

ผู้สรุป: น.ส.ลลิตา สุขแสงปัญญา ศอ.6 ชลบุรี

การรู้เท่าทันความคิดของตนเอง จะสามารถควบคุมอารมณ์ในการแสดงออกทางคำพูดและการกระทำ

การทำงานของ**ผู้บริหาร**จะทำได้โดยใช้ความคิด **ต่างจาก** **ผู้ปฏิบัติ**ที่ทำตามคำสั่งเท่านั้น

เมื่อผ่านการอบรม OSOF สิ่งที่ต้องเผชิญ คือ ต้องต่อสู้กับความเคยชินเดิม ความคาดหวังสิ่งที่ได้รับการเรียนรู้ ความคาดหวังต่อครอบครัวและองค์กร เพื่อการเป็นผู้นำแห่งอนาคตและการเป็น New Gen.



ผู้นำ คือ บุคคลผู้มีอิทธิพลต่อผู้อื่นในการชี้นำ หรือกระตุ้นให้บุคคลอื่นทำงานให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายขององค์กรที่ได้วางไว้ร่วมกัน โดยยึดหลักคุณธรรมและจริยธรรมในการบริหารจัดการ

การบ่มเพาะภาวะผู้นำ

- ☛ ความรู้เนื้อรู้ตัว มีสติ (Practice self awareness)
- ☛ ใช้จินตภาพ (Use Imagery)
- ☛ มองให้รอบของเรื่องราวและคิดวางกรอบใหม่ให้ความหมายใหม่กับเหตุการณ์ (Frame and reframe event)
- ☛ ประสานมุมมองโลกทัศน์อื่น ๆ ในตน (Integrating the perspective of others)

การเรียนรู้ที่ลึกซึ้ง จะนำไปให้เกิดความเปลี่ยนแปลงที่ลึกซึ้งจากภายในคือ เปลี่ยนแปลงตนเอง เปลี่ยนความคิด โลกทัศน์ และสุดท้ายจะเปลี่ยนการกระทำ

การอยู่รอดขององค์กร องค์กรต้องยืดหยุ่นพร้อมปรับตัว

- ☛ Matrix structure
- ☛ Skill matrix
- ☛ Network
- ☛ Flexi --- Time, Learning, Benefit

การขับเคลื่อนกรมอนามัยสู่ 4.0 ต้องใช้

- K---Knowledge สุขุมยปัญญา การฟัง
- E---Experience จินตมยปัญญา การลงมือทำ
- C---Creativity ภาวนามยปัญญา การประยุกต์
- D---Digital

Learning Organization (Peter Senge, 1990)

- ☛ Mental model ปรับแก้ความเคยชิน
- ☛ Personal mastery เก่ง มีดี
- ☛ Share vision มีเป้าหมายร่วมกัน
- ☛ Team learning ทำงานเป็นทีม เรียนรู้ร่วมกัน
- ☛ System thinking คิดเป็นระบบ

4 เรื่องที่ต้องพัฒนา

- 1.ภาวะผู้นำเรียนรู้ร่วมหมู่ (Team Learning and Mental models)
- 2.การคิดกระบวนระบบ (System Thinking)
- 3.ผู้นำในยุคแห่งความพลิกผัน (Leadership in the age of uncertainty)
- 4.สรรสร้างเครือข่ายแห่งพลัง (Creative Energetic Network)

วิธีคิด คือ การพยายามใช้พลังสมองของตนในการนำเอาข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ต่าง ๆ ที่มีอยู่มาจัดการอย่างเหมาะสม เพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ เช่น การตัดสินใจเลือกในสิ่งที่ดีที่สุด

อ.วันชัย สอนศิริ กล่าวว่า **“ไม่มีความเลวร้ายใดเท่ากับวิธีคิด ถ้าไม่เปลี่ยนวิธีคิดชีวิตก็ไม่เปลี่ยน”**

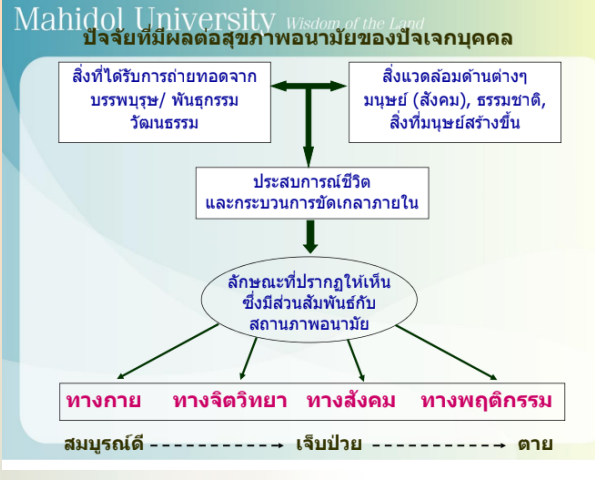
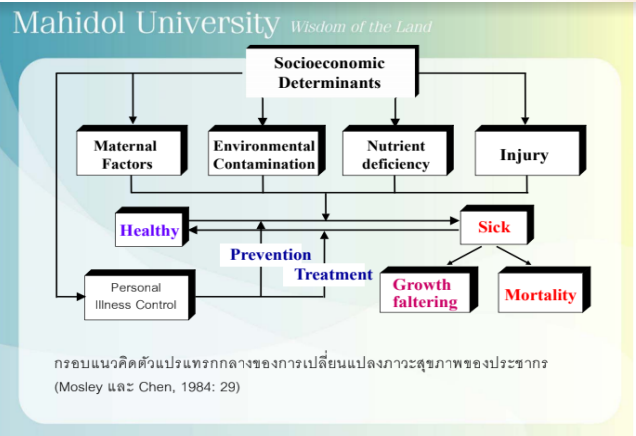
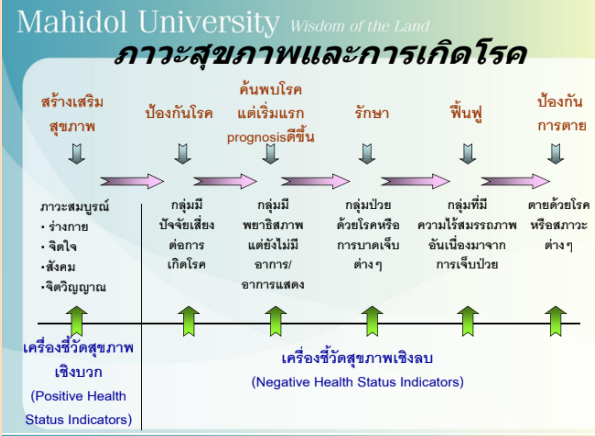
ระบบ (System) คือ ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่าง ๆ ที่ส่งผลและมีผลต่อกัน เอาสิ่งหนึ่งสิ่งใดออกไปคุณภาพของสิ่งนั้นจะเปลี่ยนไป จะเปลี่ยนมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับสิ่งที่ขาดและหายไป

การคิดเชิงระบบ (System thinking) ไม่ใช่การคิดแบบระบบกลไกตรรกะที่ตายตัว หรือระบบที่ดำเนินไปในลักษณะเส้นตรง (linear thinking) แต่การคิดเชิงระบบ คิดภายใต้บริบทที่เราอยู่ในโลกอันซับซ้อน เปรียบบาง ซึ่งทุกองค์ประกอบล้วนสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อทั้งสิ้น การคิดแบบเห็นเป็นองค์รวม (whole หรือ holistic) เป็นการคิดในภาพรวมที่เป็นระบบ และมีส่วนประกอบที่เชื่อมโยงจากส่วนย่อยไปหาส่วนใหญ่ เป็นการคิดอย่างมีเหตุมีผล เน้นการแก้ปัญหาอย่างชาญฉลาดเพื่อให้เกิดความถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว ข้อสังเกตคือ อย่าด่วนสรุป ตัดสินเรื่องราว ให้มีความคิดเสมือนนักสืบ ตั้งคำถามตลอดเวลา และค้นหาความจริง

เหตุผลที่ต้องคิดเชิงระบบ เพราะองค์กรทั้งหลายยังแก้ปัญหาไม่ได้ ปัญหาไม่หลุดไปอย่างถาวร แก้ปัญหาตรงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น มิได้แก้ที่สาเหตุ เป็นการไล่ตามแก้ปัญหา



ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Determinants of health) โดย ผศ.ดร.อังสนา บุญธรรม



สุขภาพโลก (Global Health) สุขภาพของประชาชนในบริบทของโลกและข้ามเขตแดนของมุมมองและปัญหาของประเทศใดประเทศหนึ่ง โดยการเข้ามามีบทบาทของกลไกนอกภาครัฐอื่น ๆ เพิ่มขึ้น

ปัญหาสุขภาพไม่สามารถแก้ไขได้โดยประเทศใดประเทศหนึ่ง เช่น โรคระบาดข้ามพรมแดน (ex. SARS, MERS, NCDs, CoV etc.) เพราะมีเรื่องการค้าหรือพฤติกรรมที่จะเกิดปัญหาข้ามพรมแดนได้ รวมถึงปัญหาจากสินค้าที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ สุรา

เครื่องชี้วัดสำหรับคนไทยสุขภาพดี ใช้หลักของ WHO "Life Cycle Approach" ที่แสดงว่าสุขภาพหรือโรคภัยไข้เจ็บในแต่ละช่วงอายุมีความเชื่อมโยงกัน สุขภาพดีในวัยเด็กจะเชื่อมโยงไปถึงวัยต่อไป ครอบคลุมทุกมิติ กาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ คติภายใต้บริบทของสังคม วัฒนธรรม ภาวะเสี่ยงปัญหาสุขภาพของคนไทย

การศึกษาทางระบาดวิทยา โดย นพ.เวตสรร นามวาท กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

- ระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (ไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ)**
- การรายงานกรณีผู้ป่วย
 - การวิเคราะห์และสรุปการเฝ้าระวัง
 - การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยใน รพ.
 - การศึกษาเชิงสำรวจ

- ระบาดวิทยาเชิงวิเคราะห์ (มีกลุ่มเปรียบเทียบ)**
- การศึกษาแบบ case control
 - การศึกษาแบบ cohort
 - การศึกษาเชิงทดลอง

ระบาดวิทยาเชิงพรรณนา เป็นการศึกษาถึง "ขนาด" และ "การกระจาย" ของปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย ในประชากรที่สนใจ โดยอธิบายการกระจายของปัญหาดังกล่าวในลักษณะของ บุคคล สถานที่ และ เวลา

***** ระบาดวิทยาเชิงพรรณนา ไม่ใช่ สถิติเชิงพรรณนา คนละเรื่องกัน *****

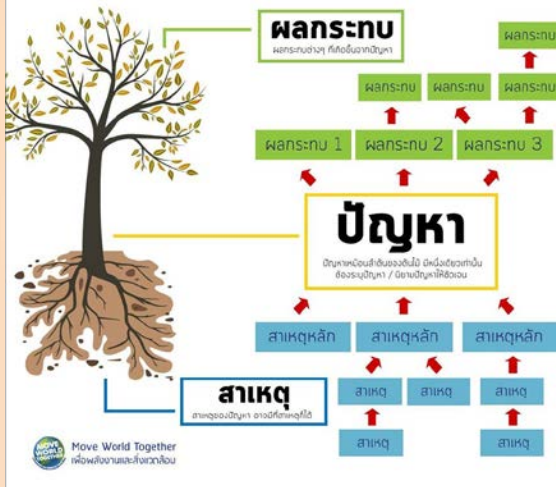
วัตถุประสงค์การศึกษา

- เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกับข้อมูล และทราบขอบเขตของปัญหา
- ทราบการกระจายและแนวโน้มของปัญหา
- เพื่อระบุประชากรกลุ่มที่เสี่ยงต่อโรคที่กำลังศึกษา
- ตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับสาเหตุของโรค

ประโยชน์ของระบาดวิทยา

1. บอกรธรรมชาติของโรค (Natural history of disease)
2. ทหาสาเหตุของโรค (Causation)
3. การวัดสถานะสุขภาพและการเปลี่ยนแปลง (Description of health status and changing in time)
4. ประเมินมาตรการ (Evaluation of health intervention)

Problem tree ต้นไม้แห่งปัญหา



การวิเคราะห์ Root Cause Analysis ด้วย Problem Tree เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา มีปัจจัยอะไรบ้างที่เป็นสาเหตุเสี่ยงทำให้เกิดโรคภัยสุขภาพ

*** ในสถานการณ์จริง การทำ Problem Tree ต้องเชิญภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ มาร่วมวิเคราะห์ และให้ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมด้วย เพื่อระบุสาเหตุและประเมินการแก้ไขปัญหาว่าสิ่งใดมีความสำคัญและเร่งด่วนกว่า หากทำเฉพาะหน่วยงานสาธารณสุขจะได้มุมมองเพียงด้านเดียว ***

อะไรคือสาเหตุ พิจารณาจาก

- 1.Data, Information, Report, Survey
- 2.Incidence, Prevalence, Indicators บ่งบอกความเสี่ยงโรค
- 3.มีความมากน้อยเท่าไร
- 4.จะเลือกทำอะไร
- 5.Analyse

Analysis

- อะไรคือสาเหตุการตาย การเจ็บป่วย
- จัดลำดับความสำคัญ
- เลือกประเด็นสำคัญ
- วิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดและ Causes of cause โดยใช้คำถามว่าทำไม ๆ ๆ และหลัก 3 D คือ Discussion, Debate และ Dialogue

สาเหตุของปัญหา 6 ระดับ

- 1.ระดับบุคคล
- 2.ระหว่างบุคคล (ครอบครัว, เพื่อน)
- 3.ชุมชน
- 4.หน่วยงาน, องค์กร, สถาบัน
- 5.สภาพแวดล้อม (ทางกายภาพ)
- 6.สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม นโยบาย

Assessment Functions of Public Health Services

1. Monitor : ฐานสถานการณ์สุขภาพเพื่อระบุปัญหาสุขภาพของประชาชน ต้องมีการกำกับดูแลตลอดเวลา
2. Diagnose: หาเหตุแห่งปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงสุขภาพ สอบสวนหาสาเหตุให้ได้
3. Evaluate: ศึกษาผลกระทบ การเข้าถึงและคุณภาพของการบริการสุขภาพ ประเมินประสิทธิผล



OTTAWA CHARTER 5 กลยุทธ์

- 1.สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (Build healthy public policy)
- 2.สร้างสรีรสภาพแวดล้อม ที่สนับสนุนสุขภาพ (Create supportive environment for health)
- 3.สร้างความเข้มแข็งให้แก่ปฏิบัติการชุมชน (Strength community action)
- 4.พัฒนาทักษะส่วนบุคคล (Develop personal skill)
- 5.ปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ (Reorient health services)

สิ่งที่ได้เรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงตนเอง

- ความคิด ผึกคิดเชื่อมโยงภายใต้กระบวนการเรียนรู้แบบกลุ่มจากโจทย์ที่อาจารย์มอบหมาย ไม่ด่วนสรุปแต่ฝึกหาสาเหตุของสาเหตุ โดยใช้เครื่องมือ problem tree ผึกคิดหาความสัมพันธ์ของแต่ละองค์ประกอบตลอดจนคิดตามการนำเสนอของกลุ่ม เพื่อเตรียมข้อคำถาม การวิพากษ์และเสนอความคิดเห็นต่อกลุ่ม
- ความรู้สึก รู้สึกทำหายความสามารถแต่บางเวลาจะรู้สึกกดดันบ้างกับการทำงานให้เสร็จภายในเวลาจำกัด
- พฤติกรรม สำหรับตนเอง มีส่วนร่วมกับกลุ่ม ช่วยหาข้อมูลและนำเสนอ ผึกตอบคำถามหลังจากจบการนำเสนอของกลุ่ม ในส่วนของการพูดนำเสนอผลงานยังไม่ลื่นไหล เนื่องจากขาดความเข้าใจในข้อมูลบางประเด็น แต่จะฝึกพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น