได้ข้อสรุปที่หลากหลาย ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับการเตรียมประเด็นและใบงานที่วิทยากรกระบวนการได้ออกแบบและจัดเตรียมให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ทำกิจกรรมร่วมกัน

1.2.3 ความคิดรวบยอด (Concept) หมายถึง เนื้อหาที่เป็นวิชาความรู้ (Knowledge) ในเรื่องนั้นๆ โดยวิทยากรอาจใช้วิธีการบรรยาย การมอบหมายให้ค้นคว้าด้วยตนเอง การอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ทศนคติ มุมมองในประเด็นที่เกี่ยวข้องอันจะทำให้เกิดความแตกฉานในความรู้ยิ่งขึ้น ผู้สอนจะช่วยสรุปความคิดรวบยอดที่ได้จากการอภิปรายและการนำเสนอของกลุ่ม เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความเข้าใจมากขึ้น และนำไปสู่การปฏิบัติได้จริงในระยะยาว

1.2.4 การทดลอง/การประยุกต์แนวคิด (Experimentation/Application) หมายถึง การนำความคิดรวบยอดไปทดลองปฏิบัติ เช่น การฝึกปฏิบัติในเนื้อหาที่ผ่านมา การทำแผนภูมิ แผนภาพ สร้างคำขวัญ เล่นบทบาทสมมติ ฯลฯ เป็นการแสดงถึงผลสำเร็จของการเรียนรู้ในองค์ประกอบที่ 1.2.1-1.2.3

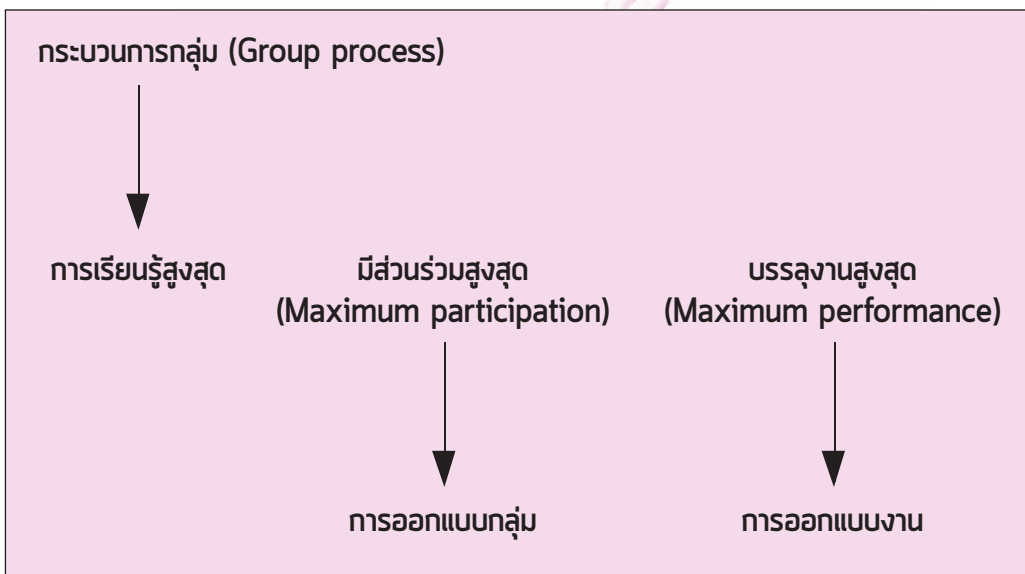




การจัดการอบรมโดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม จำเป็นต้องจัดกิจกรรมให้ครบ ทั้ง 4 องค์ประกอบ องค์ประกอบทั้ง 4 มีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นพลวัตร (Dynamic) เกี่ยวข้อง มีผลถึงกัน วิทยาการอาจเริ่มจากองค์ประกอบใดก่อนก็ได้ ส่วนใหญ่จะเริ่มจากการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ (Experience) หรือความคิดรวบยอด (Concept) ซึ่งทั้ง 2 องค์ประกอบนี้ จะช่วยให้ ผู้เข้ารับการอบรมได้ตั้งประสบการณ์ ความรู้เดิม ข้อมูลเก่า และรับข้อมูลใหม่บางส่วนนำมาสู่การ อภิปราย สะท้อนความคิดเห็น (Reflection and Discussion) และการประยุกต์ใช้ (Experimentation/ Application) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกรอบแบบกิจกรรมของวิทยาการกระบวนการในหัวข้อวิชานั้นๆ เป็นสำคัญ

2. การเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม (Group process)

การเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม (Group process) เป็นการเรียนรู้พื้นฐานที่สำคัญอีกอย่างหนึ่ง ซึ่งเมื่อประกอบกับการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential learning) กระบวนการกลุ่มจะช่วยให้ ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วมสูงสุด และบรรลุวัตถุประสงค์ของการอบรมได้มากที่สุด ดังแผนภาพ ที่ 3.3



แผนภาพที่ 3-3 กระบวนการกลุ่ม (Group process)





เทคนิคการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมสูงสุด (Maximum participation) ของผู้เข้ารับการอบรม ขึ้นอยู่กับการออกแบบกลุ่ม ซึ่งมีตั้งแต่กลุ่มเล็กที่สุด คือ 2 คน จนกระทั่งกลุ่มใหญ่ กลุ่มแต่ละประเภทมีข้อดีและข้อจำกัดแตกต่างกัน ผู้เข้ารับการอบรมควรมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมของแต่ละองค์ประกอบ โดยวิทยากรจะต้องพิจารณาตามจำนวนของผู้เข้ารับการอบรม และแบ่งกลุ่มให้เหมาะสมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการอบรมเป็นสำคัญ

การบรรลุงานสูงสุด (Maximum performance) ของการอบรม จะเกิดขึ้นได้ ขึ้นอยู่กับการออกแบบงานให้มีกิจกรรมที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหัวข้อวิชานั้นๆ และวัตถุประสงค์ในภาพรวมของหลักสูตร/โครงการ ดังนั้น วิทยากรจึงต้องออกแบบงานในกิจกรรมการอบรมให้เหมาะสม (ดังรายละเอียดการออกแบบงาน ในหัวข้อ “เทคนิคพื้นฐานในการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม” ซึ่งจะกล่าวถึงต่อไป (รายละเอียดของการออกแบบกลุ่ม เสนอในตารางที่ 3.2)

บทบาทของวิทยากรกระบวนการ

เทคนิคการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยเฉพาะการจัดเวทีประชาคมด้านสุขภาพ การประชุมกลุ่มประชาชนต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ หรือการดูแลสุขภาพประชาชน จำเป็นจะต้องมีผู้ที่ดำเนินการให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ รวมทั้งมีการใช้เครื่องมือและเทคนิคที่หลากหลายในกระบวนการต่างๆ ผู้ที่ทำหน้าที่นี้เรียกว่า “วิทยากรกระบวนการ (Facilitator)” ซึ่งในความหมายตรงตามรากศัพท์ แปลว่า ผู้ที่เอื้ออำนวยให้เกิดความสะดวกและเกิดการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในเรื่องนั้นๆ

วิทยากรกระบวนการ (Facilitator) หมายถึง วิทยากรที่ดำเนินการอบรมตามกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดความคิดที่เป็นระบบมีอิสระทางความคิดและสามารถสื่อสารทำความเข้าใจกันโดยตรงไปตรงมา โดยใช้เทคนิคและกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นหัวใจสำคัญ สร้างเสริมบรรยากาศแห่งมิตรภาพ ความร่วมมืออย่างจริงจัง และใช้เทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

วิทยากรกระบวนการ แตกต่างจากวิทยากรบรรยายวิชาการ ดังตารางที่ 3.1





ตารางที่ 3-1 ความแตกต่างของวิทยาการ

วิทยาการบรรยายวิชาการ	วิทยาการกระบวนการ
1. เป็นครุภัณฑ์บรรยาย (Lecturer)	1. เป็นครูฝึก (Coach) ตั้งคำถาม/สะท้อนความคิด พร้อมให้คำปรึกษา
2. เป็นผู้นำความรู้มาให้ เน้นการถ่ายทอดและการฟัง	2. เป็นผู้จัดกระบวนการให้เกิดความรู้ เน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (ต้องเตรียมข้อมูลความรู้มาด้วย แต่ไม่จำเป็นต้องสอน/ถ่ายทอด)
3. มีเป้าหมายให้ผู้ฟังเชื่อในสิ่งที่นำเสนอ	3. มีเป้าหมายให้ริเริ่ม เกิดความรู้ ความคิดใหม่
4. วิทยาการเป็นศูนย์กลาง	4. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เป็นศูนย์กลาง
5. เป็นผู้ตัดสินใจเปลี่ยนแปลงของผู้เข้าร่วมกิจกรรม	5. เป็นเพียงกระจกสะท้อนให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เปลี่ยนแปลงตนเอง
6. ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์เป็นความรับผิดชอบของวิทยาการ	6. ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์เป็นความรับผิดชอบของผู้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันกับวิทยาการ
7. มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน	7. มีความรู้ที่เป็นสหสาขาวิทยาการ (องค์รวม)
8. สามารถตอบคำถามได้ทุกเรื่องในเนื้อหาที่บรรยาย	8. ไม่จำเป็นต้องเป็นผู้รู้ทุกเรื่อง ความรู้อยู่ที่การเรียนรู้ร่วมกัน
9. มุ่งเน้นให้รับความรู้ ฟังพาวิทยาการ	9. มุ่งเน้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันนำไปสู่พลังวิคุณและการพึ่งพาตนเอง
10. มุ่งยกระดับความรู้	10. มุ่งยกระดับความคิด
11. เป็นระบบปิด และไม่ยืดหยุ่น	11. เป็นระบบเปิดและยืดหยุ่น
12. มุ่งเน้นเนื้อหาความรู้มากกว่ากระบวนการ	12. มุ่งเน้นต่อกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน การปฏิสัมพันธ์และการเกิดความรู้และวิธีการทำงานของผู้เข้าร่วมอบรม/สัมมนาใหม่ๆ มากกว่าการรับฟังเนื้อหาเพียงอย่างเดียว





เทคนิคการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

บทบาทวิทยากรกระบวนการ ประกอบด้วย

1. เป็นผู้จัดกระบวนการให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นผู้ให้ความรู้และเป็นผู้รับความรู้
2. เป็นโค้ช คอยชี้แนะตั้งคำถามและสะท้อนความคิด
3. เป็นกลาง ไม่อคติ เป็นอิสระ ไม่ขึ้นต่อแรงกดดันของอำนาจใดๆ
4. เป็นกระจกสะท้อนให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้ได้เห็นและยอมรับตัวตนศักยภาพของตนเองและผู้อื่น และมองเห็นแนวทางการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
5. เป็นผู้รับผิดชอบกำกับดูแลทิศทางของกระบวนการ พร้อมทั้ง ปรับให้เข้ากับบรรยากาศ/สถานการณ์แต่ละช่วงเวลาของการอบรม
6. เป็นผู้สนับสนุนการมีส่วนร่วมทางความคิด จัดการกับความคิดที่หลากหลายอย่างสร้างสรรค์ เป็นผู้นำในการยกระดับความคิดของผู้เข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้

หน้าที่ของวิทยากรกระบวนการ

1. ทำความเข้าใจเป้าหมายและจุดประสงค์ของการอบรม
2. เตรียมประเด็นหลักตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ เพื่อมอบหมายให้กลุ่มระดมสมอง กำหนดกิจกรรมและกระบวนการที่สอดคล้องต่อเนื่องตามลำดับ
3. ประสานงานกับผู้จัดอบรม รวบรวมข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญสำหรับผู้เข้าร่วมอบรม เพื่อใช้ประกอบการอบรมหรืออาจเป็นข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นที่ผู้จัดการอบรมต้องการนำเสนอ
4. ประสานงานกับผู้จัดการอบรม ในการกำหนดให้ผู้เข้าอบรมต้องสามารถอยู่ร่วมกระบวนการได้ตลอดการอบรม ซึ่งวิทยากรกระบวนการควรทราบข้อมูลพื้นฐานของชุมชน/บุคคลในพื้นที่ที่จัดการอบรม หรือบริบทของผู้เข้าร่วมอบรม เพื่อปรับกระบวนการ/วิธีนำเสนอ
5. ประสานงานกับผู้จัดการอบรมเรื่องลักษณะที่เอื้อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และการทำกิจกรรม เช่น บรรยากาศที่เหมาะสม ห้องประชุมที่กว้างขวางเพียงพอต่อการแบ่งกลุ่ม มีอุปกรณ์/เครื่องเขียน/กระดานไวท์บอร์ด ประกอบการประชุมกลุ่ม เป็นต้น
6. ประสานงานกับผู้จัดในเรื่องวัสดุอุปกรณ์เครื่องเขียนที่จำเป็นอย่างครบถ้วน
7. เตรียมงานและนัดหมายทีมวิทยากรอบรม เพื่อทบทวนบทบาทหน้าที่เป้าหมายและจุดประสงค์ลำดับการเรียนรู้ รวมทั้งการเตรียมการล่วงหน้า เช่น ใบบงาน เกมส์/กิจกรรมต่างๆ





8. ในระหว่างการอบรม กระตุ้นให้สมาชิกทุกคนได้แสดงความคิดเห็นอย่างเท่าเทียมกัน สะท้อน/ทบทวน/เชื่อมโยง สรุปประเด็นให้ตรงกับความหมายที่แท้จริงของสมาชิกในกลุ่ม ใช้ศิลปะในการตัดประเด็นการอภิปรายที่ยืดเยื้อเกินความจำเป็น/นอกประเด็น ให้กระชับตามเวลาที่กำหนด

9. สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง มีความสนุกสนานในการแสดงความคิดเห็น กระตุ้นให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกที่เข้าร่วมอบรม

10. สร้างความชัดเจนในข้อความของสมาชิกกลุ่มบางคนที่ยื่นหรือพูดแล้วไม่สื่อความหมายตามประเด็น ต้องซักถามให้เขียน หรืออธิบายเพิ่มเติมให้กระจ่าง

11. สามารถยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนกำหนดการ เวลาและกระบวนการได้ตามความจำเป็น ซึ่งจะทำให้กระบวนการราบรื่น ส่งเสริมการมีส่วนร่วมได้อย่างเต็มที่

12. กระตุ้นอธิบาย และยกตัวอย่าง เพื่อให้สมาชิกมองเห็นภาพหรือได้ข้อมูลประกอบการทำกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสรุปความกรณีที่สมาชิกกลุ่มไม่สามารถสรุปความที่ชัดเจนได้

13. ประสานงานให้สมาชิกกลุ่มสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ทักษะ ทรัพยากรที่จำเป็น เพื่อให้กลุ่มสามารถวิเคราะห์ตัดสินใจและปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

วิทยากรกระบวนการจำเป็นต้องคำนึงเสมอว่า กระบวนการอบรม/การจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เป็นเพียงจุดเริ่มต้นของการลงมือปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การประยุกต์ใช้ในการทำงานต่อไปในอนาคตของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ในด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ การนำความรู้ที่ได้รับจากหลักสูตรการอบรมไปปฏิบัติจริงอย่างต่อเนื่องหลังจากการอบรมจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง/พัฒนางานบริการพยาบาลให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งพัฒนาบทบาทของพยาบาลในมิติด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชนได้อย่างชัดเจน เป็นประโยชน์ต่อสังคมและวิชาชีพโดยแท้จริง

คุณสมบัติของวิทยากรกระบวนการ

1. มีความตั้งใจ และเอาใจใส่กับกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของทีมผู้เข้าร่วมอบรม (Team learning)

2. ใจกว้าง เปิดรับความคิดเห็น ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วม และยอมรับความแตกต่างหลากหลาย ไม่เป็นเผด็จการ หรือชี้นำผูกขาดความคิดของกลุ่มผู้เข้าร่วมอบรม

3. มองภาพองค์รวมและมีความคิดที่เป็นระบบ





เทคนิคการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

4. มีความพร้อมที่จะเรียนรู้จากผู้อื่นตลอดเวลา รวมทั้งพร้อมจะเรียนรู้จากผู้เข้าร่วมอบรม
5. มีความคิดสร้างสรรค์ ไม่ติดกรอบ พร้อมที่จะขยายปรับหรือเปลี่ยนแปลงแผนทางความคิด และมีจินตนาการกว้างไกล
6. มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีสมาธิและใจเย็น
7. ให้ความสำคัญกับกระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคล โดยเฉพาะการสื่อสารแบบสองทาง
8. กล้าตัดสินใจและมีความรับผิดชอบสูง

เทคนิคพื้นฐานในการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

เทคนิคพื้นฐานในที่นี้ นอกจากจะเป็นเทคนิคในการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมแล้วยังหมายถึงการจัดกระบวนการเรียนรู้ในห้องประชุม (ทุกคนเป็นครู ทุกที่เป็นห้องเรียน) และสามารถใช้ในการกระบวนการพัฒนาที่ใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมโดยทั่วไปได้ด้วย มีได้จำกัดเฉพาะเรื่องกระบวนการเรียนรู้เท่านั้น ประกอบด้วย เทคนิคที่จำเป็น 5 ประการ ได้แก่ การออกแบบกลุ่ม การออกแบบงาน เทคนิคการตั้งคำถาม การสร้างบรรยากาศกลุ่ม และเทคนิคการสื่อสาร

1. การออกแบบกลุ่ม

การมีส่วนร่วมสูงสุดเกิดจากการออกแบบกลุ่มที่เหมาะสมในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม กลุ่มแต่ละประเภทมีข้อดีและข้อจำกัดแตกต่างกัน บางประเภทเอื้อให้สมาชิกในกลุ่มมีส่วนร่วมและปฏิสัมพันธ์ได้ดี แต่อาจขาดความหลากหลายของแนวคิด จึงเหมาะสำหรับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากประสบการณ์การทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยยังไม่ต้องการข้อสรุปที่สมบูรณ์ ข้อสรุปที่สมบูรณ์อาจได้มาจากการนำเสนอแลกเปลี่ยนระหว่างกลุ่ม รูปแบบการจัดกลุ่ม ดังตารางที่ 3-2





ตารางที่ 3-2 การออกแบบกลุ่ม

ประเภท	วิธีการ	วัตถุประสงค์	ข้อจำกัด
กลุ่ม 2 คน (Pair group)	ให้สมาชิกจับคู่กัน ทำกิจกรรมที่ได้รับ มอบหมาย	เพื่อให้สมาชิกทุกคนมี ส่วนร่วมในการออก ความเห็นหรือปฏิบัติ	ขาดความหลากหลายทาง ความคิดและประสบการณ์
กลุ่ม 3 คน (Triad group)	ให้สมาชิกจับกลุ่ม 3 คน แต่ละคนมีบทบาทที่ ชัดเจน และหมุนเวียน บทบาทกันได้	เพื่อให้สมาชิกกลุ่ม ทุกคนมีส่วนร่วมในการ เรียนรู้ตามบทบาทและ สามารถเรียนรู้ได้ครบ ทุกบทบาท	ขาดความหลากหลาย และความชัดเจนในบาง ประเด็นที่ต้องการความ คิดเห็นที่กว้างขวาง
กลุ่มย่อยระดมสมอง (Buzz group)	เป็นการรวมกลุ่ม 3-4 คน ให้แสดงความคิดเห็น	เพื่อให้สมาชิกมีส่วนร่วม ในเวลาสั้นๆ โดยไม่ ต้องการข้อสรุป หรือ ต้องการข้อสรุปที่ไม่ลึกซึ้ง มากนัก	ขาดความลึกซึ้ง ไม่มีการ อภิปรายกันอย่างลึกซึ้ง
กลุ่มเล็ก (Small group)	จัดกลุ่มสมาชิกกลุ่มละ 5-6 คน ทำกิจกรรมที่ ได้รับมอบหมายจน ลุล่วง	เพื่อให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยน ความคิดเห็น และอภิปรายอย่าง กว้างขวางและลึกซึ้ง จนได้ข้อสรุป	ใช้เวลานาน
กลุ่มใหญ่ (Large group)	จัดกลุ่มสมาชิกให้ อภิปรายกลุ่มละ 15 – 30 คน	เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน โต้แย้ง หรือการ รวบรวมความคิดเห็น จากกลุ่มย่อย เพื่อหา ข้อสรุป	สมาชิกบางคนอาจให้ ความสนใจหรือมีส่วนร่วม น้อย แต่การอภิปรายใช้ เวลานาน





เทคนิคการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

ประเภท	วิธีการ	วัตถุประสงค์	ข้อจำกัด
กลุ่มไขว้ (Cross-over group)	จัดกลุ่มผู้เข้าอบรม แบ่งเป็น 2 ชั้นตอน โดยชั้นตอนแรกให้สมาชิกแต่ละกลุ่มทำกิจกรรมเฉพาะบางกลุ่มจนมีความเชี่ยวชาญ แล้วชั้นตอนที่ 2 จึงสลับหน้าที่กันทำกิจกรรมเหมือนเดิมอีกครั้งหนึ่ง	เพื่อให้สมาชิกได้ใช้ศักยภาพของตนเองในการสร้างความรู้สมาชิกจะมีส่วนร่วมและได้แลกเปลี่ยนอย่างกว้างขวาง	ใช้เวลามาก และอาจมีข้อมูลข่าวสารที่ตกหล่น
แบ่งกลุ่มย่อย (Sub group)	จัดกลุ่มผู้เข้าอบรม 2 ชั้นตอนจากกลุ่ม 8-12 คน แต่ละกลุ่มถูกแบ่งเป็นกลุ่มย่อย 3-4 กลุ่ม เพื่อให้ทำงานกลุ่มละ 1 งาน (ที่ไม่เหมือนกัน) จากนั้นจึงให้กลุ่มย่อยมารวมกัน เพื่อบูรณาการเนื้อหาที่ได้จากการแลกเปลี่ยน/อภิปรายกลุ่มร่วมกัน	เพื่อให้สมาชิกใช้ศักยภาพของตนเองในการสร้างความรู้สมาชิกจะมีส่วนร่วมและได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น/ประสบการณ์อย่างกว้างขวาง	ใช้เวลามาก และอาจมีข้อมูลข่าวสารที่ตกหล่น
กลุ่มปิรามิด (Pyramid group)	จัดกลุ่มครั้งละ 2-4 คน รวบรวมความคิดเห็น โดยเริ่มจากกลุ่มแรกแล้ว ทวีขึ้นไปเป็นชั้นๆ จนครบจำนวนผู้เข้าประชุม/อบรมทั้งหมด	เพื่อสร้างความตระหนักและเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของแต่ละกลุ่ม	ขาดข้อสรุป และความคิดเห็นที่ลึกซึ้ง





การออกแบบกระบวนการกลุ่มที่หลากหลาย และเชื่อมโยงเข้าด้วยกันอย่างเหมาะสมในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการ ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างสูงสุด มีพลวัตหรือการเคลื่อนไหวของการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น/ประสบการณ์ทำให้สมาชิกมีความสนใจอย่างต่อเนื่อง

2. การออกแบบงาน (Task design)

การออกแบบงาน หมายถึง การกำหนดกิจกรรมสำหรับกลุ่มผู้เข้าอบรม เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ โดยไม่เกินขอบเขตของประเด็นที่วิทยากร กระบวนการมอบหมาย และสามารถควบคุมเวลาในการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลุ่มที่หลากหลายจะช่วยให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง หัวใจสำคัญของการบรรลุผลในกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมอย่างสูงสุด จึงขึ้นอยู่กับ การกำหนดงานที่เหมาะสม และสอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการให้กลุ่มเกิดการเรียนรู้ ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญของการออกแบบงาน 3 ประการ ดังนี้

2.1 กำหนดกิจกรรมที่ชัดเจนว่าจะให้สมาชิกแบ่งกลุ่มอย่างไร เพื่อทำอะไร ใช้เวลามากน้อยแค่ไหน เมื่อบรรลุงานแล้วจะให้ทำอย่างไรต่อ (เช่น เตรียมเสนอหน้าห้องประชุมในเวลาที่กำหนด เป็นต้น)

2.2 กำหนดบทบาทของกลุ่มหรือสมาชิกให้ชัดเจน โดยการกำหนดบทบาทในกลุ่มย่อย ควรให้แต่ละกลุ่มมีบทบาทที่แตกต่างกัน เมื่อมารวมเสนอในกลุ่มใหญ่ จึงจะเกิดการขยายเครือข่ายการเรียนรู้ที่หลากหลาย ไม่น่าเบื่อ การกำหนดบทบาท ยังรวมถึงสมาชิกในกลุ่มด้วย เช่น บทบาทของการนำกลุ่ม การรวบรวมความเห็น การนำเสนอ เป็นต้น

2.3 กำหนดโครงสร้างของงานให้ชัดเจน แสดงรายละเอียดของกิจกรรมและบทบาท โดยจัดทำเป็นข้อกำหนดของงานที่วิทยากรชี้แจงแก่ผู้เข้าอบรม หรือทำเป็นใบงานมอบให้กับกลุ่ม ซึ่งประการหลัง จะเหมาะกับการทำกลุ่มย่อยที่ต้องการทำงานให้ได้ผลงานที่เป็นข้อสรุปของกลุ่ม โดยจัดทำเป็นใบงาน มีลักษณะดังนี้





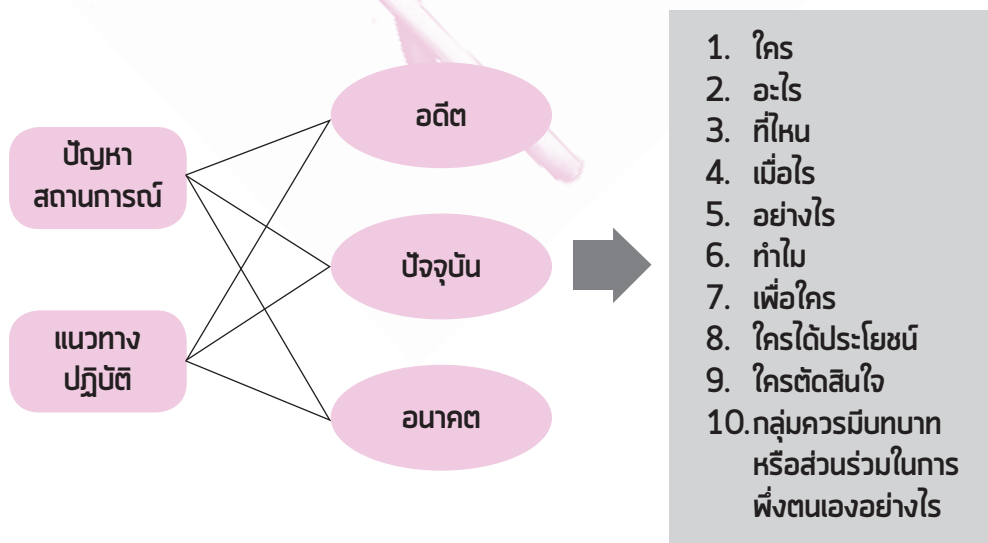
เทคนิคการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

2.3.1 สำหรับกิจกรรมที่จัดกลุ่มเล็กๆ หลายกลุ่ม จัดทำใบงานหรือใบมอบหมายงาน ให้เป็นข้อกำหนดผลงานที่มีรายละเอียดของประเด็นต่างๆ ที่ต้องการให้กลุ่มเล็กหรือกลุ่มย่อย ระดมความคิด และต้องการผลงานที่เป็นข้อสรุปของกลุ่มที่มีความลึกซึ้ง มักใช้ในกิจกรรมสะท้อนความคิด และอภิปราย และกิจกรรมประยุกต์แนวคิด

2.3.2 สำหรับกิจกรรมในกลุ่มใหญ่ จัดทำใบงานเป็นงานที่มีรายละเอียดไม่มากนัก ก่อนทำกิจกรรม กลุ่มวิทยากรอาจเขียนใส่กระดาษหรือฉายสไลด์ขึ้นจอให้สมาชิกอ่านพร้อมกันในกลุ่มใหญ่ มักใช้ในกิจกรรมด้านประสบการณ์หรือประยุกต์แนวคิดต่างๆ ที่ได้จากการเรียนรู้ร่วมกัน

3. เทคนิคการตั้งคำถาม

ลักษณะของคำถามที่จะก่อให้เกิดการอภิปรายกลุ่มนั้น ควรเป็นคำถามที่กระตุ้นส่งเสริมให้เกิดความคิดที่แตกต่าง ทำหายความคิด และควรเป็นคำถามปลายเปิดมากกว่าคำถามปลายปิด เพื่อประสิทธิภาพในการใช้คำถาม วิทยากรกระบวนการควรมีกรอบหรือโครงสร้างของชุดคำถาม ดังตัวอย่างในแผนภาพที่ 3-4



แผนภาพที่ 3-4 กรอบ/โครงสร้างชุดคำถาม





โครงสร้างชุดคำถาม

คำถามปลายปิด หมายถึง คำถามที่ทราบข้อมูลโดยเฉพาะ มีคำตอบที่ชัดเจนอยู่แล้ว ไม่เอื้อให้เกิดการเปิดเผยตนเอง จะได้ข้อมูลน้อยมาก จะได้คำตอบเพียงสั้นๆ หรือคำตอบใช่/ไม่ใช่เท่านั้น เช่น **“พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ใช่หรือไม่?”** **“ประชาชนในหมู่บ้านที่ชอบสูบบุหรี่มาก จะดื่มสุรไปด้วย ใช่หรือไม่?”** เป็นต้น

คำถามปลายเปิด หมายถึง คำถามที่ไม่ได้กำหนดขอบเขตการตอบ ทำให้มีโอกาสพูดถึงความคิด ความรู้สึก ปัญหา ประสบการณ์ตามความต้องการของผู้ตอบ ผู้ตอบจะสะดวกใจที่จะตอบตามความคิดเห็น ประสบการณ์ หรือสถานการณ์ที่แตกต่างหลากหลาย ทำให้ทราบเรื่องราวต่างๆ ได้อย่างกว้างขวางมากขึ้น ส่วนใหญ่จะเป็นคำถามที่ถามเกี่ยวกับทำไม อย่างไร เช่น **“ทำไมพยาบาลวิชาชีพจึงต้องทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ?”** **“พยาบาลวิชาชีพจะสร้างความโดดเด่นในการเป็นผู้นำด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชนได้อย่างไร?”** เป็นต้น

4. การสร้างบรรยากาศกลุ่ม

การสร้างบรรยากาศการประชุมกลุ่มในกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เป็นกลยุทธ์สำคัญที่มีผลกระทบต่อการเปิดเผยความคิด ความรู้สึก ประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่มด้วยความเต็มใจและจริงใจ มีผลต่อการดำเนินงาน/อภิปรายภายในกลุ่ม บรรยากาศกลุ่มจึงควรมีลักษณะเป็นกันเอง ระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยกัน และระหว่างวิทยากรกระบวนการกับสมาชิกกลุ่ม ลักษณะประจำตัวของคนไทยส่วนใหญ่ คือรักความสนุกสนาน ใฝ่สัมพันธ์มากกว่าใฝ่สัมฤทธิ์ แต่มีความเกรงใจและไม่กล้าแสดงความคิดเห็น การจัดกิจกรรมนันทนาการเพื่อละลายพฤติกรรมและสร้างสัมพันธ์ภายในกลุ่ม ผู้เข้าร่วมอบรม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ แต่อาจจะปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพที่แตกต่างกัน มาจากต่างถิ่น ต่างอำเภอ หรือต่างจังหวัด ควรเริ่มด้วยกิจกรรมที่สนุกสนาน เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีความคุ้นเคย และกล้าเปิดเผยตนเองด้วยความเต็มใจและจริงใจ ทำให้การอภิปรายกลุ่มเป็นไปด้วยความราบรื่นและสมาชิกมีส่วนร่วมกิจกรรมอย่างเต็มความสามารถ นอกจากนี้ กิจกรรมนันทนาการยังใช้เพื่อนำไปสู่การปรับทัศนคติที่สะท้อนแง่คิดและมุมมองของสมาชิก เป็นการนำเข้าสู่เรื่องที่จะอภิปรายได้ง่ายขึ้น เช่น การใช้เกมส์ เพลง การเล่าเรื่อง/นิทานต่างๆ เพื่อนำเข้าสู่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันตลอดหลักสูตร





5. เทคนิคการสื่อสาร

5.1 การใช้ภาษาท่าทาง/ภาษากาย

ภาษาท่าทาง หรือภาษากาย เป็นการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมต่างๆ โดยไม่ใช่คำพูดแต่มีความหมาย สามารถสื่อถึงความรู้สึก ซึ่งมนุษย์สามารถรับรู้ได้ ได้แก่ การวางตัว กิริยาการเคลื่อนไหว การแสดงสีหน้า แววตา การประสานสายตา การสบตา น้ำเสียง การจัดสถานที่ สิ่งแวดล้อม ภาษากายมีความหมายที่ลึกซึ้งยิ่งกว่าภาษาพูด การใช้สถานที่ที่มีมิติชัด และสงบ ปราศจากการรบกวนและสิ่งรบกวนจากภายนอก ทำให้สมาชิกรู้สึกเป็นส่วนตัว การให้แสงสว่างที่มัวๆ (Dim light) ที่มีเสียงเพลงสมาธิ (Meditation music) หรือเพลงผ่อนคลาย (Relaxation music) เบาๆ ให้ความรู้สึกผ่อนคลายหรือเป็นสุข ด้วยความสงบและมีสันติ การจัดเก้าอี้ติดกันเป็นรูปเส้นโค้ง โดยไม่มีโต๊ะ ให้ความรู้สึกถึงความ เป็นกลุ่มเดียวกัน ความเท่าเทียมที่ไม่แตกต่างกัน ความใกล้ชิด ความคุ้นเคยเป็นกันเอง การใช้ น้ำเสียงอ่อนโยนนุ่มนวล การสบตา และการยิ้ม ขณะที่ตั้งคำถามหรือการพูดคุยด้วย แสดงให้เห็นถึงความเป็นกันเอง ความอบอุ่น ความไม่มีเงื่อนไขว่าสิ่งใดถูกสิ่งใดผิด การให้อภัย การย่นในระยะเวลาห่าง 1-2 ฟุต แสดงถึงความใกล้ชิด การแต่งกายด้วยชุดสุภาพเรียบง่าย และการวางตัวสบายๆ แสดงถึงความเป็นกันเองเปิดเผย

5.2 การสื่อสารด้วยการเขียน

เทคนิคการสื่อสารด้วยการเขียน อาจจัดกิจกรรมในกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมได้ใน 2 ลักษณะ ได้แก่

5.2.1 การเขียนความคิดเห็น ข้อมูลประสบการณ์ลงในกระดาษแผ่นเล็กๆ โดยไม่ระบุชื่อผู้เขียน แล้วส่งให้วิทยากรกระบวนการหรือเลขาของกลุ่ม รวบรวมเป็นหมวดหมู่ เป็นการเปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียมกัน ทำให้ทุกคนกล้าแสดงความคิดเห็นได้ดีกว่าการพูดเพียงอย่างเดียว อาจใช้เป็นการเริ่มต้น เพื่อนำไปสู่การอภิปรายที่มีประสิทธิภาพตามประเด็นที่ได้เขียนรวบรวมไว้ภายในเวลาที่จำกัด ความคิดเห็นที่รวบรวมได้ควรบันทึกสั้นๆ บนกระดาน/แผ่นพลิกให้ทุกคนอ่านเห็นได้ชัดเจน





5.2.2 การเขียนความคิดเห็นของทุกคนบนกระดาษแผ่นใหญ่ที่ติดฝาผนังตามประเด็นที่ตั้งไว้ ทำให้รู้สึกเป็นอิสระในการแสดงความคิดเห็น ความคิดเห็นของแต่ละคน จะปรากฏให้สมาชิกทุกคนได้รับรู้ได้ภายในเวลาที่จำกัด ส่งเสริมการเรียนรู้ ความเข้าใจซึ่งกันและกัน หลังจากนั้นจึงให้แบ่งกลุ่ม เพื่อช่วยกันสรุปประเด็นที่ปรากฏบนผนังหรือนำมาเชื่อมโยงกับประเด็นคำถามที่ตั้งขึ้นใหม่ วิธีนี้เป็นวิธีการส่งเสริมการทำงานเป็นกลุ่มอย่างมีส่วนร่วม ลดข้อโต้แย้งและการจำกัดความคิดเห็นของผู้อื่น โดยมีวิทยากรกระบวนการช่วยสนับสนุนระดับประคองกระบวนการกลุ่มให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพภายในเวลาที่กำหนด

การสรุปบทเรียนสู่การประยุกต์ใช้

เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการอบรมตามหลักสูตร “การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน” วิทยากรกระบวนการ จำเป็นต้องสรุปบทเรียนทั้งหมด ให้เห็นภาพความสอดคล้องเชื่อมโยงของเนื้อหาในหลักสูตร รวมทั้งข้อสรุปที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อให้เกิดการนำความรู้ และประสบการณ์ที่ได้รับจากกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมไปสู่การปฏิบัติจริง ในการทำหน้าที่พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน ในสถานการณ์จริงมักจะมีปัญหาหรืออุปสรรคบางประการ แต่อุปสรรคที่ยิ่งใหญ่ที่สุดของการนำไปใช้ คือ **การไม่ยอมเริ่มต้น** เพราะถ้าไม่เริ่มต้นลงมือทำ/ทดลองใช้ ก็จะทำให้ความมั่นใจลดน้อยลง แรงจูงใจลดน้อยลง จนไม่เห็นความสำคัญที่จะทำหรือไม่มีความมั่นใจที่จะทำ แต่ถ้าหากได้ลงมือทำทดลองปฏิบัติด้วยความตั้งใจจริง อุปสรรคที่พบระหว่างการลงมือทำ จะไม่ใช่อุปสรรคใหญ่หลวงแต่ประการใด และจะผ่านพ้นไปได้ด้วยใจที่ศรัทธาในกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้วยปัญญาบริสุทธิ์ และด้วยการทบทวน หลักการดึงบทเรียนเข้าไปสู่การแก้ปัญหา ปรับแต่งวิธีการ/เทคนิคให้เหมาะสมกับแต่ละกลุ่มเป้าหมายในการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในทุกๆ พื้นที่ สังเกตการตอบสนองของกลุ่มเป้าหมาย/ประชาชนเป็นระยะๆ และนำมาปรับปรุง/พัฒนาวิธีการทำงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ จะนำไปสู่ความสำเร็จในการสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชนได้อย่างเสมอภาคและทัดเทียมกันที่สุดในที่สุด





บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (ม.ป.ป.). **คู่มือการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม**. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กองการพยาบาล. (2539). **บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล: ที่ปฏิบัติงานการพยาบาลในชุมชน**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข. (2555). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ.2555 – 2559**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (2556). **การสร้างเครือข่าย (Networking)**. ค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2556 จาก: http://med.md.kku.ac.th/site_data/mykku_med/701000019//Networking.doc
- ครรชิต พุทธิโกษา. (2554). **คู่มือการพัฒนาชุมชนแห่งการเรียนรู้ระดับสมบูรณ์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- ทัศนา บุญทอง และคณะ. (2542). **การปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- เทเวศร์ พิริยะพจน์และคณะ. (2555). **การส่งเสริมสุขภาพ**. ค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2556 จาก: <http://www2.swu.ac.th/royal/book6/b6c3t1.html>
- ประชาสรรณ์ แสนภักดี. (2556). **เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม**. ค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2556 จาก: <http://www.prachasan.com/mindmapknowledge/aic.html>
- พงศ์เทพ สุธีรัฐฉิม. (2554). **คู่มือการจัดทำโครงการชุมชนสุขภาพะ**. สงขลา: สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2552). **ประมวลสาระชุดวิชาไทยศึกษา หน่วยที่ 1-7: ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเทคโนโลยี**. พิมพ์ครั้งที่ 15. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

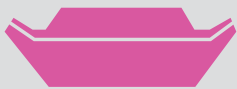




บรรณานุกรม (ต่อ)

- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2555). **สุขภาพคนไทย 2555**. ค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2556 จาก: http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsrth/download_PublicationBook/2555/429-ThaiHealth2012-TH.PDF
- สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. (2553). **สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่ 3 การป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมจากการค้าเสรีระหว่างประเทศ**. ค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2556 จาก:http://nha2010.samatcha.org/sites/nha2010.samatcha.org/files/NHA3_res9_FTA_22Dec10.pdf
- สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ. (2552). **ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2552**. ค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2556 จาก: http://www.cco.moph.go.th/insure/web/images/stories/samatcha_thamanoon52.pdf
- สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2553). **เอกสารประกอบการประชุมประจำปี 2553**. ค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2556 จาก: <http://www.nesdb.go.th/>
- สุเทพ เพชรมาศ. (2549). กฎบัตรกรุงเทพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ. **วารสารโรงพยาบาลชุมชน**, 7(5), 35-38.
- สุเมธ งามกนก. (2550). การสร้างทีมงาน. **วารสารศึกษาศาสตร์**, 19(1), 31-44.
- สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2556). **การพยาบาลชุมชน: การจัดบริการ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2554) **ทิศทางเป้าหมายและยุทธศาสตร์ระยะ 10 ปี (2555-2564)**. ค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2556 จาก: <http://info.thaihealth.or.th/>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2555). **แผนหลักสสส.2555-2557**. ค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2556 จาก: <http://info.thaihealth.or.th/taxonomy/term/8112>.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2556). **คู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุขประจำปี 2556**. ค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2556 จาก: <http://db.kmddc.go.th/detail.aspx?id=1176>
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). **กรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติปี 2554-2558**. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.





บรรณานุกรม

- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2555). **ข้อมูลการป่วยของผู้ป่วยที่มาใช้บริการสาธารณสุข**. ค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2556 จาก: <http://bps.ops.moph.go.th/ill/ill.html>
- สำนักวิจัยพัฒนาและอุทกวิทยา กรมทรัพยากรน้ำ. (2552). **การเสริมสร้างและพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการบริหารจัดการทรัพยากรน้ำ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การค้ำของ สกสค.
- Donabedian, A. (2003). **An introduction to quality assurance in health care**. Oxford: Oxford University Press.
- Marquart, M. (1996) **Building the learning organization**. New York: McGraw Hill.
- Rabinowitz, P.W., & Berkowitz, B. (2013). **Institute of Medicine's community health improvement process (CHIP)**. Retrieved February 12, 2013, from: http://ctb.ku.edu/en/tablecontents/chapter2_section6_main.aspx
- World Health Organization (2013) **Health Promotion: The Ottawa Charter for Health Promotion**. Retrieved February 12, 2013, from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>



חכמת





ภาคผนวก 1
แบบทดสอบความรู้ก่อน-หลัง การฝึกอบรม
การส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

ชื่อ/นามสกุล.....

สถานที่ปฏิบัติงาน.....จังหวัด.....

คำชี้แจงโปรดวงกลมรอบข้อคำตอบที่ถูกต้องที่สุด

1. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน พัฒนาภายใต้กรอบแนวคิดใด?
 - ก. แนวคิดการมีส่วนร่วม
 - ข. แนวคิดการสาธารณสุข
 - ค. แนวคิดเชิงระบบ
 - ง. แนวคิดการบริหารจัดการ
2. กระบวนการสำคัญในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน คืออะไร ?
 - ก. กระบวนการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง
 - ข. กระบวนการสร้างการมีส่วนร่วม
 - ค. กระบวนการจิตอาสา
 - ง. กระบวนการสร้างชุมชนเข้มแข็ง
3. ระดับสูงสุดของการมีส่วนร่วมของประชาชน ทีมงาน และภาคีเครือข่าย คืออะไร ?
 - ก. การให้ข้อมูลข่าวสาร
 - ข. การรับฟังความคิดเห็น
 - ค. การเสริมอำนาจแก่ประชาชน
 - ง. ความร่วมมือ
4. แนวคิด Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model คืออะไร ?
 - ก. เป็นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพชุมชน
 - ข. เป็นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันสุขภาพในชุมชน
 - ค. เป็นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันสุขภาพและรักษาพยาบาลในชุมชน
 - ง. เป็นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันสุขภาพ รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพในชุมชน
5. แนวคิด Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model มีกี่วงจร ?
 - ก. มี 4 วงจร
 - ข. มี 3 วงจร
 - ค. มี 1 วงจร
 - ง. มี 2 วงจร





6. วงจรการกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ มีประเด็นอะไรบ้าง ?
 - ก. ประเด็นข้อมูลสุขภาพชุมชน
 - ข. ประเด็นสุขภาพที่สำคัญ
 - ค. ประเด็นวินิจฉัยความต้องการส่งเสริมสุขภาพ
 - ง. ถูกทั้ง 3 ประเด็น
7. วงจรการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ มีกี่ขั้นตอน ?
 - ก. มี 8 ขั้นตอน
 - ข. มี 7 ขั้นตอน
 - ค. มี 6 ขั้นตอน
 - ง. มี 5 ขั้นตอน
8. ผลลัพธ์การส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนมีด้านใดบ้าง ?
 - ก. ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ
 - ข. ผลลัพธ์ด้านสุขภาพ
 - ค. ผลลัพธ์ด้านเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพประชาชน
 - ง. ถูกทั้งข้อ ก. และ ข้อ ค.
9. บทบาทใดของพยาบาลชุมชนที่ต่างจากบทบาทของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน
 - ก. บทบาทผู้ให้ข้อมูล
 - ข. บทบาทนักส่งเสริมสุขภาพ
 - ค. บทบาทนักวิเคราะห์
 - ง. บทบาทนักวิจัย
10. ข้อใดไม่ใช่ข้อกำหนดของกฎบัตร Ottawa Charter
 - ก. การสร้างนโยบายสาธารณะ
 - ข. การสร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
 - ค. การสร้างภาคีเครือข่าย
 - ง. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล
11. ข้อใดกล่าวไม่ถูกต้อง
 - ก. แผนงานและโครงการเป็นส่วนหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์
 - ข. ผู้ปฏิบัติต้องมีความรู้ทั้งด้านการกำหนดแผนงานและโครงการ
 - ค. โครงการหนึ่งสามารถกำหนดเป็นแผนงานได้หลายแผนงาน
 - ง. ไม่มีข้อใดถูก
12. ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนสู่การปฏิบัติ คือ
 - ก. ความเข้มแข็งของชุมชน
 - ข. งบประมาณดำเนินงาน
 - ค. การมีส่วนร่วมของชุมชน
 - ง. ความมุ่งมั่น และเข้าใจงานของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน

เฉลยคำตอบ 1. ค 2. ข 3. ค 4. ก 5. ง 6. ง 7. ก 8. ง 9. ข 10. ค 11. ค 12. ค





ภาคผนวก 2

ตารางการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน”

โดย.....

วันที่/ เวลา	08:00 - 09:00 น.	09:00 - 10:00 น.	10:00 - 11:00 น.	11:00 - 12:00 น.	12:00 - 13:00 น.	13:00 - 14:00 น.	14:00 - 15:00 น.	15:00 - 16:00 น.	16:00 - 16:30 น.
วันที่ 1	ลงทะเบียน	ชี้แจงโครงการ แนวคิดในการพัฒนา สมรรถนะพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพ ชุมชน	ยุทธศาสตร์การ สร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกัน โรคระดับชาติ	ความสำคัญของ พยาบาลต่อการ ส่งเสริมสุขภาพ	พักรับประทานอาหารกลางวัน	คุณค่าและกระบวนการ ส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาล ผู้จัดการสุขภาพชุมชน	การกำหนดประเด็นส่งเสริมสุขภาพ		
วันที่ 2		การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพโดย พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน	การสร้างการมีส่วนร่วมของ ประชาชนและการสร้าง ทีมงาน/ภาคีเครือข่าย		การออกแบบกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ	ศาสตร์และศิลป์ ในการทำงานในชุมชน			
วันที่ 3		การบริหารจัดการแผนงาน/ โครงการ	ประชุมกลุ่ม วางแผนการดำเนินงานในพื้นที่		ประชุมกลุ่ม วางแผนการดำเนินงานในพื้นที่	อภิปรายทั่วไป และปิดประชุม			

หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่างเวลา 10.15 – 10.30 น. และ 14.45 – 15.00 น.





สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
อาคาร 4 ชั้น 4 ตึกกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2590-6260 โทรสาร 0-2590-6295
website : <http://www.nursing.go.th>