

# โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

วิจิตร ศรีสุพรรณ<sup>1</sup> DrPH, วิลาวรรณ<sup>2</sup> เสนารัตน์ MPH,  
ชนิษฐา นันทบุตร<sup>3</sup> PhD, วิภาดา คุณาวิกติกุล<sup>4</sup> PhD,w  
สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ<sup>5</sup> ส.ด., พงศ์คำ ตีลสกุลชัย<sup>6</sup> PhD,  
อริญญา เชาวลิ<sup>7</sup> PhD.

**บทคัดย่อ:** โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ดำเนินงาน โดยสภาการพยาบาล ร่วมกับภาคีเครือข่ายสถาบันการศึกษาและสถาบันบริการสุขภาพ 3 ระดับ (ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ) ใน 5 ภูมิภาค มีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อพัฒนาพยาบาล วิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในทุกระดับบริการสุขภาพ ให้มีสมรรถนะและมีการปฏิบัติบทบาทเป็น นักสร้างเสริมสุขภาพ ใช้กรอบแนวคิด ตามกฎบัตรรอตตาวา 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) สมรรถนะ และบทบาทของพยาบาลวิชาชีพไทย 2) นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ 3) หลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ 4) แนวทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับพยาบาลวิชาชีพ 5) ศูนย์การเรียนรู้ นวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพ 6) สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลงศักยภาพหน่วยงาน/องค์กรด้าน การสร้างเสริมสุขภาพ 7) การเชิดชูคนเก่ง ผลงานดี 8) การขับเคลื่อนนโยบาย และ 9) แหล่งเรียนรู้ดิจิทัลทางการแพทย์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โครงการนี้ มีข้อเสนอเชิง นโยบาย ต่อองค์กรสภาการพยาบาล ต่อผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษา และสถาบันบริการสุขภาพ และต่อพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการขับเคลื่อนงานการพยาบาลเพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพต่อเนื่อง

วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย 2560; 4(2): 5-19

**คำสำคัญ:** การสร้างเสริมสุขภาพ, วิชาชีพการพยาบาล, พยาบาลวิชาชีพ, สมรรถนะและ บทบาท, การขับเคลื่อน

<sup>1</sup> ศาสตราจารย์เกียรติคุณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

<sup>2</sup> รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

<sup>3</sup> รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

; Corresponding author, Email: Knuntaboot@gmail.com

<sup>4</sup> ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

<sup>5</sup> รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

<sup>6</sup> รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

<sup>7</sup> รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

## บทนำ

การสร้างเสริมสุขภาพ มีความสำคัญต่อการมีสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพมีพัฒนาการมาจากการสาธารณสุขมูลฐานระดับนานาชาติ (International primary health care)<sup>1</sup> ที่เน้นการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ ในการดูแลปฐมภูมิ (Primary care) และการร่วมมือกันของทุกภาคส่วนเพื่อการสร้างสุขภาพ ต่อมาในปี พ.ศ. 2528 มีการนำ ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ ตามกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter, 1985)<sup>2</sup> ที่เน้นแนวคิดสร้างนำซ่อม มาเป็นยุทธศาสตร์ ในการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพ 5 ประการ ได้แก่ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพโดยเฉพาะระดับท้องถิ่น 2) การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน 3) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลที่จำเป็นเพื่อการมีสุขภาพดี และ 5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ ที่ต้องเป็นการร่วมคิดร่วมทำของชุมชน องค์กรท้องถิ่นและหน่วยบริการสุขภาพในระดับชุมชน ถือเป็น ยุทธศาสตร์หลักของงานการสร้างเสริมสุขภาพ ในปี พ.ศ. 2548 มีการประชุมการสร้างเสริมสุขภาพโลกที่จัดในประเทศไทย และได้มีการออกกฎบัตรกรุงเทพ (Bangkok Charter)<sup>3</sup> เสริมยุทธวิธีตามกฎบัตรออตตาวา โดยมี 3 ยุทธศาสตร์สำคัญ เป็นแนวทางการก้าวสู่สุขภาพดีอย่างมีส่วนร่วม ต่อเนื่อง และยั่งยืน คือ 1) การมีกิจกรรมการเมืองที่เข้มแข็ง 2) การมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง 3) การสร้างกระแสทางสังคมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน มีการกำหนดคำขวัญว่า “พันธมิตรแห่งโลกสู่การปฏิบัติเพื่ออนาคต” และเน้นให้รัฐบาลทุกประเทศ ตระหนักว่า “การสร้างสุขภาพ คือ การลงทุน” ต่อมาในปี พ.ศ. 2551 องค์การ

อนามัยโลก<sup>4</sup> เล็งเห็นว่าการสร้างสุขภาพ ต้องมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล/กลุ่ม และมีการสร้างนโยบายเพื่อสุขภาพ ซึ่งต้องการ **การปฏิรูประบบสุขภาพ** จึงเสนอแนวทางการปฏิรูป 4 ประการ คือ 1) การลดความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงบริการสุขภาพ 2) การให้บริการสาธารณสุขเน้นความต้องการของประชาชน ชุมชน 3) เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และ 4) การส่งเสริมภาวะผู้นำ การสร้างเสริมสุขภาพมีพัฒนาการมาต่อเนื่องเพื่อให้เกิด **ระบบการสร้างเสริมสุขภาพ** อย่างแท้จริง

การนำแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพมาประยุกต์ใช้ใน **วิชาชีพการพยาบาล** พบว่าในปี พ.ศ. 2553 วิชาชีพการพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา<sup>5</sup> ได้ทำการศึกษาอนาคตของวิชาชีพการพยาบาลในทศวรรษที่ 21 มุ่งปรับเปลี่ยนการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาพยาบาล การพัฒนาภาวะผู้นำ การวิจัย กฎหมายและจริยธรรม และการพัฒนาฐานข้อมูลเพื่อการพัฒนากำลังคน เพื่อสนับสนุนการปฏิรูปนโยบายด้านสุขภาพ มีการให้ความสำคัญกับการสร้างเสริมสุขภาพในนโยบายและการปฏิรูประบบสุขภาพ

สำหรับวิชาชีพการพยาบาลไทย ตามมาตรา 4 ในพระราชบัญญัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์<sup>6</sup> กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพ มีบทบาทในการดูแลและช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ แต่ในสภาพความเป็นจริง การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ยังเน้นที่การดูแลรักษาผู้เจ็บป่วย และการฟื้นฟูสภาพ มากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพ และยังขาดการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพในการให้บริการในสถานบริการสุขภาพแต่ละระดับ การที่จะปรับเปลี่ยนให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ

เพิ่มมากขึ้นและมีสมรรถนะในการเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพนั้น ต้องการการดำเนินการอย่างเป็นระบบและต้องครอบคลุมพยาบาลวิชาชีพในทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ต้องอาศัยเครือข่ายที่มีอยู่ รวมทั้งจากเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และชมรมพยาบาลชุมชนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ที่สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้ให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องตลอดมา เพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สภาการพยาบาลในฐานะที่เป็นองค์กรวิชาชีพ ตามมาตรา 8 ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์<sup>6</sup> มีบทบาทสำคัญในการให้ความเห็นชอบหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลเพื่อเสนอต่อ คณะกรรมการการอุดมศึกษา และให้การรับรองหลักสูตรและรับรองวิทยฐานะของสถาบัน จากข้อมูล ปี พ.ศ. 2557 มีพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยกว่า 170,000 คน ประมาณร้อยละ 85 ของสมาชิก ทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพกระจายอยู่ในหน่วยงานทั้ง ภาครัฐและเอกชน รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีสมาคมและชมรมทางการพยาบาล รวม 84 องค์กร มีสถาบันการศึกษา 82 แห่ง จัดการศึกษา ตั้งแต่ระดับปริญญาตรีถึงปริญญาเอก ในแต่ละปี สามารถผลิตพยาบาลระดับปริญญาตรีได้ 8,000 คน ปริญญาโทประมาณ 600 คน และปริญญาเอก ปีละ 30 คน รวมทั้งมีหลักสูตรฝึกอบรมเฉพาะทาง 4 เดือน มากกว่า 40 สาขา มีผู้ผ่านการอบรมแล้ว 36,000 คน<sup>7</sup> ซึ่งเป็นทุนศักยภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้

### วัตถุประสงค์

โครงการนี้ มี **วัตถุประสงค์หลัก** เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ

ทุกระดับ มีสมรรถนะและมีศักยภาพในการปฏิบัติบทบาทการเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ ในกลุ่มประชากรเป้าหมาย ทุกกลุ่มอายุ ทุกภาวะสุขภาพ และในทุกสถานที่ โดยมี **วัตถุประสงค์รอง** คือ เพื่อ 1) พัฒนาสมรรถนะและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 2) พัฒนานักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ และ 3) ขับเคลื่อนในห้วงศักราชวิชาชีพและภาคีเครือข่ายวิชาชีพพยาบาลมีบทบาทโดดเด่นด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

### กรอบแนวคิด

การดำเนินโครงการครั้งนี้ ใช้แนวคิด ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตาวา (Ottawa Charter) ใน 5 ด้าน และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในวิชาชีพการพยาบาลทั้งสภาวิชาชีพ ผู้นำทางด้านการศึกษา ผู้นำฝ่ายการพยาบาล ภาคีเครือข่ายองค์กรวิชาชีพ สถาบันการศึกษา สถาบันบริการสุขภาพทุกระดับ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมดำเนินการ โดยใช้ทุนศักยภาพ ในการปฏิบัติ การบูรณาการการเรียนการสอน การวิจัย และบริการวิชาการ ร่วมกับการจัดการความรู้ การวิเคราะห์ ค้นหาคนดีและนวัตกรรมเด่น เพื่อการเรียนรู้ร่วมกัน ภายใต้ความเป็นหุ้นส่วนและเป็นเจ้าของร่วมกัน ตามบริบทของพื้นที่ในแต่ละภูมิภาค และในทุกระดับของการให้บริการสุขภาพ เพื่อให้เกิดสมรรถนะเป็นพยาบาลนักสร้างเสริมสุขภาพ “สร้างนำซ่อม ซ่อมแล้วสร้าง” ตามนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศเพื่อเป้าหมายสุขภาพของประชาชนไทย

## 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 โดยการวิจัยสำรวจระดับสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบกฎบัตรออกตัวว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพทุกระดับบริการของประเทศไทย มีสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพอย่างไร เพื่อทราบสมรรถนะที่มีอยู่และที่ต้องพัฒนาให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพนั้นเป็นอย่างไร

2. การสังเคราะห์นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การถอดบทเรียนและสังเคราะห์นวัตกรรมที่พยาบาลวิชาชีพดำเนินการอยู่แล้วในพื้นที่ เริ่มจาก การค้นหานวัตกรรมว่า **บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ ในบริการสุขภาพทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิ** ที่มีอยู่และที่เป็นอยู่ เป็นอย่างไร และตอบโจทย์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตัวหรือไม่อย่างไร โดยคณะทำงานทั้ง 5 พื้นที่และผู้ทรงคุณวุฒิร่วมในการคัดเลือก วิเคราะห์และเทียบเคียงนวัตกรรมกับแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตัว และสังเคราะห์ถึง บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อนำมาเป็นกรณีศึกษาต้นแบบในการพัฒนาสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในทุกระดับบริการสุขภาพ

3. การขับเคลื่อนสู่นโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ การจะขยายให้สมาชิกพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทที่ชัดเจนและโดดเด่นในการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ต้องการฉันทามติจากภาคีเครือข่ายทุกฝ่าย และประกาศเป็นนโยบายโดยสภาการพยาบาล กิจกรรมในขั้นตอนนี้ กำหนดให้มี การจัดเวทีระดับภูมิภาค และ เวทีระดับชาติ เพื่อให้สมาชิกได้มีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ในการลงมติด่วนร่วมกันถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพ และร่วมประกาศเจตนารมณ์วิชาชีพการพยาบาล เกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพ ในทุกระดับบริการสุขภาพ

4. การพัฒนาหลักสูตรสร้างศักยภาพการเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ ในการสร้างหลักสูตรที่เสริมศักยภาพผู้เรียนให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพนี้ มีการนำใช้ข้อมูลจากการสำรวจบทบาทและสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล ร่วมกับการนำนวัตกรรมเด่นด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นตัวอย่างการปฏิบัติที่ดี (Best practice) มาเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้เพื่อให้หลักสูตรที่สร้างขึ้นสอดคล้องกับบริบทของการสร้างเสริมสุขภาพที่พยาบาลวิชาชีพทั้ง 5 พื้นที่ดำเนินการอยู่จริง และสามารถนำไปใช้กับผู้เรียนทั้งระยะก่อนเข้าสู่วิชาชีพ (Pre-service) หรือนักศึกษาพยาบาล และกับพยาบาลวิชาชีพ และ/หรือพยาบาลเฉพาะทางสาขาต่าง ๆ ที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ (In-service) ได้

5. การพัฒนาแนวทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Health promotion nursing practice guidelines) การจะทำให้การสร้างเสริมสุขภาพโดยพยาบาลวิชาชีพถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลายเป็นวงกว้างนั้น จำเป็นต้องมี แนวทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นเครื่องมือแนวทาง สำหรับ

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการในสถานบริการระดับต่างๆ ให้สามารถพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดขึ้นได้ จึงมี “คณะทำงานพัฒนาแนวทางเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพยาบาลวิชาชีพ” เป็นผู้ดำเนินการโดยร่วมกับคณะทำงานใน 5 พื้นที่

6. การยกระดับกรณีศึกษาวัตรกรรมต้นแบบให้เป็นศูนย์การเรียนรู้วัตรกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนาต่อยอดแหล่งเรียนรู้กรณีศึกษาวัตรกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่คัดสรรจากทั้งห้าพื้นที่ เพื่อยกระดับและพัฒนาให้เป็นแหล่งการศึกษาและเรียนรู้สำหรับหลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ก่อให้เกิดเป็นศูนย์การเรียนรู้วัตรกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในทุกระดับบริการสุขภาพ ใน 5 พื้นที่

7. การสำรวจการรับรู้สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลงศักยภาพขององค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ในเส้นทางของการขับเคลื่อนพยาบาลวิชาชีพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ มีผลลัพธ์เชิงประจักษ์เกิดขึ้นมากมาย ดังนั้นในเส้นทางของการขับเคลื่อนจึงกำหนดให้มีกิจกรรมการสำรวจการเปลี่ยนแปลงสมรรถนะและศักยภาพองค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพก่อนสิ้นสุดโครงการ เพื่อประมวลผลการเปลี่ยนแปลงว่าการสร้างเสริมสุขภาพมีการขยายและขับเคลื่อนต่อเนื่องต่อยอดไปมากน้อยเพียงใด และอย่างไร

8. การเชิดชูคนเก่ง ผลงานดี ด้านการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ก่อให้เกิดพยาบาลนักสร้างเสริมสุขภาพผู้สร้างนวัตกรรมการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ ที่มีคุณค่า จึงมีกิจกรรมการคัดสรรผลงานที่โดดเด่น เพื่อการเชิดชูคนทำงาน โดยมีเวทีประกวดนวัตกรรมการสร้าง

เสริมสุขภาพ และประกาศรับรองการเป็นศูนย์เรียนรู้ของพื้นที่แหล่งเรียนรู้ เพื่อการเชิดชูคนเก่ง ผลงานดี ให้เป็นที่ประจักษ์ และให้เป็นตัวอย่างการพัฒนาปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่สร้างสุขภาวะให้แก่ประชาชน

9. การจัดทำเว็บไซต์สู่การเป็นแหล่งเรียนรู้ดิจิทัลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ กิจกรรมการจัดทำเว็บไซต์เพื่อการสื่อสารประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ผลงานของโครงการฯ มีการพัฒนาต่อยอดสู่การเป็นแหล่งเรียนรู้ดิจิทัลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับพยาบาลวิชาชีพ สหวิชาชีพ และประชาชนในอนาคต

**ผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการ**

ผลลัพธ์เชิงประจักษ์ที่สำคัญจากการดำเนินกิจกรรมโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในครั้งนี้ มี 9 ประการ *นำเสนอโดยสังเขป* ดังต่อไปนี้

1. สมรรถนะและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพไทย: ระยะก่อนการขับเคลื่อน

การศึกษาเพื่อให้ได้คำตอบถึงสถานการณ์สมรรถนะและบทบาทของพยาบาลพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ 3 ระดับ *ในระยะก่อนการขับเคลื่อนโครงการฯ* กลุ่มเป้าหมายเป็น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิ มีประสบการณ์ในการทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยกำหนดที่ร้อยละ 10 ของประชากรพยาบาลวิชาชีพไทย พบมีกลุ่มตัวอย่าง 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



เดือน มีนาคม-กรกฎาคม พ.ศ. 2557 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา 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/งานเวชศาสตร์ครอบครัวและปฐมภูมิ/งานเวชกรรมสังคม และแผนกการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตามลำดับ

**2) ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการสร้างเสริมสุขภาพ**

ผลการศึกษา ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 5 ด้าน พบว่า ระดับสมรรถนะ 1) ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ และ 2) ด้านปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ 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 เป็นโจทย์สำคัญของการขับเคลื่อน ให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น

**3) การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบกฎบัตรออตตาวา**

ผลการศึกษา โดยภาพรวม พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนน้อยปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพในระดับความถี่ ที่เป็นรายวัน และรายสัปดาห์ ส่วนใหญ่ปฏิบัติในลักษณะความถี่แบบรายปีและไม่ได้ปฏิบัติเลย เมื่อพิจารณาในรายด้าน ตามยุทธศาสตร์ 5 ด้าน คือ 1) ด้านการปรับระบบบริการสุขภาพ 2) ด้านการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน 3) ด้านการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล 4) ด้านการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และ 5) ด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติบทบาท ตามทั้ง 5 ยุทธศาสตร์นี้ และที่ปฏิบัติก็มีความถี่แบบรายเดือนและรายปี

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

ผลการศึกษาครั้งนี้ ได้มีการนำเสนอแก่พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 455 คน ในวันที่ 29-30 กันยายน พ.ศ. 2557 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์

กรุงเทพฯ<sup>๑</sup> เพื่อการขับเคลื่อนงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

## 2. นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการสำรวจนวัตกรรมการพยาบาล โดยกระบวนการค้นหา คัดเลือก ถอดบทเรียนและสังเคราะห์นวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ พบมีนวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ที่เป็นตัวอย่างที่ดี สอดคล้องกับ 5 ยุทธศาสตร์ของการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎหมายออกตราว่า ทั้ง 5 ด้าน จำนวน 45 กรณีศึกษา ที่มาจาก 18 จังหวัด ของพื้นที่ 5 ภาค ที่ครอบคลุมประชาชนกลุ่มเป้าหมายตั้งแต่ในครรภ์มารดา วัยทารกจนถึงวัยสูงอายุ ทั้งผู้ที่ยังไม่เจ็บป่วย ถึงผู้เจ็บป่วยเฉียบพลันเรื้อรัง และจนถึงระยะท้ายของชีวิต เป็นนวัตกรรมภาคเหนือ 8 กรณีศึกษา ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 15 กรณีศึกษา ภาคตะวันออกและตะวันตก 8 กรณีศึกษา ภาคกลาง 6 กรณีศึกษา และนวัตกรรมภาคใต้ 8 กรณีศึกษา

ผลการวิเคราะห์นวัตกรรมต้นแบบเทียบกับยุทธศาสตร์ทั้ง 5 ตามกฎหมายออกตราว่า พบว่าเป็นนวัตกรรมที่ตอบสนองตาม 5 ยุทธศาสตร์ โดยตอบสนองหนึ่งยุทธศาสตร์เป็นอย่างน้อย บางนวัตกรรมตอบสนองทั้งห้ายุทธศาสตร์ และพบเป็นนวัตกรรมที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ มากที่สุด รองลงมาคือ ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชน และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ และที่ตอบสนองน้อยที่สุด คือ ยุทธศาสตร์การสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ชี้ให้เห็นว่า พยาบาลมีการสร้างเสริมสุขภาพตามยุทธศาสตร์ของกฎบัตรออกตราว่า เพียงแต่อาจไม่ครบสมบูรณ์หรือชัดเจนในทุกยุทธศาสตร์ และพยาบาลยังไม่ตระหนักว่าได้ปฏิบัติบทบาทสร้างเสริมสุขภาพในงานประจำ การวิเคราะห์เทียบเคียงนี้ ช่วยสร้างการตระหนักรู้ในยุทธศาสตร์ที่ต้องใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพในงานประจำ ลบล้างคำกล่าวที่ว่า “งานที่รับผิดชอบไม่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ” โดยชี้ให้เห็นว่า “พยาบาลทำการสร้างเสริมสุขภาพโดยที่ไม่รู้ และไม่ตระหนักว่าทำได้ทำ”

## 3. หลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

การสร้าง “หลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (ประเทศไทย)” เพื่อสร้างนักสร้างเสริมสุขภาพ เป็นก้าวสำคัญของการปฏิรูปการศึกษาการพยาบาล (ประเทศไทย) มีเป้าหมายเพื่อ การสร้างความเข้าใจใน “วิธีคิด-วิธีทำงาน ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ” จากเดิมที่ พยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิ มีแนวคิด “ตนเอง (พยาบาล) ไม่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ” และยังขาดสมรรถนะด้านการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นการออกแบบหลักสูตรฯ จึงต้องเน้นการปรับเปลี่ยนแนวความคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติบทบาทตามยุทธศาสตร์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

กระบวนการพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1) การพัฒนาเอกสาร “7 ชุดการเรียนรู้การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” โดยมีคณะ

ทำงานจัดทำร่างหลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ จาก ผลการสำรวจ “สมรรถนะและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพ” ที่สะท้อนว่า พยาบาลวิชาชีพยังมีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเรื่องแนวคิดของการสร้างเสริมสุขภาพและยังขาดสมรรถนะในการดำเนินการตามยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในบางด้าน นำมาสู่การพัฒนาเอกสาร “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในส่วนที่ยังเป็นจุดอ่อน และเสริมจุดแข็งของพยาบาลวิชาชีพให้มีบทบาทที่โดดเด่นชัดเจนมากยิ่งขึ้น มีการทดลองใช้และประเมินผลการนำใช้เอกสารฯ นี้ ในพื้นที่ห้าภูมิภาค ก่อนการจัดพิมพ์เป็นฉบับสมบูรณ์ต่อไป

2) **หลักสูตรการพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพของ 5 พื้นที่ ผลการพัฒนา**”หลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ใน 5 ภูมิภาค” เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่จึงมีการนำใช้เนื้อหาจาก เอกสาร “7 ชุดการเรียนรู้ฯ” และเอกสาร “นวัตกรรมต้นแบบ” ของศูนย์การเรียนรู้ในพื้นที่เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะ “การพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ” ของกลุ่มเป้าหมาย ทั้งกลุ่มนักศึกษาพยาบาล และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเฉพาะทาง ของแต่ละพื้นที่ ดำเนินการโดยคณะทำงานของแต่ละพื้นที่

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 **ผลการศึกษา** พบว่า ระดับความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวม ของทั้ง 5 ภูมิภาค พบมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด และในรายด้านที่มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

**ผลกระทบของหลักสูตรที่พัฒนา มีความ**ก้าวหน้าสู่ความร่วมมือกับกรม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนา “**หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ**” (หลักสูตร 10 วัน) เพื่อการสร้างพยาบาลนักสร้างเสริมสุขภาพ มีการพัฒนา **คู่มือการฝึกอบรมประกอบการนำใช้หลักสูตร** พยาบาลเป้าหมายรุ่นแรกที่เข้าร่วมพัฒนา คือ พยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ จำนวน 50 คน ผลการนำใช้หลักสูตรเป็นที่พอใจโดยมีแนวคิดที่จะดำเนินการในพื้นที่อื่น ๆ ของโครงการฯ ในระยะต่อไป

4. **แนวทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ**  
กระบวนการดำเนินงานเริ่มจาก **การกำหนดประเด็น** โดยตัวแทนพยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพทั้งสามระดับ ได้ประเด็นในการพัฒนา 7 แนวทาง คือ 1) การปรับระบบบริการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ 2) การปรับระบบบริการการดูแลต่อเนื่องเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิ 3) การปรับระบบบริการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 4) การปรับระบบบริการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 5) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลผู้ใช้บริการ



เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ในสถานบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ 6) การสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิ และระดับตติยภูมิ รวมถึงในชุมชน และ 7) การสร้างเสริมสุขภาพบุคลากรพยาบาล ในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ระดับทุติยภูมิและระดับตติยภูมิ

ขั้นตอน **การทดลองใช้แนวทางการพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ** (ฉบับร่าง) ใน 5 พื้นที่ในศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลฯ 25 แห่ง มีโครงการที่นำใช้ 47 โครงการ มีพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวม 1,231 คน ครอบคลุมทุกแนวทางฯ ซึ่งในแต่ละโครงการอาจมีการนำใช้ได้มากกว่า 1 แนวทาง **ผลการนำใช้แนวทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพยาบาลวิชาชีพ** (ฉบับร่าง) ในกลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งสิ้น 126 คน ระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2560 โดยใช้เครื่องมือประเมินที่พัฒนาขึ้น ผลการประเมินเอกสาร ของทั้ง 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) โดยมีข้อเสนอให้มีพี่เลี้ยง และให้มีผู้ที่สามารถให้คำปรึกษาตลอดการนำใช้ เป็นต้น ซึ่งผลการประเมินนำไปสู่การพัฒนาเป็นเอกสารแนวทางฯ ฉบับสมบูรณ์ต่อไป<sup>10</sup>

## 5. ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

การทรงงานของในหลวงรัชกาลที่ 9 ที่ทรงพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ เพื่อให้เป็นพื้นที่เรียนรู้แก่คนทำงานและผู้สนใจเอาไปนำใช้นั้น ได้จัดประกายให้คณะทำงาน เดินตามรอยพ่อหลวง โดยน้อมนำแนวคิดของพระองค์ท่านมาเป็นหลักในการพัฒนา “ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” โดยมุ่งให้เป็นศูนย์การเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงในพื้นที่เรียนรู้ เกิดความรู้จากการปฏิบัติ (practical knowledge) ที่นำไปใช้ได้จริง และเป็นศูนย์เรียนรู้ด้านสุขภาพที่ผู้คนเข้าถึงได้ง่าย และเน้นให้บริการเชิงรุก

ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพนี้ เป็นการต่อยอดยกระดับพื้นที่เรียนรู้ นวัตกรรมการพยาบาลต้นแบบ ที่คัดสรรจากการศึกษาพัฒนานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ก่อเกิดขึ้น 29 ศูนย์หลัก ใน 5 ภูมิภาค ในทุกระดับบริการ ศูนย์การเรียนรู้นี้มีนวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่โดดเด่นให้เรียนรู้ ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกวัย ในทุกสถานะสุขภาพ มีการพัฒนาต่อเนื่อง จนได้รับการรับรองให้ได้รับมอบป้ายชื่อ “ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โรงพยาบาล .....” โดยนายกสภาการพยาบาล

## 6. การรับรู้สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

เส้นทางก้าวข้าม 4 ปี ย่อมมีการเปลี่ยนแปลงในด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพและหน่วยงาน/องค์กรทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่ของโครงการฯ จึงมีการ

สำรวจสถานการณ์ในระยะก่อนสิ้นสุดโครงการใน 5 พื้นที่ ดังนี้

**1) การรับรู้สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรสร้างเสริมสุขภาพ**

การสำรวจ การรับรู้สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรสร้างเสริมสุขภาพ ใน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหารหน่วยงาน/องค์กรทางการแพทย์ และกลุ่มพยาบาลปฏิบัติการ ที่อยู่ในเครือข่ายการขับเคลื่อน พบดังนี้

**กลุ่มผู้บริหารหน่วยงาน และผู้บริหารองค์กรทางการแพทย์** จำนวน 57 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารองค์กรทางการแพทย์ อยู่ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (ร้อยละ 59.90) รองลงมา อยู่ในโรงพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 29.28) และโรงพยาบาลประจำจังหวัด/โรงพยาบาลทั่วไป (ร้อยละ 7.02) ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นบริการในระดับตติยภูมิ (ร้อยละ 64.91) รองลงมาระดับทุติยภูมิ (ร้อยละ 29.83) และระดับปฐมภูมิ (ร้อยละ 5.26) ตามลำดับ ผลการศึกษา การรับรู้สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า กลุ่มผู้บริหารมีการรับรู้สมรรถนะของหน่วยงาน/องค์กรฯ ด้านสมรรถนะของหน่วยงาน ด้านบทบาทพยาบาล ด้านการทำงาน ด้านการมีส่วนร่วมและภาคีเครือข่ายอยู่ในระดับมาก และรับรู้ว่าการองค์กรมีการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรฯ ทั้งด้านศักยภาพบุคลากร ด้านวิธีปฏิบัติและแนวทางการทำงาน ด้านการมีส่วนร่วมกับเครือข่าย และด้านนโยบายและแผนงานขององค์กร ระดับมาก มีเพียงส่วน การเปลี่ยนแปลงด้านระบบข้อมูลและการจัดการความรู้ ผู้บริหารรับรู้ว่าอยู่ในระดับปานกลาง

**กลุ่มพยาบาลผู้ปฏิบัติการ** เป็น ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้ฯ ทั้งสิ้น 344 คน พบว่า มีอายุเฉลี่ย 38.85 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จบการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 83.72) รองลงมาระดับปริญญาโท (ร้อยละ 16.28) ส่วนใหญ่ เป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ร้อยละ 53.20) รองลงมา คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพ (ร้อยละ 43.60) และ ระดับชำนาญการพิเศษ (ร้อยละ 1.74) ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (ร้อยละ 41.57) รองลงมา เป็นโรงพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 38.37) และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/ศูนย์สุขภาพชุมชน (ร้อยละ 12.50) ตามลำดับ ส่วนใหญ่ปฏิบัติการในระดับตติยภูมิ (ร้อยละ 46.80) รองลงมาคือระดับทุติยภูมิ (ร้อยละ 35.76) และระดับปฐมภูมิ (ร้อยละ 17.44) ตามลำดับ ผลการศึกษา การรับรู้สมรรถนะหน่วยงาน/องค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยกลุ่มผู้ปฏิบัติการพยาบาล ในโครงการพบว่า พยาบาล มีการรับรู้สมรรถนะของหน่วยงาน/องค์กรฯ อยู่ในระดับมาก ในทุกด้าน ได้แก่ ด้านสมรรถนะของหน่วยงาน/องค์กรสร้างเสริมสุขภาพ ด้านบทบาทของพยาบาลและด้านการทำงานกับเครือข่ายและการมีส่วนร่วม และ **รับรู้การเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพ** อยู่ในระดับมาก ในทุกด้าน เช่นกัน ได้แก่ ด้านศักยภาพบุคลากร ด้านระบบข้อมูลและการจัดการความรู้ การรับรู้การเปลี่ยนแปลงด้านวิธีปฏิบัติ แนวทางการทำงาน การมีส่วนร่วมกับเครือข่ายรวมทั้งด้านนโยบายและแผนงานองค์กร

โดยสรุป กลุ่มผู้บริหารหน่วยงาน/องค์กรทางการแพทย์และกลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการดำเนินงานโครงการฯ นี้ มี

การรับรู้ที่สอดคล้องกัน ถึงการเปลี่ยนแปลงของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพและขององค์กรด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ที่เป็นผลจากการขับเคลื่อนโครงการฯ นี้ แต่ในด้านระบบข้อมูลและการจัดการความรู้ กลุ่มผู้บริหารองค์กรเห็นว่า ยังต้องการการขับเคลื่อนเพิ่มมากขึ้น

2) ระดับสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพด้านการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอตราของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในองค์กรที่มีศูนย์การเรียนรู้แต่ไม่ได้อยู่ในโครงการขับเคลื่อน

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

ข้อมูลทั่วไปของผู้ปฏิบัติการพยาบาล พบมีอายุเฉลี่ย 37.95 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 46 ปีขึ้นไป รองลงมา คือ มีอายุระหว่าง 25-30 ปี เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 95.93) ยังไม่เคยได้รับการอบรมหลักสูตรระยะสั้น 4 เดือน (ร้อยละ 65.00) เป็นผู้ปฏิบัติ/พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง (APN)/พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่ปฏิบัติการพยาบาลประจำในหน่วยบริการสุขภาพ ระดับตติยภูมิ (ร้อยละ 65.04) รองลงมา คือ ระดับตติยภูมิ (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 โดยเฉพาะที่ปฏิบัติงานในระดับตติยภูมิ และตติยภูมิ มีสมรรถนะทุกด้าน ในระดับพื้นฐาน เกือบทั้งหมด ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ ส่วนใหญ่มีสมรรถนะในระดับชำนาญ ยกเว้น ด้านการพัฒนาภาคีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการในระดับปฐมภูมิมีสมรรถนะ ระดับพื้นฐาน และระดับชำนาญ ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน และด้านการวิจัยและการจัดการความรู้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพทุกระดับสถานบริการ ส่วนใหญ่มีสมรรถนะในระดับพื้นฐาน สรุปผลการศึกษานี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกระดับบริการสุขภาพ ที่แม้จะอยู่ในองค์กรเดียวกัน กับกลุ่มที่ได้เข้าร่วมโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ แต่การไม่ได้มีโอกาสเข้าร่วมหรือเกี่ยวข้องในโครงการฯ อาจทำให้ยังมีการรับรู้สมรรถนะเพียงในระดับพื้นฐานเท่านั้น แสดงถึงความต้องการขยายการพัฒนาสมรรถนะโดยการเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการขับเคลื่อนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นในอนาคต

การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอตรา พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับตติยภูมิ ส่วนใหญ่ ไม่ได้ปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิและตติยภูมิ ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพแบบรายปีและรายเดือน ส่วนการปฏิบัติรายวัน รายสัปดาห์พบเพียงเล็กน้อย คือ ไม่เกินร้อยละ 10 ทุกระดับการบริการ และมีบางข้อย่อยที่มีการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพเกินร้อยละ 10 ในการบริการระดับปฐมภูมิและระดับตติยภูมิ สรุปผลการศึกษานี้ พบว่า พยาบาลวิชาชีพในทุกระดับสถานบริการสุขภาพที่ไม่ได้มีบทบาทเกี่ยวข้องกับโครง

การฯ ส่วนใหญ่ยังรับรู้ว่าคุณเองไม่ได้มีการปฏิบัติ หรือมีการปฏิบัติเพียงเล็กน้อย (ความถี่รายเดือนและ รายปี)

## 7. การเชิดชูคนเก่ง ผลงานดี

ระยะแรกขับเคลื่อนโครงการฯ ในปี พ.ศ. 2557 มีการจัดเวทีระดับชาติ เพื่อการขับเคลื่อน บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อวันที่ 29-30 กันยายน พ.ศ. 2557 ที่โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ มีการเปิดตัว **นวัตกรรมต้นแบบด้านการ สร้างเสริมสุขภาพ**<sup>11</sup> ถือเป็นการเชิดชูผลงาน นวัตกรรมต้นแบบที่มีการปฏิบัติที่ดี และยังเป็น การเชิดชูคนเก่ง พยาบาลผู้สร้างสรรค์นวัตกรรมต้นแบบ ที่เป็นแบบอย่างในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับผู้ เข้าร่วมประชุม ในสถานบริการทั้ง 3 ระดับ ของ ไทยด้วย

ระยะก่อนสิ้นสุดโครงการในปี พ.ศ. 2560 ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การพัฒนาศูนย์การ เรียนรู้และนวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อการสร้าง เสริมสุขภาพ” ระหว่างวันที่ 2-3 มิถุนายน พ.ศ. 2560 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ มี กิจกรรมการ เชิดชูคนเก่ง ผลงานดี ใน 2 ส่วน คือ การเชิดชูผลงาน นวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพดีเด่น และ ศูนย์การเรียนรู้ นวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ใน สถานบริการสุขภาพทั้ง 3 ระดับ ที่ได้รับการรับรอง และมอบป้ายชื่อ เป็น **ศูนย์การเรียนรู้ นวัตกรรม การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ** อย่างเป็นทางการกลุ่มแรกของประเทศไทย รวมทั้งสิ้น 29 ศูนย์ การเรียนรู้<sup>12</sup>

## 8. ขับเคลื่อนนโยบาย

ผลลัพธ์การขับเคลื่อนนโยบายของโครงการนี้ คือ คำประกาศเจตนารมณ์องค์กรวิชาชีพ และข้อ

เสนอนโยบายการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ในระยะเริ่มต้นโครงการและในระยะก่อนสิ้นสุด โครงการ ดังนี้

การจัดเวทีนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนบทบาท ของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ ในระยะเริ่ม โครงการฯ ในวันที่ 29-30 กันยายน พ.ศ. 2557 ที่ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ เป็นการระดม พยาบาลวิชาชีพทั้ง 5 ภูมิภาคให้ร่วมคิด ร่วมกำหนด บทบาทการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับวิชาชีพการ พยาบาล เกิดเป็นฉันทามติ คือ คำประกาศ เจตนารมณ์ของเครือข่ายองค์กรวิชาชีพการ พยาบาล<sup>13</sup> ให้ผู้เกี่ยวข้องและองค์กรวิชาชีพ (สภาการพยาบาล) ได้รับความตั้งใจของพยาบาล วิชาชีพในการร่วมขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพ

ในระยะก่อนสิ้นสุดโครงการฯ องค์กรภาคี เครือข่าย ได้ร่วมกันประมวลและสังเคราะห์ผลจาก การดำเนินงานโครงการฯ ตลอดระยะเวลา 4 ปี เป็น “ข้อเสนอแนะนโยบายการพยาบาลด้านการสร้าง เสริมสุขภาพ”<sup>12</sup> ในเวทีระดับชาติของการประชุมเชิง ปฏิบัติการ “การพัฒนาศูนย์การเรียนรู้และนวัตกรรม ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” ในวันที่ 2-3 มิถุนายน พ.ศ. 2560 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ โดยมีข้อเสนอต่อ สภาการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษา สถาบันบริการ สุขภาพทั้งสามระดับ และต่อพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการ ดำเนินงานต่อเนื่องต่อไป

## 9. แหล่งเรียนรู้ดิจิทัลทางการพยาบาลเพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพ

การพัฒนาเว็บไซต์ “โครงการขับเคลื่อน วิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ [www. thainph.org]”<sup>14</sup> เพื่อให้เป็นแหล่งข้อมูลความรู้

สารสนเทศทางการพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มีผลงานของโครงการฯ ศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรม การพยาบาล และคลังความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพต่าง ๆ โดยมีแนวคิดในการพัฒนาต่อยอดเป็น **แหล่งเรียนรู้ดิจิทัลทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ** ที่พยาบาลผู้ปฏิบัติการสามารถเข้าถึงได้ง่าย เช่น ผ่านช่องทางออนไลน์ หรือทางอินเทอร์เน็ต เพื่อการศึกษาค้นคว้า และนำไปใช้ในการปฏิบัติ สำหรับ นักศึกษา พยาบาลวิชาชีพ สหวิชาชีพ อาสาสมัคร และ ประชาชนผู้สนใจต่อไป

### สรุปและข้อเสนอแนะ

การขับเคลื่อนโครงการฯ ตลอดระยะเวลา 4 ปีก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในศักยภาพขององค์กร/หน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และในสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่เพิ่มขึ้น ผู้ที่ได้มีส่วนร่วมและเกี่ยวข้องกับโครงการฯ มีความเข้าใจในแนวคิดและมีสมรรถนะในการปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่ชัดเจนเพิ่มมากขึ้น เกิดนวัตกรรมต้นแบบและศูนย์การเรียนรู้ นวัตกรรม การพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยนักสร้างเสริมสุขภาพมืออาชีพ นวัตกรรมต้นแบบได้รับการต่อยอดเป็นหลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างไรก็ตาม ยังมีผู้ที่ไม่ได้มีส่วนร่วมกับโครงการฯ ที่จำเป็นต้องได้รับโอกาสในการพัฒนาสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในงานประจำเพิ่มขึ้นในบริการสุขภาพทุกระดับ ทั้งนี้โครงการฯ มีข้อเสนอเชิงนโยบายต่อสภาการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข องค์กร/หน่วยงานภาคีเครือข่ายต่าง ๆ (สถาบันการศึกษาและสถาบันบริการสุขภาพทั้งสามระดับ) และต่อพยาบาลวิชาชีพ เพื่อการขับเคลื่อนการพยาบาลเพื่อการสร้าง

เสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป โดยเฉพาะการสร้าง ความเข้าใจในแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ การนำใช้ “5 ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ” และการพัฒนา “ศูนย์การเรียนรู้ นวัตกรรม การพยาบาล” เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในทุกระดับบริการสุขภาพ มีบทบาทที่โดดเด่นด้านการสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ (สำนัก 7) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สภาการพยาบาล และ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่สนับสนุนการดำเนินโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพในครั้งนี้

### 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/](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](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>



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/healthpromotion/MilestonesHealthPromotion05022010.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/paliament=1-list](http://www.tnc.or.th/paliament=1-list).
7. Wichit 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 Petpichetchian, 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. Wichit 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](http://www.thainph.org)
14. Project on professional nursing movement towards health promotion website. (cited 2015 October 30). Available from: [www.thainph.org](http://www.thainph.org)

## Project on Nursing Profession Movement Towards Health Promotion

Wichit Srisuphan<sup>1</sup> DrPH, Wilawan Senaratana<sup>2</sup> MPH,  
Khanitta Nuntaboot<sup>3</sup> PhD, Wipada Kunaviktikul<sup>4</sup> PhD,  
Suwanna Junprasert<sup>5</sup> DrPH, Fongcum Tilokskulchai<sup>6</sup> PhD,  
Aranya Choawalit<sup>7</sup> 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

---

<sup>1</sup> Professor Emeritus, Faculty of Nursing, Chiangmai University

<sup>2</sup> Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiangmai University

<sup>3</sup> Associate Professor, Faculty of Nursing, KhonKaen University  
; Corresponding author, Email: knuntaboot@gmail.com

<sup>4</sup> Professor, Faculty of Nursing, Chiangmai University

<sup>5</sup> Associate Professor, Faculty of Nursing, Burapha University

<sup>6</sup> Associate Professor, Faculty of Nursing, Mahidol University

<sup>7</sup> Associate Professor, Faculty of Nursing, Songklanakarind University