

นวัตกรรม “คูหุดูแลสุขภาพ” และหลักสูตรการเรียนรู้ยุทธศาสตร์ การสร้างเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษา ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแห่งหนึ่ง

Innovation “Buddy Care” and Health Promotion Strategic Learning Course: A Case Study at a Health Promotion Hospital

ยุวดี ลีลัคณาวิระ, วท.ด.^{1*} สุธารัตน์ ชำนาญช่าง, พย.ม.² สุรรัตน์ คงสติ, พย.บ.³

Yuwadee Leelukkanaveera, Ph.D., Sutharat Chamnanchang, M.N.S., Sureerat Khongsati, B.N.S.

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียน นวัตกรรม “คูหุดูแลสุขภาพ” พัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้ ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ และผลของการใช้ หลักสูตร ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยบุคลากรในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ นายกองคกรปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุข อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และนำผลที่ได้ไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง และประเมินผล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แนวคำถามการสนทนาและสัมภาษณ์ คู่มือการเรียนรู้แบบ ทดสอบความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ แบบประเมิน ความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ และบทบาทพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพใช้วิธีการ วิเคราะห์เนื้อหา และข้อมูลประมาณใช้สถิติพรรณนาและ การทดสอบวิลคอกซอน

ผลการศึกษาพบว่า นวัตกรรม “คูหุดูแลสุขภาพ” พัฒนาขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2552 โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลตะกาง จังหวัดตราด มีการจัดกิจกรรมพัฒนาภาวะ ผู้นำและการบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลงเพื่อการสร้างเสริม สุขภาพ การจัดการความรู้ที่จัดทำอย่างต่อเนื่อง การพัฒนา เครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ และการเป็นแบบอย่างที่ดี ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรด้านสุขภาพ การใช้นวัตกรรมส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่มีภาวะ

โภชนาการเกินลดลง อัตราผู้ป่วยเบาหวานและความดัน โลหิตสูงรายใหม่ลดลง และผู้ป่วยรายเก่าสามารถควบคุม ระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้เพิ่มขึ้น ผลการพัฒนา หลักสูตรพบว่าผู้เรียนมีความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ เพิ่มขึ้น และการเรียนรู้บทบาทของพยาบาลใน การสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด สามารถ นำไปประยุกต์เพื่อดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพทาง การพยาบาลได้ ผลการวิจัยนี้ให้ข้อเสนอแนะว่าพยาบาล เวชปฏิบัติชุมชนและบุคลากรที่เกี่ยวข้องควรนำนวัตกรรม “คูหุดูแลสุขภาพ” ร่วมกับหลักสูตรการเรียนรู้ยุทธศาสตร์ การสร้างเสริมสุขภาพ ไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพ ชุมชน เพื่อส่งผลกระทบต่อสุขภาพในทางบวกของประชาชนใน พื้นที่

คำสำคัญ: การสร้างเสริมสุขภาพ นวัตกรรม คูหุดูแล สุขภาพ บทบาทของพยาบาล

Abstract

The purposes of this study were to learn from lesson of an innovation “Buddy care”, develop a learning course of health promotion strategies, and outcomes of the course implementation. Informants included staffs of a health promotion hospital, a head of local

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ และ ² อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

³ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะกาง อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด

* ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) e-mail: yuwadeel@buu.ac.th

government, health volunteers, nursing instructors, and registered nurses. Data were carried out by using focus group discussion, in-depth interview, observation, and obtaining its finding to implement and evaluate in a real setting. Research instruments consisted of questions' guideline for discussion and interview, handbook for learning, a health promotion knowledge test, an evaluation form for health promotion strategic issue studying, and nurse's roles. Content analysis was used to analyze qualitative data, and quantitative data were analyzed by using descriptive statistics and Wilconxon test.

The results revealed that the innovation “Buddy Care” was developed in 2009 by Tambon Takang's health promotion hospital, Trat province. There were activities, including leadership development and change management for health promotion, continuing knowledge management, health promotion networks development, and a good role model for Health promotion of health care personnel. Using of the innovation resulted in decreased overweightness among population in the setting, decreased incidence of people newly diagnosed with diabetes mellitus and hypertension patients, and increased known cases of patients being able to control blood sugar level and blood pressure. Outcomes of the Health Promotion Strategic Learning Course found that the learners have more knowledge about health promotion. Learning about roles of nurses for health promotion was at high to highest level, which they could apply for health promotion strategies. These findings suggest that community nurse practitioners and related personnel would obtain the innovation “Buddy Care” together with the learning course of health promotion strategies to utilize in the community health promotion.

Consequently, people in the community setting could gain a better health.

Key words: Health promotion, innovation, buddy care, nurses' roles

ความสำคัญของปัญหา

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาสำคัญทั้งในระดับประเทศและระดับโลกในปัจจุบัน ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นทุกปี จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่าในปี พ.ศ. 2555 ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจำนวน 38 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 68 ของผู้เสียชีวิตทั้งหมด ในจำนวนนี้มากกว่าร้อยละ 40 เสียชีวิตก่อนอายุ 70 ปี ที่สำคัญคือ สาเหตุส่วนใหญ่ของการเสียชีวิตสามารถป้องกันได้ หากไม่มีการป้องกันที่ได้ผลคาดว่าจะมีผู้เสียชีวิตถึง 52 ล้านคนในปี พ.ศ. 2573 ดังนั้นองค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดเป้าหมายที่จะลดอัตราการตายก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อที่สำคัญสี่กลุ่มโรค ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง เบาหวาน และโรคทางเดินหายใจเรื้อรังลงร้อยละ 25 ในปี พ.ศ. 2568 (WHO, 2014) สำหรับประเทศไทย พบว่า ปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงอย่างชัดเจน อัตราตายจากสี่กลุ่มโรคเพิ่มขึ้นจาก 343.1 ในปี พ.ศ.2552 เพิ่มขึ้นเป็น 350.3 และ 355.3 ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2554 และ พ.ศ. 2556 ตามลำดับ (แผนงานเครือข่ายควบคุมโรคไม่ติดต่อ, 2559)

ตำบลตะก่าง อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด เป็นพื้นที่หนึ่งที่มีปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และมีแนวโน้มการเจ็บป่วยเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน ดังจากสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในปี พ.ศ. 2552 พบอัตราป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ในอัตรา 412.88, 3,798.51 และ 3,179.19 ต่อประชากรแสนคน และในปี พ.ศ. 2554 อัตราป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 1,128.58, 5,602.58 และ 3,749.49 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (รายงานสถิติการเจ็บป่วยและการตายด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รพ.สต. ตะก่าง, 2552-2554) ส่งผลกระทบให้เกิดการสูญเสียก่อนวัยอันควร และมีจำนวนผู้พิการเพิ่มขึ้นในชุมชน เป็นภาระครอบครัวและสูญเสียรายได้และค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งผลกระทบทางจิตใจคือความเครียดในครอบครัว

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ตะกวาง ร่วมกับผู้บริหารส่วนท้องถิ่นตำบลตะกวาง ได้แก่ นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลตะกวาง ซึ่งเป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ จึงได้ร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้วยการกำหนดนโยบายสุขภาพของตำบลตะกวาง มีการจัดกิจกรรมและพัฒนาให้มีรูปแบบที่หลากหลายเพื่อตอบสนองนโยบายสุขภาพของตำบล จนเกิดเป็นนวัตกรรม “คู่มือดูแลสุขภาพ” ซึ่งจัดเป็นนวัตกรรมที่ประสบผลสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ทั้งกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไป ทำให้ตำบลตะกวาง จังหวัดตราด เป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้รับรางวัลการพัฒนาการดำเนินงานดีเด่น/ดีเยี่ยม ระดับเขต (เขต 9) ตามโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็ง ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษามหาชริราชกรณ และผ่านการประเมินตำบลจัดการสุขภาพระดับดีมากในปี พ.ศ. 2556 และในปี พ.ศ. 2557 สภาการพยาบาลร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จึงได้คัดเลือกให้ รพ.สต. ตะกวาง เป็นศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้โครงการที่มีชื่อว่า “คู่มือดูแลสุขภาพ” โครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” (วิจิตร ศรีสุพรรณ, วิลาวัลย์ เสนารัตน์, และ ชนิษฐา นันทบุตร, 2557)

การถอดบทเรียนการใช้นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ นำองค์ความรู้ที่ได้ไปพัฒนาเป็นหลักสูตรเรียนรู้อยุทธศาสตร์ในการสร้างเสริมสุขภาพ และผลการใช้หลักสูตรต่อผลลัพธ์ของการเรียนรู้อยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพของ รพ.สต. ตะกวาง จังหวัดตราด ในการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในการถ่ายทอดเป็นแหล่งศึกษาเรียนรู้ การพัฒนา งานด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลแก่หน่วยบริการอื่น ๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อถอดบทเรียนและผลของการพัฒนานวัตกรรม การสร้างเสริมสุขภาพ “คู่มือดูแลสุขภาพ” และพัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้อยุทธศาสตร์ในการสร้างเสริมสุขภาพของศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล กรณีศึกษานวัตกรรม

คู่มือดูแลสุขภาพ รพ.สต. ตะกวาง อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ตามความหมายของ Ottawa Charter ซึ่งให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพหมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของประชาชนในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเอง เพื่อให้บรรลุซึ่งสุขภาวะอันสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจและสังคม ทั้งนี้บุคคลหรือกลุ่มคนต้องสามารถแยกแยะและทำให้บรรลุความปรารถนา มีความพึงพอใจในสิ่งจำเป็นของชีวิต สามารถปรับเปลี่ยนหรือปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้การส่งเสริมสุขภาพไม่ใช่ความรับผิดชอบของหน่วยงานที่จัดบริการด้านสุขภาพแต่ที่นอกเหนือไปกว่านั้นคือการมีพฤติกรรมสุขภาพที่นำไปสู่การมีสุขภาพดีที่แต่ละบุคคลต้องรับผิดชอบ (WHO, 1986)

ในประเทศไทย การสร้างเสริมสุขภาพมีความหมาย 2 ลักษณะ คือ 1) การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพโดยบุคลากรสาธารณสุขให้ประชาชนทั่วไปที่ไม่เป็นโรค หรือที่มีสุขภาพที่แข็งแรง และ 2) เป็นกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมเพื่อทำให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมปัจจัยกำหนดสุขภาพและพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้นทั้งในคนปกติทั่วไปและผู้ที่มีเจ็บป่วย (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2550) องค์การอนามัยโลกได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญ 5 ประการ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ เรียกว่ากฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) ประกอบด้วย 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ 3) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ 5) การปรับระบบบริการสุขภาพ (WHO, 1986)

สำหรับการพัฒนาหลักสูตรดำเนินการตามแนวคิดของ Tabá (1962) ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้ คือ 1) วิเคราะห์ความต้องการและความจำเป็นของสังคมและผู้เรียน 2) กำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร ซึ่งเป็นการกำหนดคุณสมบัติหรือคุณลักษณะที่คาดหวังจะเกิดกับผู้เรียนหลังจากที่ได้เรียนรู้ตามหลักสูตร 3) กำหนดสาระการเรียนรู้ หมายถึง การกำหนดว่าผู้เรียนต้องเรียนรู้เนื้อหาสาระอะไรบ้าง เพื่อให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะตามจุดประสงค์

ที่กำหนดไว้ 4) การจัดการเนื้อหาสาระ เป็นการกำหนดแนวทางสำหรับผู้สอน 5) การคัดเลือกประสบการณ์เรียนรู้ที่ผู้เรียนควรได้รับให้สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาและจุดมุ่งหมายของหลักสูตร 6) การจัดประสบการณ์เรียนรู้โดยคำนึงถึงเนื้อหาสาระและความต่อเนื่อง และ 7) การกำหนดสิ่งที่จะประเมินและวิธีการประเมินผลหลักสูตร ซึ่งหลักสูตรหมายถึง แผนการเรียนรู้ที่จัดให้กับผู้เรียนประกอบด้วย จุดประสงค์และจุดหมายเฉพาะ การเลือกและการจัดเนื้อหาสาระ กิจกรรม และมวลงประสบการณ์ วิธีจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล (Taba, 1962; อารัง บัวศรี, 2542) ซึ่งเป็นตัวกำหนดทิศทางและเป้าหมายในการจัดการศึกษาให้มีมาตรฐานการศึกษาเดียวกัน ในการศึกษาเป็นการจัดทำหลักสูตรประเภทที่มุ่งเน้นสมรรถภาพเฉพาะอย่าง คือสมรรถภาพของพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นแบบการวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การถอดบทเรียนนวัตกรรม กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรใน รพ.สต. ตะกวาง นายกองศ์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และอาสาสมัครสาธารณสุขในตำบลตะกวางที่สามารถให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มและจากการสัมภาษณ์ได้ จนกว่าข้อมูลจะอิ่มตัว เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยอาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาที่มีวุฒิปริญญาเอกจำนวน 2 คน และปริญญาโทจำนวน 3 คน ที่มีการเตรียมความพร้อมในการเก็บข้อมูลด้วยการประชุมทำความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์การวิจัย แนวทางการถามคำถามทั้งประเด็นหลักและประเด็นย่อย ตลอดจนวิธีการทวนสอบข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งประเด็นคำถามหลักและคำถามรอง เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย พัฒนาขึ้นโดยคณะทำงานประสานโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (สภาการพยาบาล, 2556) เป็นข้อคำถามแบบกึ่งโครงสร้างที่ผ่านการพิจารณาความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาจากคณะผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล

2. การพัฒนาหลักสูตรเพื่อเป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดนวัตกรรม ผู้พัฒนาหลักสูตร ได้แก่ อาจารย์

พยาบาลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 3 คน และพยาบาลวิชาชีพผู้ดำเนินงานนวัตกรรม 1 คน เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาหลักสูตร ได้แก่แนวทางการพัฒนาหลักสูตร 7 ขั้นตอนของ Toba (1962)

3. การทดลองใช้หลักสูตรและปรับปรุงก่อนนำไปใช้ กลุ่มตัวอย่างได้แก่พยาบาลวิชาชีพในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ทางการพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 8 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่

- 3.1 หลักสูตรการเรียนรู้นวัตกรรม “คู่มือดูแลสุขภาพ” เป็นเวลา 2 วัน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการถอดบทเรียนความสำเร็จในการดำเนินงานของ รพ.สต. นำมาจัดทำชุดกิจกรรมในการถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้กับผู้ไปเรียนรู้ เริ่มตั้งแต่การกำหนดนโยบาย ซึ่งถ่ายทอดโดยผู้บริหารของท้องถิ่นและผู้อำนวยการ รพ.สต. การถ่ายทอดกลยุทธ์ในการดำเนินงานโดยพยาบาลที่ปฏิบัติงาน และการมีส่วนร่วมของชุมชนโดยอาสาสมัครในชุมชน และประชาชน ซึ่งมีทั้งการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในห้องเรียน และลงพื้นที่เพื่อศึกษาสถานการณ์จริง

- 3.2 คู่มือการเรียนรู้เป็นเอกสารที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาดำรง และเอกสารที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และผนวกเข้ากับสัมภาษณ์เพื่อถอดบทเรียนจากการปฏิบัติงานจริงของบุคลากรในพื้นที่

- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผลของการใช้หลักสูตรฯ ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 2) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและกลยุทธ์ 3) แบบประเมินความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ จากศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล เป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ 1 = ไม่เห็นด้วย จนถึง 5 = เห็นด้วยมากที่สุด จำนวน 6 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิด 1 ข้อ และ 4) แบบประเมินผลของกระบวนการจัดการเรียนรู้ของศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล ต่อการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ เป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับเช่นกัน จำนวน 8 ข้อ และข้อคำถามปลายเปิด 1 ข้อ

ข้อคำถามผ่านการพิจารณาความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาจากคณะผู้ทรงคุณวุฒิ

ทางการพยาบาล และนำแบบทดสอบความรู้มาทดลองใช้กับพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 29 คน ผลการทดสอบความเชื่อมั่นแบบสอบถามการเรียนรู้ ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพและบทบาทของพยาบาล ในการส่งเสริมสุขภาพจากศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .97 ส่วนแบบทดสอบความรู้ หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธี KR 20 ได้ค่าเท่ากับ .60

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยและแนวคำถามการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสภาการพยาบาล เอกสารเลขที่ 3/2556 และจากมหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ 30/2557 และเลขที่ 72/2558

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการโดยคณะผู้วิจัย โดยระยะที่ 1 การถอดบทเรียนเพื่อเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพประกอบด้วยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

1. การสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกนายกเทศมนตรี เทศบาลตำบลตะกวด ผู้อำนวยการ รพ.สต. ตะกวด และพยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบนวัตกรรม จำนวน 1 คน และอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 5 คน ณ สถานที่และเวลาที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก เนื้อหาที่สัมภาษณ์เพื่อตอบวัตถุประสงค์ในการศึกษา ได้แก่ กลยุทธ์ วิธีการดำเนินงาน และผลของการพัฒนานวัตกรรม “คูหุ ดุแลสุขภาพ” พร้อมทั้งปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในกระบวนการพัฒนาใช้เวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละประมาณ 1.30 ชั่วโมง สำหรับนายกเทศมนตรี เทศบาลตำบลตะกวด และพยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบนวัตกรรม ใช้เวลาในการสัมภาษณ์รวม 3 ครั้ง

2. การสนทนากลุ่ม (focus group interview) ทำการสนทนากลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข และผู้นำชุมชนเกี่ยวกับวิธีการดำเนินงานนวัตกรรม การเข้าร่วมกิจกรรมของประชาชน ความรู้สึกต่อกิจกรรม ผลการดำเนินงาน และปัญหาอุปสรรค ณ ห้องประชุม รพ.สต. ตะกวด เป็นเวลา 2 ชั่วโมง ข้อมูลที่ได้สะท้อนการมีส่วนร่วมของชุมชนและเป็นการทวนสอบข้อมูลที่ได้จากแหล่งอื่น ๆ

3. การสังเกต ผู้วิจัยสังเกตสิ่งแวดล้อม และสถานที่ ที่เป็นปัจจัยเอื้อต่อการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

4. การบันทึกภาพและเสียงการสนทนากลุ่มขณะเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลก่อนดำเนินการทุกครั้ง

กลยุทธ์ และวิธีการพัฒนานวัตกรรมที่ได้จากการศึกษาในระยะนี้ถูกนำไปบรรจุเป็นสาระในแผนการเรียนรู้ของหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นและนำไปสู่การทดลองใช้หลักสูตรซึ่งมีวิธีการและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

1. ก่อนการศึกษาเรียนรู้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพและกลยุทธ์

2. กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนการเรียนรู้เป็นเวลา 2 วัน

3. กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพจากศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล และแบบประเมินผลของกระบวนการจัดการเรียนรู้ต่อการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้บทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ หลังจากศึกษาเรียนรู้ครบตามแผนที่กำหนด

การวิเคราะห์ข้อมูล

มีการดำเนินการ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ด้วยการนำข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่าง ๆ มาจัดกลุ่มตามเนื้อหา กำหนดประเด็นในแต่ละหมวดหมู่ ตีความสรุปเป็นประเด็นให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลด้วยการตรวจสอบกับเอกสาร ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลถ้าข้อมูลมาจากหลายแหล่ง หลังจากนั้นนำข้อค้นพบที่ได้ส่งคืนผู้ให้ข้อมูลเพื่อตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง นำข้อคิดเห็นที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข จึงสรุปเป็นผลการวิจัย

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ในการพรรณนาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ พรรณนาผลการเรียนรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพและบทบาทพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ ด้วยสถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test

ผลการวิจัย

1. การถอดบทเรียน และผลของการพัฒนา นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ “คู่มือดูแลสุขภาพ” การพัฒนานวัตกรรม “คู่มือดูแลสุขภาพ” เริ่มเมื่อปี พ.ศ. 2552 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้ชุมชนที่มีความเข้มแข็งนำร่องร่วมโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษามหาชिरาลงกรณ์ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดโรคมะเร็ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะกวดได้รับคัดเลือกเป็นตัวแทนจังหวัดให้เข้าร่วมเป็นชุมชนนำร่องโดยในปีแรกได้ดำเนินการที่หมู่ 2 บ้านหัวหนอง ตำบลตะกวด เป็นหมู่บ้านต้นแบบ โดยมีกิจกรรม “คู่มือดูแลสุขภาพ” เป็นนวัตกรรม การดำเนินงาน เพื่อให้เกิดกระบวนการพัฒนาศักยภาพส่วนบุคคลโดยการให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นพี่เลี้ยงในการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รวมไปถึงกลุ่มที่ป่วยเป็นโรคแล้ว ในการออกกำลังกาย การรับประทานผัก การลดความเครียด ผ่านกระบวนการ วิเคราะห์ปัญหา การจัดทำประชาคมหมู่บ้าน การจัดทำ พันธะสัญญาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การจัดเวที แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การตรวจรณรงค์กระตุ้นเตือน การสร้าง สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งการจัดให้มี พื้นที่ออกกำลังกาย พื้นที่ปลูกผักปลอดสารพิษจนประสบความสำเร็จ และต่อมาได้ดำเนินการขยายผลไปหมู่บ้าน อื่น ๆ จนครบทุกหมู่บ้านในตำบล ส่งผลให้ประชาชน มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

นวัตกรรม “คู่มือดูแลสุขภาพ” ที่ รพ.สต. ตะกวด พัฒนาขึ้นโดยมีกลยุทธ์ที่สำคัญ คือ

1) การทำงานเป็นทีม มีทีมงานและผู้นำที่เข้มแข็ง พยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ ผู้นำมีวิสัยทัศน์และให้ความสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพแก่คนในชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข ประชาชนในพื้นที่ให้ความร่วมมือ ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ดังคำกล่าวชื่นชมผู้นำดังนี้ “ท่านนายกเก่ง ใฝ่ใจสุขภาพประชาชน เข้าถึงประชาชนตลอด” “ท่านเป็น อสม. เก่า เพราะฉะนั้นจะเข้าใจงานสาธารณสุข เป็นอย่างดี” “ท่านเป็นนักประสานงานที่ดี ทำให้ทุกฝ่าย ให้ความร่วมมือ ท่านมักจะพูดบ่อย ๆ ว่า ถ้าเราไปติดต่อใครแล้ว ปากไว ใจร้อน ก็จะไม่เสียทุกครั้ง” สอดคล้องกับ หลักการบริหารของผู้นำที่ว่า “ในการปกครองคน กฎหมาย

กฎระเบียบ ข้อบังคับ ใช้ไม่ได้ตลอด บางครั้งระเบียบต้อง มาทีหลัง ประสานต้องมาก่อน”

2) การพัฒนาศักยภาพบุคคลเพื่อการสร้าง พฤติกรรมสุขภาพ เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้เกิด การปรับพฤติกรรมที่ยั่งยืน เพราะบุคคลจะปรับพฤติกรรม ได้ ย่อมต้องอาศัยการให้ข้อมูลข่าวสารหรือคำชี้แนะถึง วิธีการ ขั้นตอน ในการเสริมสร้างความสามารถของตนเอง เริ่มตั้งแต่การปรับเปลี่ยนเจตคติ การเรียนรู้วิธีการและให้ ลองปฏิบัติ จนรู้สึกได้ถึงผลดีของการปฏิบัติ และปฏิบัติจน เคยชินที่ติดเป็นนิสัย ซึ่งที่ตำบลตะกวดได้พัฒนาศักยภาพ บุคคลโดยมีระบบกระจายข่าวสารหรือองค์ความรู้ต่าง ๆ ถึงกลุ่มเป้าหมาย โดยผ่านช่องทางต่าง ๆ ได้แก่ หอกระจาย ข่าว การทำประชาคม การประชุมระดับตำบล และเมื่อเวที แลกเปลี่ยนระหว่างชาวบ้านกับเจ้าหน้าที่ของรัฐอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนการใช้สื่อคือตัวบุคคลที่สำคัญคือผู้นำชุมชนและ อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นผู้ให้ข้อมูลและเป็นต้นแบบที่ดี ดังเช่นกิจกรรม “คู่มือดูแลสุขภาพ” ซึ่งเป็นสื่อตัวบุคคลที่ เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายอย่างใกล้ชิด ทั้งให้ข้อมูล ให้คำชี้แนะ และพาฝึกให้ปฏิบัติ จนเกิดการปฏิบัติที่เป็นนิสัย เป็น กิจกรรมประจำวันของคนในชุมชน อสม. ท่านหนึ่งเล่าว่า “กิจกรรมคู่มือ ทำได้ตั้งแต่ คนในครอบครัว เมื่อก่อนแฟน ไม่ชอบออกกำลังกาย ตอนนี้อยู่หรือขี่จักรยานทุกวัน น้ำหนักลดไปมากเลย ตอนนี้อยู่ชาก็เริ่มมาขี่จักรยาน อีกคน น้ำหนักก็เริ่มลดลงบ้างแล้ว” กลุ่มเสี่ยงท่านหนึ่ง กล่าวไว้ว่า “ตอนนี้ออกกำลังกายทุกวันถ้าฝนตกไม่ได้ไปเดิน ก็จะทำที่บ้าน และกินผักที่ปลูกเอง รู้สึกว่าแข็งแรงดี ก็ เพราะมีคู่มือคอยกระตุ้น”

3) การมีแหล่งสนับสนุนหรือแหล่งประโยชน์ของ ชุมชน ด้วยวิสัยทัศน์ของผู้บริหารท้องถิ่น จึงให้การสนับสนุน งบประมาณเพื่อจัดหาปัจจัยที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างเต็มที่ประกอบด้วย 1) มีสถานที่ออกกำลังกาย สาธารณะของเทศบาล สนามกีฬา อาคารออกกำลังกาย เส้นทางจักรยานที่มีทัศนียภาพที่สวยงาม ทำให้ ประชาชนสามารถเลือกชนิดของการออกกำลังกายได้อย่าง หลากหลาย ทั้งกีฬาในร่ม กีฬากลางแจ้ง ทั้งประเภทหนัก หรือเบา 2) พื้นที่สาธารณะเพื่อการใช้ประโยชน์ส่วนรวม ในการจัดทำแปลงสาธิตการปลูกผัก 3) การรวมตัวเพื่อ ตั้งกลุ่มอาชีพต่าง ๆ เช่น กลุ่มทำปุ๋ยชีวภาพอัดเม็ด กลุ่ม

ปลูกผักสวนครัว กลุ่มสีเขียว สิ่งเหล่านี้ทำให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของคนในชุมชนที่เห็นเป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน

ผลลัพธ์ของการพัฒนานวัตกรรม “คู่มือดูแลสุขภาพ” ทำให้เกิดการพัฒนางานและพัฒนาศักยภาพส่วนบุคคลอย่างต่อเนื่อง คนในชุมชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตั้งแต่การปลูกและรับประทานผักที่ปลอดสารพิษในครัวเรือน ลดอาหารหวาน มัน เค็ม ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ สูบบุหรี่ ดื่มสุราลดลง และเห็นถึงผลดีจากการมีสุขภาพที่ดีขึ้น นวัตกรรม “คู่มือดูแลสุขภาพ” จึงขยายผลอย่างต่อเนื่องไปยังทุกหมู่บ้านในตำบล ส่งผลให้สัดส่วนประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไปที่มีภาวะโภชนาการเกิน (ค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 25 กิโลกรัม/ตารางเมตร) ลดลง จากร้อยละ 30.26 เหลือร้อยละ 28.31 ในปี พ.ศ. 2555 และ พ.ศ. 2557 ตามลำดับ และในส่วนของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังพบว่า อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลงจากร้อยละ 7.90 เหลือร้อยละ 5.97 และผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.51 เป็นร้อยละ 34.69 อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงจากร้อยละ 11.68 เหลือร้อยละ 9.44 ในปี พ.ศ. 2555 และ พ.ศ. 2557 ตามลำดับ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะกาง, 2557)

2. ผลการพัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้ยุทธศาสตร์ในการสร้างเสริมสุขภาพของศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล วิทยาลัยนานาชาติ “คู่มือดูแลสุขภาพ” โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะกาง อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด

การพัฒนาหลักสูตรมีดังนี้ (1) ผลการวิเคราะห์ความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม คือ ต้องการให้ผู้เรียนเรียนรู้กลยุทธ์/กลวิธีการของการสร้างเสริมสุขภาพที่นำไปสู่ความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (2) การกำหนดวัตถุประสงค์ คือ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์และสะท้อนคิด เกี่ยวกับปัจจัย และกลยุทธ์แห่งความสำเร็จในการสร้างเสริมสุขภาพของศูนย์การเรียนรู้ ปัญหา อุปสรรค จุดเด่นและจุดด้อยในการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การประยุกต์ใช้ในพื้นที่ของตนต่อไป (3) กำหนดสาระการเรียนรู้และประสบการณ์ พร้อมกับการจัดการกับสาระการเรียนรู้และประสบการณ์เพื่อให้พร้อมที่จะถ่ายทอด

ด้วยการกำหนดผู้ถ่ายทอด เนื้อหา วิธีการและระยะเวลาที่เหมาะสมลงในกำหนดการให้ชัดเจน เนื้อหาสาระเริ่มจากการกำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของผู้นำองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้นำสถานบริการสุขภาพในระดับตำบล ตามด้วยการถ่ายทอดที่มาและกระบวนการของนวัตกรรม จากผู้ปฏิบัติการโดยตรง ส่วนประสบการณ์ที่ผู้เรียนจะได้รับโดยตรงคือการลงพื้นที่เพื่อศึกษาบริบทของสิ่งแวดล้อม และรับการถ่ายทอดประสบการณ์จากประชาชนที่ผู้เข้าร่วมดำเนินการ และลำดับสุดท้ายคือ (4) การประเมินผลหลักสูตร ได้จัดการประชุมกลุ่มของผู้เรียนเพื่อร่วมกันถอดบทเรียนที่ได้เรียนรู้และประเมินผลการจัดการเรียนรู้ และทำแบบทดสอบวัดความรู้ รวมเวลาที่ศึกษาดูงาน 2 วัน

3. ผลของการทดลองใช้หลักสูตรการเรียนรู้ยุทธศาสตร์ในการสร้างเสริมสุขภาพ ของศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล วิทยาลัยนานาชาติ “คู่มือดูแลสุขภาพ” ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมให้พยาบาลที่ทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตภาคตะวันออก จำนวนทั้งสิ้น 8 คน ทั้งหมดเป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 39.75 ปี (SD=8.80) ไปทดลองศึกษาดูงานเป็นเวลา 2 วัน เพื่อทดลองใช้หลักสูตรที่ได้จัดทำขึ้น ประเมินผลหลักสูตรจากการถอดบทเรียนที่ได้เรียนรู้ ร่วมกับการทำแบบทดสอบวัดความรู้ และความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานของศูนย์ ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของศูนย์ว่าเกิดจากปัจจัยที่สำคัญ ดังนี้

1) ภาวะผู้นำและการบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลง เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ นายกเทศมนตรีเทศบาลตำบลตะกางเป็นผู้นำท้องถิ่นที่มีความเข้มแข็งและให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนเป็นอย่างมาก มีนโยบายในการสนับสนุนงบประมาณของท้องถิ่นเข้ากองทุนพัฒนาตำบล ให้เท่ากับจำนวนที่ได้รับจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ร้อยละ 100) ซึ่งตามระเบียบที่กำหนดไว้อาจสนับสนุนอีกเพียงร้อยละ 50 ทำให้สามารถดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในรูปแบบโครงการต่าง ๆ ได้อย่างเพียงพอนำมาซึ่งความสำเร็จ

2) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม มีการประกาศนโยบายให้ประชาชนรับทราบทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการคือจัดทำเป็นบันทึกหนังสือ

ราชการประสานงานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และแบบที่ไม่เป็นทางการได้แก่การพูดคุยกับชุมชนในโอกาสต่าง ๆ

3) การปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ การปรับเส้นทางในหมู่บ้านในสามารถจักรยานไปยังสถานที่ที่น่าสนใจในหมู่บ้าน การสร้างสนามกีฬาและสถานที่ออกกำลังกายอย่างเพียงพอ การจัดหาสถานที่สำหรับสาธิตการปลูกผักและให้ผู้สนใจได้มาปลูกผักปลอดสารพิษร่วมกัน เนื่องจากการให้ความสำคัญถึงผลของสิ่งแวดล้อมที่มีต่อสุขภาพของผู้บริหารท้องถิ่นที่ว่า “สิ่งแวดล้อมดี ชีวิตปลอดภัย ผู้บริโภคปลอดภัย ภายใต้แนวคิดปรัชญาพอเพียง”

4) การจัดการความรู้ จัดทำอย่างต่อเนื่องในการประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันเป็นประจำทุกเดือนในการประชุมระหว่างบุคลากรและการประชุมร่วมกับอาสาสมัครภาคประชาชน ทำให้เห็นการพัฒนาของงานอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงขาดการรวบรวม และจัดเก็บองค์ความรู้ที่ได้ให้เป็นระบบ

5) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ด้วยการให้ความรู้กับอาสาสมัครที่เป็นแกนนำ และให้แกนนำนำความรู้ไปถ่ายทอดกับกลุ่มเสี่ยงในลักษณะที่จับกันเป็นคู่ ๆ อาสาสมัคร 1 คน อาจมีหลายคู่ตามกลุ่มเสี่ยงที่พบในละแวกบ้าน ทำให้ประชาชนได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอสามารถนำความรู้ภาคทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติโดยที่บุคลากรมีการร่วมปฏิบัติไปพร้อมกับแกนนำและประชาชนอย่างต่อเนื่อง ทำให้แกนนำและประชาชนมีทักษะพื้นฐานในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี จนปฏิบัติเป็นนิสัยทั้งในด้านการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการผ่อนคลายความเครียด

6) การพัฒนาเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ รพ.สต. ตะกวาง ได้มีการร่วมมือและประสานงานกันเป็นอย่างดีกับเทศบาลตำบลตะกวาง รพ.สต. ที่อยู่ใกล้เคียง และเครือข่ายภาคประชาชน ทำให้เกิดการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

7) การเสริมสร้างความเข้มแข็งชุมชน รพ.สต. ตะกวาง ร่วมกับเทศบาลตำบลตะกวาง มีกระบวนการสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนด้วยการจัดเวทีให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการเสนอปัญหาหรือความต้องการของประชาชนในแต่ละชุมชน แล้วนำข้อเสนอเหล่านั้นมาจัดทำแผนงาน/

โครงการ โดยผ่านการพิจารณาถ่วงถ่วงจากคณะกรรมการกองทุนซึ่งมีตัวแทนจากทุกชุมชนเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการมีการดำเนินงานตามแผนและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

8) บทบาทพยาบาลใน รพ.สต. ตะกวาง ที่มีบทบาทอย่างชัดเจนในด้านการให้ความรู้และการเป็นผู้ให้คำปรึกษากับแกนนำและประชาชน เป็นผู้ประสานการดูแลระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน เป็นผู้ให้การดูแลด้วยจิตบริการอย่างน่ายินดี และเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ สังเกตได้จากทุกคนใน รพ.สต. มีท่าทีที่ยิ้มแย้มแจ่มใส มีรูปร่างที่สมส่วน แคล่วคล่องว่องไว แม้บางท่านจะอายุล่วงเลยมาถึง 50 ปีแล้วก็ตาม ในการประเมินผลเชิงปริมาณ พบว่า หลังการเรียนรู้ผู้เรียนมีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น โดยพบว่าหลังจัดกิจกรรมคะแนนมัธยฐานเพิ่มขึ้นจาก 8.50 เป็น 10.50 จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ด้านความความคิดเห็นเกี่ยวกับกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอดตา พบว่า ผู้เรียนให้ความเห็นว่านวัตกรรมที่ศึกษาช่วยให้เกิดความเข้าใจในกลยุทธ์ฯ อยู่ในระดับมากที่สุด ($mean=4.75, SD=0.46$)

นวัตกรรมที่ศึกษา ทำให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ในแต่ละยุทธศาสตร์อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดเช่นกัน โดยกลยุทธ์ที่เกิดการเรียนรู้สูงสุดคือ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน ($mean = 4.63, SD = 0.52$) ความคิดเห็นต่อกระบวนการจัดการของศูนย์ฯ ต่อการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า กิจกรรมการเรียนรู้ การถ่ายทอดของวิทยากรพื้นที่ บรรยากาศ/สิ่งแวดล้อม การเรียนรู้ และระยะเวลาการเรียนรู้ ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ รวมทั้งสามารถนำไปประยุกต์เพื่อสร้างเสริมสุขภาพทางการพยาบาลได้ในระดับมากที่สุด ($mean$ และ SD เท่ากัน คือ 4.75, 0.46 ตามลำดับ)

การอภิปรายผล

ความสำเร็จของนวัตกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจนนำมาสู่ภาวะสุขภาพของประชาชนที่ดีขึ้น เนื่องจากลักษณะเด่นของชุมชนคือชุมชนมีลักษณะเป็นเครือญาติกัน มีการสร้างจิตสาธารณะ มีสัมพันธภาพ

ที่ดีช่วยเหลือและเกื้อกูลกันมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ประกอบกับการมีผู้นำที่เป็นคนในท้องถิ่นทั้งผู้นำชุมชน และพยาบาลวิชาชีพทำให้เข้าใจบริบทของพื้นที่เป็นอย่างดี มีผู้นำชุมชนที่มีวิสัยทัศน์ มีความคิดและเข้าใจระบบการบริหารงานและระบบสุขภาพเป็นอย่างดี มีทั้งมีความสามารถในการถ่ายทอดแนวความคิดสู่ผู้ปฏิบัติและประชาชนด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย น่าสนใจ จึงทำให้นโยบายที่กำหนดขึ้นนำสู่การปฏิบัติอย่างได้ผล

ปัจจัยที่นำมาซึ่งความสำเร็จของนวัตกรรม มีความสอดคล้องกับกลยุทธ์ตามกฎบัตรรอดตายขององค์การอนามัยโลก ที่เด่นชัดคือการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลจากพยาบาลวิชาชีพที่จัดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับกลุ่มเสี่ยงรวมทั้งผู้ป่วยและมีคู่มือที่คอยกระตุ้นเตือนให้เกิดกิจกรรมที่ต่อเนื่อง ร่วมกับการกำหนดนโยบายและสนับสนุนงบประมาณในการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำกิจกรรมจึงทำให้เกิดเป็นพฤติกรรมที่ยั่งยืนส่งผลต่อภาวะสุขภาพชุมชน ที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือการบริการของ รพ.สต.ตะกุง ที่เน้นการบริการเชิงรุกได้อย่างครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย เนื่องจากเป็นตำบลที่มีประชากรในความรับผิดชอบไม่มาก ทำให้มีผู้มารับบริการที่สถานบริการจำนวนไม่มาก สามารถบริการเชิงรุกได้เต็มที่ และจากผลของมาตรการส่งเสริมป้องกันโรคที่ได้ผลอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้จำนวนผู้ป่วยน้อยลง จึงเป็นการดำเนินงานที่เป็นไปตามยุทธศาสตร์การพัฒนาและปรับบทบาทหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เป็นทัพหน้าของระบบสุขภาพ และสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2554)

นวัตกรรม “คู่มือ ดูแลสุขภาพ” เป็นกลยุทธ์ที่ใช้ในการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลในครั้งนี้อย่างมีประสิทธิภาพช่วยเพิ่มความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงแหล่งที่จะให้การสนับสนุนช่วยเหลือ หรือแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารทำให้บุคคลแก้ปัญหาของตนเองได้ (Glanz, Rimer, & Lewis, 2002) ซึ่งการสนับสนุน

ทางสังคมอาจอยู่ในรูปของกลุ่มเพื่อน หรือการช่วยเหลือกัน ในลักษณะหนึ่งต่อหนึ่ง ซึ่งเรียกว่าเป็นระบบคู่มือ ซึ่งพบว่าการใช้ระบบคู่มือในผู้ป่วยเบาหวานช่วยให้สามารถปรับพฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร ทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลได้ผลมากยิ่งขึ้น (Long, 2012; MacPherson, Joseph, & Sullivan, 2004)

หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นสามารถช่วยให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เข้าใจกลยุทธ์ในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ที่ปฏิบัติงานได้ ทั้งนี้เพราะเป็นหลักสูตรที่สร้างจากการมีส่วนร่วมระหว่างผู้จัดทำหลักสูตร ผู้สอนบนพื้นฐานความต้องการของผู้เรียน เป็นหลักสูตรระยะสั้น ที่มีทั้งเนื้อหาสาระและสอดคล้องกับประสบการณ์ตรงที่ได้เรียนรู้ผ่านการถ่ายทอดโดยผู้ประสบความสำเร็จจากการทำกิจกรรมนั้นมาแล้ว จึงถ่ายทอดความเข้าใจและนำไปปฏิบัติ สอดคล้องกับลักษณะของหลักสูตรที่ดีคือมีการกำหนดจุดมุ่งหมายอย่างชัดเจน มีเนื้อหา วิธีการเรียนการสอนที่ทันสมัย เหมาะสมกับเวลา สอดคล้องกับธรรมชาติและความต้องการของผู้เรียน ทำให้เกิดความรู้ เจตคติและทักษะ พัฒนากระบวนคิดและการแก้ปัญหาของผู้เรียน (สิทธิพล อาจอินทร์, 2557)

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลในชุมชนควรมีหลักสูตรการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการใช้นวัตกรรม “คู่มือ ดูแลสุขภาพ” ไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงหรือประชาชนในชุมชนอื่น ซึ่งควรเริ่มจากการพัฒนาผู้นำให้มีเห็นความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพประชาชนว่าเป็นพื้นฐานของการพัฒนาด้านอื่น ๆ และมีความเข้าใจการพัฒนาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม

2. ควรนำหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นมาปรับให้ทันสมัยกับสภาพปัญหาและบริบทของชุมชนที่จะเปลี่ยนไปในอนาคต และควรมีการทดลองใช้หลักสูตรที่มากกว่า 1 ครั้ง รวมทั้งพัฒนาวิทยากรให้มีลักษณะเป็นทีมที่สามารถถ่ายทอดแทนกันได้กรณีที่วิทยากรหลักไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทุนสนับสนุนการวิจัยจากสภาการพยาบาล สำนักงานการสร้างเสริมสุขภาพ ภายใต้โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

- อ้าง บัวศรี. (2542). *ทฤษฎีหลักสูตร: การออกแบบและพัฒนา*. กรุงเทพฯ: พัฒนาศึกษา.
- แผนงานเครือข่ายควบคุมโรคไม่ติดต่อ. (2559). *รายงานสถานการณ์โรค NCDs ฉบับที่ 2 “Kick off the goals”* Retrieved from http://www.dmthai.org/sites/default/files/ncd_nhes_v_2016.pdf
- รายงานสถิติการเจ็บป่วยและการตายด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รพ.สต. ตะกวาง. (2552-2554). *สถิติโรค*. ตราด: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล ตะกวาง.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, วิลาวัลย์ เสนารัตน์, & ขนิษฐา นันทบุตร. (2557). *นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ภายใต้บทบาทของวิชาชีพการพยาบาล โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ*. ม.ป.ท.
- สภาการพยาบาล. (2556). *โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ*. นนทบุรี: สภาการพยาบาล. (เอกสารอัดสำเนา)
- สิทธิพล อัจฉรินทร์. (2557). *การพัฒนาหลักสูตร (Curriculum Development)*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. (2550). *การสร้างสาธารณสุขมูลฐานและการสร้างเสริมสุขภาพ: จากสากลสู่ไทย*. ใน *อำพล จินดาวัฒน์และคณะ (บรรณาธิการ), การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิด หลักการ และบทเรียนของไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

- Long, J. A. (2012). “Buddy System” of peer mentors may help control diabetes. *Leonard Davis Institute of Health Economics*, 17(6), Issue Brief.
- MacPherson, S. L., Joseph, D., & Sullivan, E. (2004). The benefits of peer support with diabetes. *Nursing Forum*, 39(4), 5-11.
- Karen Glanz, K., Rimer, B. K. & Lewis, F. M. (Eds.). (2002). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. (3rd ed.). San Fcisco: Jossey-Bass.
- Saylor, J. G., Alexander, W. M., & Lewis, A. J. (1981). *Curriculum planning for better teaching and learning* (4th ed.). New York, NY: Holt, Rinehart, & Winston.
- Taba, H. (1962). *Curriculum development: Theory and practice*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.
- World Health Organization [WHO]. (1986). *Health Promotion*. Retrieved 22 March, 2015 From: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index1.html>
- World Health Organization [WHO]. (2014). *Global status report on non-communicable disease 2014*. Geneva: World Health Organization.