



Service-learning
: the 21st century learning tool



the 21st century learning tool

สภาพัฒนาการศึกษานาภาพรวม



Service-learning **: the 21st century learning tool**

.....การเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ถือว่า.....

การเรียนรู้แบบวิเคราะห์

เชื่อมโยงความรู้ด้านต่างๆ แบบบูรณาการ

และเชื่อมโยงกับสังคมจริง

เป็นเรื่องสำคัญที่พลเมืองจะต้องเรียนรู้
เพื่อออกไปเผชิญและแก้ไขปัญหาในโลกจริงได้

“ โรงเรียนที่รู้จักคิด ประเทศที่รู้จักเรียนรู้ ”

WISDOM is not
a product of schooling,
but
the **LIFE-LONG** attempt
to acquire it

Albert Einstein. ; อ้างใน Lundy & Janes. 2016: 430

เรียนรู้จากครูอย่างเดียว

เรียนรู้ด้วยตนเอง

สร้างองค์ความรู้

การอุดมศึกษา

ยุค 4.0

“.....การสร้างนวัตกรรมและพัฒนาศักยภาพมนุษย์.....”
ให้มีคุณภาพ เน้นการเพิ่มมูลค่าทรัพยากรและผลิตภัณฑ์
เป็นสังคมของการแบ่งปัน
และปรับตัวสู่สังคมเศรษฐกิจฐานความรู้

http://www.moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=50735&Key=news_Teerakiat

ทิศทางของอุดมศึกษาไทยในอนาคต

จะต้องผลิตกำลังคนที่มีคุณภาพ

สนองความต้องการของตลาด

ผ่านหลักสูตรที่ยืดหยุ่น หลากหลาย รู้หลายศาสตร์

ปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของโลก

ปรับหลักสูตรให้ต่อเนื่องกันมากขึ้น

บูรณาการความรู้ระหว่างคณะ มีเป้าหมายที่คิดร่วมกับผู้ใช้

กลุ่มเป้าหมายเปิดกว้างและเรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา

เน้นการจัดการเรียนรู้ข้อเท็จจริง สถานที่จริง ทำงานได้จริง

ดร.สุภัทร จำปาทอง เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา (กกอ.) 14 มค

การเรียนรู้ในยุคนี้ต้องมุ่งผลสัมฤทธิ์
ผ่านกระบวนการเรียนการสอนจิตปัญญาศึกษา
และส่งเสริมทักษะ **Soft skills**

พร้อม ๆ กับการ **Share resources** ระหว่าง
สถาบัน ปรับระบบให้โอนหน่วยกิตระหว่างคณะหรือ
สถาบันได้ สิ่งสำคัญคือมีมาตรการ "บัณฑิตไม่ตกงาน"
จัดเพิ่มพูนทักษะให้คนวัยทำงาน
และดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและมีคุณค่า

การเรียนรู้ด้วยการบริการ
จะเป็นวิธีการเรียนรู้ร่วมสมัย

ที่จะช่วยทำให้เกิด

การผูกพันผู้เรียนให้เข้ากับสังคม
(socially-engaged Pedagogy)

สถาบันดลิ่งสมอง

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

จัดสำเนาตรวจใหญ่ (กรกฎาคม 2559)

การประชุม Engage Conference 2017 (ธันวาคม 2560)

โดย NCCPE ที่เมืองบริสตอล

การจัดประชุมมหาวิทยาลัยหุ่นส่วนสังคม

University - Social Engagement

พันธกิจมหาวิทยาลัยกับสังคม

ร่วมติดร่วมทำแบบหุ้นส่วน

เกิดประโยชน์ร่วมกันแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

มีการใช้ความรู้และการเรียนรู้ร่วมกัน

เกิดผลกระทบต่อสังคมที่ประเมินได้

อะไรดีอ

SERVICE-LEARNING

experiential learning

learning by doing

project-based learning

Dewey



หลักสูตร 5.0

การปรับตัว

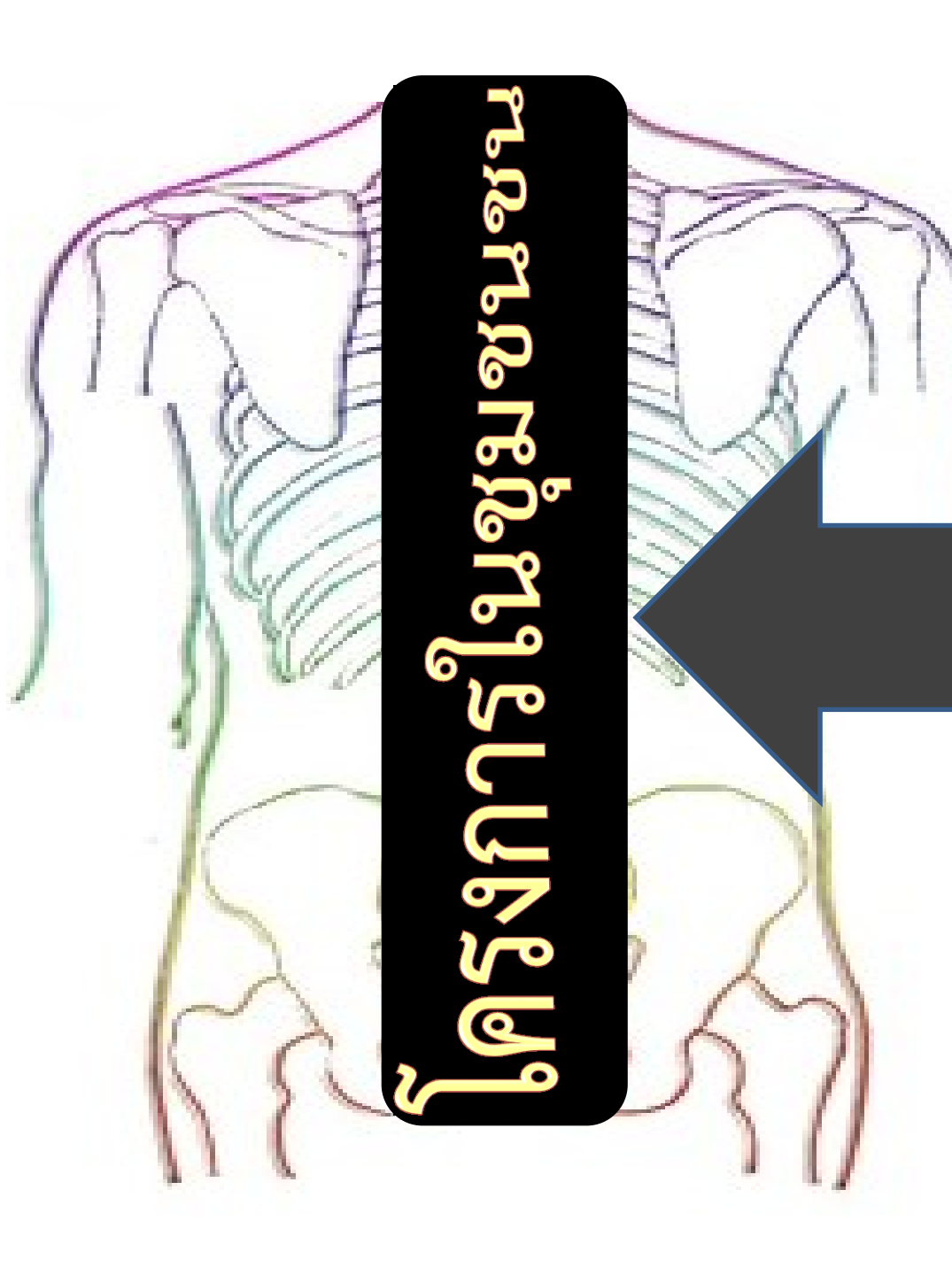
SERVICE
УНИВЕРСАЛ

การตีตกษา 4.0 และ 5.0

อัตลักษณ์ดู ในวิชาชีพพยาบาล :

ศาสตร์-ศิลป์ ทางการพยาบาล

(Watson,1988: 42; Moriconi ; Stabler-Haas,2010)



โครงการชุมชนชน

สนับสนุน
การช่วยเหลือตนเอง
ของครอบครัว
ที่มีสมาชิกป่วย
ด้วยโรคเรื้อรัง

SERVICE บริษัท

1. บรรลุวัตถุประสงค์วัตถุประสงค์รายวิชา หรือ
หลักสูตร
ส่วนการต้องมีการสะท้อนคิดของผู้เรียน



จัดให้มีรายวิชาการรองรับทั้งปี

2555 : PILOT

วิชา ปฏิบัติการ
พยาบาลอนามัยชุมชน 1,2
ปี 4

จิตอาสา

วิชาปฏิบัติการ
พยาบาลผู้สูงอายุ ปี 3



จัดให้มีรายวิชารองรับทั้งปี

2556 : ปี 1

วิชา ปฏิบัติการพยาบาล
อนามัยชุมชน 1,2 ปี 4

จิตอาสา

วิชาปฏิบัติการ
พยาบาลผู้สูงอายุ
ปี 3

การพยาบาลอนามัยชุมชน
3(2-2-5) ปี 3



จัดให้มีรายวิชาการรองรับทั้งปี

2557 : ปี 2

วิชา ปฏิบัติการพยาบาล

อนามัยชุมชน 1,2

ปี 4 (26 คน)

ปฏิบัติการพยาบาล

พื้นฐาน

วิชาพัฒนาศาสตร์สู่สังคม



จัดให้มีรายวิชาการรองรับทั้งปี

2558 : ปี 3

พีธีมน้องสาน

วิชา ปฏิบัติการพยาบาล อนามัยชุมชน ปี 4 (26 คน)		จิตอาสา
วิชาพัฒนาตนสู่สังคม	ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน	จิตอาสา



จัดให้มีรายวิชาการรองรับทั้งปี

2559 : ปี 4

พีธีเริ่มนื่องสาน

วิชา ปฏิบัติการพยาบาล
อนามัยชุมชน ปี 4
(26 คน)

วิชาปฏิบัติการ
พยาบาลพื้นฐาน
(45 คน จิตอาสา)
ปี 2

จิตอาสา
ทุกชั้นปี

วิชาพัฒนาศนสู่สังคม
ทุกคน ทุกคณะวิชา



จัดให้มีรายวิชาการรองรับทั้งปี

2560 : ปี 5

พีธีร่มน้องสาน

วิชา ปฏิบัติการพยาบาล
อนามัยชุมชน ปี 4
(24 คน, 3 กลุ่ม)

วิชาปฏิบัติการ
พยาบาลพื้นฐาน
(45 คน จิตอาสา)
ปี 2

จิตอาสา
ทุกชั้นปี



จัดให้มีรายวิชาการรองรับทั้งปี

2561 : ปี 6

พื้เริ่มน้องสาน

วิชา ปฏิบัติการพยาบาล
อนามัยชุมชน ปี 4
(16 คน, 2 กลุ่ม)

วิชาปฏิบัติการ
พยาบาลพื้นฐาน
(45 คน จิตอาสา)
ปี 2

จิตอาสา
ทุกชั้นปี



การสะท้อนคิด

ประสบการณ์เรียนรู้ของผู้เรียน



REFLECTION THINKING

IN / ON

**VERBAL
JOURNAL**

**ตลอดเวลา
ทั้งปีการศึกษา**

การบรรจุวัตถุประสงค์รายวิชา

วิชา	วัตถุประสงค์วิชา
พัฒนาตนสู่สังคม	
ปฏิบัติการพยาบาล พื้นฐาน	
การพยาบาลอนามัยชุมชน	
ปฏิบัติการพยาบาล อนามัยชุมชน	



1. เป็นความต้องการของผู้รับบริการ

ขอบเขตบริการ

ครอบครัวที่มีสมาชิกมีปัญหาโรคเรื้อรัง (HT DM) มีความจำเป็นต้องดูแลอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

- ภาวะช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ อัมพาต อัมพฤกษ์ และจำเป็นต้องได้รับหัตถการ การสนับสนุนการดำรงชีวิตประจำวัน คือ การใส่สายให้อาหาร การใส่สายสวน คาปัสสาวะ
- มีภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือแผลกดทับ การติดเชื้อ
- อาการไม่คงที่ โดยเฉพาะระดับความดันโลหิต หรือระดับน้ำตาลในกระแสเลือดแกว่ง
- ผู้ดูแลมีความเครียด จัดการกับภาวะที่สมาชิกเจ็บป่วยเรื้อรังไม่ได้ หรือร้องขอการสนับสนุน ไม่ว่าจะร้องขอทางตรง หรือผ่านมาทางอาสาสมัครสาธารณสุข

สถานที่และระยะเวลาดำเนินงาน

- ดำเนินการกับครอบครัวในชุมชน **7** ชุมชน แขวงทุ่งวัดดอน เขต
สาทร กรุงเทพมหานคร
- ระยะเวลา **3 ปี 3** ระยะ
 - ระหว่างเดือนพฤษภาคม **2555** ถึงพฤษภาคม **2556** : โครงการนำร่องจิตอาสา)
 - ระหว่างเดือนมิถุนายน **2556** ถึงเดือนพฤษภาคม **2557** : โครงการบริการวิชาการ บูรณาการในรายวิชา
 - ระหว่างเดือนมิถุนายน **2557** ถึงเดือนพฤษภาคม **2558** : โครงการบริการวิชาการ บูรณาการในรายวิชา และการสร้างโมเดลการดูแลผู้ป่วยที่บ้านของพยาบาลอนามัยชุมชน

Need Assessment : ชุมชนวัดปรก

โรค	จำนวน
ความดันโลหิตสูง	90
เบาหวาน	49
ไขมันในเลือดสูง	14
หัวใจ	12
อัมพาต	5

(นักศึกษาชั้นปีที่ 4 : การสำรวจชุมชนปี 2554)

Need Assessment

- ปี 2554 : ริเริ่มโครงการวิจัย 1A4C **งานวิจัย 1**

**accessibility + continuity +
comprehensiveness + co-ordination
+ community participation**

- ครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยด้วยโรคเรื้อรังจำนวน 7
ครอบครัว

ปัญหามี รอคอยช่วยเหลือ

Need Assessment

- โครงการวิจัย 1A4C

แผนยุทธศาสตร์ความร่วมมือพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ.. ผู้
ระบบสุขภาพชุมชน พ.ศ.2550-2554 (2550) : 5 ยุทธศาสตร์
ยุทธศาสตร์ที่ 4 สร้างการยอมรับคุณค่า ศักดิ์ศรี และเอกลักษณ์
ระบบบริการปฐมภูมิ ให้กับทั้งนักศึกษาพยาบาลและชุมชนที่
วิทยาลัย ฯ จัดเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติเรียนรู้

ปัญหามี รอคอยช่วยเหลือ

การดำเนินการ

- กำหนดแผน มคอ ในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง
 - ภาควิชาการศึกษาที่ **1/2555** รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน **1** ชั้นปีที่ **4** เฉพาะกลุ่มที่ฝึกปฏิบัติที่ศูนย์ ฯ **63**
 - ภาควิชาการศึกษาที่ **2/2555** รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน ชั้นปีที่ **2**
 - ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ ชั้นปีที่ **3** เฉพาะกลุ่มที่ฝึกปฏิบัติที่ศูนย์ ฯ **63**
- กำหนดเครื่องมือสำหรับการประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษา : ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ
 - ด้านความรู้ และการปฏิบัติ : แบบประเมิน เนื้อหาสอดคล้องกับรายวิชา
 - ด้านทักษะ : ประเมินผลลัพธ์การบริการด้วยจิตอาสา

การดำเนินการ (ต่อ)

- เตรียมกรอบครัว

- การกำหนดกรอบครัว : การประเมินความจำเป็นในการเชื่อมต่อเนื่องของกรอบครัว ทั้งกรอบครัวทั้งที่เป็นกรอบครัวส่งจากศูนย์บริการสาธารณสุข 63 จากอาสาสมัครสาธารณสุข และจากการค้นหากรอบครัวตลอดระยะเวลาของโครงการ
- กำหนดแผนการดูแลกรอบครัวทั้งโดยหัวหน้าโครงการ และโดยนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติ วิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

- ดำเนินการติดตามเยี่ยมกรอบครัวตามแผน

- หัวหน้าโครงการระบุกำหนดการเยี่ยม และวัตถุประสงค์การเยี่ยม หัตถการต่างๆ สำหรับแต่ละกรอบครัวเป็นรายสัปดาห์แจ้งกรอบครัว
- ผู้รับผิดชอบรายวิชาทั้ง 3 ภาคการศึกษาแจ้งการบริการกรอบครัวด้วยจิตอาสา แก่ นักศึกษาเมื่อปฐมนิเทศวิชา

การดำเนินการ (ต่อ)

- ดำเนินการติดตามเยี่ยมครอบครัวตามแผน
 - หัวหน้าโครงการและ/หรือนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน **1** เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ที่จำเป็น คือ เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องประเมินระดับน้ำตาล ชุดใส่สายให้อาหาร ชุดใส่สายสวนคาปัสสภาวะ ชุดทำแผล และอื่นๆ อย่างสอดคล้องกับความต้องการบริการของครอบครัว
 - กำหนดพยาบาลประจำครอบครัวเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ **4** ที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน **1** ทั้งภาคการศึกษา **1** และ **2** ทั้งนี้เพื่อการติดต่อขอความช่วยเหลือของครอบครัวนอกเหนือกำหนดการเยี่ยม เช่น ใส่สายให้อาหารเลื่อนหลอด หรือภาวะฉุกเฉินอื่นๆ สำหรับภาคการศึกษาฤดูร้อนจะเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ **3** ที่ฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ

การดำเนินการ (ต่อ)

- ประเมินผลการให้บริการ และ โครงการฯ : ดำเนินการเมื่อสิ้นสุดในแต่ละภาคการศึกษาด้วยแบบประเมินที่กำหนด
- ประชุมร่วมกับพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข 63 เพื่อให้รับทราบบริการของโครงการ ฯ กับครอบครัวในพื้นที่รับผิดชอบ
- เสนอผลการดำเนิน โครงการ ในที่ประชุมการจัดการความรู้ของวิทยาลัย ฯ เพื่อเผยแพร่เมื่อสิ้นสุดปีที่ 1

พลาพรัมาโรงงการ

ครอบครัวตลอดปีการศึกษา 2555 ที่ได้รับบริการดูแลต่อเนื่อง
ในลักษณะพยาบาลประจำครอบครัว 32 ครอบครัว

- **Neuromuscular disorder** เป็น **stroke** เกือบทั้งหมด
- **CP 2** ราย
- **Spinal cord Injury 2** ราย
- **Muscle disease (Polio) 1** ราย
- **Cardiopulmonary disorder : COPD , MI**
จำนวน **3** ราย

การฝึกปฏิบัติปี 2555

ชุมชน

จำนวนครอบครัว

- ชุมชนวัดปรก
- ชุมชนดอนกุศลร่วมใจ
- ชุมชนกุศลทอง
- ชุมชนปู่เหลียม
- จันทร์รำรวย
- มิตรสามัคคี
- นอกชุมชน

- 8 ครอบครัว
- 1 ครอบครัว
- 4 ครอบครัว
- 13 ครอบครัว
- 2 ครอบครัว
- 1 ครอบครัว
- 3 ครอบครัว

สตัปมด

และ:การรียนรู้





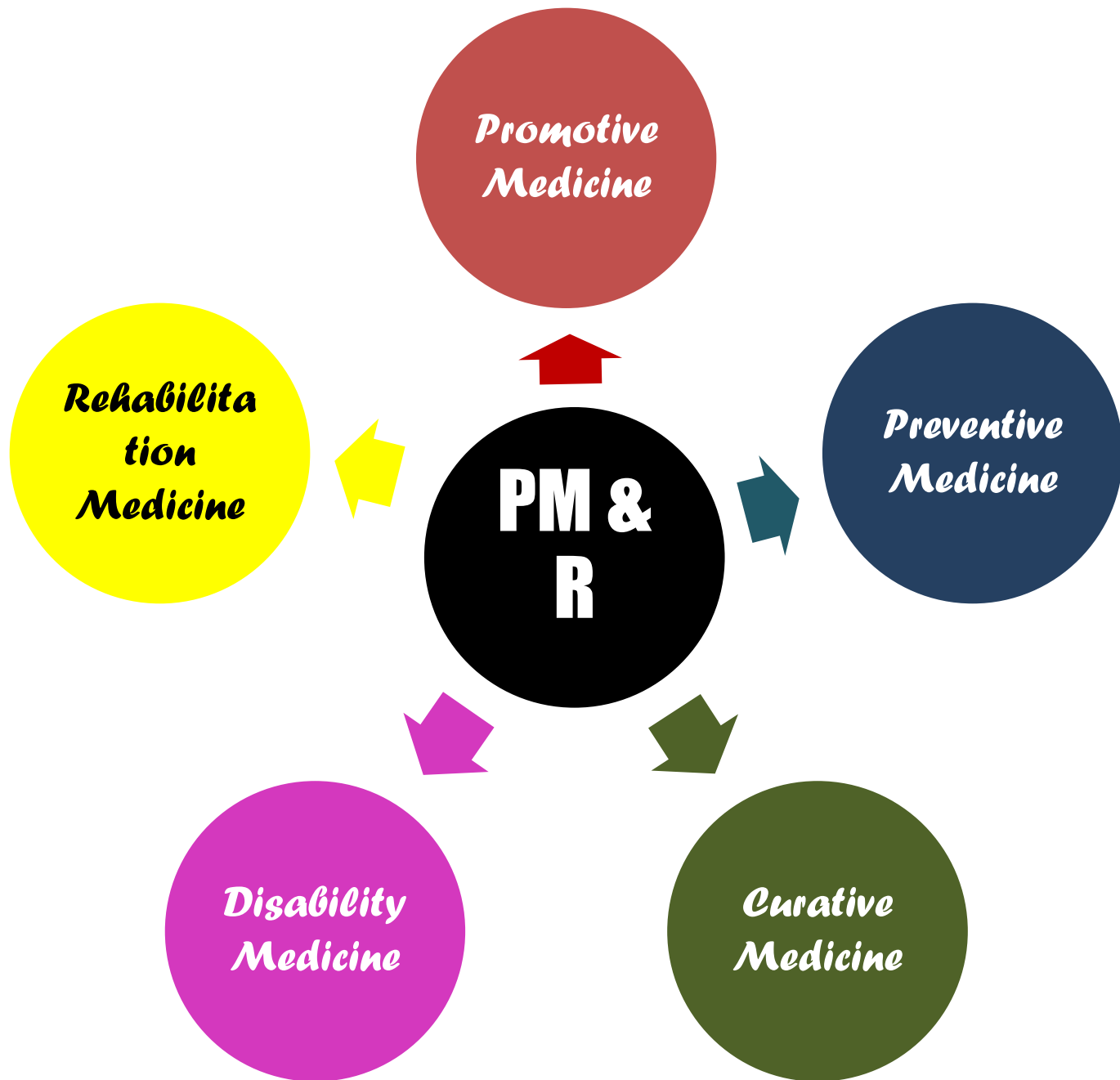
2
5
5
6



2
5
6
1



ทางกาย และการเคลื่อนไหว



Needed Procedure

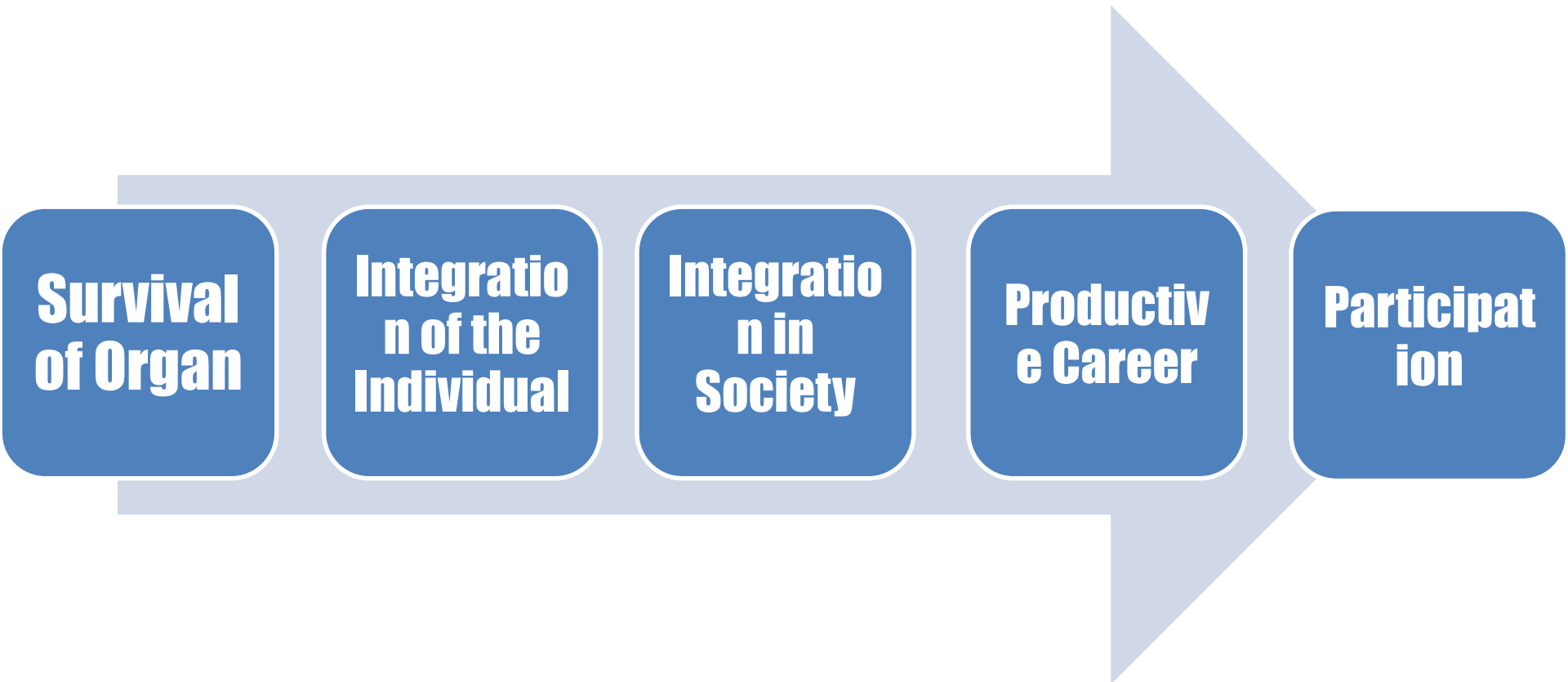
- **Retain NG Tube Feeding (11 (2) cases)**
- **Retain Foley's Catheter (6 cases)**
- **Wound care (bed sore-4)**
- **Injection-1 (Hemax sc weekly)**
- **PD-3**
- **Gastrostomy-2 , Et-tube-3**

Needed Procedure/Help

- **Care giver stress** : ซึมเศร้า เหงา ว้าวุ่น
- **Economic** : บ้านแตก ครอบครัวแยก

หลักการ : Kottke

GROWTH & DEVELOPMENT



- แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
- นักกายภาพบำบัด
- พยาบาลฟื้นฟู
- นักกิจกรรมบำบัด
- นักอาชีว:บำบัด

**T
E
A
M**

- นักกายอุปกรณ์
- นักสังคมสงเคราะห์
- นักอรรถบำบัด
- นักนันทนาการ
- นักจิตบำบัด

การประเมินผล

- จัดทำฐานข้อมูลครอบครัวที่มีปัญหาโรคเรื้อรังที่บ้านในชุมชนนำร่อง **6** ชุมชน ภายใต้การดูแลของศูนย์บริการสาธารณสุข **63**
- กำหนดแผนการดูแลครอบครัวเพื่อให้ครอบครัวที่สมาชิกมีปัญหาโรคเรื้อรังสามารถดูแลตนเองและอยู่ร่วมกับโรคได้ ร้อยละ **100.0** ของครอบครัวที่ได้รับการประเมินว่ามีความต้องการดูแลอย่างต่อเนื่อง
- ให้ครอบครัวร้อยละ **100.0** ที่ได้รับการประเมินว่ามีความต้องการดูแลอย่างต่อเนื่องได้รับการดูแลตามแผน
- แพ้มครอบครัว ในศูนย์สุขภาพชุมชนของวิทยาลัย ฯ
- ครอบครัวที่ผู้ป่วย **stable** : ทุกเดือนเพื่อติดตามกำกับพฤติกรรมเรื่องอาหาร การมีกิจกรรม การควบคุมภาวะเครียดและอื่นๆ
- มีแผล : ช่วยแบ่งเบาสัปดาห์ละ **2** วัน
- **NG , Foley's catheter** ทุกเดือน

การประเมินผล

- เสริมสร้างทัศนคติที่ดีของนักศึกษา
พยาบาลต่อการพยาบาลครอบครัวอย่าง
น้อยนักศึกษา **1** คน ต่อหนึ่งครอบครัว
- ประเมินด้วยแบบประเมิน
- สร้างโครงการวิจัย “การพยาบาล
ครอบครัวกับการดูแลตนเองของ
ครอบครัวที่สมาชิกมีปัญหาโรคเรื้อรัง”
อย่างน้อย **1** โครงการ
- ได้รับการสนับสนุนบริษัทที่ต้องการ
ทำ **CSR 1** โครงการ โดยทีมวิจัยคือ
เซนต์หลุยส์ แพทย์กระดูกและข้อ และ
นักกายภาพบำบัด
- สิ้นปีการศึกษา **2556**
- สร้างองค์ความรู้การดูแลครอบครัวที่
สมาชิกมีปัญหาโรคเรื้อรังระหว่าง
วิทยาลัย ฯ ชุมชน และศูนย์บริการ
สาธารณสุข

การประเมินกระบวนการ

- กำหนดภาพรวมการบริการวิชาการ
ตลอดปีการศึกษา **2555** โครงการ
เพื่อการประสานงาน ติดต่
โดยเฉพาะการกำหนดแผน มคอ ใน
รายวิชาที่เกี่ยวข้อง

- กำหนดเครื่องมือสำหรับการ
ประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษา
ทั้งมิติความรู้ ทักษะการ
ปฏิบัติ

- กำหนดแผนการดูแลครอบครัวยุคใหม่
โดยหัวหน้าโครงการ และโดย
นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการ
พยาบาลอนามัยชุมชน

- **1/2555** วิชา **CHNP-I /**
4 , 2/2555 Funda
Nsing / 2 , Summer
วิชา**Adult Nsing /3**

- แบบประเมินความรู้ ทักษะการ
ปฏิบัติ

- แบบประเมินผลลัพธ์การบริการ
จิตอาสา

- ดำเนินการติดตามเยี่ยมครอบครัว
ตามแผน
- ประเมินผลการให้บริการ และ
โครงการฯ
- ประชุมร่วมกับพยาบาลศูนย์บริการ
สาธารณสุข **63** เพื่อให้รับทราบ
บริการของโครงการกับครอบครัวใน
พื้นที่รับผิดชอบ
- เสนอผลการดำเนินโครงการในที่
ประชุมการจัดการความรู้ของ
วิทยาลัย ฯ เพื่อเผยแพร่เมื่อสิ้นสุดปี
ที่ **1**

- **100%**
- สิ้นภาคการศึกษา **3** ภาค
การศึกษา
- เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ และ
รายงานความก้าวหน้าทาง
โทรศัพท์ เช่นผู้ป่วยเสียชีวิต
- ดำเนินการเมื่อ **20** กันยายน
2556



พลีพรสมรรถน: 3 ด้าน

201101 การพัฒนาตนสู่สังคม

แนวคิดหลักปรัชญาในเชิงบูรณาการทั้งกระแสตะวันตก ตะวันออก
และปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง พัฒนาทักษะกระบวนการคิด
ความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสังคมในบริบทของความหลากหลาย
และการเปลี่ยนแปลง ตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ในฐานะพลเมืองที่ดี
ของสังคมไทยและสังคมโลก

ความหมายของกิจกรรมจิตอาสา

- การ “ให้” อย่างเต็มใจ จริงใจ และเป็นการให้ที่ผู้รับบริการต้องการ
- การทำประโยชน์เพื่อครอบครัว โดยหวังว่าครอบครัวจะมีความสุขมากขึ้น โดยที่ผู้ให้บริการไม่ได้รับสิ่งตอบแทน
- การอาสาทำสิ่งที่ให้ประโยชน์แก่คนอื่น ๆ โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน

การอาสาทำสิ่งที่ให้ประโยชน์แก่คนอื่น ๆ โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน



เมตตากุณยาอยู่ที่ใด

พระเจ้าสทิตยที่นั่น

ความประทับใจในการให้บริการจิตอาสา

- ความมีอภัยภัยของครอบครัว ช่วยให้มีกำลังใจที่ดีทั้งสองฝ่าย และเป็นสิ่งจำเป็นในการดำเนินงานของพยาบาลเยี่ยมบ้าน
- ความร่วมมือของสมาชิกในครอบครัว
- การสามารถสร้างความประทับใจให้กับครอบครัว
- การได้ทำอะไรบางอย่างให้กับครอบครัว ซึ่งไม่ใช่เรื่องใหญ่โต แต่ครอบครัวกลับให้ความชื่นชม
- ความดีใจของผู้ป่วย และผู้ดูแลทุกครั้งเมื่อไปเยี่ยมที่บ้าน
- ความรักความห่วงใยของสมาชิกในครอบครัว แม้ว่าเศรษฐกิจการเงินจะไม่ค่อยดี แต่ก็ยังมีความรักให้แก่กัน
- ความรักที่ลูก มีให้แม่ ที่คอยดูแลปรนนิบัติ
- ที่ทำ และการตอบสนองของผู้ป่วย และครอบครัว ให้ความรู้สึกรู้สึกว่าเรายิ่งใหญ่ สามารถสร้างกำลังใจ ให้เขาได้ รู้สึกเหมือนเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว

ประโยชน์แก่ตนเอง

- เมื่อมีโอกาสทำอะไรๆ ต้องตั้งใจให้เต็มที่ การรู้จักแสดงความคิดเห็นของคนอื่นๆ ในสถานการณ์ที่ไม่ใช่พยายาบาลกับผู้ป่วยจิตเวช
- เข้าใจเรื่องเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
- ช่วยให้เข้าใจคนอื่นมากขึ้น
- การปรับตัวของพยายาบาลในการให้บริการครอบครัว

- การได้ฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย ไม่เหมือนกับการฝึกและสอบกับหุ่น เช่น การใส่ NG Tube
- การได้ฉินดยาจริง รู้สึกตื่นเต้น เรียนรู้การควบคุม สร้างความมั่นใจ และทำให้ผู้รับบริการวางใจเรา
- การใส่ **Foley's Catheter** กับผู้ป่วยหญิงที่ยากกว่าในห้องฝึกปฏิบัติมาก เพราะช่องปัสสาวะไม่ได้หาง่าย

ประโยชน์แก่ตนเอง

- เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น
- เรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว
- เรียนรู้การประยุกต์ทฤษฎีมาใช้กับครอบครัว และผู้ป่วย
- เรียนรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- มีความอ่อนโยนของจิตใจที่มากขึ้น
- ฝึกทักษะทางการพยาบาลที่ได้เรียนรู้มากขึ้น เช่น การซักประวัติ การทำ **procedure** ต่างๆ
- เรียนรู้วิถีชีวิตของครอบครัวผู้ป่วยเรื้อรัง และการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัว
- การดูแลเป็นทีม การส่งต่อ
- มีความสุขที่ได้เห็นผู้อื่น มีความสุข
- รู้จักตัวเองมากขึ้นว่ายังขาดทักษะในการแก้ปัญหา
- เรียนรู้ว่าอะไรคือปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย

ประโยชน์แก่ครอบครัว

- ได้รับบริการอย่างต่อเนื่อง
- ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา , ลดภาระทางด้านเศรษฐกิจไม่ต้องลางาน
- สมาชิกคนอื่น ๆ ของครอบครัวได้รับการดูแล : ป้องกันโรคที่สามารถป้องกันได้



ประโยชน์แก่วิทยาลัย

- ได้รับคำชื่นชม สรรเสริญที่วิทยาลัย ฯ ช่วยเหลือครอบครัวในชุมชนในลักษณะจิตอาสา
- ทำให้ชุมชนรู้จักคณะพยาบาลศาสตร์ ของวิทยาลัย ฯ มากขึ้น
- ได้รับการยอมรับด้านการปฏิบัติการดูแลครอบครัว



พลพรธนา

บริการวิชาการของสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน

- โครงการสนับสนุนการปรับตัวของครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ปี 2556 : พีริเม่ นื่อง

สถาน

- ระหว่างเดือนมิถุนายน 2556 ถึงเดือนกันยายน 2556 (บูรณาการในรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1
- ระหว่างเดือนตุลาคม 2556 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2557 (จิตอาสาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน)
- ระหว่างเดือนเมษายน 2557 ถึงเดือนพฤษภาคม 2557 (จิตอาสาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่)

- แก่ผู้สอน เป็นการปฏิบัติสร้างผู้เชี่ยวชาญแก่สาขาการพยาบาล
อนามัยชุมชนอย่างแท้จริง (**Faculty Practice**) โดยใช้เวลา
ส่วนหนึ่งอยู่ในคลินิก (ชุมชน ครอบครัว) อย่างสม่ำเสมอ
- แก่รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน **1** หรือปฏิบัติการพยาบาล
พื้นฐาน รวมทั้งรายวิชาอื่นๆ ที่ต้องการใช้ครอบครัว/บ้านเป็น
ศูนย์กลาง โดยช่วยทำให้มีครอบครัวเอื้อต่อการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา
- เครือข่ายการทำงานโดยเฉพาะนักกายบำบัด ซึ่งช่วยดูแลครอบครัวใน
ระยะฟื้นฟูอย่างมาก