

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง
**บันทึกการประชุมการจัดการความรู้ หัวข้อ วิธีการพัฒนาหัวข้อการวิจัยจากสถานการณ์จริงโดยใช้
 วิธีการสรุปความเชิงนามธรรมและการอุปมาณ
 ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น
 ณ ห้องประชุม สะบันงา**

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นายถาวร	ล่อกา
๒.	นางสาวปิยธิดา	จุลละปีย
๓.	นางคณีนิตย์	สุบรรพวงศ์
๔.	รท. หญิงฉวีวรรณ	จิตต์สาคร
๕.	นางภัทรธร	จันทรเวศิน
๖.	นางสุดาวัลย์	สายสีบ
๗.	นางนฤพร	พงษ์คุณกร
๘.	นางเกสร	มนีวรรณ
๙.	นางจิราภรณ์	มั่นศุข
๑๐.	นางจันทร์เจริญ	ยานะชัย
๑๑.	นางจีราภรณ์	โชติพฤกษ์ชูภูล
๑๒.	นางชมพนุท	แสงวิจิตร
๑๓.	นางสาวณัฐนิชา	คำปาลະ
๑๔.	นางธีรารัตน์	บุญกุณจะ
๑๕.	นางนงลักษณ์	พรหมติงการ
๑๖.	นางบุญศรี	นุเกตุ
๑๗.	นางเบญจพร	เสาวภา
๑๘.	นางสาวพรโภสภา	พินิจผล
๑๙.	นางสาวบริศนา	นวลบุญเรือง
๒๐.	นางสาวพรรณี	ไพบูลย์ทักษิน
๒๑.	นางภัทรธร	จันทรเวศิน
๒๒.	นางรุ่งนภา	สุตินันท์โอกาส
๒๓.	นางวลัยลักษณ์	ขันทา
๒๔.	นางวนิดา	อินทรชา
๒๕.	นายวินัย	รอบคอบ
๒๖.	นางศรีประไฟ	อินทร์ชัยเทพ
๒๗.	นางศิริรัตน์	ศรีภัทรางกูร
๒๘.	นางสมจิตร	สิทธิวงศ์
๒๙.	นางสาวสุดาวัลย์	สายสีบ
๓๐.	นางอภิรดี	คำเงิน

๓๑.	นางเอกรัตน์	ปั้นประภาพันธ์
๓๒.	นางสาวกรรณิการ์	กองบุญเกิด
๓๓.	นางสาวกรรณิการ์	ภาคสมบูรณ์
๓๔.	นางสาวปวีณา	สุรินทร์ประทีป
๓๕.	นายพชร	วิจิตติ
๓๖.	นางสาวกนกอร	กองนาค
๓๗.	นางสาวนิพร	ขัดตา
๓๘.	นางสาวเครือวัลย์	สารเรือนแก้ว
๓๙.	นายโภภัส	ประมูลสิน
๔๐.	นางสาวสิริวรรณ	รัญญาผล
๔๑.	นางจันทร์ริสา	ศรีกระจ่าง

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

สาระการประชุม

๑. ดร. ถาวร ล่อ ก้าว นำเสนอดู Model Toward Excellence in Transformative Education: An Integration Mission Framework ฐานของบ้านเปรียบเสมือน วัฒนธรรมและภูมิปัญญา เป็นฐานของงานวิจัยและการบริการวิชาการ ที่นำวิทยาลัยไปสู่ความเป็นเลิศ เสาต้นแรกคือ การวิจัย เพื่อตอบโจทย์ ด้านวิชาการหรือองค์ความรู้ใหม่ เสาอีกด้านคือการบริการวิชาการ เป็นการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ที่มีอยู่ไปใช้ ก่อประโยชน์ให้กับทุกคน ในอนาคต งานวิจัยไม่ได้ หยิบมาจาก concept ในตัวเรา แต่จะเป็นงานวิจัย จากการไปบริการวิชาการที่ผ่านมา ด้วยย่างเข่น พบว่า ผู้สูงอายุมีอาการเมมศร้า ว้าเหว่ สะท้อนให้เห็นถึง ความต้องการของผู้สูงอายุในการดูแล เมื่อทำวิจัยเสร็จแล้วสามารถนำไปใช้ในการเรียนการสอนเพื่อพัฒนา รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ หรืองานวิจัยของต่างประเทศที่เป็น intervention ใหม่ แต่เราเก็บนำมาปรับใช้กับ ของเราได้

๒. แลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่อ Model

- อ.จีรากรณ์ : ควรเพิ่มค่านิยมร่วม (Shared Value) ในส่วนของฐานบ้านเพราะเป็น ฐานสำคัญขององค์กร
- อ.ดร.ปิยธิดา : ควรปรับลูกศรให้มี ส่องด้าน เพื่อแสดงให้เห็นถึงความเป็นพลวัตร
- อ.จีรากรณ์: หากต้องการไปสู่เป้าหมายหรือเป้าประสงค์ของวิทยาลัยฯ ควรพิจารณา วิสัยทัศน์ ปรัชญา เพิ่มด้วยหรือไม่ เพื่อให้เห็นทิศทางขององค์กร
- อ.ดร.ธีรัตน์: ถ้าพิจารณาจากพันธกิจของวิทยาลัย อย่างให้มองในเรื่องของ ความสัมพันธ์ เช่น กิจกรรมนอกหลักสูตร ที่นักศึกษาทำอาจเดิมในด้านสิ่งแวดล้อม
- อ.ดร.พรณี : ควรเน้นเรื่องการเคารพคุณค่ามนุษย์ ให้มีทิศทาง ให้มองเห็นได้ชัดเจน ว่าเราจะมีทิศทางไหน และควรมีการดึงคุณค่าของผู้สูงอายุเข้ามายังด้วย
- อ.ศรีประไพ : เสนอว่าวิสัยทัศน์ต้องอยู่ด้านบนเพราะเป็นเป้าหมายขององค์กร

๓. สรุปประเดิ้นการวิจัย ต่อยอดจากหัวข้อการจัดการความรู้ เรื่อง การพัฒนาหัวข้อการวิจัยจาก

สถานการณ์จริงโดยใช้วิธีการสรุปความเชิงนามธรรมและการอุปมา โดยแลกเปลี่ยนในเรื่องการ coaching และ การทำวิจัยเป็นทีม

- การทำวิจัยเป็นทีม (Team Based/Team Work) งานวิจัย ๑ เรื่องให้มีที่ปรึกษาหลัก และมีทีมเข้ามาช่วย จะช่วยให้เกิดการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยหน้าใหม่ด้วย
- ใช้วิธี Coaching โดยให้อาจารย์ที่มีประสบการณ์เป็นที่ปรึกษาหลัก และให้อาจารย์น้องใหม่ หรืออาจารย์ที่ต้องการพัฒนาประสบการณ์ด้านการวิจัยเข้ามาเรียนรู้กระบวนการสามารถเริ่มตั้งแต่การพัฒนาหัวข้อการวิจัยไปจนถึงการตีพิมพ์เผยแพร่
- การพัฒนางานวิจัยของนักศึกษาเป็นงานของวิจัยอาจารย์ ในรายวิชาวิจัย ทางการพยาบาลที่ อาจารย์รุ่นภา รับผิดชอบ โดยในปีการศึกษา ๒๕๕๗ มีจำนวนนักศึกษา ๓ ห้อง ต้องการอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยเป็นจำนวนมาก อาจารย์สามารถพัฒนาเป็นงานวิจัยของอาจารย์ได้ เช่น วิจัย intervention นักศึกษาทำเป็น pilot อาจารย์ต่อยอดเป็น project ให้ญี่ปุ่น วิจัย Descriptive นักศึกษาทำเป็นพร้อมนาจ่ายๆ อาจารย์ต่อยอดงานโดยเก็บข้อมูลเพิ่มหรือใช้สถิติขั้นสูงขึ้น
- การวิจัยโดยใช้กรอบบริการของศูนย์บริการสุขภาพของวิทยาลัย เป็นหลัก โดยพิจารณาว่ามีประเด็นหรือ concepts ไหนของศูนย์ ที่จะทำให้เกิดการบูรณาการกับด้านการเรียนการสอน และการวิจัย อาจารย์ฉวีวรรณเสนอว่า หัวข้อวิจัยสามารถพัฒนาจากกรอบออกไปให้บริการวิชาการ ตัวอย่างล่าสุดที่อยู่ในให้บริการวิชาการให้กับผู้ติดเชื้อในลำปาง โดย อาจารย์เกรสรและทีมบริการวิชาการ พบว่า ผู้ติดเชื้อที่เป็นวัยรุ่นเมปัญหาในด้านการรับยาต้านไวรัสไม่ต่อเนื่อง และผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ต้องการกำลังใจในการใช้ชีวิตในสังคม

๔. พัณฑกิจการจัดบริการวิชาการของวิทยาลัยฯ ตลอดจนการแลกเปลี่ยนความรู้กับเครือข่ายในระดับห้องถัง ชาติและสากล เป็นปัจจัยสำคัญในการนำไปสู่การวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน ชุมชนและสังคม และการนำไปใช้ในกระบวนการจัดการเรียนการสอน เพื่อหล่อหลอมให้ผู้เรียนเป็นผู้ถึงพร้อมตัวยคุณธรรม จริยธรรม สติและปัญญา สู่เป้าหมายสูงสุดคือการเป็นพยาบาลที่เป็นเลือดด้านวิชาชีพ เคารพและเชิดชูคุณค่าของมนุษย์ เป็นพลเมืองที่ดีของประเทศไทยและสังคมโลก ดังนั้น รูปแบบการบริการวิชาการในปีการศึกษา ๒๕๕๗ ของวิทยาลัย โดยใช้กรอบ Model ของแต่ละศูนย์ ดังนี้

๔.๑ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ : ทั้งในมิติการบูรณาการพัณฑกิจของวิทยาลัยและมิติการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้ ISAAC Model เน้น การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ (Integrated Care) การพึ่งพาซึ่งกันและกัน (Interdependence) พลังผู้สูงอายุ (Active aging) และการดูแลสุขภาพทุกช่วงวัย (Life Course) บนพื้นฐานของวัฒนธรรม (Culture)

๔.๒ ศูนย์ศึกษาสุขภาพสตรี: เป้าหมายเพื่อให้เกิด Healthy Women เน้น การรู้เท่าทันด้านสุขภาพของสตรี (Women's Health Literacy) การดูแลสุขภาพทุกช่วงวัย (Life Course) และการมีส่วนร่วมของครอบครัว (Family's Involvement) บนพื้นฐานของวัฒนธรรม (Culture)

๔.๓ ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กและสุขภาพวัยรุ่น: เป้าหมายเพื่อให้เกิดศักยภาพตามวัย (Optimal Potentials) เน้น การเติบโต (Growth) พัฒนาการ (Development) การมีส่วนร่วม (Involvement) และการสนับสนุน (Support) ให้กับเด็กและเยาวชน

ร่วมของครอบครัวและสังคม (Family and Social Participation) และการดูแลสุขภาพทุกช่วงวัย (Life Course)

๔.๔ ศูนย์พัฒนาสุขภาพชุมชน: เน้นการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

๕. สรุปแนวปฏิบัติที่ดีในการพัฒนาหัวข้อการวิจัย ใช้แนวคิด “FINER”

F: Feasible คือ ความเป็นไปได้ โดยพิจารณาจากความเหมาะสมของ ประสบการณ์และความต้องการ ความเหมาะสมของเวลาและงบประมาณ เป็นต้น

I: Interesting คือ ความน่าสนใจและงานวิจัยสามารถเชื่อมโยงหรือขยายไปสู่ scale ในญี่ปุ่น เช่น วิจัยที่ขยายแคนสามารถเชื่อมกับ WHO ได้

N: Noble คือ ความใหม่ เช่น ประเด็นความรู้เท่าทันด้านสุขภาพ (health literacy) ตำแหน่งของกระบวนการหรือผลิตในปัจจุบัน (process product positioning)

E: Ethical คือ จริยธรรม งานวิจัยต้องอยู่บนความถูกต้อง

R: Relevant คือ ความสอดคล้องกับสภาพปัจจุบัน สามารถสร้างองค์ความรู้ที่นำไปปรับใช้ กำหนดนโยบายและต่อยอดงานวิจัยในอนาคตได้

๖. แนวปฏิบัติในข้อ ๕ จะเป็นองค์ความรู้เพื่อนำไปใช้เพื่อเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาโครงการร่างการ วิจัยของวิทยาลัยฯ ต่อไป

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.
นางสาวกรรณิกา กาศสมบูรณ์ ผู้บันทึก