

จัดเก็บเอกสาร ๑๙ มิ.ย. ๖๒



นครลำปาง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

หลักสูตร. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ สาขา..การพยาบาลและผดุงครรภ์

มคอ. ๓

รายละเอียดของรายวิชา (Course Specification)

ปีการศึกษา๒๕๖๒..... ภาคการศึกษาที่.....๑.....

หมวดที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. รหัสและชื่อรายวิชา

รหัสวิชา.....พย.๑๔๒๖.....

ชื่อรายวิชา (ภาษาไทย).....การพยาบาลครอบครัวและชุมชน ๒

ชื่อรายวิชา (ภาษาอังกฤษ) Family and Community Nursing II

๒. จำนวนหน่วยกิต ๓(๓-๐-๖)

๓. ประเภทของรายวิชา หมวดวิชาชีพพยาบาล

๔. ผู้รับผิดชอบรายวิชา และอาจารย์ผู้สอน

๔.๑ รายชื่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา

ชื่อ - สกุล	วุฒิการศึกษา
๑. อ.อุษณีย์ วรรณาลัย (เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ๔๕๑๑๐๔๓๐๕๕)	- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์ (พฤติกรรมศาสตร์และสุขศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. ๒๕๔๑ - ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรและผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง, พ.ศ. ๒๕๓๑
๒. อ.จักรวาล เรณูรส (เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ๕๕๑๑๒๓๒๗๓๕)	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง, พ.ศ. ๒๕๓๔
๓. อ. บุศรินทร์ ผัดวง (เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ๔๕๑๑๑๖๐๐๑๓)	- ดุษฎีบัณฑิต สาขาการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น, พ.ศ. ๒๕๖๒ - พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การพยาบาลชุมชน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, พ.ศ. ๒๕๕๐ - ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรและผดุงครรภ์ชั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรีต่อเนื่อง ๒ ปี) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง, พ.ศ. ๒๕๕๔

หมวดที่ ๒ จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์

๑. จุดมุ่งหมายของรายวิชา (วัตถุประสงค์ทั่วไปของรายวิชา)

เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี หลักการพยาบาล ชุมชนแบบองค์รวม บทบาทพยาบาลอนามัยชุมชน การสาธารณสุขมูลฐาน การเสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชน การศึกษาวิถีชุมชน การประเมินภาวะสุขภาพชุมชน การวินิจฉัยชุมชน การวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผล การแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนโดยใช้กระบวนการพยาบาลชุมชน บนพื้นฐานการดูแลด้วยความเอื้ออาทรและการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยยึดหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชน โดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น เลือกใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์รายวิชา (วัตถุประสงค์เฉพาะของรายวิชา)

เมื่อเรียนจบวิชานี้แล้ว นักศึกษาสามารถ

๑. ความตระหนักในคุณค่าและคุณธรรม จริยธรรมและสิทธิมนุษยชนและเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิของบุคคล ครอบครัว และชุมชน (LO ๑.๑, ๑.๓, ๑.๔)

๒. มีความรู้ ความเข้าใจในสาระสำคัญของ แนวคิด ทฤษฎีและหลักการการพยาบาลชุมชนแบบองค์รวม บทบาทพยาบาลอนามัยชุมชน การสาธารณสุขมูลฐาน การเสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชน การศึกษาวิถีชุมชน การประเมินภาวะสุขภาพชุมชน การวินิจฉัยชุมชน การวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผล การแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนโดยใช้กระบวนการพยาบาลชุมชน รวมถึงปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน ระบบสุขภาพชุมชน (LO ๒.๑, ๒.๒, ๒.๓, ๒.๖)

๓. ใช้กระบวนการวิจัยในการพัฒนาการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ สืบค้นข้อมูลและหลักฐานทางวิชาการต่างๆและสามารถนำไปใช้ในการอ้างอิงและแก้ไขปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ ในการศึกษาสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนแบบองค์รวม บนพื้นฐานการดูแลด้วยความเอื้ออาทรและการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยยึดหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชน โดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น เลือกใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสมได้ ตามขั้นตอนดังนี้ (LO ๓.๒, ๓.๔)

๔. มีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ มุ่งมั่นตั้งใจ ในการเรียนรู้ด้วยตนเองและทำงานได้สำเร็จในเวลาที่กำหนด (LO ๔.๔)

๕. นำเสนอข้อมูล โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการนำเสนอได้อย่างเหมาะสม (LO ๕.๒)

๒. วัตถุประสงค์ในการพัฒนา/ปรับปรุงรายวิชา

วัตถุประสงค์ของการพัฒนา / ปรับปรุง	ข้อมูล/หลักฐานหรือเหตุผลในการพัฒนา/ปรับปรุง	วิธีการพัฒนา / ปรับปรุง	ผู้รับผิดชอบ
เพื่อปรับปรุงรายวิชาให้มีประสิทธิภาพ โดยจัดการเรียนการสอนแบบเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ	๑.จากผลการประเมินผลภาพรวมรายวิชาอยู่ในเกณฑ์ดี ๒.การสอนเป็นทีมบางชั่วโมงมีอาจารย์ไม่สามารถเข้าสอนตามเวลาได้ ทำให้ overload อาจารย์ร่วมทีม ๓. สภาพห้องเรียนไม่เอื้ออำนวย	๑. ทบทวนชิ้นงานและการประเมินผลให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้นและพัฒนาคุณภาพข้อสอบ ๒.ทบทวนการจัดสรรภาระงานที่ไม่ควรเข้าสอนภาระกิจเพื่อเข้าสอนตามตาราง ๓.ประสานและสรรหาห้องเรียนให้เหมาะสมกับกิจกรรมการสอน	อ. อ. จ. ร. ย. ผู้รับผิดชอบวิชา และ อาจารย์ผู้สอน
เพื่อพัฒนาผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านการ	- ข้อมูลจากการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนโดยภาพรวมและจาก	- การจัดการเรียนการสอนในกระบวนการศึกษาชุมชนยังคงใช้	อ. อ. จ. ร. ย. ผู้รับผิดชอบวิชา

วัตถุประสงค์ของการพัฒนา / ปรับปรุง	ข้อมูล/หลักฐานหรือเหตุผลในการพัฒนา/ปรับปรุง	วิธีการพัฒนา / ปรับปรุง	ผู้รับผิดชอบ
แสวงหาความรู้ การคิดเป็นระบบ การทำงานเป็นทีม ของนักศึกษา	บันทึกการสะท้อนคิดต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการวิจัย นักศึกษาให้ข้อเสนอแนะว่าการเรียนรู้ตามกระบวนการวิจัยช่วยกระตุ้นกระบวนการคิด ทำให้นักศึกษาร่วมกันศึกษาด้วยตนเอง พัฒนาการสืบค้น และนำข้อมูลมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันโดยมีอาจารย์กลุ่มคอยชี้แนะ	กระบวนการวิจัยในการเรียนรู้ในหน่วยที่ ๓	และ อาจารย์ผู้สอน

การบูรณาการ

() ไม่มีการบูรณาการ

(✓) มีการบูรณาการกับพันธกิจอื่น โดย

(✓) ๑. บูรณาการกับการวิจัย ระบุชื่อเรื่อง การพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ...บูรณาการในหัวข้อที่...๑...เรื่องนทบทวนพยาบาลอนามัยชุมชน

() ๒. บูรณาการกับการบริการวิชาการแก่สังคม ระบุชื่อโครงการ.....

() ๓. บูรณาการกับการทำนุบำรุงศิลปและวัฒนธรรม ระบุชื่อโครงการ.....

หมวดที่ ๓ ลักษณะและการดำเนินการ

๑. คำอธิบายรายวิชา (ภาษาไทย)

แนวคิด ทฤษฎีและหลักการการพยาบาลชุมชนแบบองค์รวม บทบาทพยาบาลอนามัยชุมชน การสาธารณสุขมูลฐาน การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและการมีส่วนร่วมของชุมชน การศึกษาวิถีชุมชน การประเมินภาวะสุขภาพชุมชน การวินิจฉัยชุมชน การวางแผน การดำเนินงาน และการประเมินผลการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนโดยใช้กระบวนการพยาบาลชุมชน บนพื้นฐานการดูแลด้วยความเอื้ออาทรและการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยยึดหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชน โดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น เลือกใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม

คำอธิบายรายวิชา (ภาษาอังกฤษ)

Concepts and principles of holistic nursing care, role of community health nurse, primary health care, enhancing the strength of community, and community participation, the study of community, community assessment, community diagnosis, community planning, implementation and evaluation. Solving community health problems by utilizing the community nursing process based on the theory of caring, and humanizing care with regard to ethics and human rights, as well as integrated with local wisdoms resources and appropriate technology.

หมวดที่ ๔ การพัฒนาผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

ผลลัพธ์การเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
๑. คุณธรรมจริยธรรม ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๑ ตระหนักในคุณค่าและคุณธรรม จริยธรรมและสิทธิมนุษยชน ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๓ เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๔ มีความรับผิดชอบและซื่อสัตย์ต่อตนเองและสังคม	- บรรยาย อภิปราย และการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง พร้อมทั้งสอดแทรกประเด็นและปัญหาด้านคุณธรรม จริยธรรมการทำงานในชุมชน - การกำหนดวินัยในการเรียนการสอน การตรงต่อเวลา การรับผิดชอบต่อนหน้าที่และบทบาทที่ได้รับมอบหมาย การส่งงาน การเป็นแบบอย่างที่ดี	- แบบประเมินพฤติกรรมด้านคุณธรรม จริยธรรม
๒. ความรู้ ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๑ มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการ และสาระสำคัญในเนื้อหาที่ศึกษา ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๒ มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาลเกี่ยวกับหลักการพยาบาลครอบครัวและชุมชนที่มีภาวะเสี่ยง มีปัญหาสุขภาพและมีภาวะวิกฤติแบบองค์รวม การให้บริการสุขภาพที่บ้าน การให้คำปรึกษาและเวชปฏิบัติครอบครัว วิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหาสุขภาพชุมชนระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๓ มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของกระบวนการพยาบาล และการนำไปใช้เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรและปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๖ รู้ทันต่อสถานการณ์โลกที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชน	- การเรียนรู้จากสถานการณ์จริง/ชุมชน - การดู VDO สรุปลักษณะและบันทึกสะท้อนคิด - การเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มอภิปราย วิเคราะห์จากสถานการณ์จริงโดยการใช้ ๔ ขั้นตอนกระบวนการวิจัย คือ ๑) ตั้งคำถาม ๒) เตรียมการค้นหาคำตอบ ๓) ดำเนินการค้นหาและตรวจสอบคำตอบและ ๔) สรุปและนำเสนอผลการค้นหาคำตอบ - การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง	- แบบทดสอบ - แบบประเมินรายงานเดี่ยว/กลุ่ม

ผลลัพธ์การเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
๓. ทักษะทางปัญญา ตัวบ่งชี้ที่ ๓.๒ สามารถสืบค้น และ วิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่ หลากหลาย ตัวบ่งชี้ที่ ๓.๔ สามารถคิดวิเคราะห์ อย่างมีวิจารณญาณ และคิด วิเคราะห์อย่างเป็นระบบ	- การวิเคราะห์สถานการณ์ - การอภิปรายกลุ่มจากเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม อภิปราย วิเคราะห์จากสถานการณ์จริงโดยใช้ ๔ ขั้นตอนกระบวนการวิจัยคือ ๑) ตั้งคำถาม ๒) เตรียมการ ค้นหาคำตอบ ๓) ดำเนินการค้นหาและตรวจสอบคำตอบ และ ๔) สรุปและนำเสนอผลการค้นหาคำตอบ	- แบบประเมิน รายงานกลุ่มการ วิเคราะห์กรณีศึกษา - แบบประเมินการ ประชุมปรึกษา
๔. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่าง บุคคลและความรับผิดชอบ ตัวบ่งชี้ที่ ๔.๔ มีความรับผิดชอบต่อ หน้าที่ วิชาชีพและสังคมเพื่อให้เกิด ความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ	- มอบหมายงานกลุ่ม การเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ฝึกบทบาทการเป็นผู้นำและสมาชิกทีม	- แบบประเมิน พฤติกรรมการทำงาน เป็นทีม
๕. ทักษะการวิเคราะห์ทางตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศ ตัวบ่งชี้ที่ ๕.๒ สามารถวิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลข่าวสารแก่ผู้อื่น ได้อย่างเข้าใจ	- การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้า วิเคราะห์ ข้อมูล/สถานการณ์และการนำเสนอข้อมูลให้ผู้อื่นได้อย่าง เข้าใจ	- แบบประเมิน พฤติกรรมการ นำเสนอ

ลำดับที่	วันที่/เวลา		จำนวนชั่วโมงสอน		LO (ระบุ หมายเหตุ)	บทที่ / หัวข้อการสอน	วิธีการสอน	การประเมินผลการเรียนรู้		อาจารย์ผู้สอน
	ห้องA	ห้องB	ทฤษฎี	ทดลอง				วิธีการ	เครื่องมือ	
๒-๓	อ.๑๓๓.ค.๖๒ (๑๐-๑๒ น.) จ.๑๔๓.ค.๖๒ (๑๐-๑๒ น.) ชดเชย จ.๑๒๓.ค.๖๒	ศ.๑๖๓.ค.๖๒ (๑๐-๑๒ น.) พ.๑๒๓.ค.๖๒ (๑๐-๑๒ น.)	๔ ชม.	-	๑.๑ ๑.๓ ๑.๔ ๒.๑ ๒.๒ ๒.๓ ๒.๖ ๓.๒ ๓.๔	หน่วยที่ ๒ การสาธารณสุขมูลฐาน และการเสริมสร้างสุขภาพเข้มแข็ง ของครอบครัวและชุมชน ๒.๑ แนวคิดและหลักการ องค์ประกอบของงานสาธารณสุขมูลฐาน ๒.๒ ชีววิถีชีวิตงานสาธารณสุขมูลฐาน ๒.๓ กลวิธีสาธารณสุขในการเสริมสร้างสุขภาพชุมชน ๒.๔ การเลือกใช้ทรัพยากรเทคโนโลยี และผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ๒.๕ นวัตกรรมและกลวิธีทางสาธารณสุข	- ดู VDO จำนวน ๔ เรื่อง - นศ. ศึกษากรณีศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์จาก VDO - สรุปกรณีศึกษาและอภิปรายวิธีการดำเนินงาน - มอบหมายนักศึกษารายกลุ่มสรุปประเด็นกลวิธีสร้างเสริมสุขภาพชุมชน	- การทดสอบ ๑๒% - รายงานการสืบค้น - สังเกต - พฤติกรรมความรับผิดชอบการส่งงานตรงเวลา - ประเมินพฤติกรรม - พฤติกรรมด้านคุณธรรม - จริยธรรม ๑%	ห้อง A อ.ดร.สุวัฒนา อ.โอภาส ห้อง B อ.ดร.สุวัฒนา อ.โอภาส	
๓	อ.๒๐๓.ค.๖๒ (๘-๑๐ น.)	ศ.๑๓๓.ค.๖๒ (๑๐-๑๒ น.)	๒ ชม.	-	๒.๑ ๒.๒ ๒.๓ ๒.๖	หน่วยที่ ๓ การศึกษาวิถีชุมชน และกระบวนการศึกษาชุมชน โดยใช้กระบวนการพยาบาลชุมชน บนพื้นฐานการดูแลด้วยความเอื้ออาทร และการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยยึดหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชน โดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น เลือกใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม	- แบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่ม ๑๐-๑๑ คน - ดู VDO - วิเคราะห์สถานการณ์จาก VDO ตามประเด็นที่กำหนด	- การทดสอบ ๓๐% - แบบทดสอบ ๓%	ห้อง A อ.ดร.ธีรวัฒน์ อ.กานต์สิริ อ.วชิรลักษณ์ อ.บุศรินทร์ ห้อง B อ.ดร.สุวัฒนา อ. อุษณีย์ อ.โอภาส	



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
หลักสูตร. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕. สาขา..การพยาบาลและผดุงครรภ์

มคอ. ๕

รายละเอียดผลการดำเนินงานของรายวิชา (Course Specification Report)

ปีการศึกษา๒๕๖๒..... ภาคการศึกษาที่.....๑.....

หมวดที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. รหัสและชื่อรายวิชา

รหัสวิชา.....พย.๑๔๒๖.....

ชื่อรายวิชา (ภาษาไทย).....การพยาบาลครอบครัวและชุมชน.๒

ชื่อรายวิชา (ภาษาอังกฤษ) Family.and.Community.Nursing.II

๒. จำนวนหน่วยกิต ๓(๓-๐-๖)

๓. ประเภทของรายวิชา หมวดวิชาชีพพยาบาล

๔. ผู้รับผิดชอบรายวิชา และอาจารย์ผู้สอน

๔.๑ รายชื่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา

ชื่อ - สกุล	วุฒิการศึกษา
๑. อ.อุษณีย์ วรรณาลัย (เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ๕๕๑๑๐๔๓๐๕๔)	- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์ (พฤติกรรมศาสตร์และสุขศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. ๒๕๔๑ - ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรและผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลบรมราช ชนนีนครลำปาง, พ.ศ. ๒๕๓๑
๒. อ.จักรวาล เรณูรส (เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ๕๕๑๑๒๓๒๗๓๕)	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง, พ.ศ. ๒๕๓๔
๓. อ. บุศรินทร์ ผัดวัน (เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ๕๕๑๑๑๖๐๐๑๓)	- ดุษฎีบัณฑิต สาขาการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น, พ.ศ. ๒๕๖๒ - พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การพยาบาลชุมชน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, พ.ศ. ๒ ๕๕๐ - ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรและผดุงครรภ์ชั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี ต่อเนื่อง ๒ ปี)วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง, พ.ศ. ๒๕๔๔

หมวดที่ ๒ จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์

๑. แผนการสอนภาคทฤษฎี

หัวข้อ/รายละเอียด	จำนวน ชั่วโมงสอน ตามแผน	จำนวนชั่วโมง ที่สอนจริง	จำนวนชั่วโมงที่ สอนต่างจาก แผน	ระบุสาเหตุที่การสอนจริง ต่างจากแผนการสอนหากมี ความแตกต่างเกิน ๒๕%
หน่วยที่ ๑ แนวคิด ทฤษฎีและ หลักการพยาบาลชุมชนแบบ องค์รวม	๖ ชม.	๖ ชม.	-	-
หน่วยที่ ๒ การสาธารณสุขมูล ฐาน และการ เสริมสร้างความ เข้มแข็งของครอบครัวและ ชุมชน	๔ ชม.	๔ ชม.	-	-
หน่วยที่ ๓ การศึกษาวิถีชุมชน และกระบวนการศึกษาชุมชน โดยใช้กระบวนการพยาบาล ชุมชน บนพื้นฐานการดูแลด้วย ความเอื้ออาทรและการบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดย ยึดหลักจริยธรรมและสิทธิ มนุษยชน โดยผสมผสานภูมิ ปัญญาท้องถิ่น เลือกใช้ ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่ เหมาะสม ๓.๑ วิถีชุมชนและแนวทาง การศึกษาชุมชน	๒ ชม.	๒ ชม.		
๓.๒ การประเมินชุมชนและการ วินิจฉัยปัญหาสุขภาพชุมชน	๑๒ ชม.	๑๒ ชม.	-	-
๓.๓ การวางแผนแก้ไขปัญห าสุขภาพชุมชน	๑๐ ชม.	๑๐ ชม.	-	-
๓.๔ การดำเนินงานและการ ประเมินผลการแก้ไขปัญห าสุขภาพชุมชน	๑๐ ชม.	๑๐ ชม.	-	-

๒. หัวข้อการสอนที่ไม่ครอบคลุมตามแผน

- (✓) สอนครอบคลุมทุกหัวข้อตามแผนการสอน
() สอนไม่ครอบคลุมทุกหัวข้อตามแผนการสอน

หัวข้อการสอนที่ไม่ครอบคลุมตามแผน	เหตุผลที่สอนไม่ครอบคลุมตามแผน
ไม่มี	

หมวดที่ ๓ แผนการสอนและการประเมินผล

๑. ข้อมูลนักศึกษา/นิสิต

จำนวนผู้เรียนที่ลงทะเบียนเรียน จำนวน ๑๖๓ คน (ห้อง A ๘๓ คน และห้อง B ๘๐ คน)

จำนวนผู้เรียนคงอยู่เมื่อสิ้นสุดภาคการศึกษา จำนวน ๑๖๓ คน (ห้อง A ๘๓ คน และห้อง B ๘๐ คน)

จำนวนผู้เรียนที่ถอน ไม่มี

๒. การกระจายของระดับคะแนน (เกรด)

ระดับคะแนน	จำนวน (คน)			คิดเป็นร้อยละ		
	ห้อง A	ห้อง B	รวม	ห้อง A	ห้อง B	รวม
A	๐	๐	๐			
B+	๗	๑๐	๑๗	๘.๔๓	๑๒.๕๐	๑๐.๔๓
B	๓๓	๔๗	๘๐	๓๙.๗๖	๕๘.๗๕	๔๙.๐๘
C+	๓๘	๒๒	๖๐	๔๕.๗๘	๒๗.๕๐	๓๖.๘๑
C	๕	๑	๖	๖.๐๒	๑.๒๕	๓.๖๘
D+						
D						
F						
ไม่สมบูรณ์ (I)						
การเรียนยังไม่สิ้นสุด (P)						
ผ่าน (S)						
ตก (U)						
ถอน (W)						

๓. ปัจจัยที่ทำให้ระดับคะแนนผิดปกติ

(✓) การกระจายของระดับคะแนนปกติ

() การกระจายของระดับคะแนนผิดปกติ

ระดับคะแนนที่ผิดปกติ	ปัจจัยที่ทำให้ระดับคะแนนผิดปกติ

๔. ความคลาดเคลื่อนจากแผนการประเมินที่กำหนดไว้ในรายละเอียดรายวิชา

ไม่มี

๕. การทดสอบผลการเรียนรู้ในรายวิชา

วิธีการทดสอบ	สรุปผล
๑. หัวหน้าภาควิชา ผู้รับผิดชอบวิชา และผู้สอน ทวนสอบผลการเรียนรู้ของนักศึกษาในแต่ละรายวิชา ภายในสัปดาห์ที่ ๑ หลังจากเสร็จสิ้นภาคการศึกษา โดยพิจารณาทบทวนดังนี้ ๑.๑ ความสอดคล้องของวิธีการและเครื่องมือประเมินกับแนวทางที่กำหนดใน มคอ.๓ ๑.๒ ความเหมาะสมของการให้คะแนนตามน้ำหนักหรือสัดส่วนคะแนนที่กำหนดในมคอ.๓หลักฐาน/ชิ้นงาน ประกอบการวัดและประเมินผลผู้เรียน ๑.๓ ความถูกต้องเหมาะสมของวิธีการประมวลผลคะแนนและการตัดเกรด ๑.๔ ในกรณีที่พบความไม่สมบูรณ์หรือไม่ถูกต้องของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาอาจขอให้ ผู้รับผิดชอบวิชานำเสนอเอกสารหลักฐานเพิ่มเติม หรืออาจพิจารณาเก็บข้อมูลเพิ่มเติมโดยวิธีอื่นๆ ๑.๕ พิจารณานักศึกษาผ่านเกณฑ์การประเมินที่ คะแนน ๒.๕๑ จากระดับคะแนน ๔ หรือไม่ ถ้าหากไม่ผ่านให้บันทึกเพื่อเสนอในรายงานการทวนสอบในระดับหลักสูตรส่งผลการประเมินผลการเรียนรู้และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ผ่านการตรวจสอบในกลุ่มวิชา ส่งให้คณะกรรมการทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ ของนักศึกษาที่แต่งตั้งโดยวิทยาลัย ทวนสอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ของนักศึกษาในระดับ รายวิชา ให้แล้วเสร็จภายในสัปดาห์ที่ ๒	การทวนสอบผลการเรียนรู้รายวิชาของนักศึกษาเป็นไปตามระบบและกลไกการทวนสอบของวิทยาลัยฯและการให้คะแนนตามน้ำหนักการประเมินผลเป็นไปตามที่ระบุไว้ใน มคอ. ๓ และนักศึกษาทุกคนผ่านเกณฑ์ประเมินผลการเรียนรู้ที่ร้อยละ ๖๐

หมวดที่ ๔ ปัญหาและผลกระทบต่อการดำเนินการ

๑. ประเด็นด้านทรัพยากรประกอบการเรียนและสิ่งอำนวยความสะดวก

ไม่มี

๒. ประเด็นด้านการบริหารและองค์กร

ไม่มี

๒. ข้อเสนอแผนการปรับปรุงสำหรับภาคเรียน/ปีการศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการพัฒนา / ปรับปรุง	ข้อมูล/หลักฐานหรือ เหตุผลในการพัฒนา/ปรับปรุง	วิธีการพัฒนา / ปรับปรุง	ผู้รับผิดชอบ
เพื่อปรับปรุงการวัด ประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ประเด็นความรู้ ตามลักษณะ วิชาให้มีประสิทธิภาพ	- คะแนนการสอบ (LO ๒) ของ นักศึกษา ค่อนข้างต่ำ - เทคนิคการสอนของอาจารย์กลุ่ม ย่อยมีจุดเด่นที่หลากหลาย - สารบบบางประเด็นยากต่อความเข้าใจ ด้วยกิจกรรมกลุ่ม เช่น การจัดทำ แผนงานโครงการ	พัฒนาการจัดการเรียนการสอนโดย - ปรับกิจกรรมการเรียนการสอนให้มีความชัดเจน เช่น ได้มีการฝึก วิเคราะห์จากสถานการณ์จำลอง/จริง - ปรับกิจกรรมกลุ่มบางสาระเป็นการ บรรยายในชั้นเรียนก่อนทำกิจกรรม กลุ่มตามใบงาน - จัดการประชุมผู้สอนร่วมกันวางแผน ในการจัดการสอนเสริมความรู้ตาม สารที่สอนท้ายชั่วโมงหรือชั่วโมงว่าง - พัฒนาอาจารย์ในการจัดทำข้อสอบ ในการวัดความรู้ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น - จัดเตรียมเอกสารสรุปสาระสำคัญของเนื้อหาการเรียนการสอน	อาจารย์ ผู้รับผิดชอบ วิชา และอาจารย์ ผู้สอน

๔. ข้อเสนอแนะเพื่อการบริหารหลักสูตร

ไม่มี

๕. รายงานผลการบริหารความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในการจัดการเรียนการสอน

(✓) ไม่มี

() มี

(๑) ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น.....

(๒) ผลการจัดการความเสี่ยง.....

๖. งบประมาณที่ใช้

งบประมาณ	งบที่ได้รับจัดสรร	งบประมาณที่ใช้จริง
ค่าวัสดุอุปกรณ์สำหรับการทำงานกลุ่ม ๒๐ กลุ่มๆละ ๒๒๕ บาท	๔,๕๐๐	๔,๕๐๐

ลงชื่อ..... (ผู้ประสานวิชา)
(นางอชณีย์ วรรณาลัย)

ลงชื่อ..... (ผู้ประสานวิชา)
(นายจักรวาล เรณูรส)

ลงชื่อ..... (ผู้ประสานวิชา)
(นางสาวบุศรินทร์พิศวัต)

ลงชื่อ..... ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน
(นางณัฏฐกรรณ์ ปัญจพันธ์)

ลงชื่อ..... ประธานผู้รับผิดชอบหลักสูตร
(นางวิภา เอี่ยมสำอางค์ จารามิลโล)

ลงชื่อ..... รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ
(นางรุ่งกานจน์ วุฒิ)

วันที่ ๒๖ / ๑๑ / ๒๕๖๒

☒ แผนการสอนมีทฤษฎี ☐ แผนสอนภาคทดลอง ☐ แผนการสอนปฏิบัติการพยาบาล ☐ แผนการสอนในคลินิก (clinical Teaching)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ฤๅณภรณ์ ฤๅณภรณ์ (รศ. ฤๅณภรณ์) พย. ๑๔๒๖

๑๕๖

งานที่ส่งมอบ หออง A : วุฒิจำนวน ๒๕๖๑-๒๕๖๓ และ วุฒิจำนวน ๒๕๖๔-๒๕๖๕ และ วุฒิจำนวน ๒๕๖๖-๒๕๖๘ และ วุฒิจำนวน ๒๕๖๙-๒๕๗๐ และ วุฒิจำนวน ๒๕๗๑-๒๕๗๓

๒
 ห้อง B: ๒๕๗๗ ๗ และ ๑๔๔ สิงหนาม ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. วันศุกร์ที่ ๔ สิงหนาม ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

สถานศึกษา ห้องเรียน ๔๐๑ อาคารรวมכל วิทยาเขตเขลางค์นคร (ห้อง A) ห้องเรียน ๓๐๑ อาคารรวมכל วิทยาเขต เขลางค์นคร (ห้อง B)

[illegible]

ผู้รับผิดชอบงาน

(นางอรรณพ วรณาสัย/นางสาวบุศรินทร์ สุดวง/นายฉกรรจ์ เรณูรส)

.....ผู้รับผิดชอบหลักสูตร.....

(អង្គប្រឹក្សាស្ថាប័ន)

.....

$\frac{d}{dt} \left(\frac{1}{2} m v^2 \right) = \frac{1}{2} m \frac{d}{dt} (v^2)$

សង្គមភាពបង្កប់នៃ... សង្គម ២៤ កក្កដា ២០២៤

แบบฟอร์มแผนการสอน (ภาคทฤษฎี)

รหัสวิชา.....พย.๑๔๒๖.....วิชา.....การพยาบาลครอบครัวและชุมชน.๒

บทที่ ๑. เรื่อง แนวคิด ทฤษฎีและหลักการพยาบาลชุมชนแบบองค์รวม จำนวนชั่วโมง ๕ ชั่วโมง

ผู้เรียน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ ๔ รุ่น ๓๔ ห้อง A และ B

วันที่สอน ห้อง A: วันจันทร์ที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. และ วันอังคารที่ ๖ และ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๐.๐๐ น.

ห้อง B: วันพุธที่ ๗ และ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. วันศุกร์ที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๐.๐๐ น.

สถานที่สอน ห้องเรียน ๔๐๑ อาคารนวมงคล วิทยาลัยเซเลstialนคร (ห้อง A) ห้องเรียน ๓๐๑ อาคารนวมงคล วิทยาลัยเซเลstialนคร (ห้อง B)

๑.มาตรฐานผลการเรียนรู้ (Learning Outcome) ระบุตามแผนที่การกระจายใน มคอ.๓ ของแต่ละรายวิชา

๑. ด้านคุณธรรมจริยธรรม (LO๑)

ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๑ ตระหนักในคุณค่าและคุณธรรม จริยธรรมและเสียสละตน

ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๓ เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

ตัวบ่งชี้ที่ ๑.๔ มีความรับผิดชอบและซื่อสัตย์ต่อตนเองและสังคม

๒. ด้านความรู้ (LO๒)

ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๑ มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับหลักการและสาระสำคัญในเนื้อหาที่ศึกษา

ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๒ มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาลเกี่ยวกับแนวคิดและหลักการพยาบาลครอบครัวและชุมชนที่มี

ภาวะเสี่ยง มีปัญหาสุขภาพและมีภาวะวิกฤติแบบองค์รวม การสาธารณสุขมูลฐาน การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัวและชุมชน รวมถึงการ

เลือกใช้ทรัพยากรเทคโนโลยี และผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นในการแก้ปัญหาสุขภาพ

ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๓ มีความรู้และเข้าใจในสาระสำคัญของกระบวนการพยาบาล และการนำไปใช้เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพชุมชนแบบองค์รวมบนพื้นฐาน

ทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรและปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

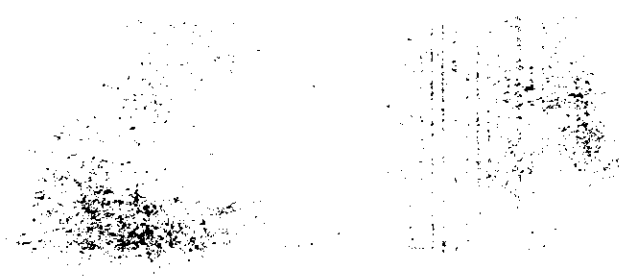
ตัวบ่งชี้ที่ ๒.๖ รู้ทันต่อสถานการณ์โลกที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชน

๓. ด้านทักษะทางปัญญา (LO๓)

ตัวบ่งชี้ที่ ๓.๖ สามารถสืบค้น และวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย

ตัวบ่งชี้ที่ ๓.๔ สามารถคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณและคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ

วันที่มีผลบังคับใช้.....วันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๘.



๒.วัตถุประสงค์การวิจัย (สอดคล้องกับมาตรฐานผลการเรียนรู้) เพื่อให้นักศึกษา

๑. ตระหนักในคุณค่า คุณธรรม จริยธรรม และสิทธิมนุษยชน และเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ รวมถึงมีความรับผิดชอบและซื่อสัตย์ต่อตนเอง และสังคม

๒. มีความรู้ความเข้าใจในสาระสำคัญของแนวคิด แนวคิด ทฤษฎีและหลักการพยาบาลชุมชนแบบองค์รวม ยุทธศาสตร์ชาติ แผนสุขภาพแห่งชาติ service plan

๓. สืบค้น และวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายและสรุปรายงานตามสาระที่กำหนดให้ได้

๔. เกิดการเรียนรู้สาระและสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลในการจัดการสุขภาพชุมชนผ่านการบูรณาการจัดการเรียนการสอนกับการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาเครื่องมือสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ”

๓. วิชาที่บูรณาการ ☒ มี

☐ ไม่มี

๔. การบูรณาการพันธกิจ

☒ การวิจัย

☐ การบริการวิชาการ

☐ การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

วันที่มีผลบังคับใช้... วันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๘

๕.แผนการสอน

ครั้งที่ /จ.ด.ป ที่สอน	วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	การวัด ประเมินผล
ครั้งที่ ๑ ห้อง A จ. ๕ ส.ค. ๖๒ ๑๐ – ๑๒ น. ห้อง B พ. ๗ ส.ค. ๖๒ ๑๐ – ๑๒ น. (๒ ชม.)	๑. สรุปสาระสำคัญ ของยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนพัฒนา สุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ ได้	๑. นโยบายของชาติและกระทรวงด้านสาธารณสุข ๑.๑ ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข - กรอบแนวคิดยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข - ๔ exccellences มาตรการ เป้าหมาย และตัวชี้วัด ๑.๒ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ - หลักการของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ - หลักการของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (๑) ยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (๒) ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพ ที่ดี (๓) ยึดเป้าหมายอนาคตประเทศไทย ปี ๒๕๗๕ ควบคู่กับ กรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) (๔) การปรับปรุงโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศไทย ๔.๐ (๕) ประเด็นการปฏิรูป ประเด็นด้านสาธารณสุข (๖) ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (๗) กรอบแนวทางแผนระยะ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข เพื่อวางรากฐานของระบบสุขภาพในระยะ ๕ ปีให้เข้มแข็ง ๓. ตัวชี้วัด (P/A) กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๓	- แจกเอกสารประกอบการเรียน เกี่ยวกับแผนและยุทธศาสตร์ชาติให้ นักศึกษา ศึกษาล่วงหน้า ๑ วัน - ให้นักศึกษาแบ่งเป็น ๖ กลุ่มละ ๑๒-๑๓ คน - ให้นักศึกษาดู VDO ๑) Thailand ๔.๐ ๒) ยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ด้าน สาธารณสุข ๓) แผนพัฒนาสุขภาพ แห่งชาติฉบับที่ ๑๒ - แต่ละกลุ่มวิเคราะห์ความ เชื่อมโยงของยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุขและประเด็น ยุทธศาสตร์แผนพัฒนาสุขภาพ แห่งชาติฉบับที่ ๑๒ และ/หรือ service plan กลุ่มละอย่างน้อย ๒ ประเด็น เตรียมนำเสนอ	- Power point - เอกสารประกอบการสอนและ แหล่งค้นคว้าข้อมูลสำหรับนักศึกษา - VDO ๑. https://www.youtube.com/ watch?v=wPU5xuCSEY ๒. https://www.youtube.com/ watch?v=yysUBmYFb๕๘ ๓. https://www.youtube.com/ watch?v=evbUN๗wQ๗PA ๔. https://www.youtube.com/ watch?v=M๑๒YEV๗U1RA	๑. แบบประเมิน คุณธรรมจริยธรรม (L๐๑) ๑% ๒. การสอบ (L๐๒) ๑๐% - Formative ๕% - Summative ๕% ๓. แบบประเมิน รายงาน (L๐๓) ๓%
ครั้งที่ ๒ ห้อง A อ. ๖ ส.ค. ๖๒ ๐๘ – ๑๐ น. ห้อง B พ. ๘ ส.ค. ๖๒	๒. บอกแนวโน้มและ หลักการประเมิน ปัญหาสุขภาพชุมชน แบบองค์รวมได้ ๓. บอกแนวทางการ พยาบาลครอบครัวและ	๒. หลักการประเมินปัญหาสุขภาพชุมชนแบบองค์รวม - ความหมายของสุขภาพองค์รวม - แนวคิดหลักการเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพชุมชน แบบองค์รวม - ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดองค์รวม - องค์ประกอบของสุขภาพองค์รวม	- ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มนำเสนอ กลุ่ม ละ ๑๐ นาที ความเชื่อมโยงของ ยุทธศาสตร์ชาติกับแผนพัฒนา สุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ ตาม ประเด็นที่กลุ่มเลือก และให้ทุกคนได้ แสดงความคิดเห็น ร่วมอภิปราย	- Power point - เครื่องมือวิจัยเรื่องการพัฒนา เครื่องมือประเมินสมรรถนะด้านการ จัดการสุขภาพชุมชนสำหรับ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน หน่วยบริการปฐมภูมิ	

วันที่มีผลบังคับใช้ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๘.

ครั้งที่ /ว.ค.ป ที่สอน	วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	การวัด ประเมินผล
๐๘ -- ๑๐ น. (๒ ชม.)	ชุมชนแบบองค์รวมให้	- การประเมินสุขภาพแบบองค์รวม - แนวทางการพยาบาลครอบครัวและชุมชนแบบองค์รวม - ความหมายการพยาบาลแบบองค์รวม - กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวม - ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพยาบาลแบบองค์รวม - ข้อจำกัดในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมและแนวทางแก้ไข - แนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized care) - แนวคิดการพัฒนาสุขภาพครอบครัวและชุมชนโดยใช้ปรัชญาพอเพียง - บทบาทพยาบาลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและสมรรถนะการจัดการสุขภาพชุมชน	- อาจารย์ผู้สอนสรุปสาระหลักการประเมินปัญหาสุขภาพชุมชนแบบองค์รวมและแนวทางการพยาบาลครอบครัวและชุมชนแบบองค์รวม - มอบหมายนักศึกษาศึกษาเครื่องมือแบบประเมินสมรรถนะการจัดการสุขภาพชุมชนจากงานวิจัยเรื่อง "การพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ" ศึกษาเรียนรู้กระบวนการพัฒนา การตรวจสอบและทดสอบ โดยกรลงพื้นที่เก็บข้อมูลและสรุปผลการเรียนรู้		
ครั้งที่ ๓ ห้อง A ๐.๑๓ ส.ค. ๖๒ ๐๘ -- ๑๐ น. ห้อง B พ. ๑๔ ส.ค. ๖๒ ๑๐ -- ๑๒ น. (๒ ชม.)	๔. บอกระบบและรูปแบบการบริการปฐมภูมิได้ ๕. สืบค้น ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย และวิเคราะห์กรณีศึกษาตามหัวข้อที่กำหนดและนำเสนอในรูปแบบรายงานได้	๕. ระบบและรูปแบบการบริการปฐมภูมิ - ความหมายของการบริการปฐมภูมิ - ขอบเขตบริการสุขภาพปฐมภูมิ - หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ - เครื่องมือระบบบริการสุขภาพ, DHS, DHML ความหมาย: คือระบบการทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ อย่างมีประสิทธิภาพบูรณาการกัน เน้นเป้าหมายผ่านกระบวนการค้นหา และจัดการความรู้แบบอิงบริบทของ แต่ละสถานที่ หลักการ: ระบบสุขภาพระดับอำเภอ ต้องการให้เกิดภาพของการรับรู้และการร่วมสร้างสุขภาพที่ดีของประชาชนใน	- นักศึกษาแต่ละกลุ่มสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะการจัดการสุขภาพชุมชน จากการศึกษาเครื่องมือวิจัยไปทดลองเก็บข้อมูล - ผู้สอนร่วมกับนักศึกษาสรุป concept mapping เกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีและหลักการพยาบาลชุมชนแบบองค์รวม		

ครั้งที่ /ว.ด.ป ที่สอน	วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	สื่อการสอน	การวัด ประเมินผล
		อำเภอให้ขึ้น เกิดสมดุล ด้วยทีมสาธารณสุขที่เป็นทีมเดียวกันในการร่วมรับรู้และทำงาน เพื่อการตอบสนองต่อสุขภาพ และสภาวะที่เปลี่ยนแปลงในชุมชนตลอดเวลา ซึ่งอาจจะเป็นด้านที่ต้อง อาศัยความชำนาญของเราคือ การรักษา ส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ ขณะเดียวกันก็ต้องร่วมมือหรือเป็นส่วนสนับสนุนกับเครือข่ายอื่นๆเพื่อให้เกิดการดูแลกันและกันของประชาชนในชุมชน กรอบแนวคิด: ระบบ UCARE U = Unity team C = Community participation A = Appreciation and Quality R = Resources sharing E = Essential cares ผลลัพธ์: ๑. Clinical Outcomes: อันได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของอัตราการตาย, ความพิการ และ เรื่องของคุณภาพชีวิต ๒. Psychosocial Outcomes: อันได้แก่ คุณค่าในตัวเอง, ความสำนึกในตนเอง และ ความสุข - แนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized care) ๖. นโยบายสาธารณะ (Public policy) นโยบายสาธารณะ (Public Policy) คือ แนวทางการปฏิบัติ รวมถึงกิจกรรมที่ทางรัฐบาลเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำ โดยมุ่งเน้นถึงผลประโยชน์ของส่วนรวมและต่อสังคมเป็นหลัก ซึ่งเป็นผลผลิตที่มาจากกระบวนการเมือง โดย			

ครั้งที่ / ว.ด.ป ที่สอน	วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตเนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน	สื่อการสอน	การวัด ประเมินผล
		นโยบายสาธารณะจะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของประชาชน เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ความสัมพันธ์ของนโยบายสาธารณะ นโยบายสาธารณะมีความสำคัญต่อสังคมและประเทศชาติ เป็นอย่างดี เพราะส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนทั้งประเทศ โดยรัฐบาลต้องออกนโยบายและนำไปปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือแก้ไขปัญหา หรือทำให้ประชาชนที่ชีวิตความเป็นอยู่ที่ยั่งยืนเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ส่วนประชาชนเมื่อเห็นว่าการดำเนินการของรัฐบาลมีประโยชน์และตอบสนองต่อความต้องการในการดำเนินชีวิต ก็จะให้การสนับสนุนรัฐบาลมากขึ้น หรืออาจจะกล่าวได้ว่านโยบายสาธารณะเป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยผลประโยชน์และแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ต่อทั้งประชาชนและรัฐบาล			

๖. เอกสารประกอบการสอน/หนังสืออ้างอิง

- กิตติกา ไกรนุวัตร และ รักชนก คชไกร. (๒๕๕๙). การพยาบาลชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ชนิษฐา นันทบุตร. (๒๕๕๓). การอภิบาลชีวิตชุมชนตำบลสุทธาวะ. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ: ที่ลิวพี.
- จริยาวัตร คมพัยค์. (๒๕๕๔). การพยาบาลอนามัยชุมชน:แนวคิดหลักการและการปฏิบัติการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: โครงการสร้างสำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- เฉลิมพระเกียรติ.
- พรกิติ นริรัตน์ และสาอใจ จารุจิตร. (๒๕๕๔). กระบวนการพยาบาลกับการดูแลสุขภาพชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ: บริษัท ธนาพลส จำกัด
- พิมพ์พรหม ศิลปสุวรรณ. (๒๕๕๓). ทฤษฎี ปรัชญา ความรู้สู่การปฏิบัติ ในงานพยาบาลอนามัยชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ลภัสตรา หนูแก้ว. (๒๕๕๕). การพยาบาลอนามัยชุมชน พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริณี อินทรหมอง. (๒๕๕๓). กระบวนการพยาบาล: เครื่องมือนักจัดการสุขภาพองค์รวมเพื่อพัฒนาสุขภาพระดับปฐมภูมิ. พิมพ์ครั้งที่ ๔. มหาสารคาม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

วันที่มีผลบังคับใช้... วันที่: ๒๙. กรกฎาคม. ๒๕๕๘.

ศิริพร อึ้งวิวัฒนา. (๒๕๕๕). การพยาบาลชุมชน. พิมพ์ครั้งที่๑. เชียงใหม่: โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมคิด พรหมจ้อย. (๒๕๕๔). การเขียนรายงานการประเมินโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ ๒. นนทบุรี: จตุพรดีไซน์.

Kamalan, S. (๒๐๑๒). *Essentials in Community Health Nursing Practice* ๒nd ed. Jaypee Brothers Medical.

Truglio-Londrigan, M.& Lewenson, S. B. (๒๐๑๓). *Public Health Nursing: Practicing Population-Based Care* ๑st ed. Burlington, MA: Jones&Bartlett Learning.

Sines, D., Aldridge-Bent, S., Fanning, A.&Farrelly, P. (๒๐๑๓). *Community and Public Health Nursing* ๕th ed. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell.

Starhope, M.&Lancaster, J. (๒๐๑๓). *Public Health Nursing: Population-Centered Health Care in the Community*. ๔th ed. Maryland

Heights, MO: Mosby.

Holzemer, S. P.& Kleinberg, M. (๒๐๑๒). *Community Health Nursing* ๒nd ed. Burlington, MA: Jones&Bartlett Learning.

๗. บันทึกผลการสอน

ห้อง A

นักศึกษาที่มีความสนใจเรียนรู้ และมีความรับผิดชอบต่อนักที่ของตนเองในการเข้ากลุ่ม สิ่งงานที่ได้รับมอบหมายตรงเวลาทุกกลุ่ม และสามารถนำเสนอผลการศึกษาค้นคว้า ของกลุ่มได้ครบและละเอียดถี่ถ้วน แต่ยังมีบางสาระที่นักศึกษายังไม่เข้าใจโดยเฉพาะเรื่องของการพัฒนาสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ ผู้สอนแต่ละกลุ่มอธิบายเพิ่มเติมและ ยกตัวอย่างจากสถานการณ์จริงทำให้เข้าใจมากขึ้น นักศึกษาไม่ผ่านการทดสอบย่อย (AOL) มากกว่าร้อยละ ๕๐. ผู้สอนได้ตรวจสอบผลสัมฤทธิ์และนักศึกษาที่สอบผ่านวัดคุณภาพและ เรียนรู้ทุกคน ผู้สอนนำเครื่องมือการวิจัยที่พัฒนาโดยผู้สอนมาให้นักศึกษาทดลองใช้กับข้อมูลและร่วมกันสรุปสมรรถนะการจัดกิจกรรมสุขภาพชุมชนจากข้อมูลและอภิปรายร่วมกัน นักศึกษาร่วมกันสรุปสาระสำคัญ

๗.๒ บันทึกผลการบูรณาการ (ถ้ามี)

-ผลต่อผู้เรียน ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้การเพิ่มพูนองค์ความรู้จากบททดลองใช้เครื่องมือวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล

-ผลต่อผู้สอน ผู้สอนได้นำเอาความรู้และผลงานการวิจัยมาบูรณาการกิจกรรมการเรียนการสอน และเน้นกระบวนการเรียนการสอนที่หลากหลาย

-ผลต่อชุมชน/สถาบัน -

๘. ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข.

ไม่มี

๗. บันทึกผลการสอน

ห้อง B

บันทึกความก้าวหน้ามีผลต่อพื้นฐานของความรู้และมีความสนใจเรียนรู้ในการเข้ากลุ่มทำงาน... สิ่งงานที่ได้รับมอบหมายตรงเวลาทุกกลุ่ม และความรู้ที่นักเรียนได้จากการศึกษา ค้นคว้าของนักเรียนได้ครบคลุมประเด็นที่กำหนด. แต่ยังมีบางสาระที่นักเรียนยังไม่เข้าใจโดยเนื้อหาสาระเรื่องของการพัฒนาสุขภาพ. ระบบนิเวศวิทยา. ผู้สอนแต่ละกลุ่มอธิบายเพิ่มเติม และยกตัวอย่างจากสถานการณ์จริงมาให้เข้าใจมากขึ้น. บันทึกความก้าวหน้าของการทดลอง (L.O๒) มากกว่าร้อยละ ๕๐. ผู้สอนทำการสอนเสริมและนำเด็กมาสอนซ่อมผ่านวิดีโอประกอบ การเรียนรู้บุคคล. ผู้สอนนำเครื่องมือการวิจัยที่พัฒนาโดยผู้สอนมาให้เด็กศึกษาทดลองใช้เก็บข้อมูลและร่วมกันสรุปสมรรถนะการสังเกตการศุขภาพชุมชนจากข้อมูลและอภิปรายร่วมกัน. นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในการสรุปสรุบดี

๗.๒ บันทึกผลการบูรณาการ (ถ้ามี)

- ผลต่อผู้เรียน ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้การเพิ่มพูนองค์ความรู้จากบททดลองใช้เครื่องมือวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- ผลต่อผู้สอน ผู้สอนได้นำเอาความรู้และผลงานการวิจัยมาบูรณาการกิจกรรมการเรียนการสอน และเน้นกระบวนการเรียนการสอนที่หลากหลาย
- ผลต่อชุมชน/สถาบัน -

๘. ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข. ไม่มี

ตารางการวิเคราะห์หลักสูตรรายบท

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	หน่วย น้ำหนัก	ความรู้ (LO๒)	การสอบ						คุณธรรม (LO๑)	ทักษะ ปัญญา (LO๓)	ความเต็ม พ้นร์ (LO๔)	การ สื่อสาร (LO๕)
			รู้ (จำ)	เข้าใจ	นำไป ใช้	วิ เคราะห์	สัง เคราะห์	ประเมิน ค่า				
๑. สรุปสาระสำคัญของพุทธศตวรรษที่ ๒๐ ปี และ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ ได้	๒	F = ๑ S = ๑	๐.๕ ๐.๕	๐.๕ ๐.๕					แบบ ประเมิน คุณธรรม จริยธรรม ๑%	แบบ ประเมิน รายงาน ๓%		
๒. บอกแนวคิดและหลักการประเมินปัญหาสุขภาพชุมชน แบบองค์รวมได้	๒	F = ๑ S = ๑	๐.๕ ๐.๕	๐.๕ ๐.๕								
๓. บอกแนวทางการพยาบาลครอบครัวและชุมชนแบบ องค์รวมได้และบทบาทพยาบาลอนามัยชุมชน	๔	F = ๒ S = ๒	๐.๕ ๐.๕	๐.๕ ๐.๕	๑							
๔. บอกระบบและรูปแบบการบริการปฐม ภูมิได้	๒	F = ๑ S = ๑	๐.๕ ๐.๕	๐.๕ ๐.๕	๐.๕							
๕. สืบค้น ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย และ วิเคราะห์กรณีศึกษาตามหัวข้อที่กำหนดและนำเสนอใน รูปแบบรายงานได้	๓											
รวม	๑๔	FOR SUM	๒ ๑	๒ ๒	๑ ๒				๑	๓		

แผนการประเมินผลการเรียนรู้ระดับหน่วยการเรียนรู้
วิชา การพยาบาลครอบครัวและชุมชน ๒ ภาคการศึกษาที่ ๑... ปีการศึกษา ๒๕๖๒...
บทที่ ๑... เรื่อง... แนวคิด ทฤษฎีและหลักการพยาบาลชุมชนตนเองร่วม
สรุปผลการเรียนรู้ระดับวิชา



หน่วยการเรียนรู้	วัตถุประสงค์	ข้อเขตวัดจุดประสงค์						การประเมินผล		ร้อยละ
		๑	๒	๓	๔	๕	๖	ระหว่างเรียน	ประเมินผลสรุป	
๑	๑. สรุปสาระสำคัญของยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ ได้		๒.๑, ๒.๒, ๒.๓					๑%	๑%	๒%
	๒. บอกแนวคิดและหลักการประเมินปัญหาสุขภาพชุมชนแบบองค์รวมได้		๒.๒, ๒.๓					๑%	๑%	๒%
	๓. บอกแนวทางการพยาบาลครอบครัวและชุมชนแบบองค์รวมได้ และบทบาทพยาบาลอนามัยชุมชน		๒.๒, ๒.๓					๒%	๒%	๔%
	๔. บอกระบบและรูปแบบการบริการปฐมภูมิได้		๒.๑, ๒.๒, ๒.๓					๑%	๑%	๒%
	๕. สืบค้น ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย และวิเคราะห์กรณีศึกษาตามหัวข้อที่กำหนดและนำเสนอในรูปแบบรายงานได้			๓.๒, ๓.๔					๓%	
ภาระงาน/ผลงานรวบยอด								แบบทดสอบ (LO๒)		๑๐%
								รายงาน/นำเสนอ (LO๓)		๓%
								ปฏิบัติ		-
								คุณธรรม จริยธรรม (LO๑)		๑%
								รวม		๑๔%

รายงานการบูรณาการ
การจัดการเรียนการสอนและการวิจัย

โดย

อ.ดร.ธีรรัตน์ บุญกณะ

อ.โอภาส ประมูลสิน

ภาคการศึกษาที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๒
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

สรุปผลการบูรณาการการจัดการเรียนการสอนกับการวิจัย

๑. แนวคิด

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๕ ระบุไว้ในหมวด ๔ มาตรา ๓๐ ให้สถานศึกษาพัฒนากระบวนการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สอนสามารถใช้กระบวนการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ที่เหมาะสมในแต่ละระดับการศึกษา และมาตรา ๒๔ (๕) ให้ส่งเสริมสนับสนุนให้ครูสามารถจัดบรรยากาศ สภาพแวดล้อม สื่อการเรียนและสื่ออำนวยความสะดวก เพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้และมีความรู้รวมทั้งสามารถใช้การวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ (กระทรวงศึกษาธิการ, ๒๕๔๖) การพัฒนาบุคลากรทางการศึกษาโดยเฉพาะครูให้มีความรู้ความสามารถในการใช้วิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพส่งผลถึงคุณภาพของนักเรียน กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนได้ตระหนักถึงการส่งเสริมสนับสนุนให้นักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้อย่างเต็มศักยภาพ ภายใต้การสนับสนุนด้านการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน และพัฒนาการเรียนรู้ด้วยการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ และเชื่อว่าการใช้กระบวนการวิจัยเป็นเครื่องมือในการจัดการเรียนรู้เป็นกระบวนการสร้างคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ตามที่คณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนดตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยเฉพาะทักษะด้านความรู้และทักษะทางปัญญา ประกอบกับตัวบ่งชี้ที่ ๑.๗ ของการประกันคุณภาพ การศึกษาภายในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๗ (ฉบับร่าง) ที่ระบุเกณฑ์มาตรฐานในข้อ ๓ “การนำกระบวนการวิจัยมาใช้ในการเรียนการสอนหรือการจัดให้นักศึกษาเข้าไปมีส่วนร่วมในการทำวิจัย โดยปรากฏ อยู่ในแผนการสอนของรายละเอียดของรายวิชา (มคอ. ๓ หรือ มคอ. ๔) ...”

๒. วัตถุประสงค์ ของการบูรณาการการจัดการเรียนการสอนและการวิจัย

๑. เพื่อพัฒนาครูในการใช้แนวทางการจัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการวิจัย
๒. เพื่อให้นักศึกษามีทักษะการใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้
๓. เพื่อให้นักศึกษาเกิดการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบผ่านกระบวนการวิจัย

๓. แนวทาง_การบูรณาการการจัดการเรียนการสอนกับการวิจัย

๑. คณะกรรมการบริหารหลักสูตรประชุมวางแผน วิเคราะห์ลักษณะรายวิชาที่จำเป็นต่อการบูรณาการที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา

๒. หัวหน้าภาควิชา อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและผู้สอน วิเคราะห์ลักษณะวิชาและวางแผนการจัดการเรียนการสอนและการวิจัย

๓. หัวหน้าภาควิชา ผู้ประสานวิชา และผู้สอนออกแบบการสอนที่มีการบูรณาการรายวิชากับการวิจัย ตามระเบียบปฏิบัติการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี (มคอ. ๓) และระเบียบกิจกรรมการบูรณาการใน มคอ.๓ และในแผนการสอนภาคทฤษฎีรายบทที่บูรณาการกับการวิจัย

๔. อาจารย์ผู้สอนดำเนินการสอนตามแผนการบูรณาการที่กำหนดไว้

๔.๑ อาจารย์ผู้สอนมอบหมายให้นักศึกษา ศึกษาเครื่องมือแบบประเมินสมรรถนะการจัดการ สุขภาพชุมชนจากงานวิจัยเรื่อง "การพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนสำหรับ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ" โดยกำหนดประเด็นคือ

๔.๑.๑. ให้นักศึกษา ศึกษากรอบแนวคิดของการพัฒนาเครื่องมือแบบประเมินสมรรถนะการจัดการสุขภาพชุมชน

๔.๑.๒ นักศึกษาสรุปแนวทางการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

๔.๑.๓ นักศึกษานำเครื่องมือไปทดลองเก็บรวบรวมข้อมูลจากเพื่อนนักศึกษา เพื่อตรวจสอบว่า นักศึกษาแต่ละคนมีระดับคะแนนสมรรถนะการจัดการสุขภาพชุมชนอยู่ในระดับใด

๔.๒ นักศึกษานำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลมาอภิปรายและวิเคราะห์ในกลุ่มเพื่อสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการจัดการสุขภาพชุมชนของพยาบาลที่จะต้องปฏิบัติหน้าที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ

๔.๓ นักศึกษาแต่ละกลุ่มนำเสนอ และแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่างกลุ่ม

๕. ผู้สอนและผู้ประสานวิชา ประเมินผลการดำเนินการบูรณาการ ตามประเด็นของการประเมินผลความสำเร็จของการบูรณาการ โดยใช้เครื่องมือการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาในด้านทักษะการเรียนรู้ ในศตวรรษที่ ๒๑ และเครื่องมือวัดผลลัพธ์ที่เกิดจากการบูรณาการนั้นๆ จากนั้นรายงานผลดำเนินการบูรณาการรายวิชาให้หัวหน้าภาควิชาทราบ

๖. การกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการรายวิชา โดยหัวหน้าภาควิชา เพื่อให้อาจารย์ดำเนินการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการตามที่กำหนดไว้

๗. หลังสิ้นสุดการบูรณาการหัวหน้าภาควิชาร่วมกับผู้ประสานวิชาในรายวิชานั้นๆ ถอดบทเรียนที่จะจากการบูรณาการตามเป้าหมายของการบูรณาการเพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาในปีการศึกษาต่อไป และรายงานให้รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการรับทราบ

๔. ผลการสะท้อนคิดของนักศึกษาต่อรูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการวิจัย

๑ การเรียนรู้ผ่านกระบวนการวิจัยทำให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหาเช่น

“จุดเด่นของการเรียนแบบนี้คือมีโอกาสได้คิด และการมีส่วนร่วมได้ลงมือทำจริงทำให้เรียนรู้การนำทฤษฎีนำไปสู่การปฏิบัติจริง”

“การเรียนรู้โดยใช้กระบวนการวิจัยทำให้เรารู้จักตั้งคำถามว่าอยากรู้อะไรแล้วก็หาคำตอบ เป็นการค้นหาคำตอบด้วยตัวเอง จะทำให้เข้าใจมากกว่าและจำได้ดีกว่าที่นั่งเรียนในห้อง เพราะเราได้มีส่วนร่วมในการค้นหาคำตอบ”

๒ การเรียนรู้ผ่านกระบวนการวิจัยทำให้เกิดกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ เช่น

“การเรียนรู้แบบนี้ทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน มีกระบวนการคิดวิเคราะห์ด้วยตนเอง รู้จักเรียนรู้ด้วยตนเอง”

“การใช้กระบวนการวิจัยช่วยในการสร้างองค์ความรู้ที่เกิดจากการค้นหาคำตอบได้จากแบบสอบถามที่เราออกแบบตามกรอบแนวคิด”

๓ การเรียนรู้โดยกระบวนการวิจัยช่วยส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและกระบวนการทำงานกลุ่ม เช่น

“การเรียนรู้แบบนี้ทำให้ทุกคนมีส่วนร่วมและมีการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน”

“การเรียนรู้แบบนี้ต้องใช้กระบวนการคิดที่หลากหลาย มีการแสดงความคิดเห็น ในการทำงานเป็นทีม เห็นได้ว่ายิ่งยุ่งยากมากเมื่อระดมความคิด มีความแตกต่าง หลากหลาย จึงจำเป็นที่เราต้องช่วยกันฟังอย่างตั้งใจเพื่อช่วยกันสรุปความ”

“การเรียนแบบนี้ทำให้เกิดการยอมรับฟังความคิดเห็นของสมาชิก การมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น/การสรุปความคิดเห็น/ประเด็นปัญหาร่วมกัน การทำตามบทบาทหน้าที่ที่แต่ละคนได้รับมอบหมาย และอาจเกิดข้อขัดแย้งควรเข้าใจยอมรับฟังกันและกัน”

๕. ผลลัพธ์ที่เกิดจากกิจกรรมการบูรณาการเรียนการสอนกับการวิจัย

ประโยชน์ต่อบุคคล/สังคม	ประโยชน์ต่อองค์กร	ประโยชน์ต่อนักศึกษา
๑. สังคมได้บุคลากรทางสุขภาพที่มีคุณภาพ มีความรู้และประสบการณ์จากการเรียนรู้ ส่งเสริมให้เกิดบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพแก่ประชาชน	๑. วิทยาลัยได้ดำเนินการตามพันธกิจของวิทยาลัยในการบูรณาการจัดการเรียนการสอนกับการวิจัย	๑. ได้เรียนรู้กระบวนการวิจัยที่จะนำไปสู่การพัฒนาการการคิดอย่างเป็นระบบ
	๒. วิทยาลัยฯได้พัฒนาการจัดการเรียนรู้ที่เสริมสร้างนักศึกษาให้เกิดทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ ๒๑ โดยเฉพาะการพัฒนาการคิดอย่างเป็นระบบ การเรียนรู้ที่จะส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงจากการนำทฤษฎีสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ	๒. เกิดการพัฒนาตนเองด้านการสร้างองค์ความรู้ผ่านกระบวนการวิจัยและสามารถนำกระบวนการไปใช้ในการปฏิบัติงานได้
	๓. อาจารย์มีโอกาสดำเนินการรูปแบบการจัดการเรียนการสอน และการจัดการความรู้ เพื่อนำเอาองค์ความรู้จากการบูรณาการกลับไปพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนให้เป็นแนวปฏิบัติที่ดีต่อไป	๓. พัฒนาศักยภาพการทำงานเป็นทีม การเป็นผู้นำ การเป็นสมาชิกกลุ่ม การสื่อสาร ซึ่งสอดคล้องกับทักษะที่จำเป็นในการเรียนรู้ศตวรรษที่ ๒๑ และสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานและชีวิตประจำวันได้

๖. แนวทางการพัฒนาการบูรณาการ

๑. การประชุมอาจารย์ผู้สอนเพื่อจัดการความรู้เกี่ยวกับแนวปฏิบัติที่ดีในการบูรณาการการจัดการเรียนการสอนกับการวิจัยเพื่อเสริมสร้างทักษะในศตวรรษที่ ๒๑ และการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (Transformative learning)

๒. อาจารย์ผู้สอนสรุปองค์ความรู้จากการจัดการเรียนการสอนนำไปสู่การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาอื่นๆ

๗. แนวทางการเผยแพร่

๑. นำผลงานการบูรณาการไปนำเสนอและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับวิทยาลัย/เครือข่าย

๒. พัฒนารูปแบบการบูรณาการสู่แนวปฏิบัติที่ดีและเผยแพร่สู่สาธารณะ

ลงชื่อ.....
(นางธีรารัตน์ บุญฤกษ์)

ผู้สอน/ผู้จัดทำรายงาน

ลงชื่อ.....
(นายโอภาส ประมูลสิน)

ผู้สอน/ผู้จัดทำรายงาน

ลงชื่อ.....
(นางสาวบุศรินทร์ ผัดวง)

ผู้ประสานสาขา

ลงชื่อ.....
(นางณัฐธรรณ์ ปัญจพันธ์)

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร
สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน

ลงชื่อ.....
(นางรุ่งกาญจน์ วุฒิ)

รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

โครงร่างวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนสำหรับพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

ผู้วิจัย อ.ดร. ชีรารัตน์ บุญฤกษ์ (50%), อ.โอภาส ประมุขสิน (25%) และ อ.พชร วิวุฒิ (25%)
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง

ความเป็นมาและความสำคัญ

สภาพปัจจุบันของสังคมไทยได้แปรเปลี่ยนไปจากในอดีตเป็นอย่างมาก อันเป็นผลจากการพัฒนาประเทศอย่างรวดเร็วรอบด้านและการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมต่าง ๆ มาใช้ในชีวิตประจำวัน การมีเครื่องทุ่นแรงและอุปกรณ์เสริมอำนวยความสะดวก ส่งผลให้การดำเนินชีวิตในแต่ละวันมีความสะดวกสบายมากยิ่งขึ้น ประกอบกับการที่มีวิถีชีวิตที่อยู่ในความเจริญทางวัตถุนิยมทำให้ชีวิตมีแต่การแข่งขัน ความรีบเร่ง ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ก็อีกด้านหนึ่งก็ทำให้คนมีพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป การเปลี่ยนแปลงสภาพทางสังคมที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของคน กล่าวคือความสะดวกสบายในชีวิตทำให้คนในสังคมบางส่วนขาดการเอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพ เช่น ประชาชนขาดการออกกำลังกาย นิยมบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม อาหารสำเร็จรูป และมีพฤติกรรมสูบบุหรี่และบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากขึ้น นอกจากนี้ยังมีภาวะเครียดที่เกิดจากความรีบเร่ง และการแข่งขันสูง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเหล่านี้ทำให้แบบแผนการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตเปลี่ยนจากโรคติดต่อในอดีตกลายมาเป็นโรคไม่ติดต่อในปัจจุบัน รายงานประจำปีของสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (2560) จากการติดตามโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรคตั้งแต่ปี 2555 - 2559 ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และ โรคระบบทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง พบว่าโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตมากถึงร้อยละ 70 ของประชากรทั้งหมดจำนวนประมาณ 66 ล้านคน และแต่ละโรคมีอัตราการตายและอัตราการป่วยมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปี อัตราการตายต่อแสนประชากร 3 อันดับแรกได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง (48.7) โรคหัวใจขาดเลือด (32.3) และ โรคเบาหวาน (22.3) และที่สำคัญคือโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกลุ่มนี้เป็นสาเหตุทำให้ประชากรไทยเกิดการสูญเสียปีภาวะทางสุขภาพที่เกิดจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (ช่วงอายุ 30 - 59 ปี) และ การสูญเสียที่เกิดจากความบกพร่องทางสุขภาพเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้รายงานสถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจากการเฝ้าระวังกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่ของเขตบริการสุขภาพเขตที่ 1 พบว่ามีกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวานจากกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 2.24 (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 2.4) และจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดคือ จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้เพียงร้อยละ 18.93 (เกณฑ์ ไม่น่ากว่าร้อยละ 40) และจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้เพียงร้อยละ 33.44 (เกณฑ์ ไม่น่ากว่า ร้อยละ 50) ในกลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ไม่สามารถควบคุมได้ จะส่งผลต่อสุขภาวะของบุคคล มีภาวะพึ่งพิงในการดำรงชีวิตและต้องการได้รับการดูแลจากบุคคลในครอบครัวหรือสังคม และประเทศชาติจะต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพประชาชนที่สูงขึ้น

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในความพยายามในการป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านการณโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ มุ่งเน้นการบรรลุความสำเร็จด้วยความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วน และขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยใช้ระบบ Chronic care model มาตั้งแต่ปี 2557 เน้นหลักการส่งเสริมป้องกัน และเฝ้าระวังการจัดการโรคไม่ติดต่อที่ยั่งยืน และมุ่งเน้นให้ภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนจัดการและตั้งเป้าหมายด้านสุขภาพของตนเอง การให้บริการสุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เป็นด่านแรกที่ประชาชนเข้าถึงบริการสะดวก เน้นการดูแลสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มอายุในมิติของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย และให้บริการรักษาทุกกลุ่มโรคตามมาตรฐานการบริการทางสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพได้รับการยอมรับว่าเป็นบุคลากรสุขภาพที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการผลักดันให้การดำเนินงานในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ให้มีคุณภาพด้านการบริการและบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เพื่อนำไปสู่การส่งเสริมและสนับสนุนความสามารถของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนสามารถพึ่งพาตนเอง (self-care) พึ่งพาซึ่งกันและกัน (mutual help) ด้านสุขภาพได้ในที่สุด ดังนั้นสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2559) ได้เล็งเห็นว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพเป็นบุคลากรที่เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนงานบริการปฐมภูมิหรือการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกทั้งในสถานบริการสุขภาพและในชุมชน จำเป็นต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติบทบาทในการเสริมสร้างศักยภาพการดูแลตนเองของประชาชน จึงได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนไว้ 3 ด้าน ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านความรู้ หมายถึง พยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชนต้องมีความรู้ในหลักการและทฤษฎีทางการพยาบาลชุมชน และมีความเข้าใจในระบบการส่งเสริมสุขภาพ มุ่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทั่วไป และขยายโอกาสทางการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง 2) สมรรถนะด้านทักษะ หมายถึงความสามารถในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด มีความเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม การสร้างการมีส่วนร่วม และการทำงานแบบมุ่งผลสำเร็จขององค์กร และ 3) สมรรถนะด้านเจตคติ หมายถึงการคิดแยกแยะเรื่องราวสิ่งต่าง ๆ ส่วนย่อยเป็นองค์ประกอบที่สำคัญได้ และมองเห็นความสัมพันธ์ของส่วนที่เกี่ยวข้องกันเป็นพฤติกรรมทางด้านจิตใจ ซึ่งจะแสดงออกมาเป็นค่านิยม ความรู้สึก ความซาบซึ้ง ทศนคติ ความเชื่อ ความสนใจ และคุณธรรมจริยธรรม และดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ประสบการณ์และสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนจะเป็นตัวแปรที่สำคัญที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพจะสามารถจัดระบบบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิให้เกิดคุณภาพ ได้มาตรฐาน ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก และสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและมาตรฐานในการให้บริการทางสุขภาพ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ให้ครอบคลุมและเป็นไปตามมาตรฐานสมรรถนะการจัดการสุขภาพชุมชนตามที่สภาการพยาบาลกำหนด และนอกจากนี้ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะสามารถนำมาใช้เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนของพยาบาลวิชาชีพ ในการให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพ เน้นการให้บริการเพื่อการส่งเสริม

สุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรคเบื้องต้นและฟื้นฟูสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ ผสมผสานเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง (comprehensive, holistic and continuum care) แก่ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกช่วงวัย ในชุมชนที่อยู่ในความรับผิดชอบ ทั้งผู้เจ็บป่วย ผู้ที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ และครอบครัวที่บ้านในพื้นที่รับผิดชอบโดยเชื่อมโยงเครือข่ายบริการสุขภาพ นำไปสู่การเพิ่มขีดความสามารถของประชาชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน สามารถพึ่งพาตนเอง พึ่งพาซึ่งกันและกันในด้านสุขภาพ รวมทั้งเป็นการพัฒนาคุณภาพการบริการด้านสุขภาพทุกมิติให้มีคุณภาพ ส่งผลให้ประชาชนในชุมชนได้รับการส่งเสริมสุขภาพ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืน ลดปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อและทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะการจัดการสุขภาพชุมชนสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ
2. เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการระดับปฐมภูมิ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้เครื่องมือที่มีคุณภาพในการประเมินสมรรถนะการจัดการสุขภาพชุมชนของพยาบาลวิชาชีพ
2. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการจัดการส่งเสริมสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิให้สามารถดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นิยามตัวแปรเชิงปฏิบัติการ

1. สมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชน หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการจัดการสุขภาพชุมชนที่เป็นอยู่จริง ณ ปัจจุบันของพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐานสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลชุมชนของสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
2. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาล ที่สภากาชาดไทยรับรอง ที่มีใบประกอบวิชาชีพฯ ที่ยังใช้ประโยชน์ได้โดยไม่ถูกพักใช้หรือเพิกถอนหรือยังไม่หมดอายุ และปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพตามวุฒิการศึกษาดังกล่าว
3. สถานบริการระดับปฐมภูมิ หมายถึง เป็นสถานบริการระดับแรกที่อยู่ใกล้ชิดชุมชนมากที่สุดมีการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ซึ่งเป็นการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสานทั้งด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพเน้นการให้บริการเชิงรุก ให้กับกลุ่มที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและประชาชนทั่วไปดูแลสุขภาพประชาชน ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างใกล้ชิด โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วย ไปจนถึงการดูแล

เบื้องต้น เมื่อเจ็บป่วยและหลังเจ็บป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและ จิตวิญญาณ ในการศึกษานี้หมายถึง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และกลุ่มงานเวชกรรมโรงพยาบาลชุมชน (รพช.)

ระเบียบวิธีวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนสำหรับ พยาบาลวิชาชีพ แบ่งขั้นตอนการวิจัยเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1. ระยะที่ 1 การพัฒนาองค์ประกอบของเครื่องมือประเมินสมรรถนะการจัดการสุขภาพชุมชน โดยการทบทวนวรรณกรรม การสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อนำมาเป็นกรอบในการพัฒนาเครื่องมือ

2. ระยะที่ 2 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะการจัดการสุขภาพชุมชน โดยการนำผลการวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการวิจัยระยะที่ 1 มากำหนดองค์ประกอบและรายการแสดงพฤติกรรม สร้างแบบสอบถามฉบับร่างขึ้น และนำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิหลังจากนั้นปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม ให้ชัดเจนเหมาะสมตามคำแนะนำที่ได้รับ

3. ระยะที่ 3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินสมรรถนะการจัดการสุขภาพชุมชน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในด้านการตรวจสอบความตรงของโมเดลด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis)

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานบริการปฐมภูมิ

กลุ่มตัวอย่าง จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือจำนวน 10 - 20 ตัวอย่างต่อตัวแปรที่ศึกษา 1 ตัวแปร (Hair, et al., 2006) ซึ่งแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้จำนวน 46 ตัวแปร ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้จึงไม่ควรต่ำกว่า 460 ตัวอย่าง และการเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายตามพื้นที่ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในจังหวัดที่อยู่ในเขตพื้นที่บริการสุขภาพเขต 1 จำนวน 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา ลำพูน ลำปาง แพร่ น่าน และแม่ฮ่องสอน การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างดำเนินการดังนี้ 1) Cluster random sampling สสอ. โดยการสุ่มอย่างง่ายจากการจับฉลาก 2) Cluster random sampling รพ.สต. ที่อยู่ในพื้นที่ของ สสอ. ที่สุ่มเลือกได้ และ 3) purposive selection พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ที่สุ่มเลือกได้

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน การได้รับการอบรมเฉพาะทางด้านเวชปฏิบัติชุมชนและการอบรมเพิ่มเติมอื่นๆ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ระยะเวลาที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางด้านเวชปฏิบัติชุมชน เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามโดยการประเมินตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ ในระดับปฐมภูมิเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชน เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาใหม่ แบ่งเป็นสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชน 3 ด้าน มีจำนวนทั้งหมด 46 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ตั้งแต่ 1 คะแนน (มีสมรรถนะน้อยที่สุด) จนถึง 5 คะแนน (มีสมรรถนะมากที่สุด) ดังนี้

1. สมรรถนะด้านความรู้ จำนวน 12 ข้อ
2. สมรรถนะด้านทักษะ จำนวน 29 ข้อ แบ่งเป็นสมรรถนะย่อยรายด้านดังนี้
 - 2.1 ความสามารถในการปฏิบัติงาน 10 ข้อ
 - 2.2 ทักษะการเป็นผู้นำ 6 ข้อ
 - 2.3 ทักษะการสื่อสาร 5 ข้อ
 - 2.4 ทักษะการทำงานเป็นทีม 4 ข้อ
 - 2.5 ทักษะการสร้างการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่าย 4 ข้อ
3. สมรรถนะด้านเจตคติ จำนวน 5 ข้อ

4. ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย

1. ผู้วิจัยจัดทำโครงร่างการวิจัยเพื่อขออนุมัติการทำวิจัย การตรวจสอบจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง
2. ติดต่อประสานงานกับผู้ทรงวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ
3. ทำหนังสือขออนุญาตการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยไปยัง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่ละจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และเดินทางประสานงานกับพื้นที่เป้าหมายในการกำหนดผู้ประสานงานระดับพื้นที่ และชี้แจงแนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลของแต่ละพื้นที่
4. ประสานงานกับผู้ประสานงานระดับพื้นที่ ในระยะของการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อติดตาม ปัญหา และอุปสรรคของการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้องของแบบสอบถาม
6. ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามสถิติการวิจัยที่กำหนดไว้
7. รายงานสรุปผลการวิจัยและการนำเสนอผลงานวิจัย

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐานที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณหาค่าสถิติเบื้องต้นด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์เข้ารับการพิจารณา ด้านจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ทำหนังสือถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแต่ละจังหวัดเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รับอนุญาต การอธิบายวัตถุประสงค์และเอกสารการยินยอมเข้าร่วมวิจัย (consent form) จะอยู่หน้าแรกสุดการแบบสอบถาม การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจจะให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง และแจ้งให้ทราบว่าเมื่อร่วมเข้าโครงการวิจัยแล้ว หากกลุ่มตัวอย่างต้องการออกจากการศึกษา สามารถกระทำตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับ และในการรวบรวมข้อมูล จะไม่ระบุชื่อ หรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง โดยจะนำไปใช้ในประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ส่วนผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

ระยะเวลาที่ใช้ในการทำวิจัย ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563

งบประมาณที่ใช้ในการวิจัย

1. ค่าถ่ายเอกสารเพื่อการทบทวนวรรณกรรม	3,000 บาท
2. ค่าถ่ายเอกสารชุดแบบสอบถามจำนวน 500 ชุด	
ชุดละ 10 บาท	5,000 บาท
3. ค่าตอบแทนผู้ประสานงานในพื้นที่	2,000 บาท
4. ค่าตอบแทนผู้ช่วยเก็บข้อมูลชุดละ 30 บาท	13,000 บาท
6. ค่าตอบแทนผู้บันทึกข้อมูล ชุดละ 10 บาท	5,000 บาท
7. ค่าตอบแทนผู้ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล	10,000 บาท
8. ค่าเช่ารูปเล่มและทำปกจำนวน 10 เล่มๆละ 200 บาท	<u>2,000</u> บาท
รวม	<u>40,000</u> บาท
	(สี่หมื่นบาทถ้วน)

แบ่งการเบิกจ่ายเป็น 2 งวด ดังนี้

1. งวดที่ 1 (ตุลาคม – ธันวาคม 2562) จำนวน 8,000 บาท ดังรายการ

1.1 ค่าถ่ายเอกสารเพื่อการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 3,000 บาท

1.2 ค่าถ่ายเอกสารชุดแบบสอบถามจำนวน 500 ชุด จำนวน 5,000 บาท

รวม 8,000 บาท

(แปดพันบาทถ้วน)

2. งวดที่ 1 (มกราคม – มีนาคม 2563) จำนวน 32,000 บาท ดังรายการ

2.1 ค่าตอบแทนผู้ประสานงานในพื้นที่ จำนวน 2,000 บาท

2.2 ค่าตอบแทนผู้ช่วยเก็บข้อมูลจำนวน 13,000 บาท

2.3 ค่าตอบแทนผู้บันทึกข้อมูล จำนวน 500 ชุด จำนวน 5,000 บาท

2.4 ค่าตอบแทนผู้ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 10,000 บาท

2.5 ค่าเช่ารูปเล่มและทำปกจำนวน 10 เล่มๆละ 200 บาท 2,000 บาท

รวม 32,000 บาท

(สามหมื่นสองพันบาทถ้วน)

ลงชื่อ.....หัวหน้าโครงการวิจัย

(นางจีรารัตน์ บุญฤกษ์)

ลงชื่อ.....ผู้วิจัยร่วม

(นายโอกาส ประมูลสิน)

ลงชื่อ.....ผู้วิจัยร่วม

(นายเพชร วิวุฒิ)

ผู้อนุมัติโครงการวิจัย.....

(นางสาววาสนา มั่งคั่ง)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

12 กค 62

โครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

เอกสารแสดงความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย
(Participant Consent Form)

เรียน พยาบาลวิชาชีพผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมการตอบแบบสอบถามดังกล่าวขอเรียนให้ท่านทราบรายละเอียดของโครงการวิจัยดังนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาเครื่องมือประเมินสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะนำไปเป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบการจัดการส่งเสริมสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิให้สามารถดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หากท่านตกลงเข้าร่วมกิจกรรม ขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามการวิจัยโดยใช้เวลาไม่เกิน 15 นาทีซึ่งแบบสอบถามจะไม่ปรากฏชื่อของผู้ตอบแบบสอบถาม การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจของท่าน ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานที่ท่านจะได้รับต่อไปในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของท่านที่ได้รับจากการวิจัยในการนำเสนอและเผยแพร่รายงานเป็นภาพรวมเท่านั้น แต่จะไม่ยินยอมให้เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล

หากท่านมีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัยหรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับท่าน ท่านสามารถติดต่อกับ นางธีรารัตน์ บุญคุณะ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ซึ่งเป็นหัวหน้าทีมวิจัย ได้ที่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง 268 ถ.ป่าขาม อ.เมือง จ.ลำปาง 52000 หรือเบอร์โทรศัพท์ 082-610-1720 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง) และหากท่านได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยนี้ ท่านสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนหรือผู้แทนได้ที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนประจำวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง 268 ถ.ป่าขาม อ.เมือง จ.ลำปาง 52000 หรือเบอร์โทรศัพท์ 054-226254 โทรสาร 054-225020

หากท่านเข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ ขอความกรุณาลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และดำเนินการกรอกข้อมูลในแบบสอบถามต่อไป

ลงชื่อผู้ยินยอมเข้าร่วมวิจัย

(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

แบบประเมินสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชน

คำชี้แจง แบบประเมินนี้เป็นการประเมินตนเองของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชน แบบสอบถามมี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง ให้บันทึกข้อมูลหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (นับตาม พ.ศ. เกิด)
3. สถานภาพ
☐ โสด ☐ คู่
☐ หม้าย ☐ หย่า/แยก
4. ระดับการศึกษา
☐ ปริญญาตรี
☐ ปริญญาโท
☐ ปริญญาเอก
☐ อื่นๆ (ระบุ)
5. ปัจจุบันท่านมีรายได้ (ต่อเดือน) (ระบุ) บาท
6. สถานที่ปฏิบัติงาน
☐ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ระบุสถานที่).....
☐ โรงพยาบาลชุมชน/จังหวัด (ระบุสถานที่).....
☐ อื่นๆ (ระบุ)
7. ระยะเวลาที่ทำงานในสถานที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต./รพช. (ระบุ)..... ปี
8. การผ่านการอบรมเฉพาะทาง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ การอบรมเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)
☐ การอบรมเฉพาะทางเวชปฏิบัติชุมชน
☐ การอบรมเฉพาะทางเวชปฏิบัติครอบครัว
☐ การอบรมเฉพาะทางสาขาพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง
☐ อื่นๆ (ระบุ)
9. ระยะเวลาที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางที่ระบุในข้อ 8 (ระบุ)..... ปี

ส่วนที่ 2 แบบประเมินตนเองสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชน

คำชี้แจง ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงกับช่องการประเมินตนเองสมรรถนะด้านการจัดการสุขภาพชุมชนที่เป็นจริงและสมรรถนะด้านการจัดการชุมชนที่ท่านคาดหวังอยากให้เป็นในแต่ละข้อคำถามที่ตรงกับสมรรถนะของตนเองมากที่สุด การกำหนดค่าคะแนนการประเมินตนเอง ดังนี้

- คะแนน 5 มีสมรรถนะในข้อนั้นมากที่สุด
 คะแนน 4 มีสมรรถนะในข้อนั้นมาก
 คะแนน 3 มีสมรรถนะในข้อนั้นปานกลาง
 คะแนน 2 มีสมรรถนะในข้อนั้นน้อย
 คะแนน 1 มีสมรรถนะในข้อนั้นน้อยที่สุด

ระดับสมรรถนะในการจัดการสุขภาพชุมชน	คะแนนการประเมินสมรรถนะ				
	5	4	3	2	1
	มี สมรรถนะ มากที่สุด	มี สมรรถนะ มาก	มี สมรรถนะ ปานกลาง	มี สมรรถนะ น้อย	มี สมรรถนะ น้อยที่สุด
1. สมรรถนะด้านความรู้					
1. มีความรู้ในหลักการสร้างเสริมสุขภาพ หลักการทางสุขภาพศึกษา หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลักการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ					
2. สามารถประเมินภาวะสุขภาพและปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ วินิจฉัยภาวะสุขภาพ ภาวะเสี่ยงต่อโรคและความเจ็บป่วยแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน โดยใช้เทคนิควิธีการที่เหมาะสมกับ บุคคล วัฒนธรรม ภาวะสุขภาพ จากแหล่งข้อมูลที่เหมาะสม และได้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติการพยาบาล อย่างเป็นองค์รวม					
3. สามารถประเมินภาวะสุขภาพ ภาวะเสี่ยง ความสามารถในการดูแลตนเอง วินิจฉัย การพยาบาล และปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน ฉุกเฉิน และเรื้อรัง ได้อย่างปลอดภัย					
4. สามารถวิเคราะห์ข้อมูล และวินิจฉัยการพยาบาล โดยใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์บนพื้นฐานของ ข้อมูล และหลักการวินิจฉัยทางการพยาบาลได้อย่างครบถ้วน					

ระดับสมรรถนะในการจัดการสุขภาพชุมชน	คะแนนการประเมินสมรรถนะ				
	5	4	3	2	1
	มี สมรรถนะ มากที่สุด	มี สมรรถนะ มาก	มี สมรรถนะ ปานกลาง	มี สมรรถนะ น้อย	มี สมรรถนะ น้อยที่สุด
5. สามารถวิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น แสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม มาใช้ในการดูแล ผู้ใช้บริการที่มีความเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม					
6. สามารถวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ที่มีความเป็นไปได้และเหมาะสม กับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ของผู้ใช้บริการ โดยผู้ใช้บริการ/ครอบครัว/ผู้ดูแลมีส่วนร่วม					
2. สมรรถนะด้านทักษะ					
2.1 ความสามารถในการปฏิบัติงาน					
1. สามารถใช้เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ เหมาะสมกับผู้ใช้บริการ ครอบครัวและชุมชน โดยยึดหลักการส่งเสริมการดูแลตนเอง หลักความปลอดภัย และการใช้ภูมิปัญญา ท้องถิ่นอย่างเหมาะสม					
2. สามารถใช้กลวิธีการดำเนินการสร้างความเข้มแข็งและสร้างความร่วมมือของชุมชนในการดำเนินการ ลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ สร้างกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพ และคุ้มครองผู้บริโภคได้					
3. สามารถใช้หลักการดูแลต่อเนื่อง หลักการดูแลสุขภาพที่บ้าน ในการพัฒนาศักยภาพผู้ใช้บริการและ ครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเองได้					
4. สามารถจัดการอาการ การดูแลความทุกข์สบาย การเฝ้าระวัง และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน การถูกละเมิดของโรค และความพิการ รวมทั้งการส่งเสริมการฟื้นฟู ที่เหมาะสมกับความเจ็บป่วยและความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ใช้บริการ					
5. สามารถจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค					

ระดับสมรรถนะในการจัดการสุขภาพชุมชน	คะแนนการประเมินสมรรถนะ				
	5	4	3	2	1
	มี สมรรถนะ มากที่สุด	มี สมรรถนะ มาก	มี สมรรถนะ ปานกลาง	มี สมรรถนะ น้อย	มี สมรรถนะ น้อยที่สุด
และความเจ็บป่วยแก่ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน					
6. สามารถประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับเป้าหมาย/ผลลัพธ์ ทางพยาบาล ในระยะเวลาที่เหมาะสม					
2.2 ทักษะการเป็นผู้ให้					
1. มีคุณลักษณะของผู้นำ ใช้กลวิธีการนำในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม					
2. สามารถให้เหตุผล เพื่อโน้มน้าวให้ผู้อื่นมีความคิดคล้อยตาม					
3. สามารถจูงใจ เสริมแรง และสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน					
4. มีความกล้าในการตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการและหน่วยงาน					
5. แสวงหาการสนับสนุน ความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากผู้เกี่ยวข้อง					
6. สามารถรวมพลังกันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขององค์กร					
7. มีความรู้ และสามารถบริหารจัดการงาน หน่วยงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
8. สามารถกำหนดเป้าหมายงานที่ได้รับมอบหมาย จัดลำดับความสำคัญ และวางแผน การปฏิบัติงาน ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ และทรัพยากร					
2.3 ทักษะการทำงานเป็นทีม					
1. สามารถฟังอย่างเข้าใจ(empathic listening) และสรุปประเด็นจากการฟังได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน					
2. สามารถให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ทางการพยาบาลและสุขภาพ แก่ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้อง โดย เลือกใช้ถ้อยคำ					

ระดับสมรรถนะในการจัดการสุขภาพชุมชน	คะแนนการประเมินสมรรถนะ				
	5 มี สมรรถนะ มากที่สุด	4 มี สมรรถนะ มาก	3 มี สมรรถนะ ปานกลาง	2 มี สมรรถนะ น้อย	1 มี สมรรถนะ น้อยที่สุด
ภาษา และสื่อที่เหมาะสม					
3. มีทักษะในการสื่อสารเชิงวิชาชีพ รวมทั้งการให้คำปรึกษา และการสร้างบรรยากาศให้เกิดความเชื่อ ถือในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพ					
4. สามารถเจรจาต่อรองด้วยเหตุผล และประโยชน์ร่วมกัน					
5. ยอมรับความแตกต่างทางความคิด โดยแสดงออกด้วยภาษา ท่าทาง การให้ข้อคิดเห็นที่เหมาะสม					
2.4 ทักษะการทำงานเป็นทีมและการสร้างการมีส่วนร่วม					
1. มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้วยความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคล ด้วยความเสมอภาค					
2. สามารถปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกทีมการพยาบาล/ทีมสหวิชาชีพ และองค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง					
3. ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานของทีมงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน					
4. ร่วมรับผิดชอบการทำงานของทีมและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น					
5. สามารถกระตุ้น สร้างความเข้าใจในประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลสุขภาพที่ดี					
6. สามารถสร้างความร่วมมือเป็นรูปแบบของเครือข่ายในการจัดการสุขภาพของชุมชน เพื่อความร่วมมือในการลดปัจจัยเสี่ยงและสร้างเสริมพฤติกรรมที่ถูกต้อง สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพของประชาชนและชุมชน					
3. สมรรถนะด้านเจตคติ					
1. แสดงออกถึงความภูมิใจ มีอุดมการณ์ และศรัทธาในวิชาชีพ					
2. เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ สนับสนุน ให้ความร่วมมือและร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ					

ระดับสมรรถนะในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน	คะแนนการประเมินสมรรถนะ				
	5 มี สมรรถนะ มากที่สุด	4 มี สมรรถนะ มาก	3 มี สมรรถนะ ปานกลาง	2 มี สมรรถนะ น้อย	1 มี สมรรถนะ น้อยที่สุด
3. มีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ และการดำเนินงานของ องค์กรวิชาชีพ					
4. รักษาประโยชน์ของส่วนรวม องค์กร และวิชาชีพ					
5. สามารถควบคุมอารมณ์ เมื่อต้องทำงานภายใต้ภาวะที่กดดัน หรือเผชิญหน้ากับความไม่เป็นมิตร					

ข้อเสนอแนะอื่นๆ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....