

โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

วิจิตร ศรีสุพรรณ¹ DrPH, วิลาวัณย์ เสนารัตน์² MPH,
ชนิษฐา นันทบุตร³ PhD, วิภาดา คุณาวิกติกุล⁴ PhD,
สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ⁵ ศ.ด., ฟองคำ ติลกสกุลชัย⁶ PhD,
อรัญญา เช华ลิต⁷ PhD.

บทคัดย่อ: โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ดำเนินงานโดยสภากาชาดไทยร่วมกับภาคีเครือข่ายสถาบันการศึกษาและสถาบันบริการสุขภาพ 3 ระดับ (ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ) ใน 5 ภูมิภาค มีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อพัฒนาพยาบาล วิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในทุกระดับบริการสุขภาพ ให้มีสมรรถนะและมีการปฏิบัติบทบาทเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ ใช้กรอบแนวคิด ตามกฎบัตรอุตตara 5 ยุทธศาสตร์ ระยะเวลาดำเนินงาน รวม 4 ปี ระหว่าง วันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2556 ถึง วันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2560 มีการขับเคลื่อนโครงการ และ ผลลัพธ์การขับเคลื่อน 9 ประการ คือ 1) สมรรถนะและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพไทย 2) นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ 3) หลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ 4) แนวทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับพยาบาลวิชาชีพ 5) ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ 6) สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลงศักยภาพหน่วยงาน/องค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 7) การใช้ชุดค่านิยม ผลงานดี 8) การขับเคลื่อนนโยบาย และ 9) แหล่งเรียนรู้ดิจิทัลทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โครงการนี้ มีข้อเสนอเชิงนโยบาย ต่อองค์กรสภากาชาดไทย ต่อผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษา และสถาบันบริการสุขภาพ และต่อพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการขับเคลื่อนงานการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพต่อเนื่อง

สารการอ้างอิง: *การสร้างเสริมสุขภาพ วิชาชีพการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะและบทบาท การขับเคลื่อน* วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการพดุงครรภ์ไทย 2560; 4(2): 5-19

คำสำคัญ: การสร้างเสริมสุขภาพ, วิชาชีพการพยาบาล, พยาบาลวิชาชีพ, สมรรถนะและบทบาท, การขับเคลื่อน

¹ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่¹

² รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่²

³ รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น³

; Coresponding author, Email: Knuntaboot@gmail.com

⁴ ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่⁴

⁵ รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา⁵

⁶ รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล⁶

⁷ รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์⁷

บทนำ

การสร้างเสริมสุขภาพ มีความสำคัญต่อการมีสุขภาวะ การสร้างเสริมสุขภาพมีพัฒนาการมาจากการสาธารณสุขมูลฐานระดับนานาชาติ (International primary health care)¹ ที่เน้นการพึงตนเองด้านสุขภาพ ในการดูแลปฐมภูมิ (Primary care) และการร่วมมือกันของทุกภาคส่วนเพื่อการสร้างสุขภาพ ต่อมาในปี พ.ศ. 2528 มีการนำ ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ ตามกฎบัตรอโตตาวา (Ottawa Charter, 1985)² ที่เน้นแนวคิดสร้างนำข้อมาเป็นยุทธศาสตร์ ในการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพ 5 ประการ ได้แก่ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพโดยเฉพาะระดับท้องถิ่น 2) การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน 3) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลที่จำเป็นเพื่อการมีสุขภาพดี และ 5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ ที่ต้องเป็นการร่วมคิดร่วมทำของชุมชน องค์กรท้องถิ่นและหน่วยบริการสุขภาพในระดับชุมชน ถือเป็นยุทธศาสตร์หลักของงานการสร้างเสริมสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2548 มีการประชุมการสร้างเสริมสุขภาพโลกที่จัดในประเทศไทย และได้มีการออกกฎบัตรกรุงเทพ (Bangkok Charter)³ เสริมยุทธวิธีตามกฎบัตร อโตตาวา โดยมี 3 ยุทธศาสตร์สำคัญ เป็นแนวทางการก้าวสู่สุขภาพดีอย่างมีส่วนร่วม ต่อเนื่อง และยั่งยืน คือ 1) การมีกิจกรรมการเมืองที่เข้มแข็ง 2) การมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง 3) การสร้างกระแสถางสังคม อย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน มีการกำหนดคำว่า “พันธมิตรแห่งโลกสู่การปฏิบัติเพื่ออนาคต” และเน้นให้รัฐบาลทุกประเทศ ตระหนักร่วม “การสร้างสุขภาพ คือ การลงทุน” ต่อมาในปี พ.ศ. 2551 องค์การ

อนามัยโลก⁴ เล็งเห็นว่าการสร้างสุขภาพ ต้องมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล/กลุ่ม และ มีการสร้างนโยบายเพื่อสุขภาพ ซึ่งต้องการ การปฏิรูประบบสุขภาพ จึงเสนอแนวทางการปฏิรูป 4 ประการ คือ 1) การลดความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงบริการสุขภาพ 2) การให้บริการสาธารณสุขเน้นความต้องการของประชาชน ชุมชน 3) เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และ 4) การส่งเสริมภาวะผู้นำ การสร้างเสริมสุขภาพมีพัฒนาการมาต่อเนื่องเพื่อให้เกิด ระบบการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างแท้จริง

การนำแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในวิชาชีพการพยาบาล พบว่า ในปี พ.ศ. 2553 วิชาชีพการพยาบาลในประเทศไทย⁵ ได้ทำการศึกษาอนาคตของวิชาชีพการพยาบาลในทศวรรษที่ 21 มุ่งปรับเปลี่ยนการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาพยาบาล การพัฒนาภาวะผู้นำ การวิจัย กวามหมายและจริยธรรม และการพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนาがらมคน เพื่อสนับสนุนการปฏิรูปนโยบายด้านสุขภาพ มีการให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพในนโยบายและการปฏิรูประบบสุขภาพ

สำหรับวิชาชีพการพยาบาลไทย ตามมาตรา 4 ในพระราชบัญญัติการพยาบาลและการพัฒนาระบบ⁶ กำหนดให้ พยาบาลวิชาชีพ มีบทบาทในการดูแลและช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การพัฒนาสุภาพ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ แต่ในสภาพความเป็นจริง การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ยังเน้นที่การดูแลรักษาผู้เจ็บป่วย และการพัฒนาสุภาพมากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพ และยังขาดการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพในการให้บริการในสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับ การที่จะปรับเปลี่ยนให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ

เพิ่มมากขึ้นและมีสมรรถนะในการเป็นนักสร้าง
เสริมสุขภาพนั้น ต้องการการดำเนินการอย่างเป็น
ระบบและต้องครอบคลุมพยาบาลวิชาชีพในทุกกลุ่ม
ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ต้องอาศัยเครือข่ายที่มีอยู่ รวมทั้งจาก
เครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
และชุมชนพยาบาลชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ
ที่ล้ำก้าวงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้
ให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องตลอดมา เพื่อนำมาใช้
ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

วัดถุประสงค์

โครงการนี้ มี วัตถุประสงค์หลัก เพื่อให้
พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ

ทุกระดับ มีสมรรถนะและมีศักยภาพในการปฏิบัติบทบาทการเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ทุกกลุ่มอายุ ทุกสภาพวัยสุขภาพ และในทุกสถานที่ โดยมี วัตถุประสงค์รอง คือ เพื่อ 1) พัฒนาสมรรถนะและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 2) พัฒนานักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ และ 3) ขับเคลื่อนให้องค์กรวิชาชีพและภาคีเครือข่ายวิชาชีพพยาบาลมีบทบาทโดยเด่นด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

กรอบแนวคิด

การดำเนินโครงการครั้งนี้ ใช้แนวคิด
ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎหมายบัตร
อุตสาหกรรม (Ottawa Charter) ใน 5 ด้าน และการมี
ส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในวิชาชีพการพยาบาล ทั้ง
สาขาวิชาชีพ ผู้นำทางด้านการศึกษา ผู้นำฝ่ายการ
พยาบาล ภาคีเครือข่ายองค์กรวิชาชีพ สถาบันการ
ศึกษา สถาบันบริการสุขภาพทุกรูปแบบ ในการ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมดำเนินการ โดยใช้ทุน
ศักยภาพ ในการปฏิบัติ การบูรณาการการเรียนการ
สอน การวิจัย และบริการวิชาการ ร่วมกับการจัดการ
ความรู้ การวิเคราะห์ ค้นหาคนดีและนวัตกรรมเด่น
เพื่อการเรียนรู้ร่วมกัน ภายใต้ความเป็นทุนส่วนและ
เป็นเจ้าของร่วมกัน ตามบริบทของพื้นที่ในแต่ละ
ภูมิภาค และในทุกรูปแบบของการให้บริการสุขภาพ
เพื่อให้เกิดสมรรถนะเป็นพยาบาลนักสร้าง
เสริมสุขภาพ “สร้างนำชื่อ ชื่อมแล้วสร้าง” ตาม
นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศไทยเพื่อเป้า
หมายสุขภาวะของประชาชนไทย

การขับเคลื่อนโครงการ

การขับเคลื่อนโครงการฯ มีเส้นทางขับเคลื่อนเริ่มจากวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2556 – 31 สิงหาคม พ.ศ. 2559 และต่อมาขยายเพิ่ม 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ถึง 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 และ ครั้งที่ 2 ถึง 31 สิงหาคม พ.ศ. 2560 รวมระยะเวลา 4 ปี มีกิจกรรมสำคัญ 9 ประการ คือ

1. การสำรวจสมรรถนะและบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ: ระยะก่อนการขับเคลื่อนโครงการ โดยการวิจัยสำรวจระดับสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบกฎหมายต่อตัวว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ บริการของประเทศไทย มีสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพอย่างไร เพื่อทราบ สมรรถนะที่มีอยู่และที่ต้องพัฒนาให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพนั้นเป็นอย่างไร

2. การสังเคราะห์นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การถอดบทเรียนและสังเคราะห์นวัตกรรมที่พยาบาลวิชาชีพดำเนินการอยู่แล้วในพื้นที่ เริ่มจาก การค้นหา_nวัตกรรมว่า บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ ในบริการสุขภาพทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ ที่มีอยู่และที่เป็นอยู่ เป็นอย่างไร และตอบโจทย์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎหมายต่อตัวหรือไม่ อย่างไร โดยคณะกรรมการทั้ง 5 พื้นที่และผู้ทรงคุณวุฒิร่วมในการคัดเลือก วิเคราะห์และเทียบเคียง นวัตกรรมกับแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎหมายต่อตัว และสังเคราะห์ถึง บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อนำมาเป็นกรณีศึกษาต้นแบบในการพัฒนาสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในทุกระดับบริการสุขภาพ

3. การขับเคลื่อนสู่นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ การจะขยายให้สามารถพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทที่ชัดเจนและโดดเด่นในการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ต้องการฉันทามติจากภาคเครือข่ายทุกฝ่าย และประกาศเป็นนโยบายโดยสภากาชาดไทย พยาบาล กิจกรรม ในขั้นตอนนี้ กำหนดให้มี การจัดเวทีระดับภูมิภาค และ เวทีระดับชาติ เพื่อให้สามารถได้มีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ในการลงมติร่วมกันถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพ และร่วมประกาศเจตนา湿润วิชาชีพการพยาบาล เกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพ ในทุกระดับ บริการสุขภาพ

4. การพัฒนาหลักสูตรสร้างศักยภาพการเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ ในการสร้างหลักสูตรที่เสริมศักยภาพผู้เรียนให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพนี้ มีการนำใช้ข้อมูลจากการสำรวจบทบาทและสมรรถนะ การสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล ร่วมกับมีการนำนวัตกรรมเด่นด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นตัวอย่างการปฏิบัติที่ดี (Best practice) มาเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้เพื่อให้หลักสูตรที่สร้างขึ้นสอดรับกับบริบทของการสร้างเสริมสุขภาพที่พยาบาลวิชาชีพทั้ง 5 พื้นที่ดำเนินการอยู่จริง และสามารถนำใช้กับผู้เรียนทั้งระยะก่อนเข้าสู่วิชาชีพ (Pre-service) หรือนักศึกษาพยาบาล และกับพยาบาลวิชาชีพ และ/หรือพยาบาลเฉพาะทางสาขาต่าง ๆ ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ (In-service) ได้

5. การพัฒนาแนวทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Health promotion nursing practice guidelines) การจะทำให้การสร้างเสริมสุขภาพโดยพยาบาลวิชาชีพถูกนำไปอย่างแพร่ขยายเป็นวงกว้างนั้น จำเป็นต้องมี แนวทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นเครื่องมือนำทาง สำหรับ

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการในสถานบริการระดับต่างๆ ให้สามารถพัฒนาวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดขึ้นได้ จึงมี “คณะกรรมการพัฒนาแนวทางเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพยาบาลวิชาชีพ” เป็นผู้ดำเนินการโดยร่วมกับคณะกรรมการใน 5 พื้นที่

6. การยกระดับการศึกษานวัตกรรมต้นแบบให้เป็นศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนาต่อยอดแหล่งเรียนรู้รัฐนศึกษานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่คัดสรรจากทั้งพื้นที่ เพื่อยกระดับและพัฒนาให้เป็นแหล่งการศึกษาและเรียนรู้สำหรับหลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ก่อให้เกิดเป็นศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในทุกระดับบริการสุขภาพ ใน 5 พื้นที่

7. การสำรวจการรับรู้สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลงศักยภาพขององค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ในลั้นทางของการขับเคลื่อนพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ มีผลลัพธ์เชิงประจักษ์เกิดขึ้นอย่างมาก ดังนั้นในลั้นทางการขับเคลื่อน จึงกำหนดให้มีกิจกรรมการสำรวจการเปลี่ยนแปลงสมรรถนะและศักยภาพองค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพก่อนลั้นสุดโครงการ เพื่อประเมินผลการเปลี่ยนแปลงว่า การสร้างเสริมสุขภาพมีการขยายและขับเคลื่อนต่อเนื่องต่อยอดไปมากน้อยเพียงใด และอย่างไร

8. การเชิดชูคนเก่ง ผลงานดี ด้านการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ก่อให้เกิดพยาบาลนักสร้างเสริมสุขภาพผู้สร้างนวัตกรรมการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ ที่มีคุณค่า จึงมีกิจกรรมการคัดสรรผลงานที่โดดเด่น เพื่อการเชิดชูคนทำงานโดยมีเวทีประกวดนวัตกรรมการสร้าง

เสริมสุขภาพ และประกาศรับรองการเป็นศูนย์เรียนรู้ของพื้นที่แหล่งเรียนรู้ เพื่อการเชิดชูคนเก่ง ผลงานดี ให้เป็นที่ประจักษ์ และให้เป็นตัวอย่างการพัฒนาปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่สร้างสุขภาวะให้แก่ประชาชน

9. การจัดทำเว็บไซต์สู่การเป็นแหล่งเรียนรู้ดิจิทัลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ กิจกรรมการจัดทำเว็บไซต์เพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ผลงานของโครงการฯ มีการพัฒนาต่อยอดสู่การเป็นแหล่งเรียนรู้ดิจิทัลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพยาบาลวิชาชีพ สาขาวิชาชีพ และประชาชนในอนาคต ผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการ

ผลลัพธ์เชิงประจักษ์ที่สำคัญจากการดำเนินกิจกรรมโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในครั้งนี้ มี 9 ประการ นำเสนอด้วยลังเขป ดังต่อไปนี้

1. สมรรถนะและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพไทย: ระยะก่อนการขับเคลื่อน

การศึกษาเพื่อให้ได้ค่าตอบถึงสถานการณ์ สมรรถนะและบทบาทของพยาบาลพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ 3 ระดับ ในระยะก่อนการขับเคลื่อนโครงการฯ กลุ่มเป้าหมาย เป็น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ ทุติภูมิและตติยภูมิ มีประสบการณ์ในการทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยกำหนดที่ร้อยละ 10 ของประชากรพยาบาลวิชาชีพไทย พบรากลุ่มตัวอย่าง ทั้งสิ้น 29,269 คน ใน 5 ภูมิภาค ได้แก่ 1) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 7,852 คน 2) ภาคเหนือ 5,323 คน 3) ภาคใต้ 7,463 คน 4) ภาคตะวันออกและภาคตะวันตก 4,375 คน และ 5) ภาคกลาง 4,256 คน เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่าง

โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

เดือนมีนาคม-กรกฎาคม พ.ศ. 2557 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษา มีดังนี้ คือ

1) ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ศึกษา พบว่า เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-50 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ไม่ได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรระยะสั้น (4 เดือน) มีประสบการณ์ปฏิบัติงานระหว่าง 11-20 ปี และ 1-10 ปี ตามลำดับ มีตำแหน่งงานเป็นระดับผู้ปฏิบัติ รองลงมาเป็นผู้บริหาร ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในระดับทุติยภูมิ รองลงมาคือ ระดับตติยภูมิและปฐมภูมิ ตามลำดับ หน่วยบริการสุขภาพ คือโรงพยาบาลชุมชน รองลงมา คือ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในแผนกการพยาบาลผู้ป่วยในของโรงพยาบาลชุมชน รองลงมาคือ แผนกการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน/งานเวชกรรมสังคม และแผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามลำดับ

2) ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการศึกษา ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 5 ด้าน พบว่า ระดับสมรรถนะ 1) ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ และ 2) ด้านปฏิบัติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่หรือเกินครึ่งอยู่ในระดับชำนาญ 3) ด้านบริหารจัดการในการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับพื้นฐานและชำนาญ 4) ด้านการพัฒนาภาคีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ และ 5) ด้านการวิจัยและการจัดการความรู้ ส่วนใหญ่ หรือ เกินครึ่งอยู่ในระดับพื้นฐาน สำหรับระดับสมรรถนะในทุกด้านโดยภาพรวม พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ ประเมินตนเองว่า มีสมรรถนะในระดับพื้นฐานและชำนาญ มีเพียงส่วนน้อยที่มีสมรรถนะอยู่ในระดับเชี่ยวชาญ

ผลการศึกษาที่ชี้ว่า สมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพ ในภาพรวมของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ระดับพื้นฐาน มีสูงสุดระดับชำนาญ ใน 2 ด้าน แต่ไม่อยู่ในระดับเชี่ยวชาญ เป็นโจทย์สำคัญของการขับเคลื่อนให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น

3) การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบกฎหมาย อุตสาหกรรม

ผลการศึกษา โดยภาพรวม พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนน้อยปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ ในระดับความถี่ ที่ เป็นรายวัน และรายสัปดาห์ ส่วนใหญ่ปฏิบัติในลักษณะความถี่แบบรายปีและไม่ได้ปฏิบัติเลย เมื่อพิจารณาในรายด้าน ตามยุทธศาสตร์ 5 ด้าน คือ 1) ด้านการปรับระบบบริการสุขภาพ 2) ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน 3) ด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล 4) ด้านการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และ 5) ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ตามทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ นี้ และที่ปฏิบัติก็มีความถี่แบบรายเดือนและรายปี

บทบาทที่ไม่ได้ปฏิบัติ ส่วนใหญ่คือ ด้านการปรับระบบบริการสุขภาพ ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน และด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และบทบาทที่ปฏิบัติส่วนใหญ่ บทบาทที่ปฏิบัติรายเดือน คือ ด้านการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และบทบาทที่ปฏิบัติอย่างเป็นรายเดือน รายปี และไม่ได้ปฏิบัติ สัดส่วนใกล้เคียงกัน คือ ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

ผลการศึกษาระดับนี้ ได้มีการนำเสนอแก่ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 455 คน ในวันที่ 29-30 กันยายน พ.ศ. 2557 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์

กรุงเทพฯ^๘ เพื่อการขับเคลื่อนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

2. นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการสำรวจนวัตกรรมการพยาบาล โดยกระบวนการค้นหา คัดเลือก ตลอดจนเรียนและสังเคราะห์นวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ พบมีนวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ที่เป็นตัวอย่างที่ดี สอดคล้องกับ ๕ ยุทธศาสตร์ของการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอุตตara ทั้ง ๕ ด้าน จำนวน ๔๕ กรณีศึกษา ที่มาจาก ๑๘ จังหวัด ของพื้นที่ ๕ ภาค ที่ครอบคลุมประชาชนกลุ่มเป้าหมายตั้งแต่ในครรภ์มารดา วัยทารกจนถึงวัยสูงอายุ ทั้งผู้ที่ยังไม่เจ็บป่วย ถึงผู้เจ็บป่วยเฉียบพลันเรื้อรัง และจนถึงระยะท้ายของชีวิต เป็นนวัตกรรมภาคเหนือ ๘ กรณีศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๑๕ กรณีศึกษา ภาคตะวันออกและตะวันตก ๘ กรณีศึกษา ภาคกลาง ๖ กรณีศึกษา และนวัตกรรมภาคใต้ ๘ กรณีศึกษา

ผลการวิเคราะห์นวัตกรรมด้านแบบเทียบเคียงกับยุทธศาสตร์ทั้ง ๕ ตามกฎบัตรอุตตara พบว่า เป็นนวัตกรรมที่ตอบสนองตาม ๕ ยุทธศาสตร์โดยตอบสนองหนึ่งยุทธศาสตร์เป็นอย่างน้อย บางนวัตกรรมตอบสนองทั้งห้ายุทธศาสตร์ และพบเป็นนวัตกรรมที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ มากที่สุด รองลงมาคือ ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และที่ตอบสนองน้อยที่สุด คือ ยุทธศาสตร์การสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ที่ให้เห็นว่า พยาบาลมีการสร้างเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์ของกฎบัตรอุตตara เพียงแต่อาจไม่ครบสมบูรณ์หรือชัดเจนในทุกยุทธศาสตร์ และพยาบาลยังไม่ตระหนักว่าได้ปฏิบัติบทบาทสร้างเสริมสุขภาพในงานประจำ การวิเคราะห์เทียบเคียงนี้ ช่วยสร้างการตระหนักรู้ในยุทธศาสตร์ที่ต้องใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพในงานประจำ ลบล้างคักล้าง ที่ว่า “งานที่รับผิดชอบไม่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ” โดยที่ให้เห็นว่า “พยาบาลทำการสร้างเสริมสุขภาพโดยที่ไม่รู้ และไม่ตระหนักรู้ได้ทำ”

3. หลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

การสร้าง “หลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (ประเทศไทย)” เพื่อสร้างนักสร้างเสริมสุขภาพ เป็นก้าวสำคัญของ การปฏิรูปการศึกษาการพยาบาล (ประเทศไทย) มีเป้าหมายเพื่อการสร้างความเข้าใจใน “วิธีคิด-วิธีทำงาน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ” จากเดิมที่ พยาบาลวิชาชีพโดยเฉพาะที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพระดับต่ำภูมิ มีแนวคิดว่า “ตนเอง (พยาบาล) ไม่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ” และยังขาดสมรรถนะด้านการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นการออกแบบหลักสูตรฯ จึงต้องเน้นการปรับเปลี่ยนแนวความคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติบทบาทตามยุทธศาสตร์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

กระบวนการพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1) การพัฒนาเอกสาร “๗ ชุดการเรียนรู้การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” โดยมีคณะกรรมการ

โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ทำงานจัดทำร่างหลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ จาก ผลการสำรวจ “สมรรถนะและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพ” ที่ สะท้อนว่า พยาบาลวิชาชีพยังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเรื่องแนวคิดของการสร้างเสริมสุขภาพและยังขาดสมรรถนะในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในบางด้าน นำมาสู่การพัฒนาเอกสาร “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในส่วนที่ยังเป็นจุดอ่อน และเสริมจุดแข็งของพยาบาลวิชาชีพ ให้มีบทบาทที่โดดเด่นชัดเจนมากยิ่งขึ้น มีการทดลองใช้และประเมินผลการนำไปใช้เอกสารฯ นี้ ในพื้นที่ห้าภูมิภาค ก่อนการจัดพิมพ์เป็นฉบับสมบูรณ์ต่อไป⁹

2) หลักสูตรการพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ 5 พื้นที่ ผลการพัฒนา”หลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพใน 5 ภูมิภาค” เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ จึงมีการนำใช้เนื้อหาจาก เอกสาร “7 ชุดการเรียนรู้ฯ” และเอกสาร “นวัตกรรมต้นแบบ” ของศูนย์การเรียนรู้ในพื้นที่ เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะ “การพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ” ของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งกลุ่มนักศึกษาพยาบาล และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเฉพาะทาง ของแต่ละพื้นที่ ดำเนินการโดยคณะกรรมการของแต่ละพื้นที่

3) การทดลองนำใช้หลักสูตรการพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพและผลลัพธ์ ผลการประเมินเอกสารชุดการเรียนรู้ 7 ชุด และประเมินประโยชน์ในการนำใช้หลักสูตรที่พัฒนาขึ้น กับกลุ่มเป้าหมาย นักศึกษาพยาบาล (จำนวน 182 คน จาก 23 สถาบัน) และพยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเฉพาะทาง (จำนวน 144 คน จากสถานบริการสุขภาพ ทั้ง 3

ระดับ) ของแต่ละพื้นที่ใน 5 ภูมิภาค ผลการศึกษาพบว่า ระดับความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ยุทธศาสตร์ การสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวม ของทั้ง 5 ภูมิภาค พบมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด และในรายด้านที่มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

ผลกระทบของหลักสูตรที่พัฒนา มีความก้าวหน้าสู่ความร่วมมือกับกรมกงมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนา “หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ” (หลักสูตร 10 วัน) เพื่อการสร้างพยาบาลนักสร้างเสริมสุขภาพ มีการพัฒนา คู่มือการฝึกอบรมประกอบการนำไปใช้ หลักสูตร พยาบาลเป้าหมายรุ่นแรกที่เข้าร่วมพัฒนา คือ พยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ จำนวน 50 คน ผลการนำไปใช้หลักสูตรเป็นที่พอใจ โดยมีแนวคิดที่จะดำเนินการในพื้นที่อื่น ๆ ของโครงการฯ ในระยะต่อไป

4. แนวทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

กระบวนการดำเนินงานเริ่มจาก การกำหนดประเด็นโดยตัวแทนพยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพทั้งสามระดับ ได้ประเด็นในการพัฒนาฯ 7 แนวทาง คือ 1) การปรับระบบบริการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ 2) การปรับระบบบริการการดูแลต่อเนื่องเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สถานบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิ 3) การปรับระบบบริการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 4) การปรับระบบบริการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 5) การพัฒนาทักษะล้วนบุคคลผู้ใช้บริการ

เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ในสถานบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ 6) การสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และ ระดับตติยภูมิ รวมถึงในชุมชน และ 7) การสร้าง เสริมสุขภาพบุคลากรพยาบาล ในสถานบริการ สุขภาพระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับ ตติยภูมิ

ขั้นตอน การทดลองใช้แนวทางการพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (ฉบับร่าง) ใน 5 พื้นที่ใน ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลฯ 25 แห่ง มี โครงการที่นำใช้ 47 โครงการ มีพยาบาลวิชาชีพที่ เกี่ยวข้อง รวม 1,231 คน ครอบคลุมทุกแนวทางฯ ซึ่ง ในแต่ละโครงการอาจมีการนำใช้ได้มากกว่า 1 แนวทาง ผลการนำใช้แนวทางการพยาบาลเพื่อการ สร้างเสริมสุขภาพสำหรับพยาบาลวิชาชีพ (ฉบับ ร่าง) ในกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งสิ้น 126 คน ระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560 โดยใช้เครื่อง มีประเมินที่พัฒนาขึ้น ผลการประเมินเอกสาร ของ ทั้ง 7 แนวทาง มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก (แนวทางที่ 1, 3, 4, 5 และ 6) และในระดับ มากที่สุด (แนวทางที่ 2 และ 7) ผลการประเมินกระบวนการนำใช้ทั้ง 7 แนวทาง มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก (แนวทางที่ 1, 3, 4 และ 5) และในระดับ มากที่สุด (แนวทางที่ 2, 6 และ 7) และการประเมินผล/ ผลลัพธ์ของการนำใช้ ทั้ง 7 แนวทาง พบมีค่าเฉลี่ยในระดับมาก (แนวทางที่ 2, 3, 4 และ 6) และในระดับ มากที่สุด (แนวทางที่ 1, 5 และ 7) โดยมีข้อเสนอให้มีพื้นที่เลี้ยง และให้มีผู้ที่ สามารถให้คำปรึกษาตลอดการนำใช้ เป็นต้น ซึ่งผล การประเมินนำสู่การพัฒนาเป็นเอกสารแนวทางฯ ฉบับสมบูรณ์ต่อไป¹⁰

5. ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

การทดลองของในหลวงรัชกาลที่ 9 ที่ทรง พัฒนาศูนย์การเรียนรู้ เพื่อให้เป็นพื้นที่เรียนรู้แก่คน ทำงานและผู้สนใจเข้าไปนำใช้นั้น ได้จุดประกายให้ คณะกรรมการ เดินตามรอยพ่อหลวง โดยน้อมนำ แนวคิดของพระองค์ท่านมาเป็นหลักในการพัฒนา “ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้าง เสริมสุขภาพ” โดยมุ่งให้เป็นศูนย์การเรียนรู้จากการ ปฏิบัติจริงในพื้นที่เรียนรู้ เกิดความรู้จากการปฏิบัติ (practical knowledge) ที่นำไปใช้ได้จริง และเป็นศูนย์ เรียนรู้ด้านสุขภาพที่ผู้คนเข้าถึงได้ง่าย และเน้นให้ บริการเชิงรุก

ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการ สร้างเสริมสุขภาพนี้ เป็นการต่อยอดยกระดับพื้นที่ เรียนรู้ นวัตกรรมการพยาบาลต้นแบบ ที่คัดสรรจาก การศึกษาพัฒนานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพภาย ใต้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ก่อเกิดขึ้น 29 ศูนย์หลัก ใน 5 ภูมิภาค ในทุกระดับบริการ ศูนย์การ เรียนรู้นี้มีนวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้าง เสริมสุขภาพที่โดดเด่นให้เรียนรู้ ครอบคลุมกลุ่ม เป้าหมายทุกวัย ในทุกสถานะสุขภาพ มีการพัฒนาต่อ เนื่อง จนได้รับการรับรองให้ได้รับมอบป้ายเชื้อ “ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้าง เสริมสุขภาพ โรงพยาบาล” โดยนายกสภารา พยาบาล

6. การรับรู้สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลง ของหน่วยงาน/องค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

เส้นทางการขับเคลื่อน 4 ปี ย่อมมีการ เปลี่ยนแปลงในด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ พยาบาลวิชาชีพและหน่วยงาน/องค์กรทางการ พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ของโครงการฯ จึงมีการ

โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

สำรวจสถานการณ์ในระยะก่อนลิ้นสุดโครงการใน 5 พื้นที่ ดังนี้

1) การรับสู่สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรสร้างเสริมสุขภาพ

การสำรวจ การรับรู้สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรสร้างเสริมสุขภาพ ใน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหารหน่วยงาน/องค์กรทางการพยาบาล และกลุ่มพยาบาลผู้ปฏิบัติการ ที่อยู่ในเครือข่ายการขับเคลื่อน พบรดังนี้

กลุ่มผู้บริหารหน่วยงาน และผู้บริหารองค์กรทางการพยาบาล จำนวน 57 คน พบรดังนี้ ส่วนใหญ่เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารองค์กรทางการพยาบาล อยู่ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (ร้อยละ 59.90) รองลงมาอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 29.28) และโรงพยาบาลประจำจังหวัด/โรงพยาบาลทั่วไป (ร้อยละ 7.02) ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นบริการในระดับตติยภูมิ (ร้อยละ 64.91) รองลงมา rate ดับทุติยภูมิ (ร้อยละ 29.83) และระดับปฐมภูมิ (ร้อยละ 5.26) ตามลำดับ ผลการศึกษา การรับรู้สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพ พบรดังนี้ กลุ่มผู้บริหาร มีการรับรู้สมรรถนะของหน่วยงาน/องค์กรฯ ด้านสมรรถนะของหน่วยงาน ด้านบทบาทพยาบาล ด้านการทำงาน ด้านการมีส่วนร่วม และภาคีเครือข่ายอยู่ในระดับมาก และรับรู้ว่า องค์กรมีการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรฯ ทั้งด้านศักยภาพบุคลากร ด้านวิธีปฏิบัติและแนวทางการทำงาน ด้านการมีส่วนร่วมกับเครือข่าย และด้านนโยบายและแผนงานขององค์กร ระดับมาก มีเพียงส่วน การเปลี่ยนแปลงด้านระบบข้อมูลและการจัดการความรู้ การรับรู้การเปลี่ยนแปลงด้านวิธีปฏิบัติ แนวทางการทำงาน การมีส่วนร่วมกับเครือข่ายรวมทั้งด้านนโยบายและแผนงานองค์กร

กลุ่มพยาบาลผู้ปฏิบัติการ เป็นผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้ฯ ทั้งสิ้น 344 คน พบรดังนี้ เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จบการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 83.72) รองลงมา ระดับปริญญาโท (ร้อยละ 16.28) ส่วนใหญ่ เป็นพยาบาลวิชาชีพช่างยาภารกิจ (ร้อยละ 53.20) รองลงมา คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 43.60) และ ระดับช่างยาภารกิจพิเศษ (ร้อยละ 1.74) ตามลำดับ ส่วนใหญ่ เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (ร้อยละ 41.57) รองลงมา เป็นโรงพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 38.37) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์สุขภาพชุมชน (ร้อยละ 12.50) ตามลำดับ ส่วนใหญ่ปฏิบัติการในระดับตติยภูมิ (ร้อยละ 46.80) รองลงมาคือ ระดับทุติยภูมิ (ร้อยละ 35.76) และระดับปฐมภูมิ (ร้อยละ 17.44) ตามลำดับ ผลการศึกษา การรับรู้สมรรถนะหน่วยงาน/องค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยกลุ่มผู้ปฏิบัติการพยาบาล ในโครงการ พบรดังนี้ พยาบาล มีการรับรู้สมรรถนะของหน่วยงาน/องค์กรฯ อยู่ในระดับมาก ในทุกด้าน ได้แก่ ด้านสมรรถนะของหน่วยงาน/องค์กรสร้างเสริมสุขภาพ ด้านบทบาทของพยาบาลและด้านการทำงานกับเครือข่ายและการมีส่วนร่วม และ รับรู้การเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ในทุกด้าน เช่นกัน ได้แก่ ด้านศักยภาพบุคลากร ด้านระบบข้อมูลและการจัดการความรู้ การรับรู้การเปลี่ยนแปลงด้านวิธีปฏิบัติ แนวทางการทำงาน การมีส่วนร่วมกับเครือข่ายรวมทั้งด้านนโยบายและแผนงานองค์กร

โดยสรุป กลุ่มผู้บริหารหน่วยงาน/องค์กร ทางการพยาบาลและกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ ที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการดำเนินงานโครงการนี้ มี

การรับรู้ที่สอดคล้องกัน ถึงการเปลี่ยนแปลงของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพและขององค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ที่เป็นผลจากการขับเคลื่อนโครงการฯ นี้ แต่ในด้านระบบข้อมูลและการจัดการความรู้ กลุ่มผู้บริหารองค์กรเห็นว่า ยังต้องการการขับเคลื่อนเพิ่มมากขึ้น

2) ระดับสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพด้านการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอุตสาหกรรมพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในองค์กรที่มีศูนย์การเรียนรู้แต่ไม่ได้อยู่ในโครงการขับเคลื่อน

การสำรวจพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในองค์กรที่เป็นที่ตั้งของศูนย์การเรียนรู้ แต่เป็นพยาบาลที่ไม่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมโครงการ รวม 2,665 คน แต่มีข้อมูลสมบูรณ์เพียง 2,383 ชุด (ร้อยละ 89.42) ผลการศึกษา พบดังนี้

ข้อมูลทั่วไปของผู้ปฏิบัติการพยาบาล พบว่า อายุเฉลี่ย 37.95 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 46 ปีขึ้นไป รองลงมา คือ มีอายุระหว่าง 25-30 ปี เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 95.93) ยังไม่เคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรระดับสั้น 4 เดือน (ร้อยละ 65.00) เป็นผู้ปฏิบัติ/พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง (APN)/พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่ปฏิบัติการพยาบาลประจำในหน่วยบริการสุขภาพ ระดับตติยภูมิ (ร้อยละ 65.04) รองลงมา คือ ระดับทุติยภูมิ (ร้อยละ 27.57) และระดับปฐมภูมิ (ร้อยละ 7.39) ตามลำดับ

ระดับสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้ง 5 ด้าน คือ 1) ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ 2) ด้านการปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ 3) ด้านการบริหารจัดการในการสร้างเสริมสุขภาพ 4) ด้านการพัฒนาภาคีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ และ 5) ด้านการวิจัยและการจัดการความรู้ ผลการ

ศึกษา พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ โดยเฉพาะที่ปฏิบัติงานในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ มีสมรรถนะทุกด้าน ในระดับพื้นฐาน เกือบทั้งหมด ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ ส่วนใหญ่มีสมรรถนะในระดับชำนาญ ยกเว้น ด้านการพัฒนาภาคีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการในระดับปฐมภูมิ มีสมรรถนะ ระดับพื้นฐาน และระดับชำนาญ ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน และด้านการวิจัยและจัดการความรู้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพทุกระดับสถานบริการ ส่วนใหญ่มีสมรรถนะในระดับพื้นฐาน สรุปผลการศึกษานี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกระดับบริการสุขภาพ ที่แม้จะอยู่ในองค์กรเดียวกัน กับกลุ่มที่ได้เข้าร่วมโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ แต่การไม่ได้มีโอกาสเข้าร่วม หรือเกี่ยวข้องในโครงการฯ อาจทำให้ยังมีการรับรู้สมรรถนะเพียงในระดับพื้นฐานเท่านั้น แสดงถึงความต้องการขยายการพัฒนาสมรรถนะโดยการเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการขับเคลื่อนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นในอนาคต

การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอุตสาหกรรมพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับตติยภูมิ ส่วนใหญ่ ไม่ได้ปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพ แบบรายปี และรายเดือน ส่วนการปฏิบัติรายวัน รายสัปดาห์ พบเพียงเล็กน้อย คือ ไม่เกินร้อยละ 10 ทุกระดับการบริการ และมีบางข้อย่อยที่มีการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพเกินร้อยละ 10 ใน การบริการระดับปฐมภูมิ และระดับทุติยภูมิ สรุปผลการศึกษานี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกระดับสถานบริการสุขภาพที่ไม่ได้มีบทบาทเกี่ยวข้องกับโครงการฯ

โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

การฯ ส่วนใหญ่ยังรับรู้ว่าตนเองไม่ได้มีการปฏิบัติ หรือมีการปฏิบัติเพียงเล็กน้อย (ความถี่รายเดือนและรายปี)

7. การเชิดชูคนเก่ง ผลงานดี

ระยะแรกขับเคลื่อนโครงการฯ ในปี พ.ศ. 2557 มีการจัดเวทีระดับชาติ เพื่อการขับเคลื่อนบทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อวันที่ 29-30 กันยายน พ.ศ. 2557 ที่โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ เป็นการระดมพยาบาลวิชาชีพทั้ง 5 ภูมิภาค ให้ร่วมคิด ร่วมกำหนดบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับวิชาชีพการพยาบาล เกิดเป็นฉันทามติ คือ คำประกาศเจตนาமณฑลของเครือข่ายองค์กรวิชาชีพการพยาบาล¹¹ ให้ผู้เกี่ยวข้องและองค์กรวิชาชีพ (สภากาชาดไทย) ได้รับรู้ ความตั้งใจของพยาบาลวิชาชีพในการร่วมขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ระยะก่อนลิ้นสุดโครงการฯ ในปี พ.ศ. 2560 ใน การประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” ระหว่างวันที่ 2-3 มิถุนายน พ.ศ. 2560 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ มี กิจกรรมการ เชิดชูคนเก่ง ผลงานดี ใน 2 ส่วน คือ การเชิดชูผลงาน นวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพดีเด่น และ ศูนย์การเรียนรู้ นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพใน สถานบริการสุขภาพทั้ง 3 ระดับ ที่ได้รับการรับรอง และมอบป้ายชื่อ เป็น ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างเป็นทางการกลุ่มแรกของประเทศไทย รวมทั้งสิ้น 29 ศูนย์ การเรียนรู้¹²

8. ขับเคลื่อนนโยบาย

ผลลัพธ์การขับเคลื่อนนโยบายของโครงการนี้ คือ คำประกาศเจตนามณฑลขององค์กรวิชาชีพ และข้อ

เสนอนโยบายการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ในระยะเริ่มต้นโครงการและในระยะก่อนลิ้นสุด โครงการ ดังนี้

การจัดเวทีนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนบทบาท ของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ ในระยะเริ่ม โครงการฯ ในวันที่ 29-30 กันยายน พ.ศ. 2557 ที่ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ เป็นการระดมพยาบาลวิชาชีพทั้ง 5 ภูมิภาค ให้ร่วมคิด ร่วมกำหนด บทบาทการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับวิชาชีพการพยาบาล เกิดเป็นฉันทามติ คือ คำประกาศเจตนามณฑลของเครือข่ายองค์กรวิชาชีพการพยาบาล¹³ ให้ผู้เกี่ยวข้องและองค์กรวิชาชีพ (สภากาชาดไทย) ได้รับรู้ ความตั้งใจของพยาบาลวิชาชีพในการร่วมขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ในระยะก่อนลิ้นสุดโครงการฯ องค์กรภาคี เครือข่าย ได้ร่วมกันประมวลและสังเคราะห์ผลจากการดำเนินงานโครงการฯ ตลอดระยะเวลา 4 ปี เป็น “ข้อเสนอนโยบายการพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ”¹² ในเวทีระดับชาติของการประชุมเชิงปฏิบัติการ “การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” ในวันที่ 2-3 มิถุนายน พ.ศ. 2560 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ โดยมีข้อเสนอต่อ สภากาชาดไทย กระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษา สถาบันบริการสุขภาพทั้งสามระดับ และต่อพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการดำเนินงานต่อเนื่องต่อไป

9. แหล่งเรียนรู้ดิจิทัลทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

การพัฒนาเว็บไซต์ “โครงการขับเคลื่อน วิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ [www.thainph.org]¹⁴ เพื่อให้เป็นแหล่งข้อมูลความรู้

สารสนเทศทางการพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มีผลงานของโครงการฯ ศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมการพยาบาล และคลังความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพต่าง ๆ โดยมีแนวคิดในการพัฒนาต่อยอดเป็นแหล่งเรียนรู้ดิจิทัลทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ที่พยาบาลผู้ปฏิบัติการสามารถเข้าถึงได้ง่าย เช่น ผ่านช่องทางออนไลน์ หรือทางอินเตอร์เน็ต เพื่อการศึกษาค้นคว้า และนำไปใช้ในการปฏิบัติ สำหรับนักศึกษา พยาบาลวิชาชีพ สหวิชาชีพ อาสาสมัคร และประชาชนผู้สนใจต่อไป

สรุปและข้อเสนอแนะ

การขับเคลื่อนโครงการฯ ตลอดระยะเวลา 4 ปี ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในศักยภาพขององค์กร/หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และในสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่มขึ้น ผู้ที่ได้มีส่วนร่วมและเกี่ยวข้องกับโครงการฯ มีความเข้าใจในแนวคิดและมีสมรรถนะในการปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น เกิดนวัตกรรมต้นแบบและศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยนักสร้างเสริมสุขภาพ มืออาชีพ นวัตกรรมต้นแบบได้รับการต่อยอดเป็นหลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างไร้ตัว ยังมีผู้ที่ไม่ได้มีส่วนร่วมกับโครงการฯ ที่จำเป็นต้องได้รับโอกาสในการพัฒนาสมรรถนะ และการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในงานประจำเพิ่มขึ้นในบริการสุขภาพทุกระดับ ทั้งนี้โครงการฯ มีข้อเสนอเชิงนโยบาย ต่อสภากาชาดไทย กระทรวงสาธารณสุข องค์กร/หน่วยงานภาคีเครือข่ายต่าง ๆ (สถาบันการศึกษาและสถาบันบริการสุขภาพทั้งสามระดับ) และต่อพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการขับเคลื่อนการพยาบาลเพื่อการสร้าง

เสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป โดยเฉพาะการสร้างความเข้าใจในแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ การนำใช้ “5 ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ” และการพัฒนา “ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาล” เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในทุกระดับบริการสุขภาพ มีบทบาทที่โดดเด่นด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ (สำนัก 7) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สภากาชาดไทย และ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่สนับสนุนการดำเนินโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization [WHO]. International conference dedicated to the 30th anniversary of the Alma-Ata declaration on primary health care. Geneva; 2008. (cited 2015 August 20). Available from: http://www.who.int/mediacentre/events/meetings/alma_ata/en/
2. The Better Health Channel. Ottawa charter for health promotion. Victoria; 2013. (cited 2015, August 20). Available from: <http://www.Betterhealth.Vic.Gov.au>.
3. World Health Organization [WHO]. The Bangkok charter for health promotion in a globalized world (11 August 2005). Geneva; 2015. (cited 2015 August 7). Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/bangkokcharter/en>

โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

4. World Health Organization [WHO]. Milestones in health promotion: statements from global conferences. Geneva; 2009. (cited 2015 August 20). Available from: http://www.who.int/health_promotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf
5. Robert Wood Johnson Foundation (RWJF). RWJF Supports nurses and nursing programs – RWJF. RWJF; 2010. (cited 2014 August 20). Available from: <https://www.rwjf.org/en/our-focus-areas/topics/nurses-and-nursing.html>.
6. Thailand Nursing and Midwifery Council. Professional Nursing and Midwifery Act B.E. 2540. 2nd edition. Nonthaburi: 2540 (cited 2014 August 20). Retrieved from: www.tnc.or.th/paliment=1-list.
7. Wicht Srisuphan, Wilawan Senaratana, Khanitta Nuntaboot, editors. Report on health promotion competency and practice based on Ottawa Charter Health Promotion Strategies of professional nurses working in primary care, secondary care and tertiary care settings. Nonthaburi; 2014. Project on professional nursing movement towards health promotion. Thailand Nursing and Midwifery Council. Sponsored by Thai Health Promotion Foundation.
8. Project on professional nursing movement towards health promotion. National forum on professional nursing movement towards health promotion. September 29–30, 2014, at Miracle Grand Convention, Bangkok; 2014.
9. Siriporn Khumpalikit, Wongchun Petpitchetchian, editors. Seven learning packages on health promotion nursing. Project on professional nursing movement towards health promotion, Thai Health Promotion Foundation. Nonthaburi: Mata Printing; 2016.
10. Wanapa Sritanyarat, Lukawee Piyabanditkul, editors. Health promotion guidelines for nurses working in primary care, secondary care, tertiary care settings. project on professional nursing movement towards health promotion. Nonthaburi: Mata Printing; 2017.
11. Wicht Srisuphan, Wilawan Senaratana, Khanitta Nuntaboot, editors. Health promotion nursing innovation under the project on professional nursing movement towards health promotion. 2nd edition. Thai Health Promotion Foundation. Bangkok; 2017.
12. Project on professional nursing movement towards health promotion. Learning center and nursing innovation for health promotion. In national workshop on learning center and nursing innovation for health promotion, during June 2–3, 2017. At Miracle Grand Convention. Bangkok; 2017.
13. Project on professional nursing movement towards health promotion. Declaration of professional nursing networks on health promotion. (cited 2016 October 20). Available from: www.thainph.org
14. Project on professional nursing movement towards health promotion website. (cited 2015 October 30). Available from: www.thainph.org

Project on Nursing Profession Movement Towards Health Promotion

Wichit Srisuphan¹ DrPH, Wilawan Senaratana² MPH,
Khanitta Nuntaboot³ PhD, Wipada Kunaviktikul⁴ PhD,
Suwanna Junprasert⁵ DrPH, Fongcum Tilokskulchai⁶ PhD,
Aranya Choawalit⁷ PhD.

Abstract: The project on nursing profession movement toward health promotion, was implemented by Thailand Nursing Council, together with nursing academic and nursing service institutions of all 3 levels (primary, secondary, and tertiary care levels) in 5 regions of Thailand. The main project objective was to develop professional nurses working at all levels of healthcare services to be competent and practice health promoter roles. Conceptual framework used was 5 strategies of health promotion based on Ottawa Charter. The duration of 4 year project ranged from September 1, 2013 to August 31, 2017. The project movement resulted in 9 outcomes: 1) competency and practice roles of Thai professional nurses; 2) health promotion nursing innovation; 3) health promotion nursing curriculum; 4) health promotion nursing guidelines; 5) learning center for health promotion nursing innovation; 6) competency and organization changes towards health promotion; 7) promotion of competent nurses and good outcomes; 8) policy driven; and 9) digital learning center for health promotion nursing. This project proposed policy recommendations for Thailand Nursing Council, administrators of Ministry of Public Health, nursing academic and nursing service institutions, and for professional nurses in order to drive health promotion nursing continuously.

Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice 2017; 4(2): 5-19

Keywords: health promotion, nursing profession, professional nurse, competency and roles, movement

¹ Professor Emeritus, Faculty of Nursing, Chiangmai University

² Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiangmai University

³ Associate Professor, Faculty of Nursing, KhonKaen University

; Coresponding author, Email: knuntaboot@gmail.com

⁴ Professor, Faculty of Nursing, Chiangmai University

⁵ Associate Professor, Faculty of Nursing, Burapha University

⁶ Associate Professor, Faculty of Nursing, Mahidol University

⁷ Associate Professor, Faculty of Nursing, SongklaNakarind University