

รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลสู่การสร้างเสริมสุขภาพ

ศรีสมพร ทรวงแก้ว พบ.ม.* อนัญญา คูอาริยะกุล ปร.ด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลสู่การสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามกระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การสร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อยคือ 1) การศึกษาสภาพปัจจุบัน และแนวทางในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีสมรรถนะในการเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ โดยการสนทนากลุ่มกับอาจารย์พยาบาล จำนวน 20 คน นักศึกษาพยาบาล จำนวน 32 คน และสัมภาษณ์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ตรงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 5 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) 2) การสร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ ตรวจสอบความตรงโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ (connoisseurship) ขั้นตอนที่ 2 การประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ โดยทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 จำนวน 77 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติที (t-test) ผลการวิจัยพบว่า

1.รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ นโยบาย/วิสัยทัศน์ของวิทยาลัยพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ต้องกำหนดให้ชัดเจนและทุกคนรับทราบ มีศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จัดสิ่งแวดล้อมภายในวิทยาลัยพยาบาลที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะด้านสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ ที่นักศึกษาสามารถปฏิบัติกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพตนเองได้ 2) กระบวนการ ได้แก่ การให้ความรู้ และสร้างเจตคติที่ดีด้านการสร้างเสริมสุขภาพกับอาจารย์และนักศึกษา การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้กับอาจารย์และนักศึกษา การสร้างความเข้าใจกับอาจารย์เกี่ยวกับแนวทางการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชา/กิจกรรมเสริมหลักสูตร และมีการดำเนินการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาและกิจกรรมเสริมหลักสูตร โดยครอบคลุมสาระด้านการบริหารจัดการ การปฏิบัติกิจกรรม การจัดการความรู้ และการสร้างภาคีเครือข่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 3) ผลลัพธ์ ได้แก่ การเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ในด้านพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และเจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

2.ผลการประเมินการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า หลังการใช้รูปแบบ นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพพบว่า ไม่แตกต่างกัน เมื่อศึกษาในเชิงคุณภาพ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ดีกว่าก่อนการใช้รูปแบบ

ผลการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นแนวทางให้สถาบันการศึกษาพยาบาลดำเนินการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

คำสำคัญ : รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะ นักศึกษาพยาบาล นักสร้างเสริมสุขภาพ

* ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

Competency Development Model of Nurse Students toward a Health Promotion Practitioner

Srisomporn SuangKaew M.P.A.* Ananya Kooariyakul Ph.D**

Abstract

This research aimed to develop model enhancing nurse students' competency toward a health promotion practitioner. Research and development approach (R & D) was utilized with two steps as follows. The first step involved the development of model enhancing nurse students' competency regarding health promotion practitioner. This step included two phases; *First*, a study of current situation and mean to develop nurse students regarding health promotion practitioner was undertaken using focus groups of 20 staff and 32 nurse students, and in-depth interview of 5 health promotion practitioners. *Second*, a model enhancing nurse students' competency related to health promotion was developed, using a connoisseurship. The second step involved the evaluation of developed model, using an experimental research among 77 year-two nurse students. Data were analyzed using descriptive statistic and t-test comparison. The study revealed that;

1. The model developing nurse students' competency regarding health promotion consisted of 3 components; 1) *Input components* included that college's policy and vision with the emphasis of health promotion should be clear and well perceived among faculty. Also, college has a health promotion excellence center, and provides environment and material that students can use for health promotion. 2) *Process component* were associated with improving staff's understanding and attitudes regarding health promotion, empowering staff and students, and promoting the integration of health promotion into subjects and academic activities. Management, activities, knowledge management and network collaboration should be maintained. 3) *Output component* were nurse students as health promotion practitioners including behaviors, competency and attitudes regarding health promotion.

2. The evaluation of model developing nurse students' competency shows that nurse students reported an increase in health promotion competency at a significant level of .001, but no difference in health promotion behaviors. According to qualitative study, nurse students reported positive attitude towards health promotion.

The findings suggest any college to adopt model developing nurse students' health promotion competency so that people's quality of life would be improved.

Keywords : Competency Development Model, Nurse Students, Health Promotion Practitioner

* Director of Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit

** RN., Senior Professional at Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันแม้ว่าความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการแพทย์ จะทำให้การวินิจฉัยโรคมีประสิทธิภาพสูงขึ้น สามารถควบคุมโรค บรรเทาภาวะฉุกเฉิน ป้องกันการกำเริบหรือลุกลามของโรค ทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวขึ้น แต่อย่างไรก็ตามการเจ็บป่วยยังคงเป็นประเด็นท้าทายสำหรับแพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพอื่นๆ รวมทั้งผู้ที่ทำหน้าที่ในการกำหนดนโยบายสุขภาพของประเทศ ด้วยเหตุผลหลายประการคือ รูปแบบการให้บริการสุขภาพยังไม่ครอบคลุมความต้องการของผู้รับบริการ การขาดความสมดุลระหว่างพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อม รวมถึงประชาชนยังมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง เป็นต้น จากข้อมูลสถิติขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ.2553 พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจเป็นจำนวนถึง 7.2 ล้านคน หรือคิดเป็น 12.2 % ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด และในปี พ.ศ. 2548-2552 คนไทยป่วยเป็นโรคหัวใจต้องนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย วันละ 1,185 รายโดยเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดประมาณ 450 รายต่อวัน เสียชีวิตชั่วโมงละ 2 คน¹ นอกจากนี้ จากรายงานสถิติสุขภาพทั่วโลกปี พ.ศ. 2555 ขององค์การอนามัยโลก พบว่า 1 ใน 10 ของประชาชนในวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และ 1 ใน 3 มีภาวะความดันโลหิตสูง และพบว่าประมาณร้อยละ 63 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก เกิดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง² ผลที่เกิดจากการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ ไม่เพียงแต่มีผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม เฉพาะบุคคลผู้ที่เป็นโรคเท่านั้น แต่ยังส่งผลไปถึงครอบครัว ชุมชน รวมถึงการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอีกด้วย โดยที่ปัจจัยเสี่ยงและสาเหตุของ

การเกิดโรคต่างๆ นั้นส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง องค์การอนามัยโลก³⁻⁴ จึงได้มีการประกาศกลยุทธ์ที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยสนับสนุนให้บุคคลและชุมชน มีส่วนร่วมในการวางแผนและดำเนินกิจกรรมหรือโครงการด้านสุขภาพ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และส่งเสริมให้ประชาชนมีวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี และพยายามผลักดันแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพให้แพร่ขยายไปทั่วโลก ซึ่งประเทศไทยได้มีการนำกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพมาใช้ในการขับเคลื่อนการปฏิรูประบบสุขภาพมาโดยตลอดตั้งแต่ปี 2540

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพ ตามแนวคิด “สร้าง (สุขภาพ) นำซ่อม (สุขภาพ)”⁵ ซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น อย่งไรก็ตามการสร้างเสริมสุขภาพเป็น (เรื่อง) ของคนทุกคน และทุกคนต้อง (รับผิดชอบ) สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและสังคม (health promotion for all, all for health promotion)⁶ จะเห็นได้ว่าการสร้างเสริมสุขภาพนั้นให้ความสำคัญไปที่กิจกรรมที่บุคคลจะต้องกระทำ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมความสามารถด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชน ซึ่งบทบาทเหล่านี้ส่วนหนึ่งจำเป็นต้องได้รับการเตรียมจากสถาบันการศึกษาตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล

สถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีพันธกิจในการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้ได้มาตรฐานวิชาชีพและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพให้มีคุณภาพ วิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา บริการวิชาการสู่สังคม และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เพื่อให้บรรลุตามพันธกิจดังกล่าว วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบัน

พระบรมราชชนก จึงได้ดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสอนและกิจกรรมเสริมหลักสูตรควบคู่กันมาโดยตลอด รวมถึงกระตุ้นให้บุคลากรมีการดำเนินการวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ นำไปสู่การผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพสูง สามารถออกไปดูแลสุขภาพประชาชนให้มีสุขภาพดี โดยมีอัตลักษณ์ คือ การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และสอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ของสถาบันพระบรมราชชนก (พ.ศ.2554-2558) ที่มีโครงการเรือธง (Flag ship) 4 ประเด็น คือ การผลิตบัณฑิตคุณภาพสูง ศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศทางวิชาการด้านสุขภาพของเอเชีย คลังความรู้สุขภาพสู่สังคมอุดมปัญญาแห่งสุขภาพ และองค์กรสมรรถนะสูง⁷ ซึ่งโครงการเรือธงดังกล่าว วิทยาลัยพยาบาลต่างๆ ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำเป็นต้องดำเนินการเพื่อให้ได้บัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของสังคม

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ได้นำประเด็นยุทธศาสตร์ของสถาบันพระบรมราชชนกมาเป็นนโยบายลงสู่การปฏิบัติโดยเฉพาะในโครงการเรือธง โดยประสานยุทธศาสตร์ในด้านการผลิตบัณฑิตคุณภาพสูง และศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านสุขภาพของเอเชีย ซึ่งมุ่งประเด็นในการเป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มาดำเนินการในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีสมรรถนะในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promotion) สอดคล้องกับแผนงานเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ คือการสร้างพยาบาลที่มีแนวคิดและสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อร่วมกับภาคีเครือข่ายในการสร้างสุขภาพะสังคมอย่างยั่งยืน⁶ และสอดคล้องกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล ในสมรรถนะที่ 3 ส่งเสริม

สุขภาพบุคคล กลุ่มคนและชุมชนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแลตนเองได้ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย สมรรถนะที่ 4 ป้องกันและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค เพื่อลดอัตราการเจ็บป่วยของประชาชน สมรรถนะที่ 5 พัฒนาสุขภาพร่างกายและจิตสังคมของบุคคล และประชาชนในชุมชน เพื่อให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตอย่างเต็มศักยภาพ สมรรถนะที่ 7 สอนและให้คำปรึกษามุคละ ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนเพื่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี เพื่อสร้างพยาบาลที่มีความแกร่งในวิชาการ มีความรอบรู้ในศาสตร์สาขาต่างๆ สามารถรวบรวมข้อมูลและเชื่อมโยงข้อมูลในการคิดวิเคราะห์เพื่อแสดงบทบาทในการดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพ และสามารถจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทและความต้องการของประชาชน⁴ ซึ่งจะทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี ลดการเจ็บป่วย แอดในโรงพยาบาล ลดการสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินของตนเองและประเทศชาติได้ แต่เนื่องจากการดำเนินการในการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพนั้นยังไม่เป็นรูปธรรม และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า สถาบันการศึกษาให้ความสำคัญกับการผลิตพยาบาลให้มีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน โดยมีการสำรวจสมรรถนะของบัณฑิตด้านการสร้างเสริมสุขภาพ⁹ การวิเคราะห์หลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ¹⁰ การบูรณาการแนวความคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาล¹¹ การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อผลิตนิสิตเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพของนิสิต¹² เป็นต้น แต่ยังไม่มีการศึกษาถึงรูปแบบในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการสร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาให้เป็น

นักสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ได้บัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะของการเป็นนักเสริมสร้างสุขภาพ สอดรับกับแผนงานเครือข่ายพยาบาลศาสตร์ และสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง รวมถึงแนวคิดของศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการสร้างเสริมสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาล อันจะนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของประชาชนให้อยู่ดีมีสุขด้วยการดูแลสุขภาพตนเองให้มีความแข็งแรง พัฒนาวิถีชีวิตของตนเองและสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆ ให้เอื้อต่อสุขภาพ ตลอดจนมีบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบต่อสังคมต่อไป

คำถามการวิจัย

1. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมควรมียุทธศาสตร์ประกอบอย่างไร

2. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพที่สร้างขึ้นเมื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติจริงจะทำให้นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และเจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ เพิ่มขึ้นหรือไม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ

2. เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ

สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล หลังการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ ดีกว่าก่อนการใช้รูปแบบ

2. สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล หลังการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ

3. เจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล หลังการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ ดีกว่าก่อนการใช้รูปแบบ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามกระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อยดังนี้

1.1 การศึกษาสภาพปัจจุบันในการดำเนินการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ และแนวทางในการพัฒนา นักศึกษาพยาบาลให้มีสมรรถนะในการเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ โดยการสนทนากลุ่มกับอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง แห่งละ 5 คน รวม 20 คน โดยกำหนดเกณฑ์คือ จบการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาโททางการพยาบาล และมีประสบการณ์การสอนและนิเทศการฝึกภาคปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาล ไม่น้อยกว่า 5 ปี และการสนทนากลุ่มกับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 4 แห่ง เช่นเดียวกัน โดยกำหนดชั้นปีละ 2 คน แห่งละ 8 คน รวม

32 คน นอกจากนี้ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ตรงด้านการสร้างเสริมสุขภาพและเป็นที่ยอมรับในระดับชาติจำนวน 5 คน โดยกำหนดเกณฑ์คือ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในชุมชนด้านการสร้างเสริมสุขภาพ หรือเป็นวิทยากร เขียนตำรา บทความ หรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ ไม่น้อยกว่า 3 ปี หรือได้รับรางวัลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์เนื้อหา และร่างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ

1.2 การสร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ โดยผู้วิจัยนำร่างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพที่สร้างขึ้น มาวิพากษ์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ (connoisseurship) จำนวน 7 ท่าน จากหน่วยงานของรัฐ ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์จากมหาวิทยาลัย วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และพยาบาลวิชาชีพจากสถานบริการสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจง (Purposive selection) โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ เป็นอาจารย์พยาบาลหรือพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโททางการพยาบาล มีประสบการณ์การสอนนักศึกษา/การปฏิบัติงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ หรือเป็นวิทยากร มีผลงานวิจัย ตำรา บทความที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ หลังจากนั้นปรับแก้ร่างรูปแบบฯตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ จนได้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลสู่การสร้างเสริมสุขภาพ และนำไปทดลองใช้เพื่อหาประสิทธิภาพของรูปแบบต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ โดยนำรูปแบบฯ ที่สร้างขึ้น ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรดิตต์ จำนวน 77 คน ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 และปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 โดยมีการประเมินพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และเจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลสู่การสร้างเสริมสุขภาพ

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่มกับอาจารย์พยาบาล เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันในการดำเนินการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ และแนวทางการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่จะนำมาร่างเป็นรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ เช่น ปัจจุบันสถาบันมีการดำเนินการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพหรือไม่ อย่างไร และในบทบาทของอาจารย์พยาบาล ควรมีแนวทางในการพัฒนาอย่างไร

2. ประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่มกับนักศึกษาพยาบาล เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันในการดำเนินการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ และแนวทางการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่จะนำมาร่างเป็นรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ เช่น สถาบันการศึกษาให้ความสำคัญเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพอย่างไร

3. ประเด็นการสัมภาษณ์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 4 ข้อ เช่น การดำเนินการเพื่อพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ ควรทำอย่างไร

4. แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของสุริสา ล่ำมช้างและคณะ¹³ ที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender) เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน 6 ด้าน คือด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรประมาณค่า 4 ระดับ ลักษณะข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ ข้อคำถามด้านบวก 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง 1 คะแนน หมายถึง ปฏิบัตินานๆ ครั้ง และ 0 คะแนน หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ ส่วนข้อคำถามด้านลบแปลความหมายตรงข้ามกับด้านบวก คะแนนโดยรวมของแบบสอบถาม แบ่งพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็น 3 ระดับ คือ นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับมาก ปานกลาง และน้อย แบบสอบถามฉบับนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านการศึกษาหรือการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) เท่ากับ 0.80 และผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพไปหาความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรม

ราชชนนี อุตรดิตถ์ จำนวน 20 คน คำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอน บาค (Cronbach Alpha Coefficients) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82

5. แบบสอบถามสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีของศิริพร ขัมภลจิต¹⁴ ที่ปรับปรุงจากของยุวดี ภาชาและคณะ แบ่งเป็น 5 ด้าน คือ ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการบริหารจัดการในการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการสร้างภาคีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ และด้านการวิจัยและการจัดการความรู้ ลักษณะแบบสอบถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก เป็นแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ คือ นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะดังกล่าวในระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด คะแนนโดยรวมของแบบสอบถาม แบ่งสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพเป็น 4 ระดับ คือ นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมากถึงมากที่สุด ปานกลางถึงมาก น้อยถึงปานกลาง และน้อยถึงน้อยที่สุด แบบสอบถามฉบับนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis) ได้ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (factor loading) อยู่ในระดับปานกลางถึงสูงมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และได้ค่าความเที่ยงโดยรวม 0.96

6. ประเด็นคำถามในการสนทนากลุ่มกับนักศึกษาพยาบาล เพื่อสอบถามเจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ มุมมองเกี่ยวกับนักสร้างเสริมสุขภาพในความเห็นของนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างไร

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์ ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยเริ่มจากการกำหนดประเด็นในการวิเคราะห์ข้อมูล การจัดแยกเนื้อหาสาระตามประเด็นที่กำหนดไว้ การสังเคราะห์ข้อมูลในแต่ละประเด็น และนำเสนอผลการสังเคราะห์โดยการบรรยาย

2. ข้อมูลทั่วไป ระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และระดับสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวนโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังใช้รูปแบบฯ โดยใช้การทดสอบสถิติที (t-test dependent)

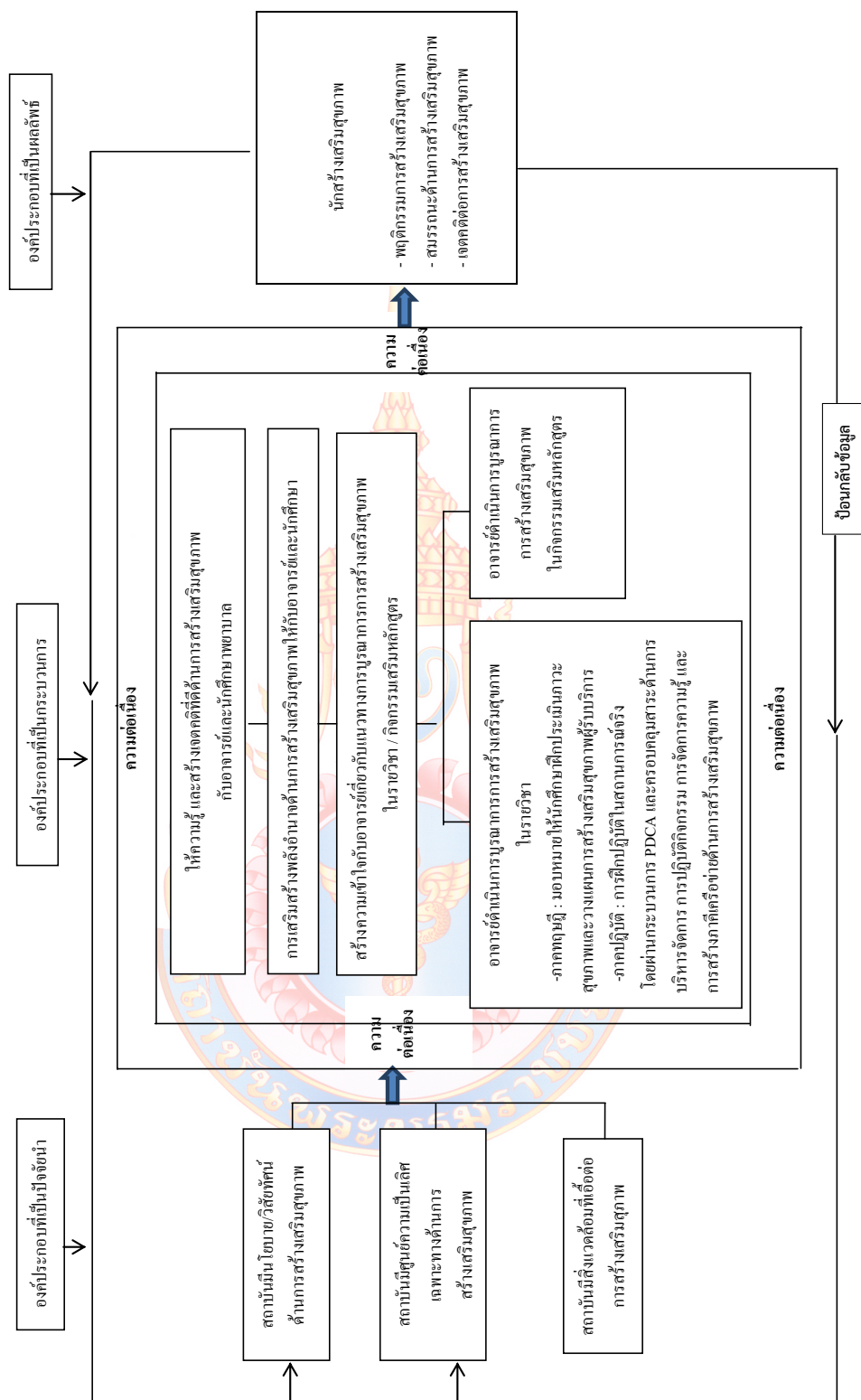
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ และในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งแจ้งให้ทราบถึงสิทธิในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งหากไม่ยินดีให้ข้อมูลสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาตามความสมัครใจ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ นโยบาย/วิสัยทัศน์ของวิทยาลัยพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ต้องกำหนดให้ชัดเจนและทุกคนรับทราบ มีศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จัดสิ่งแวดล้อมภายในวิทยาลัยพยาบาลที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะด้านสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ ที่นักศึกษาสามารถปฏิบัติกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพตนเองได้ 2) กระบวนการ ได้แก่ การให้ความรู้ และสร้างเจตคติที่ดีด้านการสร้างเสริมสุขภาพกับอาจารย์และนักศึกษา การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้กับอาจารย์และนักศึกษา การสร้างความเข้าใจกับอาจารย์เกี่ยวกับแนวทางการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชา/กิจกรรมเสริมหลักสูตร และมีการดำเนินการบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาและกิจกรรมเสริมหลักสูตร โดยครอบคลุมสาระด้านการบริหารจัดการ การปฏิบัติกิจกรรม การจัดการความรู้ และการสร้างภาคีเครือข่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 3) ผลลัพธ์ ได้แก่ การเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในด้านพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และเจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ แสดงดังภาพ 1

รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลสู่เสริมสุขภาพ



2. ผลการประเมินการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า หลังการใช้รูปแบบนักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 1) ส่วนพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพพบว่า ไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 2) สำหรับเจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ศึกษาในเชิงคุณภาพพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพดีขึ้น แตกต่างจากก่อนการใช้รูปแบบอย่างชัดเจน ดังคำกล่าวที่สอดคล้องกันว่า

“ตอนแรกมองว่า การเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพนั้น ไม่ยากเราต้องสอนให้ผู้ป่วยทำให้เป็น แต่ตอนนี้ไม่ใช่แค่นั้น เราต้องให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองด้วยว่าเขาจะสามารถทำได้อย่างไร” (นักศึกษาคนที่ 4)

“...เห็นว่า เราต้องสร้างเสริมสุขภาพตนเองก่อน เพราะการที่เราจะเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพได้ เราต้องมีสุขภาพดี เวลาเราแนะนำผู้ป่วย เขาก็เชื่อถือ คิดว่าสำคัญมากค่ะ” (นักศึกษาคนที่ 1)

“ตอนที่ลงฝึกในชุมชนครั้งแรก ไม่ค่อยกล้าบอกคนไข้ แต่ตอนนี้รู้สึกมั่นใจมากขึ้นค่ะ” (นักศึกษาพยาบาล คนที่ 2)

“หลังจากที่อาจารย์จัดอบรม ทำให้เราเข้าใจเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น และพอได้ลงฝึกในการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยจริงๆที่ป่าเขายังทำให้ชัดเจนมากขึ้นค่ะ” (นักศึกษาพยาบาล คนที่ 3)

“อยากให้วิทยาลัยมีการจัดกิจกรรมที่ช่วยสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับสถาบันอื่น และอยากให้อย่างต่อเนื่อง เช่น การแข่งกีฬา นักศึกษาจะลงมาเล่นกีฬาเฉพาะตอนจะไปแข่งขันเท่านั้น หลังจากนั้นก็จะไม่มีใครลงมาเล่นกีฬาอีก คิดว่าน่าจะมีกิจกรรมที่ต่อเนื่องครับ” (นักศึกษาพยาบาล คนที่ 5)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบ (n=77)

สมรรถนะด้าน	ก่อนใช้รูปแบบ			หลังใช้รูปแบบ			t	p-value
	$\bar{X}$	SD.	ระดับ	$\bar{X}$	SD.	ระดับ		
ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ	3.30	0.59	ปานกลางถึงมาก	3.85	0.46	มาก		
ด้านการปฏิบัติกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	3.26	0.70	ปานกลางถึงมาก	3.89	0.46	มาก		
ด้านการบริหารจัดการในการสร้างเสริมสุขภาพ	3.22	0.71	ปานกลางถึงมาก	3.86	0.51	มาก		
ด้านการสร้างภาคีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ	3.24	0.78	ปานกลางถึงมาก	3.84	0.55	มาก		
ด้านการวิจัยและการจัดการความรู้	3.07	0.83	ปานกลางถึงมาก	3.78	0.57	มาก		
โดยรวม	3.23	0.65	ปานกลางถึงมาก	3.85	0.43	มาก	6.64	.000

***P < .001

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล
ก่อนและหลังการใช้รูปแบบ (n=77)

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	ช่วง คะแนน	ก่อนใช้รูปแบบ			หลังใช้รูปแบบ			t	p- value
		$\bar{X}$	SD.	ระดับ	$\bar{X}$	SD.	ระดับ		
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	7-18	12.78	2.25	มาก	13.25	2.02	มาก		
ด้านกิจกรรมทางกาย	3-17	9.46	3.14	ปานกลาง	9.88	3.33	ปานกลาง		
ด้านโภชนาการ	23-43	32.29	4.20	ปานกลาง	31.38	4.49	ปานกลาง		
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	5-21	14.48	3.49	มาก	15.09	3.54	มาก		
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	13-26	21.77	2.76	มาก	21.46	2.34	มาก		
ด้านการจัดการกับความเครียด	11-27	18.52	3.47	มาก	19.25	3.70	มาก		
โดยรวม	80-146	109.29	12.42	ปานกลาง	110.30	13.82	มาก	.528	.599

การอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลสู่การสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาแยกอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. ผลการสร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ พบว่าประกอบด้วย 3 องค์ประกอบได้แก่ 1) องค์ประกอบที่เป็นปัจจัยนำเข้า 2) องค์ประกอบที่เป็นกระบวนการ และ 3) องค์ประกอบที่เป็นผลลัพธ์ ซึ่งองค์ประกอบทั้งสามประการ จะเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ ซึ่งสามารถอภิปรายในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบที่เป็นปัจจัยนำเข้า ได้แก่ 1) นโยบาย/วิสัยทัศน์ของวิทยาลัยพยาบาลด้านการสร้างเสริมต้องกำหนดให้ชัดเจนและทุกคนรับทราบ ซึ่งการกำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพนี้ ถือเป็นกลยุทธ์ ในการสร้างเสริมสุขภาพที่สำคัญ ที่จะช่วยในการผลักดันให้ทุกคนในองค์กรต้องดำเนินการ เพราะนโยบายเป็นข้อความที่แสดงเจตจำนงค์ขององค์กรที่จะให้มีสิ่งต่างๆ เป็นไปตามนั้น นโยบายที่เขียนเป็นลายลักษณ์

อักษร จะกระตุ้นให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องทั้งระดับบริหาร อาจารย์และนักศึกษาพยาบาลตระหนักและมีการดำเนินการเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของจอห์นสัน เฟิงจาด และเต็มดวง บุญเปี่ยมศักดิ์¹ ที่พบว่า รูปแบบการบูรณาการแนวคิดด้านการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอน ประกอบด้วย การกำหนดเกี่ยวกับการสร้างบุคลากรทางการพยาบาลที่มีคุณลักษณะและความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพไว้ในปณิธานของสถาบัน 2) การมีศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ถือเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ทุกคนในองค์กรต้องมีการพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดขึ้นกับตนเอง และโดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลที่จะสำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาล จำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแผนงานเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ คือการสร้างพยาบาลที่มีแนวคิดและสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อร่วมกับภาคีเครือข่ายในการสร้างสุขภาพะสังคมอย่างยั่งยืน⁴ และสอดคล้องกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งตามข้อกำหนดของสภาการ

พยาบาล ในสมรรถนะที่ 3, 5 และ 7³ 3) การจัดสิ่งแวดล้อมภายในวิทยาลัยพยาบาลที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยเฉพาะด้านสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ ที่นักศึกษาสามารถปฏิบัติกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพตนเองได้ เช่น เครื่องออกกำลังกาย หรืออุปกรณ์กีฬาต่างๆ ความพร้อมของสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ เหล่านี้ จะช่วยส่งเสริมบรรยากาศในการออกกำลังกายให้กับนักศึกษา และผลักดันให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความสนใจ และเห็นคุณค่าของการมีสุขภาพดี สอดรับกับเป้าหมายหลักของนโยบายสาธารณะตามกฎหมายรัฐธรรมนูญที่ไว้ระบุงิจกรรมหลักของการสร้างเสริมสุขภาพ 5 ประการ โดยกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ¹⁵ โดยการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัยและสามารถปกป้องสุขภาพได้ ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดความกระตือรือร้น เกิดความรู้สึกพึงพอใจ และก่อให้เกิดความเพลิดเพลิน ในการปฏิบัติกิจกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบที่เป็นกระบวนการ ได้แก่ การให้ความรู้และสร้างเจตคติที่ดีด้านการสร้างเสริมสุขภาพกับอาจารย์และนักศึกษา และการสร้างความเข้าใจกับอาจารย์เกี่ยวกับแนวทางการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชา/กิจกรรมเสริมหลักสูตร ซึ่งจะเป็นการสร้างพื้นฐานความรู้ให้กับอาจารย์และนักศึกษายาบาล เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในมโนทัศน์หลักและแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงกระตุ้นให้อาจารย์และนักศึกษายาบาลเกิดเจตคติที่ดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งจะทำให้เกิดความยั่งยืนและความต่อเนื่องในการสร้างเสริมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ดังแนวคิดที่ว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็น (เรื่อง) ของคนทุกคน และทุกคนต้อง (รับผิดชอบ) สร้างเสริมสุขภาพของตนเองและสังคม (health promotion for all, all

for health promotion)⁶ นอกจากนี้ควรมีการดำเนินการบูรณาการสร้างเสริมสุขภาพในรายวิชาและกิจกรรมเสริมหลักสูตร โดยดำเนินการบูรณาการทั้งรายวิชาการศึกษาทั่วไป รายวิชาทางการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะภาคปฏิบัติเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่ทำให้ นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรง และจากการได้ปฏิบัติจริง เนื่องจากการเรียนในภาคทฤษฎีอย่างเดียว จะไม่สามารถทำให้เกิดทักษะทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้¹¹ อย่างไรก็ตามในการบูรณาการดังกล่าวควรดำเนินการโดยผ่านกระบวนการ PDCA และครอบคลุมสาระด้านการบริหารจัดการ การปฏิบัติกิจกรรม การจัดการความรู้ และการสร้างภาคีเครือข่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งจะทำให้นักศึกษาพยาบาลได้รับประสบการณ์ที่ครอบคลุมสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และในการดำเนินการนั้นควรมีการสร้างพลังอำนาจด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้กับอาจารย์และนักศึกษาด้วย เนื่องจากการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนหรือผู้รับบริการจะสำเร็จได้นั้น อาจารย์และนักศึกษายาบาลจำเป็นต้องสร้างพลังอำนาจด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้เกิดขึ้นกับตนเองก่อน ซึ่งการสร้างพลังอำนาจนี้ จะช่วยให้อาจารย์พยาบาลและนักศึกษายาบาลสามารถตัดสินใจให้การดูแลผู้ป่วย และสามารถตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการได้ดีขึ้น สอดคล้องกับข้อความอ้างอิงที่ว่า การสร้างเสริมสุขภาพ คือการสร้างพลังอำนาจ¹⁶

องค์ประกอบที่เป็นผลลัพธ์ ได้แก่ การเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษายาบาลในด้านพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และเจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เป็น

กิจกรรมหนึ่งในสี่ของกิจกรรมการให้บริการสุขภาพ ประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพ และโดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง ถ้า นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพแล้ว เชื่อได้ว่าจะช่วยทำให้สุขภาพของประชาชนดีขึ้น¹⁷ นอกจากนี้การที่นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ จะทำให้นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง และแสดงออกถึงสมรรถนะของการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับสมาคมสร้างเสริมสุขภาพของออสเตรเลียที่กล่าวถึงสมรรถนะหลักของผู้ปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพว่าประกอบด้วยความรู้ ทักษะและเจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพ¹⁸

2. ผลการประเมินการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็น นักสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า หลังการใช้รูปแบบ นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักศึกษาพยาบาลมีเจตคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพดีขึ้น แตกต่างจากก่อน การใช้รูปแบบอย่างชัดเจน ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างตามกระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยมีการศึกษาสภาพปัจจุบันในการดำเนินการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลให้เป็นนักสร้างเสริมสุขภาพ และแนวทางในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีสมรรถนะในการเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพจากผู้ที่มีประสบการณ์ในการสอน/นิเทศ นักศึกษาพยาบาล รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ตรงด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และในขั้น

ตอนการสร้างรูปแบบนั้น ได้ผ่านการวิพากษ์จากผู้ทรงคุณวุฒิ (connoisseurship) ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จึงทำให้ได้รูปแบบที่เหมาะสม สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลได้จริง และการที่ผู้วิจัยมีการจัดอบรมให้ความรู้กับอาจารย์และนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับแนวคิด/ทฤษฎีด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มีการจัดกิจกรรมสร้างเสริมพลังอำนาจให้กับนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้เห็นถึงบทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพจากพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ตรง และได้รับรางวัลพยาบาลดีเด่นด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีวิดิทัศน์ประกอบ จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลมีแรงบันดาลใจและเห็นคุณค่าของการสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อนักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติจริงในชุมชนและคลินิก ได้ฝึกประเมินภาวะสุขภาพ และจัดกิจกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วย โดยมีอาจารย์คอยให้กำลังใจ ชี้แนะ จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพดีกว่าก่อนใช้รูปแบบ สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้านก่อนการใช้รูปแบบอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ และหลังการใช้รูปแบบอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง (ตารางที่ 1) การศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของสมศิริ รุ่งอมรรัตน์และคณะ¹² ที่พบว่า ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อผลิตนิสิตเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพโดยอาจารย์สอดแทรกแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพและการเสริมสร้างพลังอำนาจ ทำให้นิสิตมีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพครอบคลุมทั้งด้านความรู้ความสามารถส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การบริหารจัดการในการสร้างเสริมสุขภาพ การวิจัยและการจัดการความรู้ และการติดต่อสื่อสารในการสร้างเสริมสุขภาพ

สำหรับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลพบว่า ก่อนและหลังการใช้รูปแบบ ไม่แตกต่างกันในทางสถิติ แต่ในทางตัวเลขหลังการใช้รูปแบบ นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นเล็กน้อย อาจเนื่องจาก นักศึกษาพยาบาลอยู่ในสาขาทางสุขภาพ ได้เรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในด้านการสร้างเสริมสุขภาพมาระดับหนึ่ง และตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ แต่เนื่องจากกระหว่างการใช้รูปแบบ นักศึกษาพยาบาลมีการฝึกปฏิบัติในคลินิก ต้องมีการวางแผนการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ต้องเตรียมความรู้และทักษะต่างๆ ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ และนักศึกษาบางส่วนฝึกปฏิบัติในชุมชน ต้องมีการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วย วางแผนการสร้างเสริมสุขภาพโดยการทำงานวัดกรรมต่างๆ จึงทำให้ไม่มีเวลา และเกิดความเหนื่อยล้า ต้องการการพักผ่อนมากกว่า จึงทำให้มีเวลาในการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตนเองน้อยลง โดยเฉพาะด้านด้านโภชนาการ และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (ตารางที่ 2) จึงทำให้เมื่อวิเคราะห์ทางสถิติพบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพก่อนและหลังใช้รูปแบบไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของศิวพร ทองสุข, พรรณวดี พุทธิวัฒนะและพิศสมัย อรทัย¹⁹ ที่ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลรามาริบัติ พบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมทุกชั้นปีอยู่ในระดับปานกลาง ด้วยเหตุผลว่านักศึกษาพยาบาลมีการเรียนที่หนักในหลายสาขาวิชา โดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3, และ 4 ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยและในชุมชนทำให้เกิดความเหนื่อยล้า ความต้องการการพักผ่อนจึงมีมากกว่า ทำให้นักศึกษาลดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

- ด้านการบริหาร : ผู้บริหารควรนำรูปแบบการศึกษาที่ได้ครั้งนี้เป็นแนวทางในการดำเนินการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาล โดยมีการกำหนดให้เริ่มใช้ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 เพื่อเปิดมุมมองประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพ เกิดอิสระในการคิดวิเคราะห์ เรียนรู้และมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง จนเกิดสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพเบื้องต้น เพื่อเป็นพื้นฐานในการขยายสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพในชั้นปีต่อไป

- ด้านการเรียนการสอน : อาจารย์พยาบาลควรให้ความสำคัญกับการนำรูปแบบไปใช้ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาล โดยมีการสอดแทรกแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพให้ครอบคลุมทุกรายวิชา และต้องพัฒนาการรับรู้ในแนวคิดให้เป็นไปทิศทางเดียวกัน เพื่อให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพ และบรรลุตามนโยบาย/วิสัยทัศน์และศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการด้านการสร้างเสริมสุขภาพของวิทยาลัยพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- ควรมีการศึกษาระยะยาวเพื่อติดตามการพัฒนาหรือการคงอยู่ของสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลสู่นักสร้างเสริมสุขภาพในการศึกษานี้

- ควรมีการศึกษาดูตามผลลัพธ์จากการที่นักศึกษามีสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น สถานะสุขภาพของนักศึกษา ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อบริการพยาบาลที่ได้รับจากนักศึกษา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. แผนงานลดอัตราตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (ไม่เกิน 23 ต่อประชากรแสนคน) พ.ศ.2557. (สืบค้นเมื่อ 11 ธันวาคม 2556); เข้าถึงข้อมูลจาก [http:// thaincd.com/ information-statistic/non-communicable-disease-data.php](http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php).
2. สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์โรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนในประเทศไทย. (สืบค้นเมื่อ 11 ธันวาคม 2556); เข้าถึงข้อมูลจาก [http:// www.dms.moph.go.th/ imrta/images/ data/doc_dm_ht.pdf](http://www.dms.moph.go.th/imrta/images/data/doc_dm_ht.pdf).
3. Pender, N., Murdaugh, C. & Parsons, M.A. **Health Promotion in Nursing Practice**. New Jersey : Pearson Education, Inc., 2011.
4. ศิริพร ขัมภลิขิต และจุฬาลักษณ์ บาร์มี. คู่มือการสอนการสร้างเสริมสุขภาพในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2555.
5. อัมพล จินดาวัฒนะ, สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพและสุรณี พิพัฒน์โรจนกมล. การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิดหลักการและบทเรียนของไทย. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2551.
6. วรรณภา ศรีธัญลักษณ์, ผ่องพรรณ อรุณแสง, พิมภา สุตรา และเพ็ญจันทร์ เลิศรัตน์. เส้นทางสร้างสมรรถนะสร้างเสริมสุขภาพองค์กรรวม. ขอนแก่น : หจก.โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา, 2555.
7. กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก. แผนยุทธศาสตร์ การพัฒนาสถาบันพระบรมราชชนก (พ.ศ.2554-2558). กรุงเทพฯ : สถาบันพระบรมราชชนก, 2555.
8. วิจิตรา กุสุมภ์ และคณะ. ประเด็นและแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2 ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพาณิชย์, 2555.
9. ภัทรมนัส มณีจิระปราการ และรสสุคนธ์ วาริตสกุล. รายงานวิจัยเรื่อง สมรรถนะของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์โครงการร่วมผลิตระหว่างมหาวิทยาลัยนเรศวรกับกระทรวงสาธารณสุข. พิษณุโลก : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2546.
10. ศิริพร ขัมภลิขิต, จุฬาลักษณ์ บาร์มี, ปุศนา ภูวนันท์, วงเดือน สุวรรณศิริ, พูลสุข ศิริพูล และกิตติกร นิลมานัด. รายงานวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์หลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิตด้านการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2549.
11. จอนพะจง เพ็งจาด และเต็มดวง บุญเปี่ยมศักดิ์. การบูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาล : ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 36(1) (มกราคม-มีนาคม) : 82-91, 2556.

12. สมศิริ รุ่งอมรรตน์, จันทิมา ฤกษ์เลื่อน ฤทธิ, ยุวดี วิทยาพันธ์, สุภาภัก เกตรา สุวรรณ และอุบลนา ขวัญบุญจันทร์. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อผลิตนิสิตเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วารสาร **สภาการพยาบาล** 26(ฉบับพิเศษ) มกราคม-มีนาคม : 44-57, 2554.
13. สุริสา ล่ำมช้าง, รัตนาวดี ขอนตะวัน, จูติมา สุขเลิศตระกูล และวิภาดา คุณาวิกิตกุล. รายงานวิจัยเรื่อง ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาจารย์ กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2548.
14. ศิริพร ชัมภลิจิต. การประเมินสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี. วารสาร **สภาการพยาบาล**, 23(3) (กรกฎาคม-กันยายน) : 85-95, 2551.
15. สิ้นศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี. พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ : รายงานการประชุมระดับโลกเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ : บริษัท ธาราเพรส จำกัด. 2556.
16. นิตยั ทศนิยม. การสอนวิชาการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ฐานคิดการสร้างพลังอำนาจ. ขอนแก่น. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2554.
17. นิตยั ทศนิยม และสมพนธ์ ทศนิยม. การสร้างเสริมสุขภาพ : การสร้างพลังอำนาจ. ขอนแก่น : หจก.โรงพิมพ์คลัง นานาวิทยา, 2555.
18. W, Madsen & T, Bell. Using health promotion competencies for curriculum development in higher education. International Union for Health Promotion and Education : SAGE, 2012.
19. สีวพร ทองสุข, พรรณวดี พุทธวัฒน์ และพิศสมัย อรทัย. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลรามธิบดี. **รามธิบดีพยาบาลสาร** 18(2)พฤษภาคม-สิงหาคม : 178-189, 2555.