

กำหนดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำงานวิจัย (R2R) ครั้งที่ 7

“เสริมพลัง สร้างคุณภาพ ผู้สุขภาวะ”

วันที่ 24 กรกฎาคม 2557

ณ ชั้น 2 อาคารศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี

R2R Clinic เรื่อง "มาตั้งโจทย์จากเรื่องเล่าสร้างเสริมสุขภาพ"

ห้อง Sapphire 204 เวลา 09.00-10.30 น.

คุณนงกัญช สุวรรณเพชร

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

เรื่อง “มาตั้งโจทย์จากเรื่องเล่าสร้างเสริมสุขภาพ”

วิทยากร 1.คุณบุญธรรม จ้อยสุดใจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดขวาง

2. คุณธิดา เหมือนพะวงศ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนโดน

3.คุณนิตยา หาญรักษ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัวน้อย

4.คุณกมลรัตน์ จุมสีมา โรงพยาบาลโนนคูณ

5. คุณผาสุข แก้วเจริญตา โรงพยาบาลลับแล

6. คุณจรรยาวัฒน์ ทับจันทร์ ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย (ผู้นำสนทนา)

ประเด็น งานสร้างเสริมสุขภาพ จะทำอย่างไรในโรงพยาบาลชุมชน เกิดขึ้นอย่างไร?

คุณกมลรัตน์ จุมสีมา โรงพยาบาลโนนคูณ : การทำงานในโรงพยาบาลชุมชน ถ้าตั้งโจทย์ว่า การทำงานเยาวชนและเด็ก จะตั้งโจทย์ งานวิจัย R2R ได้อย่างไร บริบทของโรงพยาบาล พยาบาลเวชปฏิบัติ จะดูแลทุกอย่างในหน่วยงาน ตั้งแต่ รับบริการ ANC, ซ้อมร้องเรียนเกี่ยวกับการข่มขืน, ยาเสพติด, การเยี่ยมบ้าน ยกตัวอย่างการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวาน มีเรื่องเล่าว่า ผู้ป่วยเบาหวานไม่ได้กล่าวถึงเบาหวานแต่กังวลเรื่องลูกหลาน ไม่ไปโรงเรียน เลขเครียด น้ำตาลจึงขึ้น มีเหตุการณ์ที่สะทอนใจมากที่สุด ที่เป็นแรงผลักดันให้เกิดการทำงาน คือ คุณยายพาหลานมาตรวจร่างกาย จากการที่ไปแจ้งความดำเนินคดีเรื่องถูกทำอนาจารโดยคนในหมู่บ้านจำนวน 3 คน ซึ่งพ่อแม่เด็กไปทำงานต่างจังหวัด จะอาศัยอยู่กับยาย เมื่อเกิดเหตุการณ์แม่จึงกลับบ้าน เจอกับยายตำหนิกันว่า ยายเลี้ยงหลานไม่ดี ทำให้หลานต้องกลายเป็นแบบนี้ ยายก็ตำหนิแม่ว่าไม่มาเลี้ยงเองถ้ายายเลี้ยงไม่ดี แต่จากการซักประวัติเด็กแล้วพบว่า เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ตัวเด็กเป็นคนวางแผน

ให้เพื่อนถ่ายคลิปไว้ สิ่งที่ต้องการ คือ ต้องการได้เงินจำนวนหนึ่ง เพื่อที่จะให้พ่อกับแม่ กลับบ้านมาอยู่ด้วยกัน ไม่ต้องการให้พ่อกับแม่ ออกไปทำงานต่างจังหวัด พ่อ แม่จะกลับบ้านเฉพาะช่วงเทศกาล กลับบ้านมาก็บอกลูกว่าจะไปทำงานหาเงินมาเลี้ยงลูก นั่นคือสิ่งที่เด็กคิด ไม่คำนึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมา แต่ก่อนการทำงานด้านเด็กและเยาวชน เราทำตามนโยบายเท่านั้น เช่น เรื่องการรณรงค์ยาเสพติด การป้องกันเรื่องเพศสัมพันธ์ จึงกลับมาทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ถ้าเราทำแค่นี้ ปัญหาเหล่านี้ต้องเกิดขึ้นอีกแน่นอน เพราะว่าเราไม่แก้ปัญหา เด็กในหมู่บ้านก็เป็นบุตรหลานของเรา เราต้องคิดว่ามันเป็นปัญหา เราก็คงมีแรงผลักดันให้เราทำงาน จากนั้นจึงมาทบทวนปัญหา แล้วนำมาพูดคุยปรึกษาในทีมงาน ระหว่างนั้นทบทวนว่าที่ไหนทำงานด้านเยาวชนบ้าง แต่ละแห่งใช้อะไรเป็นเครื่องมือ จึงไปค้นพบ เรื่องต้นทุนชีวิต จึงนำเรื่องนี้มาเป็นเครื่องมือในการทำงาน เช่น เรื่องตัวเด็กเอง เพื่อน ครอบครัว สิ่งเหล่านี้จะสามารถชะลอ/ป้องกันการเกิดพฤติกรรมเสี่ยง จึงเกิดโครงการนี้เกิดขึ้น โดยให้เด็กเป็นจิตอาสา โดยแบ่งเด็กเป็นสองกลุ่ม ช่วงแรกจะเป็นเด็กดี มาร่วมโครงการ โดยให้เด็กเป็นคนเก็บรวบรวมข้อมูล ในมุมมองของเด็ก ผู้ปกครองจะเก็บข้อมูลในมุมมองเกี่ยวกับเรื่องครอบครัว เมื่อทุกคนเห็นปัญหาร่วมกัน จึงมีแนวคิดร่วมกันคือต้องการแก้ปัญหาเหล่านี้ จัดตั้งกลุ่ม “โนนคุณจูเนียร์” โดยกลุ่มเด็กดีจะช่วยทำกิจกรรม รักษาร่าน ลักษณะกิจกรรมคือเด็กจะมารวมที่ศาลากลางบ้านเพื่อทำการบ้านหลังเลิกเรียน ฟังชุมชนศึกษา จะช่วยน้องประถม ฟังมหาวิทยาลัย จะช่วยน้องมัธยมศึกษา ซึ่งกิจกรรมนี้จะช่วยให้เด็กมีกิจกรรมร่วมกัน ไม่ไปเล่นเกมส์ ส่วนกลุ่มหัวโจกจะมาช่วยจัดสถานที่ จากการสะท้อนคิดจากกลุ่มหัวโจกคือ เด็กรู้สึกสำนึกตนเองมีคุณค่า ได้มีกิจกรรมทำ รู้สึกว่าตนเองที่มีอยู่ในหมู่บ้านมากขึ้น ส่วนกิจกรรมเรื่องการสื่อสารเรื่องเพศ ได้เชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญเข้ามาให้ความรู้ จัดอบรมให้กับเด็กและเยาวชนในหมู่บ้าน และทักษะการเลี้ยงลูกที่ถูกต้อง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เด็กและเยาวชนมีความสามัคคีกัน ร่วมกันทำงาน เหตุการณ์ที่กล่าวมาข้างต้นจึงไม่เกิดขึ้น ส่วนเด็กหัวโจกได้กลับไปเข้าไปสู่กระบวนการเรียนอีกครั้ง โดยเรียนที่ กศน. ชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมทุกอย่าง พระ ก็เข้ามามีบทบาท เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจคนในชุมชน

2. คุณบุญธรรม จ้อยสุดใจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดขวาง บรรยาย เกี่ยวกับเรื่องเด็กและเยาวชน ดังนี้ ในบริบทของ รพ.สต. แต่เดิมมีความคิดว่า การทำงานใน รพ.สต. งานเยอะมาก ทำยังงงานวิจัยก็ไม่เกิดแน่ ไครมาชวนก็ไม่ไปทำ แล้วพบปัญหาของเยาวชนเหมือนกัน เช่น ดิทยาเสพติด ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่า ไม่หมดไปซักทีและเริ่มมีความรุนแรงมากขึ้น จึงมาทบทวนร่วมกับทีม เพื่อที่จะแก้ปัญหาเหล่านี้ได้อย่างไร ช่วงแรกจะมีมีกลุ่มเยาวชนดี มาร่วมกับทีมสุขภาพ และช่วยกันออกแบบคิดค้นหาวิธีการจัดการปัญหา เด็กกลุ่มนี้ จะสำรวจปัญหา วิเคราะห์ปัญหา โดยที่เจ้าหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ดังนั้น

เด็กกลุ่มนี้จะเห็นการเปลี่ยนแปลงของปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งปัญหาที่พบมากที่สุด คือ ปัญหาครอบครัว เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเสร็จ ค็นข้อมูลให้กับชุมชน โดยเชิญผู้นำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ในการแจ้งปัญหา จะให้เด็กเป็นคนพูดคุยเรื่องปัญหาที่สำรวจและเก็บรวบรวมข้อมูลได้ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวได้สะท้อนคิดว่า ผู้ปกครองไทยเด็กติดเกมส์ เด็กก็บอกว่าผู้ปกครองไม่มีเวลาให้ ผู้ใหญ่ไม่เข้าใจ เด็กเครียด ก็เลยหาทางออกโดยการเล่นเกม เพราะเด็กมีหน้าที่เรียนอย่างเดียว ไม่ช่วยพ่อ แม่ทำงาน ด้านชุมชนพบว่า ในการจัดกิจกรรมส่วนใหญ่จัดในวันและเวลาราชการ เด็กจึงมีส่วนร่วมน้อย เมื่อค้นพบปัญหาเหล่านี้แล้ว จึงมาร่วมกันวางแผนเพื่อทางหาวิธีการแก้ปัญหา โดยจัดโครงการ “ครอบครัวอบอุ่น” ในช่วงระยะแรก มีผู้ปกครองมาร่วมประมาณ 50 % และจัดกิจกรรมต่อเนื่อง จนมีผู้ปกครองมาร่วมทั้งหมด 100 % ของกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด ผลลัพธ์จากการจัดกิจกรรม พบว่า เด็กเยาวชนกลุ่มดี ลงสำรวจเยี่ยมบ้าน ในช่วงที่ค้นหาปัญหาไปพบผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ไม่มีญาติดูแล และมีผลกดทับตามร่างกาย ไม่มีที่นอนลม เด็กจึงคิดค้นหาวิธีการเพื่อที่จะช่วยคุณยาย โดยจัดกิจกรรมสอยดาว เพื่อหารายได้มาซื้อที่นอนลม กิจกรรมนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ในเวลาต่อมาคุณยายก็เสียชีวิต ที่นอนลมดังกล่าว จึงเก็บไว้ในหมู่บ้าน เพื่อใช้ประโยชน์ต่อไป ซึ่งจะเห็นได้ว่า ถ้าชุมชนเห็นความสำคัญของปัญหา จะเกิดความร่วมมือเป็นอย่างดี

คำถามจากผู้เข้าร่วมประชุม

พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลกลาง หน่วยงานห้องคลอด จากที่รับฟังกระบวนการแก้ปัญหาในชุมชน ประสบความสำเร็จอย่างดี แต่ในบริบทของกรุงเทพ จะมีเด็กมาคลอด เป็นเด็กต่างจังหวัด ซึ่งในโรงพยาบาล มีกิจกรรมส่งเสริมให้ความรู้ แต่กลุ่มเป้าหมาย คือเด็กใน โรงเรียน ซึ่งตนเองคิดว่า จัดการไม่ถูก กลุ่มเป้าหมายที่เจอปัญหา ถ้าเราจะจัดการแก้ปัญหาเหล่านี้เราควรทำอย่างไร ?

ตอบ: มี 2 โจทย์ คือ การทำงานในคลินิก ปัญหาเด็กต่างจังหวัด มาคลอดเยอะ และตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร สามารถเก็บรวบรวมข้อมูล และทำเป็นวิจัยเชิงสำรวจได้ ว่า เด็กที่มาคลอดใน ร.พ.กลางเป็นจังหวัดไหน และอาศัยอยู่ในพื้นที่ไหน เพื่อต่อการลงมือแก้ปัญหาในขั้นต่อไปได้ และงานเชิงรุก คือกลุ่มที่มาคลอดเมื่อมาคลอดแล้ว ทำจะอย่างไร โดยให้ความรู้เรื่องการดูแลบุตร และการวางแผนครอบครัว อาจวัดผลร่วมกับหน่วยวางแผนครอบครัว ว่ากิจกรรมที่เราทำ ถ้า สำเร็จ เด็กจะมาที่แผนกวางแผนครอบครัว อาจไม่ถึงวิจัย แต่เป็น CQI ได้ เห็นด้วยในการพัฒนางานต่อเนื่อง

คำถามที่ 2 ตัวแทนอาสาสมัครสุขภาพ ตั้งโจทย์ว่า “ทำไมต้องเป็นเรา”

ในการคิดค้นหา ปัญหา และหาแนวทางในการแก้ปัญหา คิดทบทวนว่า ใครทำให้เกิดปัญหา เช่น เด็กมองว่าการตั้งครรภ์ มีผ่านมาแล้วก็มีไป ไม่คิดว่ามันเป็นปัญหา ปัญหาก็คจะไม่ถูกแก้ แต่ถ้าเด็กมองว่ามันเป็น

ปัญหา เขาจะหาทางแก้ปัญหา ผลลัพธ์จะเกิดขึ้น ฉะนั้นเราไม่ควรตั้งรับอย่างเดียว จะต้องร่วมกันกับสถานศึกษาบรรพบุรุษเรื่องเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ ด้วย ยกตัวอย่างปัญหาที่พบ เด็กตั้งครรถ์ในวัยเรียน พ่อแม่ผู้ปกครองรู้เป็นคนแรก แต่ ไม่กล้าเปิดเผย ไปคลอดต่างจังหวัด เวลาคลอดเสร็จ ก็หลบอยู่ในบ้าน ตากผ้าอ้อมในห้องน้ำ อสม.ไปเจอโดยบังเอิญ เพราะไปสำรวจลูกน้ำยุงลาย ซึ่งเหตุการณ์เหล่านี้ไม่ควรเกิด ผ้าอ้อมไม่แห้ง อับชื้น ส่งผลเสียต่อเด็กอ่อนด้วย ดังนั้นเราจะต้องหาแนวทางในการแก้ปัญหา ร่วมกัน

คุณนิตยา หาญรักษ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองบัวน้อย กล่าว ปัญหาในชุมชนที่ค้นพบคือ ปัญหาเรื่องเศรษฐกิจ ชาวบ้านจน รายได้ไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงชีพ จึงไปทำงานต่างจังหวัด เด็กอาศัยอยู่กับตา ยาย ปู่ ย่า บ้าง หมุนเวียนกันไป เจอปัญหาคล้ายๆกับผู้บรรยาย 2 ท่าน คือ เด็กตั้งครรถ์ก่อนวัยอันควร ท้องก่อนแต่ง ถ้าท้องแล้วก็มีพิธีขอมา เพื่อให้สังคมยอมรับ บางคนเมื่อเกิดเหตุการณ์ตั้งท้อง พ่อ แม่จึงจะกลับมาบ้าน มาแก้ปัญหาให้กับลูก บางคนก็ไปคลอดต่างจังหวัด อาศัยที่บ้าน มีหลายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ซ้ำๆ เช่น แม่ของเด็ก ม. 2 มาปรึกษาว่าลูกตั้งท้อง จะทำอะไร จะให้เอาเด็กออก หรือจะทำอะไร รายนี้ก็ได้ช่วยคิดหาแนวทางในการแก้ปัญหาไป ซ้ำร้ายที่สุด พบเด็กไปทำแท้งมาแล้วมีอาการติดเชื้อรุนแรง พ่อแม่ไม่ทราบ เพราะเด็กไม่กล้าบอก เสดนี้คุยอยู่นาน ว่า จะจัดการอย่างไรดี ต้องบอกพ่อ แม่ เพราะต้องรักษา ถ้าไม่รักษาอาจเสียชีวิตได้ กว่าเด็กจะยอม ต้องไปตามแม่ ซึ่งแม่เองก็ทำนา กำลังเกี่ยวข้าว เหงื่อท่วมตัว ต้องมารู้ปัญหา ของลูก แม่เกิดความทุกข์มาก เรื่องนี้ ได้ถูกเขียนบันทึกไว้ในหนังสือ เพราะเป็นเรื่องที่สะท้อใจมาก จึงนำมาทบทวนปัญหา ว่า สิ่งที่ทำในปัจจุบัน ไม่เพียงพอ ในการแก้ปัญหา เพราะ แจกถุงยางอนามัย ยาคุม ทำอยู่แล้วในปัจจุบัน จึงมาคิดค้นในการแก้ปัญหา ร่วมกัน ในชุมชน จึงเกิดโครงการ “เด็กอาสา อนามัย” เด็กจะช่วยได้งาน เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา ร่วมกันหาแนวทาง เหมือนงานวิจัย แต่เด็กไม่รู้ตัวว่าทำงานวิจัย ในส่วนของชุมชน ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี เมื่อก่อน จะจัดประชุม ต้องจัดสถานที่เอง แต่ปัจจุบันนี้ไม่ต้อง ชุมชนมาจัดให้

คุณธิดา เหมือนพะวงศ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนโดน เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสถานพยาบาลความสุข ใกล้เคียง กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ป่วยเบาหวาน จึงมาทบทวนสถานการณ์โรคเบาหวาน ในชุมชน ปัจจุบันที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ และเราจะทำอะไร ในกลุ่มเสี่ยง จะไม่ทำให้กลายเป็นกลุ่มป่วย ในการทำงานใช้ระเบียบวิธีวิจัยมาช่วย เพื่อจะทำให้งานมีความน่าเชื่อถือ แต่เราไม่บอกเพื่อนร่วมงานว่าเป็นงานวิจัย เดี่ยวเพื่อนไม่คบ โดยใช้กรอบแนวคิดหลักปฏิบัติศาสตร์ สร้างเป็นเครื่องมือ

และมีการติดตามเยี่ยมบ้าน ยกตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยหญิง DM foot มาทำแผลที่ รพ.สต. ไม่ต่อเนื่อง จึงลงไปเยี่ยมบ้านพบว่า ผู้ป่วยอยู่กับลูก แต่ไม่ค่อยสนใจ วันไหน ที่พามาทำแผล จะคิดค่าน้ำมันรถด้วย ผู้ป่วยไม่มีเงิน จึงไม่ทำแผล ผู้ป่วยต้องหาเงินมาเพื่อจ้างลูกให้พาไปทำแผล โดย ไปหาหน่อไม้ ทำที่เป็นแผลอยู่แล้ว ก็ยังแยะเพราะเท้าชา ไม่รู้สึก อยู่แล้ว จนต้องได้รับการตัดนิ้วเท้า 3 นิ้ว จึงนำปัญหาเหล่านี้มาทบทวนหาแนวทางแก้ปัญหา และคืนข้อมูลให้กับชุมชน เก็บข้อมูล สองส่วนทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ

จึงออกมาเป็นการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมในชุมชน ข้อคิดในการทำงาน คือ กั๊กไม่ปล่อย เดินหน้าอย่าถอย

5. คุณผาสุข แก้วเจริญตา โรงพยาบาลลับแล

การทำงานในชุมชน จะต้องหากระบวนการ ร่วมมือกันทั้ง 3 ภาคส่วน เครื่องมือในการทำงาน คือ แกนนำ ร่วมกันวิเคราะห์ชุมชน แบ่งออกเป็น 3 ช่วงอายุ คือ กลุ่มเด็ก จะพบปัญหา เรื่องการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร และเรื่องยาเสพติด กลุ่มวัยทำงาน พบ ปัญหา เรื่องสารเคมี และ โรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และกลุ่มผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบ คือ ถูกทอดทิ้ง ขาดรายได้ และสุขภาพจิต ชุมชนร่วมกันแสดงความคิดเห็น วิเคราะห์ว่า ปัญหาไหนสำคัญที่สุด คือปัญหาเรื่อง “จี้หมูเหม็น” ชุมชนร่วมกันคิดหาแนวทางแก้ปัญหา เพื่อให้คนที่เลี้ยงหมู อยู่ในชุมชนได้ และปัญหาที่คนเหม็นจี้หมู จะทำอย่างไร จึงได้วิเคราะห์ต้นทุน การเลี้ยงหมู 1 ตัว ใช้ต้นทุนไปที่บาท ได้กำไรกี่บาท พบว่า ได้กำไร 500 บาท และได้นำจี้หมูไปใช้ประโยชน์ เช่น แก้วหุงต้ม ใช้บำรุงผัก ชุมชนนี้จึงได้รับประทานผักปลอดสารพิษ มีความสุขกันทั้งชุมชน ห้างไกลสารเคมี และมี นวัตกรรมเรื่องเมนูสุขภาพ คือ ต้มจืดมะละกอ ใช้ลดคอเลสเตอรอลได้

สรุป ผู้นำสนทนา สิ่งดีๆที่จะเกิดขึ้น จากเกิดความสงสัย ต่อมาเอ๊ะ! เกิดขึ้น จึงนำเอาข้อมูลมาแก้ปัญหาที่มีพยาบาลต้องจัดการปัญหา บางท่านทำงานเกิน KPI บางคนเคยบอกว่า งานที่เราทำไม่ใช่งานเรา แต่เราทำเพื่อเพิ่มคุณภาพของงาน