

การถอดบทเรียนองค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีการดำเนินงานด้านภัยโควิด-๑๙
หน่วยบริการสุขภาพ : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม จังหวัดอุบลราชธานี
วันที่ ๑๙ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๓

การถอดบทเรียน

เป็นวิธีการจัดการความรู้ รูปแบบหนึ่ง มีวัตถุประสงค์เพื่อสืบค้นความรู้จากการปฏิบัติงานโดยใช้วิธีการสกัดความรู้ แลกประสบการณ์ที่ฝังลึกจากกลุ่มเป้าหมาย ที่ได้จากการปฏิบัติงานและบันทึกรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน ผลการปฏิบัติงาน และความรู้ใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงาน ทั้งที่สำเร็จหรือล้มเหลวจากการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย และสามารถเผยแพร่ศึกษาเรียนรู้ได้

เน้นการพูดคุย สัมภาษณ์ เล่าเรื่อง สงเคราะห์ จับประเด็นให้
ได้กระบวนการวิธีดำเนินงานในเชิงบทเรียนหรือประสบการณ์ ผ่านมาไม่เน้นรูปแบบวิธีการวิจัย

ความแตกต่างระหว่างองค์ความรู้ทั่วไปกับองค์ความรู้ชุมชน

องค์ความรู้ทั่วไป	องค์ความรู้ชุมชน
เกิดจากการทดลองปฏิบัติซ้ำ มีการสังเกต มีการจดบันทึก วิเคราะห์ หาเงื่อนไขปัจจัยต่างๆจนได้ข้อสรุปเป็นความรู้ใหม่ ในเรื่องนั้น ซึ่งเป็นความรู้ที่เข้าใจได้ ปฏิบัติได้ ขยายผลได้	เกิดจากการดำเนินชีวิตและทำงานของชุมชนชาวบ้าน จนเกิดเป็นความเข้าใจ ความชำนาญรู้ จนสามารถถ่ายทอดและนำไปใช้ต่อๆ กันในวิถีชีวิตประจำวันได้ มีการปรับปรุงพัฒนาให้เหมาะสมสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของชุมชน มีการสืบทอดโดยวิถีทางวัฒนธรรม ของชุมชนเป็นทางเลือกในการแก้ปัญหาของชุมชนได้จริง

ความแตกต่างระหว่างข้อมูล ชุมบทเรียน/ประสบการณ์ องค์ความรู้

ข้อมูล	ชุมบทเรียน/ประสบการณ์	องค์ความรู้
ได้จากการเก็บรวบรวมเป็นบันทึก การกระทำในเรื่องนั้น อย่างเป็นขั้นตอน เปลี่ยนแปลงได้ พัฒนาต่อเนื่องเป็นองค์ความรู้ได้	ได้จากการสรุป ทบทวน กระบวนการทำงานที่ผ่านมา โดย การวิเคราะห์ กระบวนการทำงาน ในเรื่องนั้นๆ ทั้งหมด	ได้จากการนำชุมบทเรียน ประสบการณ์ มาปฏิบัติการซ้ำ พัฒนาระดับการทำงานอย่างต่อเนื่อง จนเกิดการชัดเจนมีการถ่ายทอดได้

ที่มา: แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ทันตา (ออนไลน์) สืบค้นวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๖๓

http://dental.anamai.moph.go.th/elderly/๒๕๕๕/๑๒Region/Re๑๐/lesson_learned.pdf

ถอดบทเรียนด้วยเทคนิค “เล่าเรื่อง” (Story Technique)

คนเล่าเรื่องที่ดี

- ค้นพบประเด็นหลัก
- จัดระบบความคิด
- นำเสนอหลักฐานเพื่อยืนยันความคิด
- ฟังสถานการณ์รอบด้าน
- ลำดับข้อมูลก่อนการถ่ายทอด
- เลือกใช้คำที่สื่อความหมายชัดเจน

ขั้นตอนการถอดบทเรียน มี ๓ กระบวน ๑๐ ขั้นตอน ดังนี้

กระบวนก่อนถอดบทเรียน (Before Action Review : BAR)

- ขั้นตอนที่ ๑ ศึกษาพื้นที่ บริบท ต้นทุนและเรื่องเด่นในการถอดบทเรียนกรอบเนื้อหา ประเด็น ศึกษาเนื้อหา โครงการที่เกี่ยวข้อง กลุ่มเป้าหมายที่จะพูดคุย ใครมีส่วนได้ส่วนเสีย หรือใครคือภาคีพัฒนา นัดหมายวัน เวลา สถานที่ เป็นต้น
- ขั้นตอนที่ ๒ กำหนดแนวทางขั้นตอนการศึกษา กรอบคำถาม ประเด็นพูดคุย ประเด็นการถอดบทเรียน ในการกำหนดประเด็น ประกอบด้วย
- ประเด็นหลักการถอดบทเรียน (หัวปลาใหญ่)
 - ประเด็นย่อยการถอดบทเรียน (หัวปลาย่อย)
- ขั้นตอนที่ ๓ เตรียมทีมผู้ถอดบทเรียน ๒-๓ คน หาคนที่มีความสนใจ อยากรู้ อยากทำ แบ่งหน้าที่หน้าที่ คือ ๑) คุณอำนวยในทีม เดินเรื่องพูดคุย ๒) ผู้จดบันทึก จับประเด็น ซึ่งต้องเข้าใจงานซึ่งกันและกัน เตรียมอุปกรณ์สื่อเทคนิคล้อง ถ่ายรูป และอื่น ๆ ตามประเด็นที่ต้องการศึกษา

กระบวนขณะถอดบทเรียน (Action Review : AR)

- ขั้นตอนที่ ๔ กิจกรรมเตรียมความพร้อม แนะนำตัว สร้างบรรยากาศ จัดกิจกรรมอุ่นเครื่อง (เกม หรือ เพลง ละลายพฤติกรรม)
- ขั้นตอนที่ ๕ แนะนำวัตถุประสงค์ ความเป็นมาการถอดบทเรียนการเป็นผู้ฟัง และเป็นผู้เล่า “ผู้รู้เล่า ผู้ศึกษาฟัง/ถาม ผู้เล่า” ผ่านประเด็น “ความสำเร็จเล็กๆ ที่ยิ่งใหญ่ในใจฉัน”
- ขั้นตอนที่ ๖ ข้อตกลงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กำหนดกติกา (เป้าหมาย วิธีการถอดบทเรียน หน้าที่ของผู้ร่วมถอดบทเรียนและขอพึงระวัง) ๕ ไม่
ไม่ใช่ปัญหา- เราจะพูดถึงความสำเร็จ ถ้าเจอปัญหาท้าวข้ามมาอย่างไร ไม่เป็นการนำเสนอ-เราให้เห็นเรื่องราว ใคร ทำอะไร ที่ไหน อย่างไร ไม่วิพากษ์วิจารณ์- ไม่ใช้การวิจารณ์สิ่งที่เพื่อนทำ แต่ให้ฟังคิดตามว่า เราได้เรียนรู้อะไร ถ้าเราเคยทำหรือเจอแบบเพื่อนแต่วิธีการแก้ไขหรือดำเนินการไม่เหมือนกันให้เราแลกเปลี่ยนได้ เราสิ่งที่เราทำ เรียกว่า “ ประเด็นร่วม”

ไม่เสนอแนะ- เมื่อเพื่อเราแล้วเราไม่เห็นด้วย ให้แลกเปลี่ยนไม่เสนอแนะ
 เพราะความสำเร็จของคนแต่ละคนไม่เหมือนกันจึงทำให้เรา
 ได้เรียนรู้หลากหลายวิธีการ
 ไม่ระดมสมอง- ไม่เล่าสิ่งที่เรายังไม่ได้ทำ เน้นเรื่องที่เราทำมาแล้วจึงมาเล่า
 ไม่ใช้การเสนอแผนที่จะทำ

- ขั้นตอนที่ ๗ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายใต้ประเด็นความสำเร็จ/ความภาคภูมิใจ**
 เปิดประเด็นคำถาม ผู้จัดบันทึกตามรูปแบบ เทคนิคที่จะใช้สังเกต
 บรรยายภาค เนื้อหาสาระตามลำดับ ขั้นตอน ดังนี้
- เล่าประสบการณ์จากวิธีการปฏิบัติงานของผู้ร่วมถอดบทเรียน
 - เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างวิธีการปฏิบัติงานที่กำหนดกับ
วิธีการปฏิบัติจริง
 - วิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานที่ทำได้
 - ข้อเสนอแนะวิธีการปฏิบัติงานที่จะทำให้งานดีขึ้น
 - วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคระหว่างการปฏิบัติงาน
 - ข้อเสนอแนะวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดอุปสรรค
 - ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
 - การประเมินความพึงพอใจผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของผู้เข้าร่วม
ถอดบทเรียน
- ขั้นตอนที่ ๘ ทบทวนสิ่งที่เรียนรู้** นำข้อมูลที่ได้จากเรื่องเล่า มาทบทวนความถูกต้อง
 เข้าใจตรงกัน ตรวจสอบความสมบูรณ์ ปรับปรุง เปรียบเทียบข้อมูลที่ได้
 สร้างการเรียนรู้ และเติมเต็มข้อมูลร่วมกัน
- ขั้นตอนที่ ๙ สรุปบทเรียน** อะไรที่เกิดขึ้น ได้มาอย่างไร เบื้องหลังความเป็นมา การแก้ไข
 ปัญหา อุปสรรค วิธีคิด และรูปแบบความเคลื่อนไหว สภาพแวดล้อมต่าง ๆ
 ต้องอธิบาย เชื่อมโยง เพื่อสร้างความบูรณและสร้างคุณค่าให้กับบทเรียน

กระบวนการหลังถอดบทเรียน (After Action Review : AAR)

- ขั้นตอนที่ ๑๐ ทบทวนหลังปฏิบัติ (After Action Review : AAR)** ขึ้นเขียนรายงาน
 การถอดบทเรียน ดังนี้
- ความเป็นมาของการถอดบทเรียน
 - การเตรียมการถอดบทเรียน (เล่าขั้นตอน รายละเอียด วิธีการ ทีมงาน
บทบาทหน้าที่ กรอบแนวคิด เทคนิค กลุ่มเป้าหมาย
 - เนื้อเรื่องการดำเนินการถอดบทเรียน
 - วิธีการปฏิบัติงานของผู้ร่วมถอดบทเรียน
 - วิธีการปฏิบัติงานที่กำหนดในแผนปฏิบัติงาน
 - เปรียบเทียบความแตกต่าง
 - สิ่งที่ได้จากการปฏิบัติงาน สาเหตุที่ทำได้
 - ข้อเสนอแนะวิธีปฏิบัติงานต่อไปให้ดียิ่งขึ้น
 - ปัญหาอุปสรรค และวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาอุปสรรค
 - ข้อเสนอแนะ

การเล่าเรื่องเล่าพลังองค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีการดำเนินงานด้านภัยโควิด-๑๙ หน่วยบริการสุขภาพ : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม จังหวัดอุบลราชธานี

ประเด็นหลักการถอดบทเรียน(หัวปลาใหญ่)

“ ความสำเร็จ/ความภาคภูมิใจในการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพปทุม เป็นรพ.สต. ปทุมรอบรู้ด้านสุขภาพและมีชุมชนเป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพได้จนประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพปรับชีวิตจนสามารถผ่าน

- ชุมชนปลอดภัย/บุหรี
- การพัฒนานโยบายสาธารณะ มาตรการ ข้อตกลงธรรมนูญสุขภาพ
- การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเน้นการออกกำลังกายและการเฝ้าระวังคัดกรอง
- วิกฤติการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ได้อย่างไร “

ประเด็นย่อยการถอดบทเรียน(หัวปลาย่อย)

๑. สำหรับผู้บริหาร (ผอ.รพ.สต. ทีมนำ)

๑) ให้เล่าเรื่องการบริหารงานผ่านการทำงาน ยุทธศาสตร์/แผนงาน/โครงการที่ประสบความสำเร็จ/ภูมิใจ จนทำให้เกิดการปรับองค์กร โครงสร้าง นโยบาย แผน บุคลากร ฯลฯ ของรพ.สต.เอง ที่ส่งผลจนถึงการเปลี่ยนแปลงการทำงานของอาสาสมัคร /ภาคีเครือข่าย หรือจนถึงชุมชน หรือจนถึงเห็นการเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการหรือญาติ อาจเลือกโครงการที่คิดว่าประทับใจมากที่สุด หรือได้ผลลัพธ์มากที่สุดมาเล่าก่อน หากมีเวลาค่อยเล่าเรื่องรองลงมา เช่น โครงการเลิกเหล้า เลิกบุหรี, NCD (๓๐ ๒ ส), นโยบายสาธารณะ ธรรมนูญตำบล) โดยภายใต้เรื่องเล่าเหล่านี้ให้สอดแทรกการปรับการทำงานจนประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพปรับชีวิตจนสามารถผ่านวิกฤติการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ได้อย่างไรด้วย

๒) แนวคิด health literacy และhealth literate Organization ถูกนำไปใช้ในระบบบริการ สุขภาพและการพัฒนาเป็นหน่วยบริการสุขภาพรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างไรบ้าง และระดับความรอบรู้ด้าน สุขภาพของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่เป็นอย่างไรบ้าง (องค์ประกอบ ๑๐ ข้อ)

๓) มีวิธีการพัฒนาเจ้าหน้าที่อย่างไรบ้างให้เป็นเจ้าหน้าที่ที่สามารถสื่อสารจนผู้รับบริการ /ผู้เกี่ยวข้อง เข้าถึง เข้าใจ ปฏิบัติได้ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และบอกต่อได้

๔) ตรวจสอบได้อย่างไรว่าการสื่อสารข้อมูล/ข้อมูลสุขภาพ ให้กับ เจ้าหน้าที่ ผู้รับบริการ ญาติ หรือผู้เกี่ยวข้อง ครอบคลุมทั้งหน่วยย่อยๆ และทุกกลุ่มวัย

๒) สำหรับบุคลากร/เจ้าหน้าที่ รพ.สต.ปทุม

๑) ให้เล่าเรื่องผ่านการทำงาน/แผนงาน/โครงการที่ประสบความสำเร็จ/ภูมิใจ จนทำให้เกิดการปรับตัวเอง ที่ส่งผลจนถึงการเปลี่ยนแปลงการทำงานของอาสาสมัคร /ภาคีเครือข่าย หรือจนถึงชุมชน หรือจนถึงเห็นการเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการหรือญาติ อาจเลือกโครงการที่คิดว่าประทับใจมากที่สุด หรือได้ผลลัพธ์มากที่สุดมาเล่าก่อน หากมีเวลาค่อยเล่าเรื่องรองลงมา เช่น โครงการเลิกเหล้า เลิกบุหรี, NCD (๓๐ ๒ ส), นโยบายสาธารณะ ธรรมนูญตำบล) โดยภายใต้เรื่องเล่าเหล่านี้ให้สอดแทรกการปรับการทำงานจนประชาชนรอบรู้ด้านสุขภาพปรับชีวิตจนสามารถผ่านวิกฤติการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ได้อย่างไร

๒) แนวคิด health literacy และ health literate Organization ถูกนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพและการพัฒนาเป็นหน่วยบริการสุขภาพรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างไรบ้าง และระดับความรู้ด้านสุขภาพของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่เป็นอย่างไรบ้าง

๓) มีวิธีการอย่างไรในการได้มาซึ่งข้อมูลของ ผู้รับบริการ ญาติ ผู้เกี่ยวข้อง อาสาสมัคร ภาควิชา เครือข่าย ชุมชน ทุนทางสังคม และปัญหาสุขภาพ ฯลฯ

๔) มีวิธีการตัดสินใจร่วมกันกับผู้รับบริการ ผู้เกี่ยวข้องอย่างไรในการวางแผน ดำเนินการ ส่งเสริม หรือแก้ปัญหาาร่วมกัน

๕) นวัตกรรม / เครื่องมือ/ เทคนิคอะไรบ้าง ในการสื่อสารให้เกิดการเปลี่ยนแปลง รู้ได้อย่างไรว่าได้ผล

๖) ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการสื่อสารอะไรบ้างจนทำให้เป็นเจ้าหน้าที่รอบรู้ด้านสุขภาพ

๓) สำหรับอาสาสมัคร / ภาควิชาเครือข่าย / บุคคลต้นแบบ

๑) ให้เล่าเรื่องผ่านการทำงานหรือการเปลี่ยนแปลงตัวเองที่ประสบความสำเร็จ/ภูมิใจ จนทำให้เกิดการปรับตัวเอง และส่งผลจนถึงอาสาสมัคร / ภาควิชาเครือข่าย หรือจนถึงชุมชน หรือจนถึง เห็นการเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการหรือญาติ ที่ทำให้ เข้าใจ เข้าถึง ได้ตอบซักถาม ตัดสินใจ เปลี่ยนพฤติกรรมและบอกต่อได้

๒) มีวิธีการดู หรือรู้ได้อย่างไรว่าสิ่งที่ทำอยู่ได้ผล และเห็นการเปลี่ยนแปลง

๓) ได้รับการพัฒนาศักยภาพอะไรบ้างจนทำให้เป็นบุคคลรอบรู้ด้านสุขภาพ

เทคนิคการเล่าเรื่อง

๑) เล่าเรื่องการทำงานของตนเอง เล่าให้เห็นถึง วิธีคิดอย่างไร ในการทำงานนี้ มีแรงบันดาลใจ แรงจูงใจ อะไร หรือได้รับแรงจูงใจมาจากใคร ที่สะท้อนร่างเงาถิ่นฐานชุมชน ท้องถิ่นอย่างไร

๒) เล่าให้เห็นตัวคน (ทีมงาน ภาควิชา ฯลฯ) ว่ามีใครเข้ามาเกี่ยวข้องบ้าง ทำอะไร อย่างไร เห็นผลลัพธ์ หรือการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง

๓) เล่าให้เห็นวิธีการทำงาน (How to) เทคนิค เคล็ดลับ แต่ละขั้นตอน จัดการกับอุปสรรคอย่างไร

๔) ไม่เล่าแบบนำเสนอ ppt. ไม่เล่าเรื่องที่ยังไม่ได้ทำ หรือไปเอาเรื่องคนอื่นมาเล่าเป็นของตัวเอง

กลุ่มเป้าหมายเล่าเรื่อง จำนวนทั้งหมด ๑๙ คน ประกอบด้วย

๑) บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม จำนวน ๕ ท่าน คือ ผู้อำนวยการ ๑ คน

พยาบาลวิชาชีพ ๒ คน เจ้าหน้าที่ทันตภิบาล ๑ คน และนวดแผนไทย ๑ คน

๒) แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) จำนวน ๗ คน

๓) ผู้ใหญ่บ้านและผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน จำนวน ๓ คน

๔) ประธานชมรมผู้สูงอายุ(ผู้อำนวยการโรงเรียนผู้สูงอายุ จำนวน ๑ คน

๕) ต้นแบบปราชญ์เครื่องปั้นดินเผาในชุมชน (ประธานชมรม) จำนวน ๑ คน

๖) อดีตนายกเทศบาลตำบลปทุม และสมาชิกสภาเทศบาล(สท) จำนวน ๒ คน

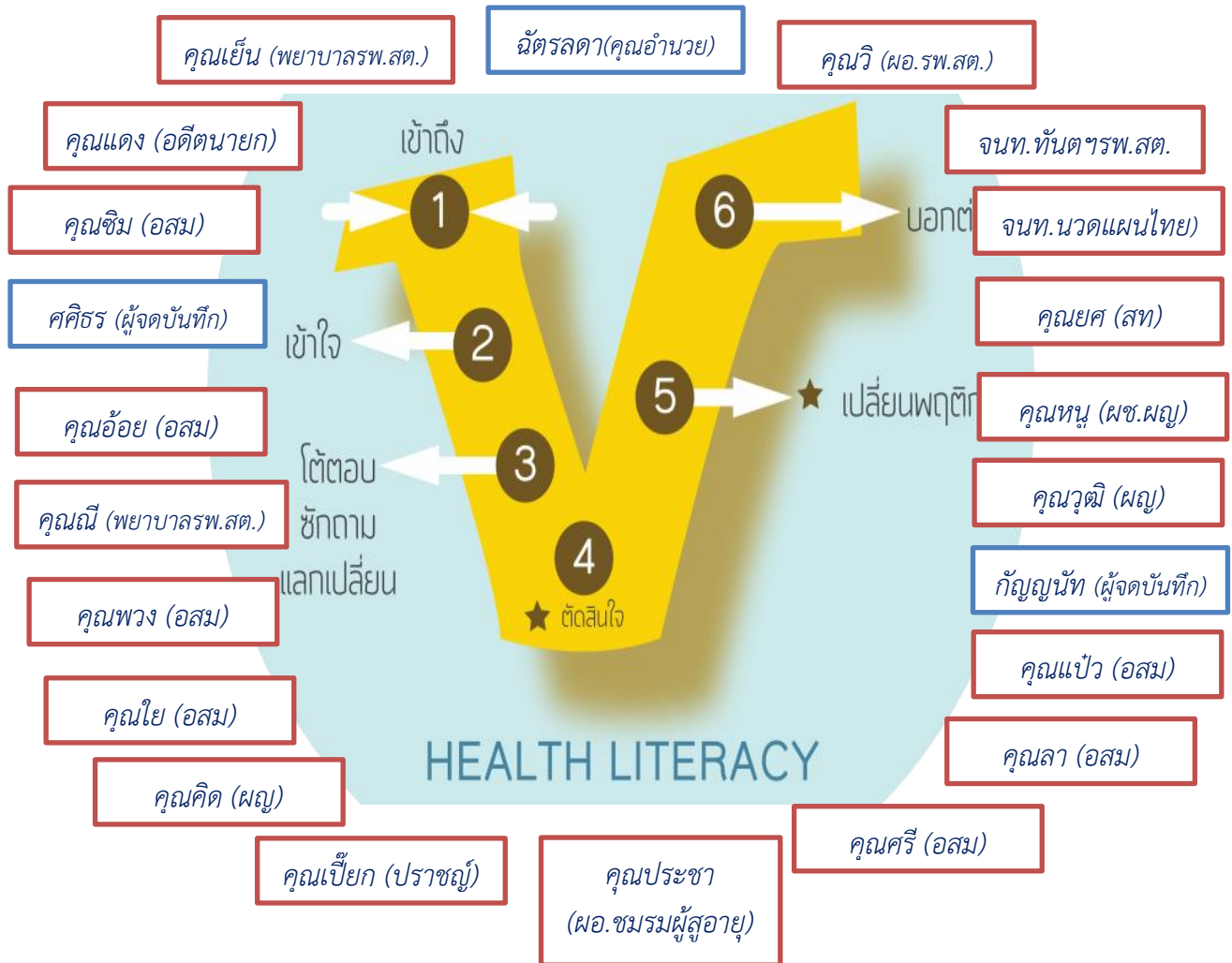
ทีมถอดบทเรียน จำนวนทั้งหมด ๓ คน ประกอบด้วย

๑) นางฉัตรลดา กาญจนสุทธิแสง นักวิชาการอิสระ สมาคมส่งเสริมความรู้ไทย

๒) นางกัญญนัท ริปันโน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

๓) นางสาวศศิธร บุญสุข พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี

รูปแบบการถอดบทเรียน



กรอบการถอดบทเรียนโดยยึด กระบวนการดำเนินงานพัฒนาความรอบรู้สุขภาพ ๙ ขั้นตอน ดังนี้

- ขั้นตอนที่ 1 เรียนรู้บริบทโรงเรียน องค์กร และผู้รับบริการ(ประชาชน)
- ขั้นตอนที่ 2 ค้นหาทุนมนุษย์และทุนสังคม
- ขั้นตอนที่ 3 ค้นหาคนใช้หรือประชาชน เจ้าหน้าที่ คณะทำงาน และเครือข่ายที่รอบรู้สุขภาพที่มีลักษณะ เป็น V People / Best practice เป็นต้น
- ขั้นตอนที่ 4 กระตุ้นการมีส่วนร่วมด้วยแบบประเมินองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ(HLO) 10 ประเด็น และข้อมูลอื่น
- ขั้นตอนที่ 5 ตัดสินใจร่วมกันว่าจะทำอะไร และบอกได้อย่างไรว่าสำเร็จ
- ขั้นตอนที่ 6 จัดทำกลไกในการทำงานร่วมกัน
- ขั้นตอนที่ 7 ประเมินการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ
- ขั้นตอนที่ 8 ถอดบทเรียนและสรุปประเมินผลลัพธ์
- ขั้นตอนที่ 9 พัฒนาต่อเนื่อง

ถอดบทเรียน

องค์กรและชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีการดำเนินงานด้านภัยโควิด-๑๙
หน่วยบริการสุขภาพ : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปทุม จังหวัดอุบลราชธานี



ความสำเร็จและความภูมิใจ

ผู้เล่า	ประเด็นความสำเร็จและความภูมิใจ
คุณวิ (ผอ.รพ.สต.)	สร้างทีมงานขับเคลื่อนงานในชุมชน (ทีมงานรพ.สต.และทีมแกนนำในพื้นที่) Smart term “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ”
คุณเย็น (พยาบาลรพ.สต.)	สร้างการมีส่วนร่วมการดูแลและจัดการสุขภาพตนเองได้ของชุมชน
คุณณี (พยาบาลรพ.สต.)	สร้างสื่อพฤติกรรมผ่านบทเพลงส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและเฝ้าระวังโรคในชุมชน (นวัตกรรม)
จนท.ทันตารพ.สต.	สื่อสารให้ความรู้ประชาชน เพื่อเฝ้าระวังการป้องกันฟันผุ
เนียน จนท.นวดแผนไทย)	สนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลิบบุหรี่/เหล้าด้วยการนวดสัปดาห์ละครั้ง
คุณแดง (อดีตนายก)	สนับสนุนงบประมาณ สร้างและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพระดับตำบล
คุณчим (อสม)	ผู้เฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคติดต่อเรื้อรัง(NCD)
คุณอ้อย (อสม)	สร้างคนออกกำลังกาย และต้นแบบด้านการออกกำลังกายในชุมชน
คุณพวง (อสม)	ผู้เฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคติดต่อเรื้อรัง(NCD)
คุณใบ (อสม)	ผู้เฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง(CG)
คุณคิด (ผญ)	เฝ้าระวัง กำกับ สื่อสารความรู้ผ่านหอกระจายข่าวและต้นแบบการป้องกันมะเร็งปากมดลูก ผู้ผลิตสื่อเพลง(นักร้อง)
คุณเปี้ยก (ปราชญ์)	เตาอบเครื่องปั้นดินเผาลดควัน ลดเหตุรำคาญ ชุมชนปลอดมลพิษ อาชีพมีคุณค่า
คุณประชา(ผอ.ชมรมผู้สูงอายุ)	สนับสนุนชุมชนปลอดเหล้า เริ่มจากตัวเรา
คุณศรี (อสม)	ผู้เฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคติดต่อเรื้อรัง(NCD) และสนับสนุนการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ผลิตหน้ากากอนามัย
คุณลา (อสม)	ต้นแบบด้านการออกกำลังกายในชุมชน
คุณแป้ว (อสม)	สร้างและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพระดับตำบล
คุณรุณี (ผญ)	สื่อสารความรู้ผ่านหอกระจายข่าวและต้นแบบหมู่บ้านปลอดไข้เลือดออก
คุณหนู (ผช.ผญ)	สนับสนุนบุคคล ครอบครัวและชุมชนปลอดเหล้า
คุณยศ (สท)	สร้างสภาพแวดล้อมและขั้นตอนการปฏิบัติตนในพิธีศพป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙)

พัฒนานโยบายสาธารณะ มาตรการ ข้อตกลงธรรมนูญสุขภาพ

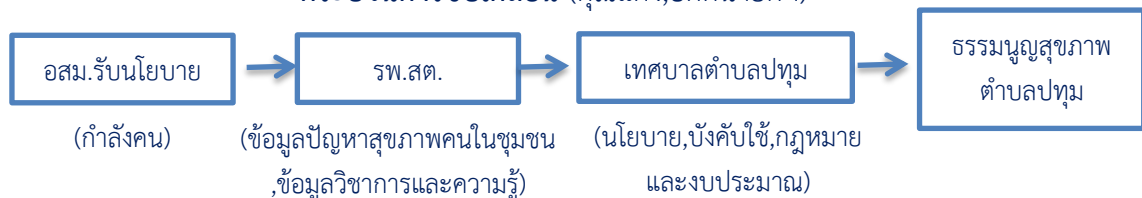
สร้างและขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพระดับตำบล (คุณแป้ว, อสม.)

การพัฒนานโยบายสาธารณะตำบลปทุมมีธรรมนูญสุขภาพเป็นอันดับ ๒ ของจังหวัดอุบลราชธานี ต่อจากตำบลหัวดอน การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพใช้เวลาานมากเริ่มผลักดันตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ จุดเริ่มต้นของการอยากให้ธรรมนูญสุขภาพมาใช้ในชุมชน เริ่มจุดประกายมาจากทีมได้ไปเข้าร่วมประชุมที่กรุงเทพฯ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ได้ไปเห็นว่าหลายๆแห่งโดยเฉพาชนครศรีธรรมราชที่มีปัญหาเรื่องยาวชนติดยาเสพติด เมื่อนำธรรมนูญสุขภาพมาใช้แล้วแก้ปัญหาได้ ทีมที่ไปร่วมประชุมจึงสนใจที่จะนำมาพัฒนาชุมชนเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพระดับตำบลปทุม ปัญหาสำคัญ คือ “การติดเหล้า ขำตัวตาย พื้นที่ปทุมแหล่งโรงต้มเหล้ามากที่สุด”

ธรรมนูญสุขภาพ คือ “เครื่องมืออย่างหนึ่ง ที่ใช้เป็นข้อตกลง กติกา มารยาททางสังคมของชุมชน” เริ่มประกาศใช้เมื่อปี ๒๕๖๐ มีทั้งหมด ๙ หมวด ว่าด้วยเรื่องปรัชญาแนวคิดการดูแลสุขภาพตามวิถีเศรษฐกิจพอเพียง ครอบครัว ชุมชนและสิ่งแวดล้อม ดำเนินการขับเคลื่อนจนเกิดธรรมนูญสุขภาพ ดังนี้

๑) สร้างทีมงานการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพ ประชุมทีมงานต่อยอดจากการไปประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ขยายแนวคิดให้ชุมชนยอมรับด้วยการเล่าให้ฟัง และเอาหนังสือที่ได้จากการประชุมให้อ่านหลังจากนั้นร่วมกันวางแผนและวิเคราะห์ว่าใครบางที่จะทำให้เกิดธรรมนูญสุขภาพในชุมชน จนได้ทีมงานที่ประกอบด้วย ผอ.รพ.สต.สมัยนั้น(คุณนพดล), อสม.ที่ได้ไปประชุมครั้งนั้น ,นายกเทศบาลตำบล(คุณแดง) ผอ.กองสาธารณสุขและนิติกรเพื่อจัดทำธรรมนูญ โดยมองถึงปัจจัยความสำเร็จและต้นทุนที่จะช่วยให้งานสำเร็จ เคล็ดลับในการเชิญที่สำเร็จ “ตัวเราต้องมุ่งมั่น ตั้งใจทำให้เห็น เป็นตัวอย่างที่ดี ทำจนสำเร็จ กัดไม่ปล่อยจนเกิดผลงานเป็นที่ประจักษ์ ” เวลาขอหรือเสนออะไรจะได้

กระบวนการขับเคลื่อน (คุณแดง, อดีตนายกฯ)



๒) ศึกษาวิธีการดำเนินงานที่ทำให้สำเร็จ จะดำเนินการใช้ธรรมนูญสุขภาพได้อย่างไร ด้วยการศึกษาดูงานหลายแห่งว่าทำสำเร็จได้เพราะอะไร และให้คนที่ประสบความสำเร็จมาเล่าให้ฟัง ความสำเร็จที่สำคัญคือ “การมีส่วนร่วมของชุมชนต้องเกิดการจากคนในชุมชนจริง และเห็นปัญหาของพื้นที่จริง” เริ่มจากการให้ชุมชนเห็นความสำคัญของการมีธรรมนูญสุขภาพว่าคืออะไร และจะช่วยแก้ไขปัญหในพื้นที่อย่างไร

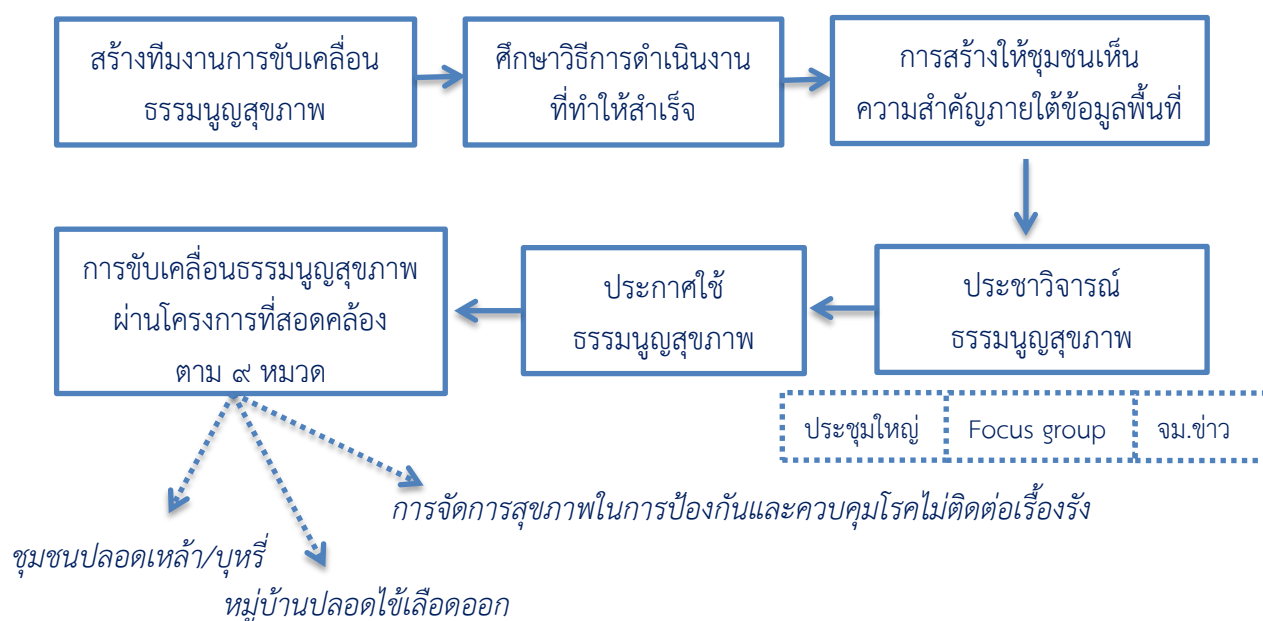
๓) การสร้างให้ชุมชนเห็นความสำคัญของการมีธรรมนูญสุขภาพ (คุณเย็น, พยาบาลวิชาชีพ) เริ่มจากการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของชุมชนจากข้อมูลแฟ้มสุขภาพ, ผลสำรวจข้อมูลจปฐ.โดยอสม.ที่รับผิดชอบ ๑ คน ต่อ ๑๐-๑๕ ครัวเรือน และข้อมูลจากกองสาธารณสุขของเทศบาล จนได้ปัญหาสุขภาพที่จำเป็น ๑๒ เรื่อง เมื่อได้ข้อมูลแล้วนำข้อมูลคืนกลับชุมชนผ่านเวทีการประชุมผู้ใหญ่บ้านซึ่งจะมีการประชุมทุกเดือน พร้อมให้ทีมผู้ใหญ่บ้านเสนอข้อมูลปัญหาของแต่ละหมู่บ้านเพิ่มเติมให้ได้ปัญหาของพื้นที่ชุมชนอย่างรอบด้านทุกมิติทั้งทางสุขภาพ พฤติกรรมชุมชน เมื่อได้ข้อมูลครบแล้ว นำข้อมูลที่ได้ไปเสนอระดับชุมชนผ่านเวทีประชุมประจำเดือนของเทศบาลที่มีภาคีเครือข่ายทั้งโรงเรียน วัด(หลวงพ่) ที่ปรึกษาฝ่ายวิชาการภาคประชาชนของท้องถิ่น (ข้าราชการเกษียณ) และเชิญคนที่ประสบความสำเร็จในการใช้ธรรมนูญสุขภาพมาเล่าให้ฟัง คือ คุณหมอวิรัตน์ พุ่มจันทร์ รองนพ.สาธารณสุขสมัยนั้น” จนเกิดความเห็นชอบในการนำธรรมนูญสุขภาพมาใช้ในตำบลปทุม

๔) การประชาวิจารณ์ธรรมนูญสุขภาพ (คุณแป๋ว,อสม.) ตำบลปทุมมีบริบทพื้นที่เป็นกิ่งเมืองอาชีพ ประชาชนส่วนใหญ่มีรับราชการ และทำงานเอกชนจะไม่อยู่บ้านในตอนเช้า การเชิญมาประชุมเพื่อทำ ประชาวิจารณ์ธรรมนูญสุขภาพเป็นเรื่องยาก ร่วมทั้งการสื่อสารเรื่องสุขภาพก็ต้องมีเลือกใช้การสื่อสารที่เหมาะสมกับพื้นที่ จนมีการจัดทำจดหมายข่าวเพื่อเป็นช่องทางการให้ข้อมูลในพื้นที่ ให้ข้อมูลผ่านหอกระจายข่าวโดยผู้ใหญ่บ้านจะพูดสื่อสารแจ้งข่าวสารผ่านช่องทางนี้ การประชาวิจารณ์ธรรมนูญสุขภาพของตำบลปทุมจึงใช้ทั้งการจัดประชุมผ่านการประชุมประจำเดือนของเทศบาล การประชุมกลุ่มเล็กในส่วนผู้เกี่ยวข้อง (Focus group) และผ่านจดหมายข่าวทั้งหมด ๒ ครั้ง คือ ครั้งที่ ๑ เป็นการสำรวจความคิดเห็นและแจ้งรายละเอียดธรรมนูญสุขภาพคืออะไร ปัญหาของพื้นที่เรียงจากมากไปหาน้อย โดยให้ประชาชนตอบแบบสอบถามกลับ อสม.ที่รับผิดชอบจะเป็นผู้เก็บรวบรวมและสามารถส่งกลับทางไปรษณีย์ได้ หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์เพิ่มเติมประเด็นข้อเสนอแนะและรายละเอียดในธรรมนูญสุขภาพอีกครั้ง เรียงปัญหาของพื้นที่ใหม่ และส่งครั้งที่ ๒ เป็นการรับทราบมติธรรมนูญสุขภาพ ลงนามยอมรับหรือไม่ยอมรับ ส่งกลับ มาทางช่องทางเดิม

๕) ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพ ธรรมนูญสุขภาพเป็นข้อตกลง กติการมารยาททางสังคมของชุมชน” เริ่มประกาศใช้เมื่อปี ๒๕๖๐ มีทั้งหมด ๙ หมวด ว่าด้วยเรื่องปรัชญาแนวคิดการดูแลสุขภาพตามวิถีเศรษฐกิจพอเพียง ครอบครัว ชุมชนและสิ่งแวดล้อม โดยมีการแบ่งผู้รับผิดชอบหลักตามหมวด โดยดึงภาคที่เกี่ยวข้องมาเป็นแกนนำสำคัญ ได้แก่ หมวดสุขภาพ มอบ รพ.สต.ปทุม, หมวดการศึกษา มอบ โรงเรียนและการจัดการสิ่งแวดล้อม และบังคับใช้ คือ เทศบาลตำบล เป็นต้น

๖) การขับเคลื่อนงานธรรมนูญสุขภาพ ครอบคลุมประเด็นปัญหาของพื้นที่การดำเนินงานจะมอบเจ้าภาพ หรืออสม.เขียนงบประมาณผ่านโครงการให้สอดคล้องกับหมวดต่างๆของธรรมนูญสุขภาพ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากเทศบาลฯ กองทุนสุขภาพ และของบสนับสนุนจาก สปสช. เพื่อใช้ขับเคลื่อนงาน จนเกิดเป็นโครงการที่สำคัญ ได้แก่ ชุมชนปลอดเหล้า/บุหรี่ หมู่บ้านปลอดใช้เหล้าออก การจัดการสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยธรรมนูญสุขภาพ(๓๐.๒๕. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ สุรา และบุหรี่ (คุณเย็น,พยาบาลวิชาชีพ)

กระบวนการสร้าง ขับเคลื่อนและขยายผล



ชุมชนปลอดเหล้า/บุหรี่

สร้างการมีส่วนร่วมการดูแลและจัดการสุขภาพตนเองได้ของชุมชน (คุณเย็น, พยาบาลวิชาชีพ)

ภายใต้ธรรมนูญสุขภาพจนเกิดโครงการหลัก “การจัดการสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยธรรมนูญสุขภาพ” ภายใต้หลัก ๓๐.๒๕. อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ สุราและ บุหรี่ ปัญหาสำคัญหลักของพื้นที่ตำบลปทุม “ดินแดนถิ่นต้มเหล้า” คือ เป็นพื้นที่โรงต้มเหล้า คนดื่มเหล้ามาก จนเป็นเรื่องปกติธรรมดา ส่งผลให้ครอบครัวทะเลาะเบาะแว้ง ปัญหาสุขภาพจนมีคนดื่มเหล้าฆ่าตัวตาย และ สูบบุหรี่ จึงเป็นที่มา “ชุมชนปทุมร่วมใจให้บ้านปลอดเหล้า/บุหรี่” ได้นำแนวคิดสุขภาพการพยาบาลครอบครัว ของ ศ.ดร.ดารุณี จงอุดมการณ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ด้วย ๘ ขั้นตอน คือ **สร้างเจ้าถิ่น อินกระแส แผ่น ความคิด เกาะติดสถานการณ์ ส่งหน่วยเฝ้าระวัง พังม่านความเสี่ยง เคียงข้างฟื้นฟูดูแล รักษากระแส ตลอดไป** จากฐานคิดนี้ นำมากำหนดเป็นเป้าหมายในการทำงาน “**ลด ละ เลิก**” ด้วย ๔ ข้อ คือ

- ๑) สร้างค่านิยมสังคม สร้างสิ่งแวดล้อม เพิ่มสถานที่ปลอดบุหรี่ ปลอดควัน สร้างมาตรการทางสังคม
กิจกรรมหลัก - ประชาคมมาตรการทางสังคม คือ สถานที่ปลอดเหล้า/บุหรี่ ได้แก่ งานศพ งาน บุญ ศาลากลางบ้าน บ้านที่มีเด็กและหญิงตั้งครรภ์ห้ามสูบบุหรี่
- รณรงค์ต่อเนื่องในวันงดบุหรี่โลก วันยาเสพติด ด้วยจดหมายข่าว เพลงคนบ้านเดียวกันลดละเลิกเหล้า/บุหรี่ เป็นต้น
- ๒) ช่วยคนที่สูบบุหรี่ให้เลิก ด้วย คลินิกฟ้าใสใน รพ.สต.
กิจกรรมหลัก - อสม.สำรวจผู้ดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ บริการนัดจุดจุด คัดกรองทุกจุด เป็นต้น
- ๓) ลดนักดื่มและสูบบุหรี่หน้าใหม่ เป้าหมายในโรงเรียนสร้างความตระหนักรู้
กิจกรรมหลัก - ให้ความรู้สายชั้น ป ๓-ป ๖
- ๔) สร้างการมีส่วนร่วมกับชุมชนและผู้ประกอบการ ร้านค้าปฏิบัติตามกฎหมาย พรบ.ควบคุมบุหรี่
กิจกรรมหลัก - งานบุญงานแต่งงานศพปลอดเหล้าและบุหรี่ และสร้างความยั่งยืนโดยเขียนไว้ในข้อตกลงธรรมนูญสุขภาพตำบล

หลักการแนวคิดสุขภาพการพยาบาลครอบครัว

สร้างเจ้าถิ่น	- หากคนที่จะเป็นเจ้าภาพในเรื่องนั้น เป็นคนที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลง
อินกระแส	- สร้างอาวุธทางปัญญาให้กับอสม.ที่เหมาะสมกับยุคสมัยและองค์ความรู้ที่ใช้ในการปัญหาประชาชนในพื้นที่ เช่น โทษของประสาทหลอนจากพิษสุรา ให้เข้าใจด้วยเทคนิคการสื่อสารง่ายๆด้วยคำสั้นๆ เช่น สัญญาณเตือน STROKE อ่อนแรง แขนขา มึนชา ปากเบี้ยว สูญเสียการทรงตัว
แผ่นความคิด	- ขยายไอเดียแนวคิดในวงอสม., ผู้ใหญ่บ้าน เจอในวงไหนพูดคุยแบบไม่เป็นทางการเริ่มจาก เจ้าหน้าที่รพ.สต. ไปวงอสม.(ประชุมทุกเดือน)ไปวงผู้ใหญ่บ้าน ไปสู่ท้องถิ่นเครือข่ายและประชาชน
เกาะติดสถานการณ์	- การสื่อสารความรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ผ่านหอกระจายข่าว สื่อเพลงจดหมายข่าว กิจกรรมรณรงค์ด้วยข้อความสั้นๆที่เข้าใจง่าย
ส่งหน่วยเฝ้าระวัง	- อสม.คือ หน่วยเฝ้าระวังสำคัญจะต้องติดตามอาวุธทางปัญญา ได้แก่ การเฝ้าระวังคัดกรองผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ให้อสม. วัดความดันโลหิตและเจาะเลือดปลายนิ้วได้ถูกต้อง และให้ความรู้การประเมินเบื้องต้นแก่อสม. เช่น

รูปแบบการคืนข้อมูลสุขภาพให้กับประชาชน



เจ้าหน้าที่นวดแผนไทย จะให้บริการตั้งรับคอยช่วยคนที่สับสนหรือให้เลิก เมื่อประชาชนมารับบริการที่คลินิกฟ้าใสใน รพ.สต. โดยเริ่มจากพี่เย็นจะทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วย ส่งมาที่งานนวดแผนไทยจะทำหน้าที่สอบถามประวัติการสูบบุหรี่ ความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ ส่วนมากจะมีคนในครอบครัว คือ ภรรยาหรือแม่มาด้วย ซึ่งรู้สึกภูมิใจมาก มีคนไข้ ๑ คนที่รับบริการแล้วเห็นผลชัดเจน ที่สามารถทำได้จากสูบบุหรี่วันละ ๑ ซอง ลดลงเหลือ ๓-๔ มวน เพราะภรรยามาช่วยกดจุด เป็นกำลังใจให้รู้สึกว่าการรักษาเอาใจใส่

ทำหน้าที่เยี่ยมบ้าน อยากให้คนในชุมชนเลิกเหล้า เห็นคนฆ่าตัวตายจากดื่มเหล้า ตั้งจะช่วยเหลือเขา เลิกเหล้า เวลาลงไปเยี่ยมบ้านจะมีการไปสำรวจปัญหา จากการพูดคุย เป็นพี่เป็นน้องรู้จักกันมาแต่เด็ก สงதி เห็นจากครอบครัว คือ ครอบครัวไม่เข้าใจ ไม่ดูแล อสม.ดูแลได้แต่ไม่สามารถดูแลได้ตลอดต้องให้ครอบครัวมา ช่วยดูแลเวลาพูดแนะนำอะไรชาวบ้านจะเชื่อและให้ความร่วมมือ เพราะอะไรที่ทำให้เชื่อ โดมาด้วยกัน เป็นพี่ น้องกัน ร่วมทั้งเป็นผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ทำงานด้วยความจริงใจ เสมอต้นเสมอปลาย สม่่าเสมอ ดูแลให้ทานยา และฉีดยา ดูแลตั้งแต่ต้นจนป่วย

อดีตครูเกษียณอายุข้าราชการบำนาญ ตอนนี้เป็นประธานชมรมผู้สูงอายุ/ครูใหญ่โรงเรียนผู้สูงอายุ เป็นคนที่ดื่มเหล้า *ตอนนี้กำลังเลิกเหล้าเพื่อเป็นแบบอย่างให้คนในชุมชน* เคยเห็นคนที่ติดเหล้าแล้วดูไม่ดีดื่ม แล้วพฤติกรรมเปลี่ยนไป ครตต้องเป็นแบบอย่าง เห็นโทษของเหล้ากินเหล้าจนเสียชีวิต เจ็บตัว จุดเปลี่ยนที่ทำให้

อยากเลิกเหล้า อายุมากขึ้น ต้องสร้างตนให้เป็นแบบอย่าง เวลาไปบอกใครเลิกถึงจะเชื่อ เป็นแบบอย่างให้เห็นก่อน เริ่มจากใช้ทักษะการปฏิเสธเวลาใครชวนกินเหล้า รวมทั้งสถานการณ์โควิดทำให้ไม่มีการตั้งวงและนโยบายชุมชน ความสำเร็จที่ทำให้เลิกได้ คือ บทบาท สถานะสุขภาพ สิ่งแวดล้อม อยากให้ตนเองเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่ากับลูกหลานและชุมชน

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

- ได้จากข้อมูลแบบสำรวจและรายงานตามตัวชี้วัด เช่น จำนวนผู้สูบบุหรี่ลดลงจาก ๓๑๑ คน (๙.๑๕%) เหลือ ๒๕๘ คน(๗.๕๙%) และเลิกสูบบุหรี่ ๕๓ คน (๑๗.๐๔%)
- ได้จากอสม.เข้าไปสังเกตและพูดคุยตามบ้านมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ในบ้านลดลง ดื่มเหล้าน้อยลง

การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเน้นการออกกำลังกายและการเฝ้าระวังคัดกรอง

รูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรังจะเน้นการลงให้บริการที่บ้านเป็นหลัก เนื่องจากที่ผ่านมามีผู้มารับบริการที่รพ.สต.จำนวนมาก เลยเกิดแนวความคิดการคัดกรองผู้ป่วยตามบ้านโดยอสม. สร้างศักยภาพให้อสม.สามารถเฝ้าระวังคัดกรองผู้ป่วย มีการนัดออกไปวัดความดันโลหิตและเจาะปลายนิ้วตามหมู่บ้าน แล้วอสม.นำผลมาให้คุณหมอที่รพ.สต.พิจารณาและให้อสม.นำยาพร้อมคำแนะนำไปให้ที่บ้าน ตามวิสัยทัศน์รพ.สต.ใกล้บ้านใกล้ใจ

เจ้าหน้าที่ ผู้ใหญ่บ้าน อสม.กับการส่งเสริมและป้องกัน

เฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคติดต่อเรื้อรัง(NCD) (คุณชม, คุณศรี,คุณไย,อสม)

ทำหน้าที่เป็นหน่วยเฝ้าระวังคัดกรองสุขภาพ คือ ออกตามหมู่บ้านวัดความดันโลหิตสูง เจาะเลือดปลายนิ้ว และให้คำแนะนำ การลงเยี่ยมสิ่งสำคัญนอกจากนี้การเจาะเลือดเพราะอะไรคนในชุมชนถึงไว้ใจให้เราเจาะเลือด เราทำให้เข้าใจไว้ใจโดยทำให้เห็นว่าเรามาฝึกและมาอบรมกับคุณหมอเย็นที่รพ.สต จนมีความเชี่ยวชาญ เช่นเดียวกับการให้ข้อมูลเวลาที่ให้บริการเช่น วัดความดันโลหิต หรือเจาะปลายนิ้วเสร็จจะแจ้งผลการตรวจให้ทราบว่าตอนนี้ผิดปกติหรือไม่ โดยคุณหมอเย็นจะเป็นคนให้ความรู้เรื่อง ค่าปกติหรือผิดปกติ เพื่อที่จะได้ให้ข้อมูลผู้รับบริการทั้งที่ หากผิดปกติมีการสอบถามว่าทำอะไรมา กินอะไรมาบ้างที่ผ่าน พร้อมให้คำแนะนำ ถ้าผิดปกติมากก็จะพามาพบหมอที่รพ.สต.

สร้างคนออกกำลังกาย และต้นแบบด้านการออกกำลังกายในชุมชน (คุณอ้อย, คุณลา,อสม)

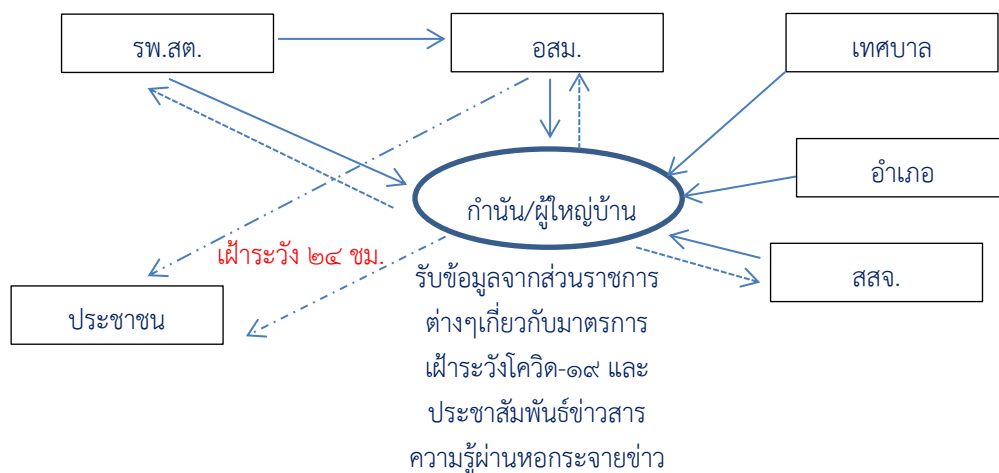
เป็นแกนนำเรื่องออกกำลังกาย จุดเริ่มต้นจากการที่เป็นคนไข้โรคตอนเด็กอยู่แต่ที่บ้านไม่ได้ไปไหน พอมาออกกำลังกายแล้วร่างกายแข็งแรงหายป่วย พอเราออกกำลังกายทำจนเป็นแบบอย่างคนเห็นก็ยอมรับและเชื่อว่ามันเกิดประโยชน์จริงจนสามารถสร้างชมรมออกกำลังกายได้ ได้ไปเป็นวิทยากรออกกำลังกายให้กับชมรมอื่นๆในจังหวัดอุบลราชธานี จุดสำคัญที่ทำให้ประสบความสำเร็จ คือ ต้องทำให้เห็นว่ามีประโยชน์จริงและต้องเกิดจากตัวเราเป็นต้นแบบสำคัญ

เผ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง(CG) (คุณพวง ,อสม)

ความภูมิใจ จากไม่เคยได้เข้าบ้าน จนสามารถเข้าบ้านไปดูแลได้ทำให้คนในบ้านยอมรับจากที่ไม่ให้เข้าบ้านจนสามารถเข้าบ้านได้ เริ่มจากการไปหาบ่อยๆ มากกว่า ๖ ครั้ง ห่างกัน ๑-๒ สัปดาห์ แนะนำตนเองว่าเป็นใครมาทำอะไร และหาเพื่อนไปด้วย เพื่อนที่เป็นคนรู้จักกับบ้านหลังที่เราจะไปตรวจคัดกรอง

วิกฤติการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙)

การจัดการบริการป้องกันโควิดของตำบลปทุม กลไกสำคัญ คือ ผู้ใหญ่บ้านและอสม.เป็นบุคคลสำคัญของพื้นที่ในการป้องกันโควิด-๑๙ พัฒนามาจากทีม SRRT เผ้าระวังใช้เลือดออกด้วย ๓๖ จอบส่อง จอบยาม จอบถามไถ่ โดยมีรูปแบบการดำเนินงานดังนี้



สร้างสภาพแวดล้อมและขั้นตอนการปฏิบัติตนในพิธีศพป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) (คุณยศ,สท.)

เป็นโฆษกงานศพ ภูมิใจในการช่วยสนับสนุนการป้องกันโควิด เป็นผู้จัดกระบวนการและพิธีการในงานศพ โดยยึดหลักป้องกันโควิด เว้นระยะ ใส่หน้ากากอนามัย ขณะทำหน้าที่ก็จะคอยจัดแถวให้มีการเว้นระยะห่าง จำนวนคนที่จะขึ้นวางดอกไม้จันทน์ พร้อมให้ความรู้เรื่องโควิดสอดแทรกตลอด

สนับสนุนการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-๑๙) ผลิตภัณฑ์จากอามัย(คุณศรี,ผู้ใหญ่บ้าน)

เป็นคนสนับสนุนช่วยในการผลิตหน้ากากอนามัย แจกชาวบ้าน และให้ความรู้ผ่านหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ทุกครั้งที่ได้ข้อมูลมาจะมีการศึกษาข้อมูล ทำความเข้าใจให้ชัดเจน และประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ลูกบ้าน การที่จะให้ข้อมูลอะไรสิ่งที่เราจะต้องรู้จริง ใช้ภาษาชาวบ้าน ถ้าไม่เข้าใจจะถามคุณหมอเย็น ใช้คำสั้นๆที่สื่อให้เข้าใจง่าย เช่น การแต่งเพลงให้ความรู้ ตนเองมีความสามารถด้านการร้องเพลงจะทำหน้าที่เป็นคนร้อง โดยเอาเนื้อหาจากคุณหมอมาแต่งใส่เนื้อเพลงที่กำลังฮิต มาใส่ทำนองเพลง อาทิ ขอใจเธอแลกเบอร์ และชาวบ้านชอบ เป็นต้น สื่อการประชาสัมพันธ์เป็นสิ่งสำคัญ ถ้าเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย คือ โดนใจชาวบ้านจะจำได้ดี

การสื่อสารสร้างความรอบรู้และนวัตกรรมสุขภาพในชุมชน

การสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้

สื่อสารให้ความรู้ประชาชน เพื่อเฝ้าระวังการป้องกันฟันผุ (จนท.ทันตฯรพ.สต.)

การให้ความรู้แบบรายบุคคล โดยใช้คำสำคัญ สั้นๆที่ชาวบ้านจำได้ง่าย ในการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพฟัน ปัญหาที่พบในพื้นที่ คือ ประชาชนในตำบลไม่ค่อยมารับบริการตรวจสุขภาพฟัน เข้าถึงน้อยมาก และที่สำคัญ อสม. เองก็ยังไม่เห็นความสำคัญของการตรวจสุขภาพฟัน กลัวเจ็บ จนเริ่มคิดว่า ถ้าเราตรวจแต่ฟันอย่างเดียว รับยา และกลับบ้าน จะช่วยแก้ไขปัญหาร่องฟันได้จริงหรือ จึงคิดโครงการ **ใบสะสมยิ้ม เริ่มจากอสม.ก่อน** อสม.เป็นคนที่สามารถให้ข้อมูลและเข้าถึงประชาชนในหมู่บ้านได้ง่าย จั๊บอสม.มาพูดหिनปูนก่อน โดยก่อนเริ่มพูดให้อสม. **ทำการเอาลิ้นก้วนปาก รู้สึกสาก มีกลิ่น เวลาทานน้ำเย็นเสียวฟัน แปรงฟันมีเลือดออกหรือไม่** หลังจากพูดหिनปูนแล้วมีอาการดังกล่าวหรือไม่ ให้อสม.เปรียบเทียบก่อนและหลังให้บริการ อสม.รู้สึกดีขึ้นไม่มีอาการดังกล่าว จึงเริ่มไปปากต่อชาวบ้าน จำนวนผู้รับบริการมาพูดหिनปูนมากขึ้น สิ่งที่พบว่า การให้ข้อมูลความรู้ที่จำเป็นสามารถทำให้ผู้รับบริการเกิดความตระหนักและเห็น ความสำคัญ โดยการให้ข้อมูลต้องเริ่มจากการ ถามตอบก่อนให้บริการ ตั้งเป้าหมายหลังจากให้ข้อมูลและการรักษา และประเมินผลของการบริการเปรียบเทียบก่อนหลัง ที่สำคัญการหาข้อความสั้นๆที่สื่อสารได้ชัดเจนตามความต้องการผู้รับบริการ



สื่อสารความรู้ผ่านหอกระจายข่าวและต้นแบบหมู่บ้านปลอดไข้เลือดออก (คุณวุฒิ.ผู้ใหญ่บ้าน)

ภาคภูมิใจในการเป็นนักประชาสัมพันธ์และสื่อสารความรู้ผ่านหอกระจายข่าว เพื่อให้ชาวบ้านมีความรู้ ดูแลตนเองได้ ก่อนที่จะสื่อสารอะไรผ่านหอกระจายข่าว ต้องมีการศึกษาข้อมูลในเรื่องที่สื่อสารให้ชัดเจน รู้จริง จะประชาสัมพันธ์บ่อยๆ ทุกครั้งในช่วงเช้าทุกวัน โดนจะให้ข้อมูลเน้นถึงโทษของโรคนั้น เช่น ไม่ดูแลเป็นแล้วตาย บางครั้งยกตัวอย่างคนในหมู่บ้านที่เสียชีวิตจากโรคนั้นด้วย **ซูให้กลัว** นอกจากให้ข้อมูลผ่านหอกระจายข่าวแล้ว ต้องลงไปตรวจเยี่ยมตามบ้านเรือนของลูกบ้าน เช่น ในช่วงไข้เลือดออก จะลงไปสำรวจตามบ้านเรือน พาลูกบ้านจัดบ้านเรือน ไม่ให้มีน้ำขัง สะอาด เริ่มจากบ้านผู้ใหญ่ก่อนต้องเป็นตัวอย่างให้ลูกบ้าน บ้านไหนไม่ทำก็จะลงไปทำให้ร่วมกับอสม. ทำให้ดูก่อนการล้างตุ่มล้างอย่างไร จัดสภาพแวดล้อมในหมู่บ้านให้เป็นตัวอย่าง จนปัจจุบันนี้ มีบ้านต้นแบบปลอดยุงลาย ๕ หลัง จาก ๒๐๐ หลัง ที่เราไม่ต้องลงไปกระตุ้น เขาทำเอง และเราจะคอยกระตุ้นด้วยการปั่นจักรลงไปเยี่ยมถามข่าวอย่างสม่ำเสมอ

นวัตกรรมสุขภาพในชุมชน

สร้างสื่อพฤติกรรมผ่านบทเพลงส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและเฝ้าระวังโรคในชุมชน คุณณิ (พยาบาลรพ.สต.)

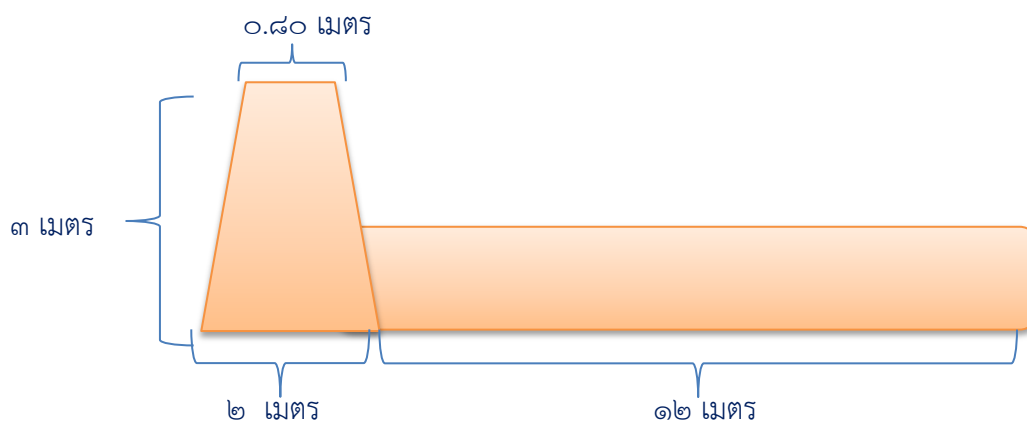
การทำงานที่เราทำนอกจากการเป็นพยาบาลดูแลคนไข้ เรามีความชอบในการร้องเพลงฟังเพลง รวมทั้งหัวหน้ารพ.สต. พี่วิ เป็นผู้นำที่เปิดกว้างให้ลูกน้องได้ริเริ่มงาน รพ.สต.เป็นด้านหน้าในการดูแลประชาชนในพื้นที่มีบุคลากรที่เป็นพยาบาลแค่ ๖ คน การที่จะทำให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองได้จะต้องทำอย่างไร สื่อสารให้ประชาชนสนใจ จึงเริ่มจากความชอบของตนเองและความชอบของชาวบ้านที่รักสนุกสนาน มีงานบุญจะชอบเปิดเพลง เป็นจุดเริ่มต้นในการทำสื่อนวัตกรรมเพลงส่งเสริมสุขภาพ โดยเริ่มจากการหาข้อมูลความรู้ คำสั้นๆที่มีความหมายสื่อชัดเจน เข้าใจคนทั่วไปไปค้นที่เว็บไซต์สื่อองค์กรของสสส. จะมีข้อมูลคำสั้นสำคัญที่อ่านหรือฟังแล้วสามารถรู้ได้ว่าเราต้องทำอะไร และเสี่ยงที่จะเป็นหรือไม่ มาเขียนเรียบเรียงและหาทำนองเพลงที่ฮิตหรือสอดคล้องกับเนื้อเพลง แล้วให้พี่ศรีมาช่วยร้อง จนเกิดเป็นเพลงธรรมนูญสุขภาพตำบลปทุม, เพลงป้องกันมะเร็งมดลูก, เส้นเลือดในสมองแตก จากการทำสื่อดังกล่าว พบว่า มีคนมารับบริการทันเวลาคือ มีอาการคล้ายเส้นเลือดสมองแตกพอฟังเพลงแล้วรีบไปพบหมอจนหาย ผู้ใหญ่บ้านวุฒิจึงมีเอมมาตรวจมะเร็งปากมดลูก และตัวพี่ศรี ที่รักษามะเร็งปากมดลูกทันเวลา และนอกจากนี้เพลงภาวะไตวายลงยูทูบ มียอดกดไลค์ ๒,๐๐๐ กว่ายอดวิว

เตาอบเครื่องปั้นดินเผา ลดควัน ลดเหตุรำคาญ ชุมพลอดมลพิษ อาชีพนี้อยู่คุณค่า (คุณเปี้ยก, ประชาญ์)



“ตัวอย่างที่ดีมีค่ากว่าคำสอน” รู้สึกภูมิใจที่มีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพหมวดที่ ๘ เรื่อง การรักษาสิ่งแวดล้อม ชุมชนตำบลปทุมมีอาชีพหลักคือ เครื่องปั้นดินเผา สิ่งที่มาคือ ควันจากเตาเผา เริ่มที่จะคิดทำเตาอบลดควัน เนื่องจากการร้องเรียกไปยังเทศบาลตำบลปทุมว่า ควันจากเตาอบเข้าบ้าน แก้ไขปัญหาไปแล้วครั้งหนึ่ง แต่ก็เกิดร้องเรียนขึ้นอีกเป็นครั้งที่ ๒ จนถึงผู้ว่าราชการจังหวัดลงพื้นที่ ในฐานะผู้ประกอบการและเป็นประธานเครื่องปั้นดินเผา จึงได้เริ่มต้นทำเตาอบที่ลดควัน ลดเหตุรำคาญ รวมทั้งอบเครื่องปั้นดินเผาแล้วสวยงามเหมือนเดิม ลองผิดลองถูกมากกว่า ๑๐ ครั้ง จนได้ว่า การที่เราจะได้เตาอบที่ควันไม่เข้าบ้าน ไม่มีควันเยอะต้องห้ามนำยางรถยนต์มาเผา ให้ใช้ไม้เท่านั้น แต่ก็พบปัญหาว่าถ้าความร้อนไม่ได้ เครื่องปั้นดินเผาก็จะใช้งานไม่ได้ จึงเริ่มมาลองทำเตาเผาที่ได้ทั้งอุณหภูมิและลดเหตุรำคาญจากควัน ดังนี้

- ขนาดปล้องไฟต้องสูง ๓ เมตร ฐานกว้าง ๒ เมตร และปากปล้องไฟต้องกว้าง ๐.๘๐ เมตร เตาไฟยาว ๑๒ เมตร ต้นทุนการผลิตที่ ๑๐๐,๐๐๐ บาท เมื่อเผาต่อเตา ๑ รอบ จะได้เงินประมาณ ๓๕,๐๐๐ บาท ๑ เดือนเผาได้ประมาณ ๔-๕ ครั้ง หักต้นทุนจะได้กำไร รอบละ ๑๐,๐๐๐ บาท



สรุปผลการถอดบทเรียน

๑) แนวคิด health literacy และ health literate Organization ถูกนำไปใช้ในระบบบริการ สุขภาพและการพัฒนาเป็นหน่วยบริการสุขภาพรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างไรบ้าง และระดับความรู้ด้าน สุขภาพของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่เป็นอย่างไรบ้าง (องค์ประกอบ ๑๐ ข้อ)

Process health literacy	รูปแบบการนำไปใช้
ขั้นตอนที่ 1 เรียนรู้บริบทโรงเรียน องค์กร และผู้รับบริการ(ประชาชน)	- สัมภาษณ์แบบครอบคลุม อสม.ลงพุดคุยศึกษาบริบท - ข้อมูลสุขภาพจากรพ.สต.และข้อมูล จปฐ.
ขั้นตอนที่ 2 ค้นหาทุนมนุษย์และทุนสังคม	- มีปราชญ์ด้านต่างๆ คนที่เป็นต้นแบบ คือ ปราชญ์อาชีพเพลง เป็นต้น
ขั้นตอนที่ 3 ค้นหาคนใช้หรือประชาชน	- จากการลงเยี่ยมบ้านของ อสม.
ขั้นตอนที่ 4 กระตุ้นการมีส่วนร่วม	- ผ่านอสม. ผู้ใหญ่บ้าน จัดหมายข่าว หอกระจายข่าว ประชุมประจำเดือนของเวทีอสม. ผู้ใหญ่บ้าน และเทศบาล
ขั้นตอนที่ 5 ตัดสินใจร่วมกัน	- มีกระบวนการปรึกษาหารือทุกครั้ง
ขั้นตอนที่ 6 จัดทำกลไกในการทำงานร่วมกัน	- ธรรมนูญสุขภาพและกลไกชุมชน(อสม.และผู้ใหญ่บ้าน)
ขั้นตอนที่ 7 ประเมินการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ	- กำหนดตัวชี้วัดตามหมวดธรรมนูญสุขภาพ
ขั้นตอนที่ 8 ถอดบทเรียนและสรุปผลลัพธ์	- มีสรุปผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด แต่ไม่มีถอดบทเรียน
ขั้นตอนที่ 9 พัฒนาต่อเนื่อง	- มีการนำปัญหาในพื้นที่มาแก้ไขปัญหาย่อยอย่างต่อเนื่อง

๒) มีวิธีการพัฒนาเจ้าหน้าที่อย่างไรบ้างให้เป็นเจ้าหน้าที่ที่สามารถสื่อสารจนผู้รับบริการ /ผู้เกี่ยวข้อง เข้าใจ เข้าใจ ปฏิบัติได้ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และบอกต่อได้ จุดเด่นของตำบลปทุม

- (๑) สื่อบุคคลเป็นหลัก คือ อสม.และผู้ใหญ่เป็นหลักในการสื่อสาร
- (๒) ช่องทางการสื่อสาร คือ หอกระจายข่าว และจดหมายข่าว ยังเป็นแบบทางเดียว
- (๓) ต้นแบบ คือ ต้นแบบบุคคล และบ้านตัวอย่าง
- (๔) หลักการสื่อสารข้อมูล คือ คำสั้นๆเน้นสื่อให้ตระหนัก (key message) สามารถปฏิบัติได้เลย

๓) ตรวจสอบได้อย่างไรว่าการสื่อสารข้อมูล/ข้อมูลสุขภาพ ให้กับ เจ้าหน้าที่ ผู้รับบริการ ญาติ หรือ ผู้เกี่ยวข้อง ครอบคลุมทั้งหน่วยย่อยๆ และทุกกลุ่มวัย

จากการพุดคุย อสม.เป็นหลักในการสอบถามความเข้าใจของประชาชนในตำบล และผลงานตัวชี้วัด ครอบคลุมตามธรรมนูญสุขภาพ โดยเจ้าภาพรายหมวดรายงานผล

ภาพกิจกรรมการถอดบทเรียน

