

บทความวิชาการ

กลไกการวิจัยและนวัตกรรม: กรณีศึกษาการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือ

Research and Innovation Mechanisms: The Case Study for Moving Health Promotion Toward Nursing Profession in Northern Thailand

Received: Oct 10, 2020
Revised: Jan 27, 2021
Accepted: Feb 5, 2021

สมใจ ศิระกมล ปร.ด. (Somjai Sirakamon, Ph.D.)¹
วิภาดา คุณาวีกิตกุล ปร.ด. (Wipada Kunaviktikul, Ph.D.)²

บทคัดย่อ

บทนำ: การขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือมีความสำคัญ โดยอาศัยการดำเนินการผ่านกลไกการวิจัยและนวัตกรรม และจัดทำเป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์เพิ่มสมรรถนะในด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่พยาบาลวิชาชีพในเขตภาคเหนือ ตามกรอบแนวคิดคำประกาศออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพโดยอาศัยกลไกการขับเคลื่อนที่หลากหลาย

วัตถุประสงค์: เพื่อนำเสนอกลไกที่สำคัญ 2 ประการในการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือ ได้แก่ การวิจัยและนวัตกรรม

ประเด็นสำคัญ: การดำเนินโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือ มุ่งเน้นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในรูปแบบใหม่ที่มีความน่าเชื่อถือ รวมทั้งการประเมินผลโครงการที่เชื่อถือได้ และเช่นเดียวกันการนำนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่มีการปฏิบัติที่ดีหลายโครงการมาเป็นต้นแบบ นับว่าเป็นแหล่งของการเรียนรู้ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ที่มีพลังเชื้อต่อการเรียนรู้

สรุป: ผลของการดำเนินโครงการก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีหลายประการ อย่างไรก็ตาม ผลจากการประเมินโครงการพบว่า ยังมีจุดท้าทายที่ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายต้องให้ความสำคัญ รวมทั้งจำเป็นต้องปรับปรุง แก้ไขและติดตามเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการแสดงสมรรถนะและบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป

ข้อเสนอแนะ: สถาบันการศึกษา หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในด้านการสร้างเสริมสุขภาพสามารถนำกลไกการวิจัยและนวัตกรรมไปประยุกต์ใช้ในการเพิ่มสมรรถนะในด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่พยาบาลวิชาชีพได้

คำสำคัญ: การสร้างเสริมสุขภาพ วิชาชีพการพยาบาล วิจัยและนวัตกรรม

ได้รับทุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

¹Corresponding author, รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ E-mail: ssirakamon@gmail.com

²ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ E-mail: wipada1111@hotmail.com

^{1,2}Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand

Abstract

Introduction: The Moving Health Promotion (HP) Towards Nursing Profession in Northern Thailand project was important. It was driven using research and innovation. This project aimed to improve HP competencies among nurses working in health care agencies in Northern Thailand using the Ottawa Charter for HP as the framework. The project was developed using several mechanisms.

Objective: This article aims to present only two important approaches for moving HP towards nursing profession in Northern Thailand, namely research and innovation.

Key issues: Research project highlighted reliable new methods for improving HP competencies of nurses and reliable evaluation. Simultaneously, several innovation projects resulted in best practices which serve as role models and new potential learning sources for HP roles for nurses.

Conclusion: Project evaluation yielded many positive outcomes. However, some challenges were identified and all stakeholders involved need to prioritize and help improve the nurses' health promotion competencies and roles continually.

Implication: Nursing education institutes or other agencies involved in improving HP competencies in nurses can apply both research and innovation to enhance improving HP competencies among nurses.

Keywords: health promotion, nursing profession, research and innovation

บทนำ

การช่วยเหลือให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีสูงสุด นับเป็นเป้าหมายสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตาม มีปัจจัยต่างๆ มากมายในระบบสุขภาพที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม การเมือง หรือวัฒนธรรม ฯลฯ ในขณะที่ประชาชนส่วนใหญ่ยังมีปัญหาในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยหรือโรค จะเห็นได้ว่าสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ และรุนแรงมากขึ้นทั่วโลก โดยพบว่าประชากรโลกถึง 41 ล้านคนเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือ NCDs (Non-Communicable diseases)¹ สำหรับประเทศไทย พบว่ามีประชากรถึง 14 ล้านคนที่ป่วยเป็นโรคในกลุ่ม NCDs ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของ

การเสียชีวิตของประชากรไทยทั้งประเทศคือสูงถึงร้อยละ 71²

การเผชิญต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนดังเช่นที่กล่าวมาและการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีต้องอาศัยกลยุทธ์เชิงรุกคือการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถของประชาชนเพื่อยกระดับการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเองทั้งในระดับบุคคลและชุมชน โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ การสร้างเสริมสุขภาพนับเป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่งต่อการสร้างสุขภาพของประชาคมโลก^{3,4} โดยเฉพาะนับตั้งแต่มีการประกาศกฎบัตรออกอตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (The Ottawa Charter for Health Promotion 1986) ในปี พ.ศ. 2529 เป็นต้นมา ทำให้มีการนำยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพมาใช้อย่างแพร่หลายทั่วโลก^{5,6} การส่งเสริมการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพนี้มีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องโดยในปี พ.ศ. 2548

ได้มีการจัดประชุมการส่งเสริมสุขภาพโลกในประเทศไทย และมีการออกกฎบัตรกรุงเทพ (Bangkok Charter) ซึ่งนำเสนอแนวทางการก้าวสู่สุขภาพดีด้วยยุทธศาสตร์สำคัญ 3 ประการคือ การมีกิจกรรมการเมืองที่เข้มแข็ง การมีส่วนร่วมอย่างกว้างขวาง และการสร้างกระแสทางสังคมอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยและเพื่อให้ประชาชนมีโอกาเข้าถึงการมีสุขภาพดีอย่างเท่าเทียมกัน⁷ การสร้างเสริมสุขภาพนับเป็นวาระแห่งโลกที่ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกมีส่วนร่วมผลักดันเพื่อนำสู่การปฏิบัติและการส่งเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง สำหรับประเทศไทยมีการผลักดันนโยบายการให้บริการสุขภาพแบบเชิงรุกโดยมุ่งเน้นการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ และมีการก่อตั้งสสส. หรือสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (Thai Health Promotion Foundation: ThaiHealth) เพื่อเป็นองค์กรหลักทำหน้าที่ผลักดันและสนับสนุนกระบวนการการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย⁸

วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน และเป็นบทบาทที่ค่อนข้างมีลักษณะหลากหลาย อย่างไรก็ตามที่ผ่านมาพบว่าการปฏิบัติบทบาทดังกล่าวของพยาบาลวิชาชีพยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร⁹ ในประเทศไทยการสร้างเสริมสุขภาพเป็นบทบาทที่ถูกกำหนดให้พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติตามกฎหมาย¹⁰ และสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพก็ถูกกำหนดให้เป็นหนึ่งในสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วย¹¹ แต่ในทางปฏิบัติพยาบาลส่วนใหญ่ยังคงเน้นด้านการดูแลรักษาและการฟื้นฟูสภาพมากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพ¹² นอกจากนี้การศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลยังมีการศึกษาน้อยมาก¹³ ส่วนในด้านสมรรถนะทางด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล จากการศึกษาสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพ 5 ด้านในนักศึกษาและอาจารย์พยาบาลซึ่งประกอบด้วย คุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การบริหารจัดการด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การพัฒนาภาคีเครือข่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการวิจัย และการจัดการความรู้ จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน พบว่าผลการประเมินสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม

ของนักศึกษามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 ในขณะที่ของอาจารย์พยาบาลมีค่า 3.78¹³

จากที่กล่าวมา สภาการพยาบาล ภาคีเครือข่ายสถาบันการศึกษาและสถาบันบริการสุขภาพโดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) จึงได้พัฒนาโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทยขึ้นเพื่อพัฒนาสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในทุกกระดับไปพร้อมกันทั่วประเทศ ประกอบด้วยโครงการย่อยใน 5 ภูมิภาค ซึ่งรวมถึงโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ภาคเหนือด้วย โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อพัฒนาพยาบาลวิชาชีพทุกระดับในเขตภาคเหนือให้มีสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพ ตามกรอบแนวคิดยุทธศาสตร์กฎบัตรออตตาวา 5 ข้อ ประกอบด้วย การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับระบบบริการสุขภาพ¹⁴ การดำเนินการโครงการฯ แบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 เป็นการศึกษาสถานการณ์ ระยะที่ 2 ดำเนินการเพื่อพัฒนาสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล และระยะที่ 3 ประเมินผลโครงการ รวมระยะเวลา 4 ปี โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน 2556 ถึง 31 สิงหาคม 2560 การดำเนินการอาศัยกลไกสำคัญ ได้แก่ การวิจัย นวัตกรรม การขับเคลื่อนเชิงนโยบาย การขับเคลื่อนร่วมกับเครือข่าย และหลักสูตรการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ บทความนี้เป็นารเน้นนำเสนอเฉพาะกลไกที่โดดเด่นสองกลไกเท่านั้น ได้แก่ การวิจัยและนวัตกรรม ทั้งนี้เนื่องจากเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนโครงการ ทั้งในแง่การดำเนินโครงการและทำให้เกิดผลลัพธ์ของโครงการที่โดดเด่นและเป็นประโยชน์ในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ

กรณีศึกษากับการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพบนฐานการวิจัย

ในการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพของโครงการนี้ ได้มีการทำวิจัยตั้งแต่ตอนเริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ งานวิจัย

ในระยะแรก เป็นการศึกษาสถานการณ์ ณ ขณะนั้นโดยการทาวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพเขตภาคเหนือ ในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวน 5,323 คน ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพทุกระดับทั้งปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ ครอบคลุมพื้นที่ 17 จังหวัดภาคเหนือ โดยใช้กรอบแนวคิดของศิริพร ชัมภลิจิตและคณะ¹³ ในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ และกรอบแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบกฎบัตรออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ในการศึกษาการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีสมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพและด้านปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับชำนาญ แต่สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ การพัฒนาภาคีเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพและการวิจัยและการจัดการความรู้ยังอยู่ในระดับพื้นฐาน นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลวิชาชีพจำนวนไม่น้อยไม่ได้ปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพในด้านการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลและการปรับระบบบริการสุขภาพ และพยาบาลวิชาชีพจำนวนหนึ่งที่มีการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพด้านการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพแต่การปฏิบัติยังอยู่ในระดับค่อนข้างน้อยคือเป็นรายปี^{15,16,17} ทั้งนี้พบว่าการศึกษาในระดับสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพและการปฏิบัติบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวาของพยาบาลวิชาชีพผู้ให้บริการระดับปฐมภูมิ¹⁵ และระดับตติยภูมิในสถานบริการสุขภาพในเขตพื้นที่ภาคเหนือโดยใช้เครื่องมือเดียวกันมีผลการวิจัยไปในทิศทางเดียวกัน¹⁷

ผลจากงานวิจัยในระยะแรกชี้ให้เห็นถึงปัญหาเกี่ยวกับสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเขตภาคเหนือ ดังนั้นเพื่อพัฒนาสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลของพยาบาลทุกระดับในเขตภาคเหนือ ภายใต้โครงการนี้จึงได้มีการร่วมกันคิดค้นหาแนวทางหรือกลไกในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพโดยได้ดำเนินการหลายประการคู่ขนานกันไปกับภูมิภาคอื่น ๆ ซึ่งแนวทางหรือ

กลไกดังกล่าวประกอบด้วย การค้นหาและวิเคราะห์นวัตกรรม การสร้างเสริมสุขภาพต้นแบบ การร่วมขับเคลื่อนเชิงนโยบาย โดยอาศัยฉันทามติจากภาคีเครือข่าย การพัฒนาหลักสูตรการสร้างเสริมสุขภาพ และการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยในขั้นตอนสุดท้ายของโครงการได้มีการพัฒนางานวิจัยเชิงสำรวจอีกครั้งหนึ่งเพื่อเป็นการประเมินผลโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ¹⁴ งานวิจัยประเมินผลโครงการดำเนินการในการวิจัยระยะที่ 3 โดยได้เริ่มต้นหลังการดำเนินโครงการฯ ได้ประมาณ 3 ปีครึ่ง ซึ่งขณะดำเนินโครงการฯ พื้นที่ภาคเหนือได้ดำเนินการวิจัยเพื่อประเมินโครงการในหลายมิติ¹⁴ ได้แก่

การวิจัยเพื่อประเมินการรับรู้สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ในผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการสุขภาพซึ่งเป็นศูนย์การเรียนรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ 5 แห่ง ในเขตภาคเหนือ จำนวน 193 คน ผลการศึกษพบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้บริหารจำนวนมากที่สุดคือครึ่งหนึ่งเห็นว่าการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมาก และเห็นว่าพยาบาลในองค์กรมีบทบาทเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมาก ส่วนสมรรถนะในด้านการทำงาน เครือข่ายและการมีส่วนร่วมในวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้บริหารเห็นว่าอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด แต่รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงขององค์กรเกือบทุกข้อของเกือบทุกด้านได้แก่ ด้านศักยภาพบุคลากร ด้านระบบข้อมูลและการจัดการความรู้ ด้านวิธีปฏิบัติ แนวทางการทำงาน และด้านนโยบาย แผนงานขององค์กร ในระดับมากหรือการเป็นพื้นที่เรียนรู้และสร้างนวัตกรรมมากที่สุด¹⁴

สำหรับพยาบาลผู้ปฏิบัติการ จำนวน 45 คนที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเห็นว่าโครงการ/นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรทำให้องค์กรมีการพัฒนาสมรรถนะด้านบทบาทของพยาบาลในองค์กร และด้านการทำงานเครือข่ายและการมีส่วนร่วมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมากทุกด้าน และส่วนใหญ่รับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงขององค์กรทุกด้านในระดับมากหรือการเป็นพื้นที่เรียนรู้และสร้างนวัตกรรมมากที่สุดในการเกือบทุกข้อคล้ายคลึงกับในกลุ่มผู้บริหาร¹⁴

การศึกษาระดับสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพและการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบกฎบัตรอตตาวาของพยาบาลวิชาชีพ ในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ เขตภาคเหนือ ภายหลังการดำเนินโครงการในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 630 คน พบว่าส่วนใหญ่รับรู้สมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้านปฏิบัติการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และด้านบริหารจัดการในการสร้างเสริมสุขภาพในระดับชำนาญ ส่วนใหญ่รับรู้สมรรถนะด้านการวิจัยและการจัดการความรู้ กับด้านการพัฒนาเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นฐาน ส่วนในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบกฎบัตรอตตาวา ได้แก่ ด้านการสร้างเสริมความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน การปรับระบบบริการสุขภาพ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ไม่ได้ปฏิบัติมากที่สุดในแต่ละด้าน¹⁴ อย่างไรก็ตาม ทั้งนี้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นผู้มีส่วนร่วมหรือเกี่ยวข้องกับโครงการฯ โดยตรง

การศึกษาเกี่ยวกับการใช้แนวทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ในกลุ่มประชากรพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในเขตภาคเหนือในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิที่มีการใช้แนวทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพจำนวน 27 คน ผลการศึกษาพบว่า มีพยาบาลจำนวนถึง 18 คน ที่ใช้แนวทางที่ 4 คือการปรับระบบบริการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ รองลงมาคือแนวทางที่ 5 คือการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลผู้ใช้บริการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิ ที่มีพยาบาลจำนวน 10 คน ที่ใช้แนวทางนี้ นอกจากนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้แนวทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่จัดทำขึ้นตั้งแต่ข้อ 1-7 ยกเว้นแนวทางที่ 4 ส่วนใหญ่ของผู้ที่ใช้มีความเห็นในแต่ละข้อในระดับมากเป็นส่วนใหญ่¹⁴

จะเห็นได้ว่าแนวทางในการดำเนินโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือมีการดำเนินการวิจัยในหลายขั้นตอน โดยเริ่มต้นจากการทำวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาสถานการณ์ และนำผลจากการวิจัยไปใช้ในการกำหนดแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นขั้นตอนในระยะถัดไป หลังดำเนินโครงการ มีการวิจัยเพื่อประเมินผลโครงการจำนวนหลายโครงการ ได้แก่ การวิจัยเพื่อประเมินการรับรู้สมรรถนะและการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การศึกษาระดับสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพและการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบกฎบัตรอตตาวาของพยาบาลวิชาชีพ และการศึกษาเกี่ยวกับการใช้แนวทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพ

บทบาทความสำคัญของการวิจัยต่อการขับเคลื่อนโครงการฯ

จะเห็นได้ว่าแนวทางในการขับเคลื่อนโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือที่ผ่านมาได้อาศัยการวิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนโครงการตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ มีการใช้ผลการวิจัยนำทางในการดำเนินโครงการ ซึ่งผลของการวิจัยในตอนระยะแรกทำให้เข้าใจสถานการณ์และมองเห็นปัญหาเกี่ยวกับสมรรถนะและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพได้ชัดเจนมากขึ้น และให้ทิศทางในการหาแนวทางหรือกลไกในการพัฒนาสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยหลากหลายวิธี กลไกสำคัญหนึ่งก็คือการค้นหานวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพต้นแบบเพื่อใช้เป็นแหล่งเรียนรู้ นอกจากนี้โครงการยังใช้การวิจัยเพื่อประเมินผลโครงการ ซึ่งผลจากการวิจัยเพื่อประเมินผลโครงการฯ ทำให้ได้เห็นผลลัพธ์อันสืบเนื่องมาจากโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในทางที่ดีหลายประการ ผ่านการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง/ประชากรที่ศึกษา ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาสมรรถนะด้านบทบาทของพยาบาลในองค์กรและความเปลี่ยนแปลงขององค์กร/หน่วยงานที่เป็นศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นกรณีตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ว่าองค์กร/หน่วยงานมีการเปลี่ยนแปลงในหลายด้านในระดับมาก รวมทั้งสมรรถนะ

ในการสร้างเสริมสุขภาพด้านการบริหารจัดการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่อยู่ในระดับชำนาญ (ในระยะแรกอยู่ในระดับพื้นฐาน) เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ยังมีผลการวิจัยอีกหลายด้านในช่วงท้าย ๆ ที่เป็นการท้าทายและจำเป็นต้องมีการพัฒนาต่อไป โดยเฉพาะบทบาทของพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบแนวคิดคำประกาศออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้ดำเนินโครงการวิจัย ผู้เกี่ยวข้องหรือผู้สนใจยังอาจนำไปใช้เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนโครงการตลอดจนสามารถใช้ประกอบการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ได้ต่อไป จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าการดำเนินโครงการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเป็นการดำเนินโครงการที่เป็นระบบและอยู่บนหลักการที่เป็นวิทยาศาสตร์ เชื่อถือได้

กรณีศึกษาเกี่ยวกับการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพผ่านนวัตกรรม

“นวัตกรรม” เป็นเครื่องมือสำคัญประการหนึ่งในการขับเคลื่อนโครงการฯ เพื่อพัฒนาสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในเขตภาคเหนือ โดยเมื่อผลการวิจัยสำรวจพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในเขตภาคเหนือยังมีข้อบกพร่องในสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพดังที่ได้กล่าวแล้ว ดังนั้นเพื่อพัฒนาสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทการพยาบาลของพยาบาลทุกระดับในเขตภาคเหนือ จึงได้มีการค้นหานวัตกรรม **การสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ดี (good practice)** ในพื้นที่ เพื่อนำมาใช้เป็นกรณีศึกษาต้นแบบให้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในสถานบริการสุขภาพทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิ ได้เรียนรู้ ซึ่งท่ามกลางนวัตกรรมที่ดีและน่าสนใจจำนวนหลายนวัตกรรม จึงได้คัดเลือกนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่แสดงให้เห็นถึงวิธีการปฏิบัติที่ดีจำนวน 6 กรณีศึกษาด้วยกัน โดยพิจารณาจากความสอดคล้องกับการดำเนินการตามกฎบัตรออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเป็นเกณฑ์โดยแต่ละนวัตกรรมอาจโดดเด่นในด้านใดด้านหนึ่ง โดยคัดเลือกได้ตัวอย่างครบทั้ง 5 ด้าน ซึ่งจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์นวัตกรรมทั้ง 6 กรณีพบว่ามีความครอบคลุมกฎบัตรออตตาวาทั้ง 5 ยุทธศาสตร์แต่อาจมีจุดเน้นในประเด็นที่แตกต่างกัน^{18,19} หรือมีความโดดเด่นแตกต่างกันออกไป ดังต่อไปนี้

1) นวัตกรรมรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ากว้าง อ.สารภี จ.เชียงใหม่

นวัตกรรมรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ากว้าง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ เป็นนวัตกรรมการพัฒนากระบวนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ โดยแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มติดเตียง กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดสังคม เพื่อการดูแลให้เหมาะสมตามลักษณะกลุ่มครอบครัวทุกมิติ ทั้งสังคม สุขภาพ เศรษฐกิจและสภาพแวดล้อม เน้นกิจกรรมความสุข 5 มิติ ประกอบด้วย 1) สุขสบาย (health): เน้นความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 2) สุขสนุก (recreation): เน้นกิจกรรมนันทนาการ เช่น การออกกำลังกาย การร่ำวง ฟ้อนเจิง 3) สุขสง่า (integrity): เน้นความพอใจหรือภาคภูมิใจในตนเอง เช่น กิจกรรมจิตอาสาเยี่ยมบ้าน เพื่อนช่วยเพื่อน 4) สุขสว่าง (cognition): เน้นกิจกรรมชะลอสมองเสื่อม การบริหารสมอง และ 5) สุขสงบ (peacefulness): การรับรู้และควบคุมอารมณ์ เช่น การปฏิบัติธรรม เป็นต้น นอกจากนี้ มีการพัฒนากลุ่มผู้สูงอายุให้มีศักยภาพเป็นชมรมที่เข้มแข็งสามารถดูแลตนเองหรือช่วยเหลือดูแลผู้อื่นในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน มีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง มีการพัฒนาระบบบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งเป็นบริการเชิงรุกที่ให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวแบบบูรณาการต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้าน ที่สำคัญเป็นการพัฒนาบนความร่วมมือจากทุกภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด อสม. และหมออาสาสมัครครัว ร่วมด้วยกับ อาสาสมัคร จิตอาสา แกนนำท้องถิ่น ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ เทศบาลตำบล ท่ากว้าง ชมรมผู้พิการและองค์กรเครือข่ายอื่น ๆ โดยพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้ประสานทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องร่วมกับการใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติวิชาชีพ การวิจัย การจัดการองค์ความรู้ และการบริหารจัดการ โครงการนี้มีการใช้กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพตามประกาศกฎบัตรออตตาวาที่โดดเด่น คือ การสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนทั้งในกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มแกนนำ ร่วมกับการพัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพแก่บุคคล

2) นวัตกรรมบ้านดินและการดูแลสุขภาพตามแนววิถีธรรมชาติ โรงพยาบาลแม่ลาว

บ้านดินและการดูแลสุขภาพตามแนววิถีธรรมชาติ โรงพยาบาลแม่ลาว เป็นนวัตกรรมที่เน้นให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม โดยยึดเอาวิถีธรรมชาติเป็นแนวทางในการดูแล มีการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมทั้ง 5 ด้านตามแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตามประกาศออตตาวา โดยเฉพาะด้านการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ ทั้งนี้มุ่งเน้นการผสมผสานการแพทย์แบบทางเลือกร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน บริการธรรมชาติบำบัดที่โดดเด่นคือ “บ้านดินรีสอร์ท” ส่วนหนึ่งของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยเชื่อว่าบ้านดินจะช่วยเสริมพลังและสร้างความสุขสบายให้แก่ผู้พักอาศัย ร่วมกับการปรับสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาลให้มีความร่มรื่นและมีพื้นที่สีเขียวมากขึ้น กิจกรรมอื่นๆ ในโปรแกรมได้แก่ การตรวจระดับน้ำตาล สารเคมีตกค้างในเลือด ระดับไขมัน ความดันโลหิต ความสมดุลของโครงสร้างร่างกาย เป็นต้น ร่วมกับการที่หลากหลายครอบคลุมทุกมิติ เช่น อาหารแมคโครไบโอติกส์-มาปี (Macrobiotics Ma-Pi) น้ำผัก ผลไม้ น้ำคลอโรฟิส และน้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ท่าทางบำบัด ฤๅษีดัดตน กระบองบำบัด ตีลังกา นวดประคบ อบสมุนไพร การอาบแสงตะวัน การล้างตา ล้างปาก และล้างจมูก ตามหลักธรรมชาติบำบัด การแช่มือแช่เท้าด้วยสมุนไพรฤทธิ์เย็นหรือฤทธิ์ร้อนตามฤดูกาล การพอกหน้าพอกตัว สบหน้า การแช่น้ำร้อนออนเซ็น ไปจนถึง สมานิบำบัด หัวเราะบำบัด ดนตรีบำบัด มนตราบำบัด สุนทรบำบัด กายภาพนา และเซไทย เป็นต้น บริการที่ยังขยายไปถึงทวารธรรมชาติ ทวารธรรมะ และทวารสุขภาพด้วย ผู้ที่เข้าร่วมโปรแกรมจะได้รับการสอนให้สามารถปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเองเพื่อที่จะได้กลับไปดูแลตนเอง คนในครอบครัวและคนในชุมชนได้

ต่อมาแนวคิดการบำบัดดูแลโดยวิถีธรรมชาติได้แพร่ขยายสู่ชุมชน ในเครือข่ายการดูแลและกลุ่มจิตอาสาหลายกลุ่ม เช่น เครือข่ายเพื่อดูแลผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง จิตอาสากลุ่มวัยทอง จิตอาสากลุ่มผู้สูงอายุ จิตอาสากลุ่มหมอเมือง และจิตอาสากลุ่มผู้พิการ เป็นต้น โดยการชี้แนะของทีมพยาบาลศูนย์สุขภาพองค์รวมจากโรงพยาบาลแม่ลาว ต่อมาได้รวบรวม

พัฒนาขึ้นเป็นศูนย์การดูแลในชุมชนโดยใช้ชื่อศูนย์ว่า “ศูนย์มิตรภาพบำบัด มิตรช่วยมิตรเพื่อนช่วยเพื่อนจิตอาสาเครือข่ายสุขภาพอำเภอแม่ลาว” จำนวน 9 แห่ง ให้บริการนวดแผนไทย ตอกเส้น ย่ำขา อบสมุนไพร แช่เท้าด้วยสมุนไพร และจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ชุมชนผลิตเอง อย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง/แห่ง โดยทุกศูนย์มีหมอฟันเมืองหรือผู้มีความรู้ด้านสมุนไพรที่อยู่ในพื้นที่เป็นผู้ดูแลด้านการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาพื้นบ้าน และมีเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลแม่ลาว ร่วมกับเจ้าหน้าที่จากรพ.สต.ในพื้นที่เข้าไปให้คำปรึกษาและบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยจึงเป็นการขยายต่อยอดงานสู่การพัฒนาที่มีแนวโน้มยั่งยืน

3) นวัตกรรมการพัฒนาเชิงระบบในการดูแลแผลกดทับ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

นวัตกรรมการพัฒนาเชิงระบบในการดูแลแผลกดทับของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เป็นนวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพในระดับตติยภูมิ ที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญได้แก่ ผู้นำการพัฒนา นวัตกรรมทางการพยาบาลซึ่งเป็นพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะทางการดูแลแผลและออสโตมีย่างแท้จริง มีการพัฒนางานและกิจกรรมพัฒนานวัตกรรมการจัดการดูแลแผลกดทับได้แก่ การพัฒนาความรู้และทักษะการปฏิบัติให้แก่พยาบาลวิชาชีพผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลออสโตมียและควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ (Wound Ostomy Incontinence Education Program) การสร้างเครือข่ายพยาบาลในการดูแลแผลกดทับในโรงพยาบาล การพัฒนาศักยภาพในการดูแลแผลกดทับให้กับผู้ป่วยและญาติ โดยการให้ความรู้ เสริมพลัง พื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ป่วยและญาติ และการพัฒนาระบบการดูแลแผลกดทับอย่างต่อเนื่อง โดยมีพยาบาลที่ดูแลแผลออสโตมีย หรือ ET Nurse (Enterostomal Therapy nurse) เป็นแกนนำในการป้องกันดูแลแผลกดทับในหอผู้ป่วย มีการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแผลกดทับ ได้แก่ 1) นวัตกรรมแบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ (Braden's scale) 2) นวัตกรรมแบบประเมินพุทูลล์ (PUSH Tool) (ดัดแปลง) สำหรับใช้ติดตามความก้าวหน้าการ

หายของแผลกดทับ 3) นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ (หมอน 30 องศา) เพื่อป้องกันแผลกดทับ

พยาบาลที่ดูแลแผลกดทับ ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับและรับโดยใช้แบบประเมินบราเดน ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลเพื่อป้องกันและเฝ้าระวังแผลกดทับ ใช้หมอน 30 องศา ในการป้องกันแผลกดทับ และนำแบบประเมินพุซทูลส์ มาบันทึกติดตามความก้าวหน้าของการหายของแผลกรณีพบแผลกดทับ พยาบาลที่ดูแลแผลกดทับจะให้ความรู้ทักษะในการป้องกันและดูแลแผลกดทับ เสริมพลังผู้ป่วยและผู้ดูแลให้สามารถดูแลแผลกดทับที่บ้านได้ และหากมีปัญหาในการดูแลแผลกดทับที่บ้าน ก็สามารถปรึกษากับพยาบาลได้ตลอดเวลาโดยการโทรศัพท์หรือส่งรูปภาพผลทางแอปพลิเคชันไลน์ ในระบบยังมีการสร้างเครือข่ายการดูแลทั้งภายในและระหว่างโรงพยาบาล เช่น เครือข่ายกับวิชาชีพแพทย์ พยาบาล เกษตรกร และชมรมเครือข่ายแผลกดทับ เป็นต้น มีการจัดการความรู้โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอย่างสม่ำเสมอทั้งในหน่วยงานระหว่างหน่วยงานและเครือข่าย มีการพัฒนางานประจำสู่การวิจัย เช่น วิจัยประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการดูแลแผลกดทับ ผลลัพธ์ของนวัตกรรมทำให้ผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อแผลกดทับ และได้รับการดูแลเพื่อป้องกันแผลกดทับตามมาตรฐานการดูแลในเรื่องนี้ส่งผลให้อัตราความชุกแผลกดทับมีแนวโน้มลดลง

4) นวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจรโดยการมีส่วนร่วมกับชุมชนท้องถิ่น โรงพยาบาลบ้านไธสง จังหวัดลำพูน

นวัตกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจรโดยการมีส่วนร่วมกับชุมชนท้องถิ่น ของโรงพยาบาลบ้านไธสง จังหวัดลำพูน เป็นนวัตกรรมที่แสดงให้เห็นถึงการใช้กลยุทธ์การปรับระบบบริการสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยนวัตกรรมที่เป็นทั้ง สิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรมที่เป็นกระบวนการ ชุมนวัตกรรม “ตามรอยเท้าผู้เป็นเบาหวานสานสัมพันธ์เครือข่ายสุขภาพอำเภอบ้านไธสง” ประกอบไปด้วยกิจกรรมหลายประการ ได้แก่ กิจกรรมการค้นหา คัดกรองและประเมินระดับความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าของผู้เป็นเบาหวาน

ทั้งในคลินิกเบาหวานและในชุมชน ให้ความรู้และพัฒนาชุดนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ ได้แก่ ตะกร้าดูแลเท้า ถุงเท้ากันน้ำ ไฟนวดเท้า รองเท้ารักษเท้า รวมถึงจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ส่วนนวัตกรรมการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจร ประกอบด้วย 6 กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการ การป้องกันการเกิดโรคในชุมชน/กลุ่มเสี่ยง กระบวนการดูแลรักษาเมื่อมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก กระบวนการดูแลรักษาเมื่อต้องนอนโรงพยาบาล กระบวนการดูแลรักษาเมื่อมีอาการฉุกเฉินที่ต้องมารักษาที่หน่วยตรวจฉุกเฉิน กระบวนการดูแลรักษาเมื่อมีการส่งต่อ (refer) และกระบวนการดูแลต่อเนื่องเมื่อกลับไปในชุมชน

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจรโดยการมีส่วนร่วมกับชุมชนท้องถิ่นของโรงพยาบาลบ้านไธสง จังหวัดลำพูนนี้เป็นการทำร่วมกันกับเครือข่ายประกอบด้วยทั้งทีมสหสาขาวิชาชีพได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ แพทย์ อสม. และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โดยผู้ป่วยเบาหวานและครอบครัวรวมถึงคนในชุมชน จะได้รับการประเมินระดับความเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้าจาก อสม. ซึ่งได้รับการสอนและฝึกงานเชี่ยวชาญ และเจ้าหน้าที่ รพ.สต. โดยมีการคัดกรองถึงในบ้าน ผู้ป่วยเบาหวานจะได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้าและสามารถดูแลเท้าของตนเองไม่ให้เกิดแผล นอกจากนี้ยังเกิดกระบวนการกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานเพื่อการดูแลและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และมีแกนนำที่สามารถดูแลผู้ป่วยเบาหวานคนอื่นๆ ในหมู่บ้านได้อีกด้วย ซึ่งนับว่าเป็นการใช้ทุนทางสังคมให้เกิดประโยชน์สูงสุด

5) นวัตกรรมพัฒนาแนวทางการคัดกรองเพื่อลดความเสี่ยงในผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลำพูน

นวัตกรรมพัฒนาแนวทางการคัดกรองเพื่อลดความเสี่ยงในผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลำพูน เป็นนวัตกรรมที่มีจุดเน้นอยู่ที่การปรับเปลี่ยนระบบบริการตามกฎบัตรรอดตาว่าข้อที่ 5 ทั้งนี้เพื่อการแก้ไขปัญหาผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกซึ่งไม่พึงพอใจที่ต้องรอนานประกอบกับเกิดความเสี่ยงต่อผู้ป่วยในขณะรอ เช่น ผู้ป่วยมีภาวะหุดหทัยใจ เป็นต้น ผู้นำในการพัฒนาระบบเป็นพยาบาลวิชาชีพและได้รับความร่วมมือจากบุคลากรใน

กลุ่มงาน มีการพัฒนาแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกอย่างเป็นระบบโดยใช้กระบวนการพิดีซีเอ (PDCA: Plan Do Check Act) บนฐานข้อมูลสถานการณ์ มีการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาและวางแผนหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้ร่วมกัน มีการประเมินผลและปรับปรุงงานสม่ำเสมอ ทำให้ได้ระบบการคัดกรองที่นำมาซึ่งประสิทธิภาพของการบริการส่งผลให้ผู้ป่วยพึงพอใจและบุคลากรมีความสุข

ในการดำเนินการตามแผนมีทั้งการจัดการ**ด้านสิ่งแวดล้อม**โดยจัดสถานที่ให้มีจุดคัดกรองผู้ป่วยแยกเป็นสัดส่วนชัดเจน **ด้านบุคลากร** มีการจัดประชุมให้ความรู้แก่พยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก เกี่ยวกับแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อให้มีแนวปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน **ด้านระบบ** มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานหลายประการ เช่น จัดให้มีพยาบาลคัดกรองเบื้องต้น เพื่อคัดกรอง และให้คำแนะนำผู้ป่วยเบื้องต้น คัดแยกประเภทผู้ป่วย และประเมินความรุนแรงตามระบบ Triage Algorithm และให้การดูแลอย่างเหมาะสมตามความเร่งด่วน จัดทำตารางมอบหมายงาน ให้มีพยาบาลคัดกรองแบบเร่งด่วนในแต่ละวันเพื่อทำหน้าที่ประเมินและดูแลผู้ป่วยที่มีอาการเร่งด่วน ผู้ป่วยรถเข็นนั่ง รถเข็นนอน ทูกราย จัดทำป้ายแขวนชัดเจน เพื่อบ่งบอกสถานะ (รอซักประวัติ รอประเมินอาการ รอตรวจ รอผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และอื่น ๆ) พร้อมทั้งประเมินดูแลผู้ป่วยที่รอรับบริการ และรอตรวจเป็นระยะ ๆ จัดทำคู่มือการคัดกรองผู้ป่วย และปรับปรุงแบบฟอร์มการคัดกรองผู้ป่วย มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับแนวทางการประเมินผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยโรคหัวใจ, ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง เป็นต้น มีแนวทางในการส่งเวร และการประสานงานระหว่างแผนกผู้ป่วยนอกและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และแบบฟอร์มการส่งต่อที่เป็นลายลักษณ์อักษร จัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ แนะนำเรื่องอาการที่รุนแรงที่ต้องแจ้งพยาบาลทราบด่วน ดิตเบอร์โทรฉุกเฉิน (9191) ไว้ที่โทรศัพท์ทุกที่เพื่อสามารถตามทีมแพทย์ฉุกเฉินได้ทันที และจัดเตรียมอุปกรณ์ในรถฉุกเฉินให้พร้อมใช้งาน ทั้งนี้มีการติดตามประเมินผลและปรับปรุงแนวทางปฏิบัติเป็นระยะ ๆ

ผลลัพธ์ของโครงการพบว่าทำให้สามารถประเมินอาการผู้ป่วยได้รวดเร็ว และให้การช่วยเหลือได้ทันทั่วทั้ง

อุบัติเหตุความเสี่ยงขณะรอตรวจ ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองและส่งตรวจถูกแผนก ลดข้อร้องเรียน ผู้รับบริการพึงพอใจและพยาบาลที่ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจ

6) นวัตกรรมการจัดการที่ดินโดยองค์กรชุมชน ตำบลแม่ทา อำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่

นวัตกรรมการจัดการที่ดินโดยองค์กรชุมชน ตำบลแม่ทา อำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่ มีจุดเด่นประการแรกอยู่ที่กระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะในชุมชน ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพตามกฎบัตรอตตาวา และประการที่สองคือเกิดจากพลังอันเข้มแข็งของชุมชน นวัตกรรมเป็นการดำเนินการที่เน้นการจัดสรรที่ดินที่สอดคล้องกับการจัดการทรัพยากรในพื้นที่ โดยมุ่งเน้นให้ประชาชนที่มีที่ดินทำกินในเขตป่าสงวน สร้างระบบการจัดการที่ดินอย่างยั่งยืน ลดปัญหาที่ดินหลุดมือ และให้เกิดประโยชน์ใช้สอยสูงสุด โดยเฉพาะที่ดินเขตป่า เขตอุทยาน และที่ดินทำกิน ให้มีการดำเนินการจัดสรรอย่างชัดเจน โดยองค์กรชุมชนเข้ามาร่วมศึกษาพื้นที่และกำหนดขอบเขตพื้นที่ป่าชุมชน และที่ดินทำกินเพื่อลดการทำลายทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม มีการจัดทำเอนคชุมชนขึ้น ซึ่งทุกภาคส่วนทั้งประชาชนในชุมชนและหน่วยงานต่าง ๆ ของภาครัฐ เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรพัฒนาสังคม เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรวมทั้งพยาบาลในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม

การจัดการที่ดินโดยองค์กรชุมชนมีกระบวนการทำงานในรูปของโครงสร้างคณะทำงาน แบ่งบทบาทหน้าที่ในการทำงานตั้งแต่ระดับหมู่บ้านจนถึงระดับตำบล โดยอาศัยกิจกรรมในชุมชนอย่างหลากหลาย เช่น เวทีประชาธิปไตยการจัดทำแผนพัฒนาตำบล วิชชุชุมชนคนรักแม่ทา กองทุนสุขภาวะตำบลแม่ทา เครือข่ายการจัดการทรัพยากรตำบลแม่ทา เครือข่ายเกษตรกรรมยั่งยืนแม่ทา เป็นต้น ข้อสรุปที่ได้จากเวทีชาวบ้านถูกนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะกรรมการสถาบันพัฒนาทรัพยากรและเกษตรกรรมยั่งยืนซึ่งมีตัวแทนมาจากทุกกลุ่มองค์กรในตำบลแม่ทาเพื่อจัดทำและประกาศเป็นนโยบายสาธารณะรวมทั้งยึดถือปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน ต่อมาได้รับการสนับสนุนงบประมาณมากขึ้น มีเครือข่ายเพิ่มขึ้นและเป็นแหล่งศึกษาดูงาน สุขภาพคนในชุมชนดีขึ้นคือไม่เกิดโรคที่เชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อม เกิดการสนับสนุนจากองค์กรภาครัฐ ป่าไม้ยังคงอยู่ สิ่งแวดล้อมดีขึ้น อากาศดี มีน้ำใช้ชุมชนมีที่ทำกิน

พยาบาลมีบทบาทโดยนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพร่วมกับนโยบายการสร้างสุขภาพด้วย 5 อ มาใช้ในการจัดโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยหลักธรรมชาติบำบัดซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย การอาบแสงตะวัน การบรรยายเรื่องคุณภาพบำบัด อาหารแมโครไบโอติกส์ การจัดทัวร์ธรรมชาติ ทัวร์ธรรมชาติ กิจกรรมดนตรีบำบัดและสมาธิบำบัด

จะเห็นได้ว่านวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพดังกล่าวข้างต้น แม้จะมีความหลากหลายในกลุ่มเป้าหมายและเรื่องปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม แต่ละนวัตกรรมต่างมีวิธีคิดแบบใหม่เป็นการสร้างเสริมสุขภาพที่มีวิธีปฏิบัติที่แหวกแนวการปฏิบัติตามปกติ หรือมีการคิดค้นวิธีการหรือกระบวนการแบบใหม่ที่เพิ่มพลังในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน บนพื้นฐานแนวคิดที่เป็นไปตามกรอบแนวทางการดำเนินการตามกฎบัตรออกตราข้อใดข้อหนึ่งหรือผสมผสาน เน้นความเป็นองค์รวมซึ่งเป็นรากฐานของการสร้างเสริมสุขภาพ กระบวนการที่เป็นระบบและความร่วมมือจากทุกภาคส่วน หลายโครงการตัวอย่างมีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ หรือต่อยอดการให้บริการ ทำให้เพิ่มพลังการสร้างเสริมสุขภาพขยายออกไปจากจุดเริ่มต้น เกิดเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพใหม่ ๆ

บทบาทความสำคัญของนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพต่อการขับเคลื่อนโครงการฯ

นวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพแต่ละนวัตกรรมนั้นต่างมีคุณค่า เป็นประโยชน์ และมีความโดดเด่น น่าสนใจแตกต่างกัน ซึ่งความสำคัญของนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพกับโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ภาคเหนือ นั้น พบว่ามีความสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพในวิชาชีพการพยาบาลหลากหลายด้าน ดังนี้:

1) เป็นแหล่งสำคัญสำหรับการเรียนรู้เกี่ยวกับบทบาทและการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพตามกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพในคำประกาศออกตราเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน/องค์กรอื่น ๆ ในหลายช่องทาง เช่น โดยการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และจัดนิทรรศการเพื่อให้เจ้าของนวัตกรรมได้นำเสนอผลงานนวัตกรรม และที่สำคัญมีการพัฒนาต่อยอดหรือยกระดับพื้นที่เรียนรู้ซึ่งเป็นแหล่งนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพต้นแบบให้

เป็น “ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพได้มีการเรียนรู้บทบาทและการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพจากการปฏิบัติจริงในพื้นที่การเรียนรู้ ซึ่งนับว่าเป็นการเรียนรู้ที่มาจากการปฏิบัติ (practical knowledge) สามารถนำมาใช้ได้จริง และผู้เรียนสามารถเข้าถึงได้ง่าย¹² ผู้เรียนสามารถศึกษากระบวนการพัฒนานวัตกรรมได้ทั้งระบบในทุกขั้นตอน ได้มองเห็นสิ่งที่เรียกว่าเป็นนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้ศึกษาวิธีการพัฒนาและการใช้นวัตกรรมนั้น ๆ รวมถึงได้เห็นผลลัพธ์ของนวัตกรรมและที่สำคัญได้เรียนรู้บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างชัดเจนจากศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพนั้น ๆ การเรียนรู้จากศูนย์การเรียนรู้ฯ เป็นการเรียนรู้ทั้งจากเนื้อหาสาระตัวนวัตกรรมและการเรียนรู้กระบวนการในการพัฒนา บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงกลยุทธ์และปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนานวัตกรรมด้วย ซึ่งศูนย์การเรียนรู้หลายศูนย์ในภาคเหนือ นั้น มีความเข้มข้น ลึกซึ้ง (insight) ครอบคลุมในมิติต่าง ๆ ตามกรอบออกตราและมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการรวมทั้งบริบทของผู้รับบริการหรือของชุมชน ทำให้มีศักยภาพในการสร้างความเปลี่ยนแปลงในเชิงกระบวนการทำให้เกิดมุมมองใหม่ ๆ แก่ผู้เรียนได้มากยิ่งขึ้น²⁰

นอกจากนี้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากศูนย์การเรียนรู้ได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพมากที่สุด จึงได้มีการสร้างคู่มือการเรียนรู้ทั้งผู้สอนและผู้เรียนซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้เรียนรวมทั้งยังจัดให้มีการถอดบทเรียนของนวัตกรรมกรณีตัวอย่างดังกล่าวเพื่อทำการตีพิมพ์เผยแพร่ด้วย¹⁴

2) เป็นองค์ประกอบสำคัญของกระบวนการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพทั้งในระดับภูมิภาคและระดับประเทศ ซึ่งเป็นเครื่องมือหนึ่งในการขับเคลื่อนโครงการนี้ในเชิงนโยบาย โดยการนำกรณีตัวอย่างนวัตกรรมมาทำการวิเคราะห์ในหลากหลายแง่มุมแล้วนำมาสังเคราะห์เพื่อนำมาเขียนเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายนำเสนอต่อผู้บริหารที่เกี่ยวข้องเพื่อการผลักดันการขับเคลื่อนโครงการในระดับประเทศต่อไป

3) เป็นส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดระบบการจัดการความรู้ที่ดี ตั้งแต่การเป็นแหล่งความรู้ ที่ต้องมีการรวบรวมความรู้ที่

เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมที่เป็นเจ้าของจากทุกแหล่งให้มากที่สุด เพื่อนำมาเรียบเรียงจัดเก็บเป็นชุดความรู้และมีระบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมสำหรับการเรียนรู้นวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในศูนย์การเรียนรู้ นั้น ๆ ทำให้เกิดการมีคู่มือผู้เรียน คู่มือผู้สอน เกิดมีหลักสูตรการเรียนรู้ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในหน่วยงาน/องค์กรและแผ่ขยายไปนอกองค์กร “ทำให้เกิดการถ่ายทอดหรือไหลเวียนขององค์ความรู้ใหม่ ๆ”

ผลลัพธ์ในทางที่ดีของโครงการนอกจากจะมองเห็นผ่านผลจากการวิจัยเพื่อประเมินผลโครงการฯ เช่น การพัฒนาสมรรถนะด้านบทบาทของพยาบาลและความเปลี่ยนแปลงขององค์กร/หน่วยงานที่เป็นศูนย์การเรียนรู้ นวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพแล้ว ในอีกมุมมองยังมองเห็นว่าโครงการนี้ในภาพรวมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านกระบวนการทัศนคติ รวมถึงวิถีคิดและวิถีการทำงาน ตลอดจนช่วยพัฒนาสมรรถนะและบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล รวมทั้งทำให้เกิดภาคี เครือข่ายประเภทต่าง ๆ ที่ช่วยเหลือ เกื้อกูล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ที่สำคัญทำให้เกิดแหล่งเรียนรู้นอกห้องเรียนจากประสบการณ์จริงสำหรับพยาบาล และนักศึกษาพยาบาล ซึ่งน่าจะส่งผลดีทำให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการทัศนคติและโลกทัศน์ที่กว้างไกล ไม่ยึดติดกับกรอบคิดแบบเดิม ๆ ทำให้มีสมรรถนะในการทำงานเชิงรุกมากขึ้น²⁰

บทสรุป

การขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือที่ได้จากการนำโครงการที่มุ่งการเพิ่มสมรรถนะในด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่พยาบาลวิชาชีพและนักศึกษาพยาบาลในเขตภาคเหนือตามกรอบแนวคิดในคำประกาศออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยอาศัยกลไกการดำเนินโครงการที่สำคัญคือการวิจัยและนวัตกรรม ร่วมกับกลไกที่สำคัญอื่น ๆ การวิจัยทำหน้าที่สำคัญในการให้ทิศทางการขับเคลื่อนโครงการที่มีความเป็นเหตุเป็นผลและน่าเชื่อถือ และเป็นเครื่องมือในการประเมินความสำเร็จของโครงการ ส่วนบทบาทความสำคัญหลักของนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพแต่ละแหล่งซึ่งมีจุดเน้นของนวัตกรรมที่แตกต่างกัน คือการเป็นแหล่งสำหรับการเรียนรู้บทบาทและการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพที่สำคัญที่ได้มีการคิดค้นหรือออกแบบระบบหรือกระบวนการหรือวิถีปฏิบัติใหม่ ๆ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

ของผู้รับบริการหรือชุมชนหรือประชาชน ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างสมรรถนะของพยาบาลรวมถึงนักศึกษาพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ ผ่านการเรียนรู้ วิถีคิด วิถีทำงาน ใหม่ ๆ จากแหล่งนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นแหล่งประสบการณ์จริง

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้สำหรับนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลซึ่งในอนาคตจะเป็นผู้สำเร็จไปประกอบวิชาชีพการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ นับว่าเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาโครงการนี้เนื่องจากเป็นเป้าหมายสำคัญที่ผู้พัฒนาโครงการต้องการบรรลุคือการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งทั้งนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพควรได้ใช้ประโยชน์จากผลลัพธ์สำคัญของโครงการคือ ศูนย์การเรียนรู้ นวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ตลอดจนหลักสูตรและคู่มือการเรียนรู้ต่าง ๆ ให้มากที่สุด โดยการเข้าไปศึกษาเรียนรู้ นวัตกรรมสำคัญต่าง ๆ ในศูนย์การเรียนรู้เพื่อเปิดโลกทัศน์ในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การได้เรียนรู้จากนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของจริงเป็นส่วนสำคัญในการสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ผู้เรียนซึ่งนับว่าเป็นขั้นตอนแรกในการเตรียมความพร้อมผู้เรียนตามหลักการเรียนรู้แบบหนึ่ง²¹ ทั้งนี้ผู้เรียนควรศึกษาให้เข้าใจในแง่มุมต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่เรียกว่าตัวนวัตกรรม วิธีการหรือกระบวนการพัฒนานวัตกรรมไปจนถึงการใช้ นวัตกรรม โดยเฉพาะสมรรถนะและบทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานโดยเฉพาะในบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพผู้รับบริการหรือประชาชนต่อไป การมีโอกาสได้รับการฝึกอบรมด้านนวัตกรรมของพยาบาลวิชาชีพจึงนับเป็นปัจจัยส่งเสริมการดำเนินการด้านนวัตกรรมในองค์กรการพยาบาลด้วย²²

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้สำหรับองค์กรวิชาชีพสถาบันการศึกษา หรือหน่วยงานทางการพยาบาล สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลทุกแห่ง รวมทั้งองค์กรหรือหน่วยงานทางการพยาบาลที่มีหน้าที่หรือมีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลควรมีนโยบายที่จะส่งเสริมให้มีการพัฒนาหรือค้นหา นวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือหรือเป็นแหล่งในการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของพยาบาลรวมถึงนักศึกษาพยาบาลใน

การสร้างเสริมสุขภาพ และควรต้องใช้กระบวนการวิจัยเข้ามาประกอบทั้งในกระบวนการพัฒนาและประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลร่วมกับกลไกอื่น ๆ เพื่อให้การขับเคลื่อนการพัฒนาเป็นไปในทุกภาคส่วนพร้อมกัน

สำหรับการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในเขตภาคเหนือที่ผ่านมา แม้ว่าการดำเนินโครงการจะมีกลไกในการขับเคลื่อนที่ดี แต่หากต้องการให้บรรลุเป้าหมายสำคัญคือการพัฒนาสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรต้องกลับมาทบทวนโครงการ และให้ความสำคัญกับจุดท้าทายที่ยังจำเป็นต้องได้รับการพัฒนา ไม่ว่าจะเป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทั้งในระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิและตติยภูมิบางด้านที่ยังอยู่ในระดับพื้นฐานและการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบกฎบัตรออตตาวาที่ยังคงไม่ได้ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ โดยอาจต้องทำการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมถึงสาเหตุและปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลตลอดจนหาแนวทางในการส่งเสริมให้มีสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้นโดยเฉพาะในพยาบาลจำนวนมากที่อาจไม่ได้เกี่ยวข้องกับโครงการฯ โดยตรง ตลอดไปจนถึงการเสาะแสวงหาหน่วยงานหรือองค์กรแห่งอื่น ๆ ที่มีการสร้างนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นวิธีปฏิบัติที่ดีทางการพยาบาลเพิ่มมากขึ้นและพัฒนาขึ้นเป็นศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพแห่งใหม่เพิ่มขึ้น

รวมทั้งพัฒนาบทบาทของศูนย์การเรียนรู้ที่มีอยู่อย่างจริงจัง มีแผนการทำงานที่ดี มีการสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นทั้งในด้านวิชาการและงบประมาณ และควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้รวมทั้งการผลิตองค์ความรู้โดยอาศัยการวิจัยบนฐานของปัญหาในพื้นที่ ในขณะเดียวกันก็ควรส่งเสริมช่องทางการเรียนรู้ให้กับพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลให้หลากหลายเน้นความสำคัญของพื้นที่ให้มากขึ้นและใช้ศูนย์การเรียนรู้ให้คุ้มค่า ตลอดจนพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ นอกจากนี้การพัฒนาโดยอาศัยวิถีวิจัยยังคงเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญอย่างใดก็ตามอาจต้องมีการพัฒนาในด้านวิธีการวิจัย ตลอดจนเครื่องมือวิจัยควบคู่กันไป ทั้งนี้ก็เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างแท้จริงทั่วทั้งภาคและประเทศบนหลักการทางวิทยาศาสตร์ ความเป็นเหตุเป็นผลและเกิดผลกระทบต่อสุขภาวะของประชาชนในทางที่ดีขึ้นต่อไป

ผลการวิจัยเพื่อประเมินผลติดตามโครงการนี้ได้แสดงความเห็นไว้ว่าผลจากการดำเนินโครงการนี้ซึ่งมีการวางกรอบการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลในบริบทสังคมไทยโดยใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวาซึ่งเป็นแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพในบริบทสากล (International Context of Health Promotion) จะมีส่วนต่อ ยอดองค์ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพให้กับมนุษยชาติหรือสังคมโลกหรือในระดับสากลต่อไป²⁰

References

1. WHO. Noncommunicable diseases. 2018 [cited 2018 May 15]. Available from: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. WHO-Thailand. Noncommunicable diseases (NCDs). 2018 [cited 2018 May 15]. Available from: <http://www.searo.who.int/thailand/areas/ncd/en/>
3. Kumar S, Preetha GS. Health promotion: an effective tool for global health. Indian J Community Med 2012; 37(1): 5-12.
4. WHO. Health promotion. 2018 [cited 2018 April 5]. Available from: <http://www.who.int/health-promotion/conferences/previous/ottawa/en/>

5. WHO. Milestones in health promotion: Statements from global conferences. 2009 [cited 2018 Aug 30]. Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/milestones/en/>
6. WHO. Ottawa charter for health promotion: first international conference on health promotion. 1986 [cited 2018 April 9]. Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index1.htm>.
7. WHO. The Bangkok charter for health promotion in a globalized world. 2005 [cited 2005 Sep 19]. Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/en/>.
8. Thai Health Promotion Foundation. About ThaiHealth [Internet]. 2001 [cited 2018 May 27]. Available from: http://en.thaihealth.or.th/WHO_WE_ARE/THAIHEALTH_INTRO/
9. Kemppainen V, Tossavainen K, Turunen H. Nurses' roles in health promotion practice: an integrative review. *HPI* 2012; 28: 490-501.
10. Thailand Nursing and Midwifery Council. Professional Nursing and Midwifery Act B.E. 2528 and Revision of the Act B.E. 2540. Bangkok: Judthong; 2011. (in Thai)
11. Thailand Nursing and Midwifery Council. Professional nursing and midwifery competencies. Nonthaburi: Siriyord printing; 2010. (in Thai)
12. Srisuphan W, Senaratana W, Nuntaboot K, Kunaviktikul W, Junprasert S, Tilokskulchai F, et al. Project on nursing profession movement towards health promotion. In: Kunaviktikul W, chair. Workshop on development of nursing innovation learning center for health promotion; 2017 Dec 26-27; Chiang Mai: Faculty of Nursing, Chiang Mai University; 2017. (in Thai).
13. Kumpalikit S, Luecha Y, Baramée J, Klunklin A, Suwanpatikorn K, Suwankeeree W, et al. An evaluation of health promotion competencies of graduate nursing students. *J Nurs Sci* 2007; 25(3), 44-55. (in Thai).
14. Faculty of Nursing, CMU. The evaluation of the project "Moving Health Promotion Toward Nursing Profession in Northern Thailand". Chiang Mai: The institute; 2018. (in Thai)
15. Kaewthummanukul T, Sirakamon S. Health promotion competency and practice among nurses in primary care service, the North region. *Nursing Journal* 2016; 43 Suppl Dec: 185-95. Thai. (in Thai).
16. Kunaviktikul W, Wichaikhum O, Nantsupawat A, Sirakamon S, Bhosai J, Sathapornpat P, Siriyosthumrong D. Health promotion competency and practice among nurses, the north region. *Nursing Journal* 2015; 42 Suppl Nov: 151-65. (in Thai).
17. Nantsupawat A, Sathapornpat P. Competency and roles of health promotion among nurses in tertiary hospitals. *Journal of the Royal Thai Army Nurses* 2017. 18(1): 222-8. (in Thai).
18. Klunklin A, Wichaikhum O, Kunaviktikul W, Jaiwilai W. Nurses' role on developing health promotion innovation in Northern Thailand. *Nursing Journal* 2015; 42 Suppl Dec : S178-86. (in Thai).
19. Faculty of Nursing, Chiang Mai University (CMU). The project "Moving Health Promotion Toward Nursing Profession in Northern Thailand". Chiang Mai: Faculty of Nursing, CMU; 2017. (in Thai)

20. Ard-am C (O), Jaratsit S, Apipornchaisakul K, Sakulsri T, Rodphai B. Follow-up and evaluation of the project moving nursing profession for health promotion. Nakhon Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University; 2017. (in Thai)
21. Ekthamasuth C, Sawekngam W, Prachusilpa G. Development of Instructional Model Based on Design Thinking and Reflective Practice Approaches to Enhance Nursing Innovation Abilities of Nursing Students. Journal of Health and Nursing Research 2020; 36(1): 1-14. (in Thai).
22. Thanomsaksri N, Singchangchai P, Pathumarak N, Factors Influencing Innovation Performance in Nursing Organizations as Perceived by Head Nurses of Community Hospitals under the Ministry of Public Health. Journal of Health and Nursing Research 2020; 36(1): 77-94. (in Thai).