

บทความวิจัย

รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาล
ในการพัฒนาคุณภาพบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์

ปราณี อธิสกลน ปส.ด* สนิทกร ศรีไชย Ph.D*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อค้นหา รูปแบบและแนวทางการพัฒนาสมรรถนะพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพงาน ทำการศึกษากับพยาบาล ที่ปฏิบัติงานด้านอนามัยเจริญพันธุ์ในสถานบริการ สุขภาพทุกระดับ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 22 คน ศึกษาตั้งแต่ มกราคม 2551-กุมภาพันธ์ 2552 ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลหลากหลายวิธี ได้แก่ การศึกษาข้อมูลเอกสาร การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่ม และการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีคิดและประสบการณ์ ในการพัฒนาคุณภาพงาน ทำการวิเคราะห์ข้อมูล เชิงเนื้อหา เพื่อสังเคราะห์รูปแบบและแนวทางการ พัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพงาน ผลการศึกษาพบว่า 1) รูปแบบที่มีความเป็นไปได้ ในการส่งเสริมสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการ พัฒนาคุณภาพงาน มี 4 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบการ เรียนรู้แบบผ่านตัวแบบของการพัฒนาในพื้นที่เดียวกัน รูปแบบการเรียนรู้แบบเครือข่าย รูปแบบการเรียนรู้ ในระบบการศึกษาต่อเนื่อง และรูปแบบการเรียนรู้ ด้วยตนเอง 2) แนวทางการพัฒนาสมรรถนะพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพงาน ได้แก่ การพัฒนาวิธีคิด การพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็น การพัฒนาวิธีการทำงาน

การพัฒนาเครื่องมือการทำงาน และการพัฒนากลไก ควบคุมกำกับและตรวจสอบการทำงาน ผลการศึกษา สามารถนำมาเป็นแนวทางวางแผนพัฒนากำลังคน ทางการพยาบาล เพื่อให้มีสมรรถนะในการพัฒนา คุณภาพงาน อันจะเป็นการขับเคลื่อนให้วิชาชีพการ พยาบาลก้าวไปข้างหน้าอย่างมีคุณภาพ

คำสำคัญ: สมรรถนะพยาบาล อนามัยเจริญพันธุ์ การพัฒนาคุณภาพงาน

Abstract

This action research study aimed at exploring model and guideline to develop nurse competency in quality improvement. Twenty two nurses who are working on reproductive health care services at every level of health institute in Northeastern area were participated in the study. The study started from January 2008 to February 2009. Documentation study, participatory observation, interview, focus group, group process of reflection their experiences and sharing their ideas were used to collect the data. Content analysis was used to synthesize a possible model and guideline to develop nurse competency in quality improvement.

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

The study revealed that 1) four principle models to develop nurse competency in quality improvement are: learning model through developed model in the same institute, networking model, continuing education model, and self study model. 2) guideline to develop nurse competency in quality improvement are: perceptive development, essential capacity building, nursing practice guideline development, nursing instrument development, and also mechanism to attach and check their work. The result of this study could be used to plan on nursing man power development in order to allow nurses to have essential competency in quality improvement, which propel quality in nursing profession.

Keywords: nurse competency, reproductive health, quality improvement

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นบุคลากรสาธารณสุขกลุ่มใหญ่ที่สุดในระบบสุขภาพ โดยมีถึงร้อยละ 60 ของบุคลากรสาธารณสุขทุกประเภท¹ พยาบาลมีบทบาทในการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อมุ่งให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีทางด้านสุขภาพกับผู้รับบริการ ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลจึงเป็นบทบาทสำคัญของวิชาชีพการพยาบาลที่แสดงถึงความรับผิดชอบในการให้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน บนฐานของความรู้มากกว่าความเห็น และเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้รับบริการตามมาตราที่ 51 ในบทบัญญัติรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2551²

พยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านอนามัยเจริญพันธุ์มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐานแก่สตรีและครอบครัวในระยะก่อนตั้งครรภ์ระยะตั้งครรภ์ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพบริการโดยใช้ความรู้เชิงประจักษ์จึงเป็นสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาล เพื่อออกแบบบริการที่มีคุณภาพ

มาตรฐาน ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้รับบริการ จากการศึกษานำร่องพบว่า ผลงานพัฒนาคุณภาพงานและวิจัยในกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านอนามัยเจริญพันธุ์ส่วนมากเป็นผลงานวิทยานิพนธ์และการศึกษาอิสระในกลุ่มสาขาการพยาบาลมารดาทารก ครอบครัว ผดุงครรภ์ และชุมชน ส่วนผลงานในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานมีค่อนข้างจำกัด ทั้งที่พยาบาลมีการพัฒนางานประจำอยู่เสมอ สอดคล้องกับข้อความรู้ที่พบว่าพยาบาลทำงานพัฒนาคุณภาพงานและวิจัยค่อนข้างน้อย เนื่องมาจากอัตราค่าจ้างที่ไม่สอดคล้องกับภาระงานและไม่เป็นไปตามมาตรฐานการจัดอัตราค่าจ้างพยาบาลมีการปฏิบัติงานในหลายหน้าที่ รวมทั้งการปฏิบัติงานแทนบุคลากรสุขภาพอื่น ๆ ทำให้ไม่สามารถพัฒนาคุณภาพงานพยาบาลได้อย่างครอบคลุม¹ นอกจากนี้ยังพบว่าสมรรถนะของพยาบาลเป็นเงื่อนไขสำคัญในการพัฒนางานและวิจัย โดยพบว่าพยาบาลในสถานบริการสุขภาพต่างๆ ทั่วประเทศ ทั้งภาครัฐและเอกชน ทำงานวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานค่อนข้างน้อย³ มีรายงานพบว่าพยาบาลทำงานวิจัยเพียงร้อยละ 14 และมีการนำผลงานวิจัยไปใช้เพียงร้อยละ 17⁴ ซึ่งอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้มากที่สุด ได้แก่ ขาดสมรรถนะในการเข้าถึงข้อมูลงานวิจัย ขาดความสามารถในการอ่านและเข้าใจรายงานการวิจัยและภาษาต่างประเทศ รองลงมาคือขาดการสนับสนุนจากหน่วยงาน และข้อจำกัดส่วนตัวของพยาบาล^{4,5} นอกจากนี้ยังพบว่าผลงานการพัฒนางานและวิจัยทางการพยาบาล ยังไม่ได้รับการเผยแพร่ออกสู่สังคม เนื่องจากพยาบาลยังขาดสมรรถนะในการเขียน นำเสนอ และเผยแพร่ผลงาน ทำให้ความรู้ในการพัฒนางานมีอยู่อย่างจำกัดและไม่ได้รับการพัฒนาต่อยอด⁶

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษารูปแบบและแนวทางการพัฒนาสมรรถนะพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพงานบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์ โดยศึกษาจากมุมมองและประสบการณ์ในการทำงานของพยาบาล ร่วมกับการบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสะท้อนความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาล รวมทั้งทำความเข้าใจปัจจัยเงื่อนไขในการพัฒนาคุณภาพงาน ผลจากการศึกษาครั้งนี้จะทำให้ได้รูปแบบและแนวทาง

ในการพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลในการพัฒนางานที่เป็นรูปธรรม และนำสู่การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการพยาบาล การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล และท้ายที่สุดเกิดผลลัพธ์ที่ดีทางด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพงานบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของพยาบาลในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิธีคิดและประสบการณ์ในการพัฒนาคุณภาพงาน ทำการศึกษาในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทตติยภูมิ และตติยภูมิ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 22 แห่ง ซึ่งยินดีเป็นพื้นที่แห่งการเรียนรู้ในการพัฒนาคุณภาพงานด้านอนามัยเจริญพันธุ์ และเป็นพื้นที่ที่สะดวกในการเดินทาง เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยจากพื้นที่อื่น ๆ เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านอนามัยเจริญพันธุ์ ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่เป็นเครือข่ายการทำงาน ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และยินดีเข้าร่วมการศึกษา จำนวน 22 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลหลากหลายวิธีการร่วมกันเพื่อให้ได้ความลุ่มลึกของข้อมูล ที่มาจากการสะท้อนคิดประสบการณ์ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานพัฒนาสุขภาพในพื้นที่ต่างๆ โดยศึกษาข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่ม การจัดประชุม และการทำงานร่วมกันในพื้นที่ อันจะช่วยให้เกิดความเข้าใจปรากฏการณ์การทำงานพัฒนาคุณภาพงาน จากหลากหลายแง่มุม และนำสู่การสังเคราะห์รูปแบบ และแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพงาน

การวิเคราะห์ข้อมูล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะๆ เพื่อขึ้นำการตั้งประเด็นคำถามในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งต่อไป รวมทั้งมีการตรวจสอบย้อนกลับข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล และทำการวิเคราะห์เข้มข้นภายหลังเสร็จสิ้นการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ทำการจัดกลุ่ม และหมวดหมู่ข้อมูล วิเคราะห์แบบแผนความสัมพันธ์ เชื่อมโยงของข้อมูล สรุปผลและตีความเพื่อตอบคำถามการวิจัย

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาได้ข้อค้นพบที่เป็นสาระสำคัญ ได้แก่ การให้ความหมายต่อการพัฒนาคุณภาพงาน ความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพงาน รูปแบบและแนวทางการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพงาน และข้อเสนอในการนำผลการวิจัยไปใช้ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การให้ความหมายต่อการพัฒนาคุณภาพงาน พยาบาลให้ความหมายการพัฒนาคุณภาพงานใน 2 ลักษณะ ได้แก่ คุณค่าของการทำงานพัฒนาคุณภาพ และความยากที่ท้าทาย ดังนี้

1.1 คุณค่าของการทำงานพัฒนาในเชิงกระบวนการและผลลัพธ์ พยาบาลให้ความหมายต่อการทำงานพัฒนาคุณภาพ ที่สะท้อนคุณค่าการทำงาน ทั้งในเชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์ ดังนี้

1) คุณค่าเชิงกระบวนการ การทำงานพัฒนาคุณภาพงาน เป็นการพัฒนาให้คิดเป็น ทำเป็น และทำได้ โดยเป็นการพัฒนากระบวนการคิดวิเคราะห์ การนำใช้ข้อมูลที่บังชี้ปัญหาและความต้องการพัฒนา การเลือกใช้ความรู้เชิงประจักษ์ในการออกแบบการทำงาน การฝึกเป็นผู้นำและประสานความร่วมมือกับคนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้งานสามารถดำเนินไปได้ด้วยดี

“งานพัฒนา....เป็นการทำงานที่ช่วยให้คนคิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น คือทำงานเป็นระบบมากขึ้น...ได้ฝึกเรื่องของการเป็นผู้นำ การประสานงานที่จะทำให้หลาย ๆ คนมาให้ความร่วมมือ และเห็นด้วยกับเรา รวมทั้งการจัดการที่เป็นระบบ” (พยาบาลอายุ 40 ปี)

2) คุณค่าเชิงผลลัพธ์ การทำงานพัฒนา
ก่อให้เกิดผลลัพธ์ทั้งต่อผู้ปฏิบัติงาน ผู้รับบริการ และ
องค์กร โดยพยาบาลสามารถใช้ผลงานเป็นบันไดสู่
ความก้าวหน้าในงานอาชีพที่สูงขึ้น เป็นการพิทักษ์สิทธิ
ผู้รับบริการ ให้สามารถเข้าถึงบริการ มีความพึงพอใจ
เกิดความปลอดภัย และลดภาวะแทรกซ้อนด้านสุขภาพ
และยังเป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพของงาน คน และองค์กร
อีกด้วย

“การทำงานพัฒนา จะช่วยให้เราสามารถ
เลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้นได้” (พยาบาลอายุ 32 ปี)

“งานพัฒนามีทำให้พวกตัวชีวิตคุณภาพต่าง ๆ
เช่น อัตราการป่วย การตาย การมีภาวะแทรกซ้อน
ลดลง...” (พยาบาลอายุ 46 ปี)

“การทำงานพัฒนา...ทำให้ผู้รับบริการพอใจ
ปลอดภัย...เป็นการประกันคุณภาพ ว่าผู้รับบริการจะได้
รับการดูแลที่ได้มาตรฐาน” (พยาบาลอายุ 34 ปี)

1.2 เป็นความยากที่ท้าทาย พยาบาล
ให้ความหมายการพัฒนาคุณภาพงาน ที่หมายถึง
ความยากแต่ในขณะเดียวกันก็ท้าทายต่อการจัดการ
โดยรับรู้ว่าเป็นงานที่ยาก ต้องใช้ความสามารถเกินกว่า
พื้นฐาน ในการปฏิบัติการพยาบาล ยากในการเริ่มต้น
ดำเนินการ และเผยแพร่ อีกทั้งยากในการเปลี่ยนแปลง
ปฏิบัติการพยาบาลให้ต่อเนื่องและยั่งยืน

“ยากค่ะ ยากมาก...แค่เรียนจบปริญญาตรีมา
คิดว่ายังไม่สามารถทำงานพวกนี้ได้ ไม่รู้ว่าจะเริ่มทำ
เรื่องอะไร ทำยังไง รู้สึกมันยุ่งยาก มีหลายกระบวนการ
หลายขั้นตอน... ทำแล้ว ก็ยังไม่รู้ว่าจะทำยังไงให้เขาได้
เอาไปใช้...ปรับเปลี่ยนยาก” (พยาบาลอายุ 33 ปี)

นอกจากนี้พยาบาลยังสะท้อนถึงความยาก
ในการจัดสรรเวลาชีวิตส่วนตัวและการทำงาน อีกทั้ง
ยังเป็นความยากในการได้รับการสนับสนุนทั้งในเรื่อง
ของงบประมาณ กำลังคน แหล่งประโยชน์ในการศึกษา
ค้นคว้าและที่ปรึกษา รวมทั้งการเอื้อเวลาจากหน่วยงาน

“ขึ้นเวรแต่ละเวรก็ยุ่งทำงานแทบไม่ทันอยู่แล้ว...
ก็ต้องหาเวลาออกที่ไม่ได้ขึ้นเวรมาเก็บข้อมูล มาเขียน
เหนื่อยมาก ลงเวรไปก็อยากพัก ต้องดูแลลูก คุณ
ในครอบครัวไม่รู้จะแบ่งเวลายังไง...” (พยาบาลอายุ 48 ปี)

“ก็ขึ้นกับผู้บริหารนะ...งานก็ต้องทำ ไม่ได้
ถูกลดงาน หรือเพิ่มคนให้เรา...เวลาเราต้องการคนงาน
ก็ต้องหาเวลาไปเอง ขั้บรถไปเอง เสียค่าถ่ายเอกสารเอง”
(พยาบาลอายุ 33 ปี)

2. ความต้องการในการพัฒนาคุณภาพงาน

พยาบาลสะท้อนให้เห็นถึงความต้องการในการ
พัฒนาคุณภาพงาน ทั้งในแง่ของ 1) การพัฒนาศักยภาพ
ของพยาบาล เพื่อให้เกิดพลังอำนาจและสมรรถนะ
ที่จำเป็นในการพัฒนางาน 2) การจัดกระบวนการเกื้อหนุน
เพื่อเสริมให้เกิดบรรยากาศและการทำงานอย่างเป็นรูปธรรม
3) การค้นหา/สร้างเครือข่ายและพื้นที่แห่งการเรียนรู้
และ 4) การสื่อสารความรู้ โดยมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

2.1. การเสริมศักยภาพของพยาบาล
ในการพัฒนาคุณภาพงาน พยาบาลวิชาชีพมีศักยภาพ
ที่เป็นต้นทุนเดิมอยู่แล้วในการทำงานพัฒนา ดังนั้น
จึงต้องการกระบวนการเสริมศักยภาพที่มีให้เพิ่มขึ้น
ซึ่งประกอบไปด้วยการเสริมพลังอำนาจ และการเสริม
สมรรถนะที่จำเป็นในการพัฒนาคุณภาพงาน รายละเอียด
ต่อไปนี้

1) การเสริมพลังอำนาจของพยาบาล ความยาก
ในการทำงานพัฒนาส่วนหนึ่งมาจากการขาดความเชื่อมั่น
ในศักยภาพของพยาบาลต่อการทำงานพัฒนา ดังนั้น
การเสริมพลังอำนาจสามารถกระทำได้โดยการนำเสนอ
ตัวอย่างจากพื้นที่อื่น เพื่อให้พยาบาลมีความมั่นใจ
และตระหนักถึงบทบาทตนเองในการทำงานพัฒนา
และการสร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับพื้นที่อื่น
จะช่วยในการปรับฐานคิดการให้คุณค่าและศรัทธาต่อ
การทำงานพัฒนาเกิดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง
และทีมงาน รวมทั้งการเล็งเห็นประโยชน์ของการนำใช้
ผลลัพธ์ของงานพัฒนา

2) การเสริมสมรรถนะที่จำเป็นในการพัฒนางาน
พยาบาลต้องการเสริมสมรรถนะที่จำเป็นเพื่อให้สามารถ
ทำงานพัฒนาคุณภาพได้ เช่น สมรรถนะในการค้นหา
เข้าถึง ประเมิน เลือกใช้ และนำเสนอข้อมูลความรู้
เชิงประจักษ์ การสร้างการมีส่วนร่วมของคนที่เกี่ยวข้อง
การเป็นผู้นำ ผู้ประสาน ควบคุม กำกับ และตรวจสอบ
การทำงาน

2.2 การจัดการกระบวนการเกื้อหนุนในการพัฒนางาน เป็นความต้องการและความคาดหวังต่อองค์กร ทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ เพื่อให้เกิดรูปธรรมในการส่งเสริมและสนับสนุนผู้ปฏิบัติงาน ดังนี้

1) ระดับนโยบาย: สร้างแผนงานและรูปธรรมเชิงนโยบาย เป็นความต้องการให้ผู้บริหารมีนโยบายสนับสนุนการทำงานพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม ได้แก่ การสนับสนุนทรัพยากรที่เป็นแหล่งทุน คน และเวลา เพื่อเอื้อให้พยาบาลสามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูล แหล่งงบประมาณ และแหล่งที่ปรึกษาทางด้านวิชาการ รวมทั้งการสร้างโอกาสการพัฒนาของบุคลากรที่ชัดเจน อาทิ มีแผนพัฒนากำลังคน สนับสนุนทุน การจัดสรรเวลาในการศึกษาต่อ อบรม ประชุมวิชาการ ศึกษางาน การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในพื้นที่และข้ามพื้นที่ เพื่อเสริมศักยภาพในการทำงานพัฒนา รวมทั้งการมีนโยบายสร้างแรงจูงใจของการทำงานพัฒนา โดยสามารถใช้ผลงานเป็นตัวชี้วัดการให้ความดีความชอบและการเลื่อนขั้นตำแหน่ง เป็นต้น

“...หน่วยงานน่าจะสนับสนุน มีทุนให้ไปเรียน ทุนทำวิจัย...ส่วนใหญ่คนที่ไปเรียนกลับมา นั่นแหละที่เป็นคนทำผลงาน ทำงานประกันคุณภาพ หน่วยงานก็เอาผลงานไปใช้ได้ เป็นตัวชี้วัดคุณภาพ โรงพยาบาล...ก็จะมีนโยบายสนับสนุนบ้าง.. เราไปเรียนไปอบรม ก็ได้เอามาใช้กับงาน พอทำงานมันก็ได้เรียนรู้ ได้พัฒนาไปพร้อม ๆ กัน...” (พยาบาลอายุ 42 ปี)

2) ระดับปฏิบัติการ: สร้างข้อตกลงในระดับพื้นที่ ควรมีการสร้างข้อตกลงการทำงานร่วมกันในระดับหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมพัฒนาในทุกกระบวนการ โดยร่วมทำความเข้าใจ ร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมรับผลประโยชน์ ทั้งนี้ต้องอาศัยผู้บริหารในระดับปฏิบัติการ เป็นผู้จัดให้มีกระบวนการสร้างข้อตกลงการทำงานร่วมกัน และควบคุมกำกับให้เกิดการปฏิบัติตามข้อตกลงในพื้นที่

“หัวหน้าหน่วยงานก็ต้องช่วยในการคุมกติกาที่ตกลงกัน เพราะคนในหน่วยงานก็เชื่อถือและเกรงใจหัวหน้า อย่างน้อยคนที่ร่วมกระบวนการก็จะค่อย ๆ

เกิดความเข้าใจ... พอทำไป คนทำเริ่มเห็นว่าทำแล้วดี มีประโยชน์ จะเกิดผลดีตามมา...” (พยาบาลอายุ 42 ปี)

2.3 การค้นหา/สร้างเครือข่ายและพื้นที่การเรียนรู้ เป็นการหา/สร้างเครือข่ายและพื้นที่การเรียนรู้ในเรื่องการพัฒนาด้านอนามัยเจริญพันธุ์โดยอาจเป็น 1) เครือข่ายการทำงานในพื้นที่ตนเอง พื้นที่ใกล้เคียง หรือข้ามพื้นที่ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงานพัฒนาในลักษณะของการเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน ในฐานต้นแบบการพัฒนา และพื้นที่การเรียนรู้ทั้งด้าน วิถีคิด วิถีการทำงาน และเครื่องมือการทำงาน รวมทั้งการจัดการกับเงื่อนไขและอุปสรรคที่เกิดขึ้น 2) เครือข่ายสถาบันการศึกษา ที่ส่งนักศึกษามาฝึกประสบการณ์ และสถาบันการศึกษาที่อยู่ใกล้เคียง เพื่อเกื้อหนุนในเชิงวิชาการ 3) เครือข่ายที่เป็นแหล่งทุน เพื่อสนับสนุนงบประมาณคน วัสดุอุปกรณ์ และสนับสนุนเชิงกระบวนการพัฒนา

“ถ้าสามารถมีที่ ๆ ให้เราไปศึกษาดูงานไกล ๆ แบบว่าเขาก็ทำงานพัฒนาคล้าย ๆ กับที่เราอยากทำก็จะได้ไปเรียนรู้ด้วย แล้วอาจเอามาปรับใช้ที่ทำงานเราได้...” (พยาบาลอายุ 40 ปี)

“...บางทีก็อาศัยอาจารย์ที่เขามาดูนักศึกษาฝึกงาน ก็เป็นที่ปรึกษาให้เราได้ขอให้อาจารย์ช่วยแนะนำเรื่องหนังสือ เรื่องวิธีทำ...บางทีก็ขอให้เป็นที่ปรึกษาช่วยพัฒนาเครื่องมืออะไรทำนองนี้...” (พยาบาลอายุ 44 ปี)

2.4 การสื่อสารความรู้ พยาบาลต้องการให้มีเวทีนำเสนอผลงาน ซึ่งอาจเป็นการประชุมวิชาการ หรือการเผยแพร่ผ่านวารสารวิชาการ รวมทั้งการมีเวทีสรุปบทเรียนการทำงานร่วมกัน เพื่อเป็นช่องทางในการสื่อสารความรู้ระหว่างเครือข่ายต่าง ๆ

“เวทีนำเสนอผลงาน ทำให้เราได้มีโอกาสนำเสนอให้คนอื่น ๆ ได้รับรู้ถึงเราจะยังไม่มีงาน การมีเวทีก็ช่วยกระตุ้นความคิด ทำให้คิดออกกว้างงานเราที่ทำอยู่น่าจะต้องพัฒนารูปแบบไหน...การได้อ่านหรือลงผลงานก็เป็นช่องทางที่ทำให้เราได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน...” (พยาบาลอายุ 37 ปี)

3. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพงานด้านอนามัยเจริญพันธุ์

รูปแบบที่มีความเป็นไปได้ในการส่งเสริมสมรรถนะของพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพงานมี 4 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบของการเรียนรู้แบบผ่านตัวแบบของการพัฒนาในพื้นที่เดียวกัน การเรียนรู้แบบเครือข่าย การเรียนรู้ในระบบการศึกษาต่อเนื่อง และการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

3.1 การเรียนรู้ผ่านตัวแบบของการพัฒนาในพื้นที่เดียวกัน โดยอาศัยการสอนงานและการเรียนรู้แบบคนต่อคนหรือต้นแบบในการถ่ายทอดความเชี่ยวชาญซึ่งจะทำให้ผู้เรียนรู้สามารถสรุปความคิด และเชื่อมโยงเป็นวิธีการทำงานที่จะนำไปใช้ในอนาคต

“ก็ได้เห็นพี่ ๆ เขาทำ ก็เกิดไอเดีย(ความคิด) ...พี่เขาใช้น้ำขิงกระตุ้นน้ำนม เราก็หาอย่างอื่นมาช่วยกัน เช่น การนวดเต้านม การประคบเต้านม” (พยาบาลอายุ 33 ปี)

3.2 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบเครือข่าย อาจเป็นระดับพื้นที่ ระหว่างพื้นที่ และข้ามพื้นที่ ซึ่งอาจเป็นการทำงานบนฐานความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างหรือความสัมพันธ์ส่วนตัว ได้แก่

1) เครือข่ายที่เป็นทางการ ได้แก่ สถานบริการแม่ข่ายกับเครือข่ายปฐมภูมิ การไปประชุมอบรม ศึกษาดูงาน การสรุปบทเรียนการทำงาน และการถอดบทเรียนการทำงานของพื้นที่อื่น ซึ่งมักจะมียุทธศาสตร์เป็นตัวเชื่อมโยงให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาสมรรถนะที่ต้องการ

“ไปประชุมกันทั้งจังหวัด เขาก็มีนโยบายให้อบรมอาสาสมัครเครือข่ายนมแม่ ก็มาพากันทำทุกที่ที่ไหนทำก่อนเราก็ไปดู ไปช่วย แล้วค่อยมาทำที่เรา...บางทีก็เชิญจังหวัดมาช่วยเรา” (พยาบาลอายุ 42 ปี)

2) เครือข่ายที่ไม่เป็นทางการ เครือข่ายนี้มักจะใช้สัมพันธ์ภาพที่ติดต่อกันมาเป็นโยงใยความสัมพันธ์ เช่น เคยเป็นอาจารย์ เป็นเพื่อน เป็นรุ่นพี่ เป็นรุ่นน้อง เป็นต้น การเรียนรู้ลักษณะนี้ จะเกิดประโยชน์ในการนำรูปแบบ/แนวคิดจากพื้นที่อื่น มาต่อยอดพัฒนางานตนเอง

“แต่ก่อนเราก็ตั่งรับคนท้องที่มีโลหิตจางให้ยาไปกิน อัตรามันก็ไม่ว่าง ค่อยกับเพื่อน กับอาจารย์ก็ได้แนวคิดที่ว่าทำไมเราไม่ออกไปคัดกรองผู้หญิงก่อนท้องใครเสี่ยงก็เจาะเลือด รักษา พอท้องเขาก็ไม่เป็นโลหิตจาง”(พยาบาลอายุ 40 ปี)

3.3 การเรียนรู้ในระบบการศึกษาต่อเนื่อง เป็นรูปแบบที่มุ่งเน้นการพัฒนาสมรรถนะอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ภายใต้การควบคุมคุณภาพมาตรฐานของหลักสูตร กิจกรรม และคุณภาพของผู้สอน ซึ่งมักจะเป็นการศึกษาต่อเนื่อง การอบรมหลักสูตรระยะสั้น การอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามพบว่าการพัฒนาสมรรถนะรูปแบบนี้ อาจมีข้อจำกัดในเรื่องของการลาศึกษาต่อ และการสนับสนุนงบประมาณ ผู้เรียนรู้จึงต้องเป็นผู้ลงทุนเอง แต่ในบางหน่วยงานอาจได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบายจากหน่วยงานต้นสังกัด เช่น การจัดตารางเวรให้เอื้อต่อเวลาเรียน การสนับสนุนจากผู้ร่วมงานในการแลกเวร เป็นต้น

“คนที่ไปเรียน จบไปเขาทำงานพัฒนาได้ เพราะเขาได้เรียนกับอาจารย์เขาก็ไปได้เร็ว...งานต้องคล่องขึ้นเวรตลอด ไม่มีคนแทน ไม่มีเวลาทำงานส่งอาจารย์...คนที่เรียนงานเขาก็มีคุณภาพ เมื่อเทียบกับคนที่ไม่ได้เรียน” (พยาบาลอายุ 33 ปี)

3.4 การเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นการพัฒนาที่มุ่งแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน เป็นการพัฒนาแบบค่อยเป็นค่อยไป ใช้ประสบการณ์และการศึกษาด้วยตนเอง อาจได้จากการศึกษาดำรงวารสาร การพูดคุยแลกเปลี่ยนกับผู้อื่น การเห็นแบบอย่างจากที่อื่น แล้วสรุปความเป็นไปได้ในการนำมาพัฒนางานของตนเอง มีการพัฒนาต่อยอดจนกระทั่งค้นพบวิธีปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพจนสามารถเป็นแบบอย่าง สอน และถ่ายทอดให้กับผู้อื่นได้ รูปแบบนี้มักเกิดในกลุ่มพยาบาลที่มีทักษะและบทบาทในการตัดสินใจแก้ไข้ปัญหา เช่น หัวหน้างาน พยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงานมานานและได้รับการยอมรับจากทีมงาน เป็นต้น

“ไม่ได้เรียน แต่ก็ทำงานไป แก้ปัญหา อะไรไม่ดี ก็หาทางแก้ไข เราทำงานมานาน ประสบการณ์ไม่น้อยก็อาศัยอ่านเองบ้าง ถามคนอื่นบ้าง เห็นจากที่อื่นบ้าง

ก็เอามาปรับใช้...อย่างไฟส่องเด็กตัวเหลืองสองด้าน มันแพง เราก็ลองออกแบบเอง ให้ช่างไฟมาทำให้ มันก็ใช้ได้” (พยาบาลอายุ 50 ปี)

4. แนวทางการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพงาน

แนวทางการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพงาน ประกอบไปด้วย 5 เรื่อง ได้แก่ 1) การพัฒนาวิสัยทัศน์ 2) การพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็น 3) การพัฒนาวิธีการทำงาน 4) การพัฒนาเครื่องมือการทำงาน และ 5) การพัฒนากลไกกำกับและตรวจสอบการทำงาน ทั้งนี้เพื่อเสริมสมรรถนะในการพัฒนางานให้กับพยาบาลวิชาชีพ รายละเอียด ดังนี้

4.1. การพัฒนาวิสัยทัศน์การทำงานพัฒนา
อุปสรรคของการเริ่มต้นงานพัฒนาคือการรับรู้ถึงความยากมากกว่าการให้คุณค่าต่องาน ดังนั้น การปรับแต่งวิสัยทัศน์จะช่วยให้พยาบาลตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญของการทำงานพัฒนา ซึ่งอาจใช้การนำเสนอตัวอย่างที่ดี การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการศึกษาดูงาน จะช่วยให้พยาบาลเกิดการเทียบเคียงบริบทการทำงานและบทบาทของพยาบาล ที่สะท้อนศักยภาพและความเป็นไปได้ของพยาบาลในการทำงานพัฒนา

4.2 การพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นในการทำงานพัฒนา การทำงานพัฒนาจำเป็นต้องได้รับการเสริมศักยภาพและพลังอำนาจให้กับพยาบาล ซึ่งสมรรถนะที่จำเป็นได้แก่ การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการพัฒนางาน การสืบค้น ประเมิน เลือกรับ และนำเสนอ ข้อมูลการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องการเป็นผู้นำ ผู้ประสาน กำกับ และตรวจสอบการทำงาน อีกทั้งการแสดงผลสำเร็จของงานโดยใช้ผลลัพธ์ด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายเป็นตัวชี้วัด

4.3 การพัฒนาวิธีการทำงาน วิธีการทำงานรูปแบบเดิมก่อให้เกิดอุปสรรคในการทำงานพัฒนา ดังนั้นวิธีการทำงานรูปแบบใหม่จึงเป็นหนทางที่ช่วยให้พยาบาลสามารถสร้างงานพัฒนาในงานประจำได้ ได้แก่ การทำงานที่ใช้ปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

เป็นฐาน การทำงานบนฐานความรู้เชิงประจักษ์ และการทำงานแบบเครือข่าย เป็นต้น

4.4 การพัฒนาเครื่องมือการทำงาน
เครื่องมือทางการพยาบาลถือเป็นนวัตกรรมที่ช่วยในการพัฒนาคุณภาพงาน ซึ่งเครื่องมืออาจเป็นชิ้นงานหรือกระบวนการทำงาน ที่นำของเดิมมาพัฒนาหรืออาจสร้างขึ้นใหม่ ชิ้นงานทางการพยาบาลอาจได้แก่นวัตกรรมการดูแล เทคโนโลยีการดูแล คู่มือการดูแล แผนการสอน สื่อการสอน แบบบันทึกต่าง ๆ เป็นต้น ส่วนกระบวนการทำงานทางการพยาบาล ได้แก่ การมอบหมายงาน แนวปฏิบัติการดูแล มาตรฐานการดูแล รูปแบบการดูแลตามกรอบแนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาลต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งมีการออกแบบเครื่องมือภายใต้ข้อความรู้หลักฐานเชิงประจักษ์ ความเห็นพ้องของผู้เกี่ยวข้อง รวมทั้งความเป็นไปได้ในการปฏิบัติของแต่ละบริบท อาจได้มาจากการศึกษาดูงาน การใช้ความรู้เชิงประจักษ์หรือการปฏิบัติที่เป็นเลิศ การเรียนรู้แบบคนต่อคน และการสรุปบทเรียนการทำงานร่วมกัน เป็นต้น

4.5 การพัฒนากลไกกำกับและตรวจสอบการทำงาน เป็นกลไกที่ช่วยกำกับให้มีการปฏิบัติที่ต่อเนื่องและยั่งยืน ซึ่งอาจได้แก่ 1) การสร้างข้อตกลงร่วมกันในกลุ่มผู้ปฏิบัติเพื่อให้ปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน 2) การสร้างเครื่องมือกำกับ และตรวจสอบการทำงาน ได้แก่ แบบบันทึก และแบบประเมินต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติดำเนินงานตามข้อตกลง 3) การผลักดันในเชิงนโยบายโดยผู้บริหารในระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดการลงมือปฏิบัติ 4) การตรวจสอบจากภายในและภายนอกองค์กร อาจเป็นการประเมินจากผู้รับบริการ ญาติ องค์กรเอกชน คนในชุมชน หรือจากหน่วยงานควบคุมคุณภาพภายใน ภายนอก รวมทั้งองค์กรวิชาชีพ

5. อภิปรายผลการศึกษา

สาระหลักข้อที่ 1 รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพงานที่มีความเป็นไปได้ มี 4 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบของการเรียนรู้แบบผ่านตัวแบบของการพัฒนาในพื้นที่เดียวกัน การเรียนรู้แบบ

เครือข่าย การเรียนรู้ในระบบการศึกษาต่อเนื่อง และการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งรูปแบบการพัฒนาคุณภาพงานขึ้นกับบริบทและการให้ความหมายต่อการทำงานพัฒนาของพยาบาลที่แตกต่างกันไป การศึกษาครั้งนี้ได้ข้อค้นพบที่ว่ากลุ่มที่ให้ความหมายในเชิงคุณค่าของงานพัฒนา จะมีรูปแบบการพัฒนาได้ทั้ง 4 รูปแบบ ส่วนในกลุ่มที่ให้ความหมายถึงความยากของงานพัฒนามักจะเกิดการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ และผ่านเครือข่ายที่ผู้ให้การช่วยเหลือสนับสนุน

รูปแบบการพัฒนาที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้มากที่สุด ในบริบทการทำงานของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านอนามัยเจริญพันธุ์ คือการเรียนรู้ผ่านตัวแบบในพื้นที่เดียวกัน เป็นรูปแบบของการพัฒนางานไปพร้อมๆ กับงานประจำ ภายใต้สถานการณ์จริง ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะงานของพยาบาล เป็นการใช้เวลาไปกับการทำงานประจำ มีการหมุนเวียนขึ้นเวรอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การพัฒนาสมรรถนะผ่านตัวแบบ จึงเป็นรูปแบบที่มีความเป็นไปได้มากที่สุด คล้ายกับรูปแบบการสอนงาน ซึ่งวิทยา หลิวเสรี⁷ เสนอว่าการสอนงานที่ทำเป็นประจำต่อเนื่องจะทำให้เกิดการพัฒนสมรรถนะได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะผ่านการเรียนรู้แบบเครือข่าย เกิดขึ้นได้จากทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ต่างๆ ที่มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรื่องราวการทำงานร่วมกัน โดยต้องมีผู้นำเป็นศูนย์กลางประสานการทำงานและติดตามงาน ซึ่งจากการทบทวนสถานะองค์ความรู้ในการพัฒนางานและวิจัยของพยาบาลพบว่าการทำงานแบบเครือข่ายต่าง ๆ ได้แก่ ทีมสหวิชาชีพ การทำงานร่วมกับผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งเครือข่ายอาสาสมัครในชุมชน เป็นรูปแบบหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพบริการ⁸

สำหรับการพัฒนาสมรรถนะผ่านการศึกษาต่อเนื่อง เป็นรูปแบบที่มีมาตรฐานหลักสูตรกำกับโดยสภาการพยาบาล จะช่วยให้พยาบาลมีการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ และเกิดความมั่นใจในการทำงานพัฒนามากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากหลักสูตรจะมีรายวิชาต่างๆ ที่ช่วยพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่องเป็นลำดับขั้นตอน ซึ่งชนิษฐา นันทบุตร⁹ เสนอว่าการพัฒนาพยาบาลให้มีสมรรถนะสูงขึ้นเป็นการ

เพิ่มคุณภาพการบริการ โดยต้องพัฒนาน้อย 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มพยาบาลเฉพาะทาง และกลุ่มผู้ปฏิบัติขั้นสูงทางการพยาบาล

การพัฒนาสมรรถนะด้วยการเรียนรู้เอง สามารถอธิบายได้ว่าประสบการณ์จากการทำงาน ทำให้บุคคลเกิดการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงาน จนสามารถถ่ายทอดสมรรถนะนั้นให้กับบุคคลอื่นได้สอดคล้องกับแนวคิดของ Benner¹⁰ ที่กล่าวไว้ว่าสมรรถนะของบุคคลสามารถยกระดับหรือพัฒนาได้ เช่นเดียวกับ สิริพันธ์ ศาสตรากรักษ์¹¹ ที่เสนอให้มีการจัดกิจกรรมการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผ่านการฝึกอบรมในห้องเรียน การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ในการทำงาน และการจัดกระบวนการกลุ่มทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

สาระหลักข้อที่ 2 แนวทางการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพงาน ได้แก่ 1) การพัฒนาวิคิด 2) การพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็น 3) การพัฒนาวิธีการทำงาน 4) การพัฒนาเครื่องมือการทำงาน และ 5) การพัฒนากลไกกำกับและตรวจสอบการทำงาน ทั้งนี้ การทำงานพัฒนาต้องใช้สมรรถนะที่เกินกว่าสมรรถนะพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล โดยเน้นการพัฒนาวิคิดทำให้เกิดทัศนคติเชิงบวก การพัฒนาสมรรถนะทั้งเชิงวิชาชีพและเชิงวัฒนธรรมที่เน้นมุมมองของผู้รับบริการ^{12,13} และการฝึกฝนจนเกิดทักษะในการทำงานพัฒนา สอดคล้องกับการศึกษาของปรารณา ลังการพันธ์¹⁴ ที่พบว่าพยาบาลที่มีทัศนคติที่ดี มีความตระหนักในบทบาทตนเอง จะมีการพัฒนาสมรรถนะที่ดี นอกจากนี้ การพัฒนากลไกให้ทำงานพัฒนาอย่างมีคุณภาพ จะช่วยเสริมพลังอำนาจทั้งในระดับบุคคลและในงานที่ทำ โดยการพัฒนาวิคิดให้รู้สึกมีพลังอำนาจในตนเอง การใช้กลยุทธ์และเทคนิคการเสริมพลังอำนาจ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นและเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน รวมทั้งการจัดระบบการทำงานที่เอื้อต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ¹⁵⁻¹⁷ การศึกษาครั้งนี้พบว่าการพัฒนาสมรรถนะยังต้องอาศัยเครือข่ายหรือการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเสริมการทำงานให้เกิดขึ้นได้อย่างต่อเนื่องอีกด้วย

6. ข้อเสนอในการนำใช้ผลการศึกษา

6.1. ข้อเสนอต่อสถานบริการสุขภาพ

1) ข้อเสนอเชิงนโยบาย ควรมีนโยบายวางแผนพัฒนากำลังคนทางการพยาบาลด้านอนามัยเจริญพันธุ์ โดยวางแผนสนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องและการพัฒนากำลังคนให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านอนามัยเจริญพันธุ์ และสนับสนุนให้พยาบาลที่มีข้อจำกัดในการศึกษาได้มีโอกาสฝึกอบรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนางานโดยอาจประสานกับเครือข่ายที่เป็นสถาบันการศึกษา เครือข่ายสถานบริการในพื้นที่เดียวกัน และพื้นที่อื่น

2) ควรจัดให้มีหน่วยงานจัดการความรู้ทางการพยาบาลด้านอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อรวบรวมองค์ความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา โดยจัดตั้งกลุ่มพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโทและพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานพัฒนาท่าบทบาหน้าที่ในการวางแผนพัฒนาสมรรถนะพยาบาลให้การสนับสนุนเชิงวิชาการ ประสานแหล่งทุนและแหล่งประโยชน์ ให้คำปรึกษาในการทำงานพัฒนา รวมทั้งการจัดการองค์ความรู้ทางการพยาบาล

3) ควรสร้างวัฒนธรรมการทำงาน ที่ให้ความสำคัญกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ โดยเฉพาะงานอนามัยเจริญพันธุ์ ที่ต้องการบริการที่มีความไวทางเพศและวัฒนธรรม รวมทั้งการทำงานบนฐานของความรู้นอกเหนือจากความรู้เห็น มีเป้าหมายที่ผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้รับบริการ เน้นการทำงานแบบทีม การทำงานแบบเครือข่าย การทำงานโดยให้ผู้เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการจัดทำ กำหนดบริการ และตรวจสอบคุณภาพบริการ

6.2. ข้อเสนอต่อสถาบันการศึกษาพยาบาล

1) ควรออกแบบการเรียนการสอนให้ผู้เรียนมีโอกาสพัฒนาสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน โดยเน้นการพัฒนาวิธีการให้เห็นตัวอย่างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติทั้งนี้ควรใช้รูปแบบที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ไปออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนในสาขาการผดุงครรภ์ขั้นสูง

2) ควรจัดหลักสูตรการฝึกอบรมให้กับพยาบาลที่มีข้อจำกัดในการศึกษาต่อเนื่อง โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งอาจเป็นการอบรมระยะสั้น หรืออบรมเป็นครั้งคราว แต่มุ่งเน้นให้เกิดผลงานการพัฒนาคุณภาพงานมากกว่าการประชุมวิชาการที่ให้เพียงแนวคิด โดยอาจมีการมอบหมายให้ผู้เข้าอบรมใช้กรณีศึกษาด้านอนามัยเจริญพันธุ์ในพื้นที่เป็นบทเรียน และวิทยากรติดตามให้คำปรึกษาต่อเนื่อง

3) นักวิชาการในสถานศึกษา ควรมุ่งเน้นการทำงานร่วมกับสถานบริการสุขภาพในเครือข่ายที่เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาและสถานบริการต้นสังกัดของผู้เรียน โดยผสมผสานไปกับการเรียนการสอน หรือต่อยอดจากกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อช่วยในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง โดยนักวิชาการท่าบทบาของการเป็นที่ปรึกษา

6.3. ข้อเสนอต่อองค์กรวิชาชีพพยาบาล

1) ควรมีนโยบายสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพงาน รวมทั้งการจัดการความรู้ทางการพยาบาลที่เป็นรูปธรรม โดยรวบรวมและสังเคราะห์องค์ความรู้ทางการพยาบาลเฉพาะสาขา เพื่อกำหนดทิศทางการพัฒนาคุณภาพงานและวิจัยของพยาบาลที่เท่าทันการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งการวางแผนพัฒนาสมรรถนะกำลังคนทางการพยาบาลเฉพาะสาขา และให้ความสำคัญกับผลงานการพัฒนาคุณภาพงานเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาตนเอง อีกทั้งการจัดสรรหรือจัดหาแหล่งงบประมาณสนับสนุนการทำงานพัฒนา โดยผ่านหน่วยงานจัดการความรู้ของสถานบริการแต่ละแห่งมากกว่าการสนับสนุนเป็นรายบุคคล เพื่อผลักดันให้เกิดการจัดตั้งหน่วยงานจัดการความรู้ที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น

2) ควรจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเป็นประจำทุกปี เพื่อให้สมาชิกได้มีโอกาสได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ทันเหตุการณ์ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมกำหนดทิศทางการพัฒนาวิชาชีพ ทั้งนี้องค์กรวิชาชีพจะต้องมีการวางแผนการดำเนินการเพื่อให้ได้ข้อความรู้มากเพียงพอที่จะขับเคลื่อนการพัฒนาในแต่ละสาขา

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนโครงการพัฒนานักวิจัยใหม่จากกองทุนวิจัย 40 ปี มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประจำปี 2550

เอกสารอ้างอิง

1. อีรพร สติธองกุล, บรรณาธิการ. แผนยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล. นนทบุรี: สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2547.
2. สภาร่างรัฐธรรมนูญ. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550. [ออนไลน์] 2550 [อ้างอิง 14 ธันวาคม 2551]. ที่มา: www.opdc.go.th/uploads/files/law/constitution_2550.pdf.
3. สุกิตรา เหลืองอมรเลิศ. การประเมินแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2549. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์: ทิศทางการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. วันที่ 11 สิงหาคม 2550 ณ โรงแรมหลุยส์เทเวร์น กรุงเทพฯ; 2550.
4. ศิริอร ลินธุ และเรณู พุกบุญมี. การรับรู้อุปสรรคต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารวิจัยทางการพยาบาล 2544; 5(1): 71-85.
5. วัชรีย์ แสงมณี, ยุพิน วัฒนสิทธิ์, นิตยา ไกรวงศ์ และอุมาพร ปุญญโสพรรณ. อุปสรรคในการใช้ผลงานวิจัยทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร 2549; 24(6): 537-547.
6. ปราณี อีรโสภณ และพรเพ็ญ ปทุมวิวัฒนา. บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทารกปากแหว่งเพดานโหว่. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553.
7. วิทยา หลิวเสรี. การจัดการสมรรถนะบุคลากร. 2551. [อ้างอิง 4 มิถุนายน 2552] ที่มา: www.dpc1.in.th/technic/images/stories/document/develop1%20.doc
8. ปราณี อีรโสภณ. สถานะองค์ความรู้ในการพัฒนาและการวิจัย ตามประเภทของบริการทางการพยาบาล. ใน ชนิษฐา นันทบุตร, วิลาวัณย์ เสนารัตน์, สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ, ปราณี อีรโสภณ, พรเทพ แพรขาว, กล้าเผชิญ โชคบำรุง และคณะ. แผนที่การวิจัยกับวิชาชีพการพยาบาล. นนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบการพยาบาล สภาการพยาบาล; 2552.
9. ชนิษฐา นันทบุตร. แผนที่การวิจัยและขอบเขตการวิเคราะห์ช่องว่างขององค์ความรู้. ใน ชนิษฐา นันทบุตร, วิลาวัณย์ เสนารัตน์, สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ, ปราณี อีรโสภณ, พรเทพ แพรขาว, กล้าเผชิญ โชคบำรุง และคณะ. แผนที่การวิจัยกับวิชาชีพการพยาบาล. นนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบการพยาบาล สภาการพยาบาล; 2552.
10. Benner P. From Novice to Expert: excellence and power in clinical nursing practice. California: Addison-Wesley Publishing; 1984.
11. สิริพันธ์ ศาสตราภรณ์, กิตติกร นิลมานัต, ยุพา อ่องโกศัย, ศรีวรรณ ช่วยนุกูล และ วราภรณ์ คงสุวรรณ. การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้านจิตสังคม ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม. วารสารสงขลานครินทร์เวชสาร 2550; 25(1): 9-17.
12. ปราณี อีรโสภณ ชนิษฐา นันทบุตร และบำเพ็ญจิตต์ สังชาติ. มดลูกหย่อน: บทสะท้อนความต้องการการดูแลสุขภาพผู้หญิงในบริบทชุมชนแออัดอีสาน. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2550; 25(3): 34-41.
13. Theerasopon P, Nuntaboot K, Sangchart B. Mod-luuk-yawn: the entry to women's health care in a slum community of Isaan context, Thailand. The Hong Kong Nursing Journal 2007; 43(3):9-18.
14. ประธนา ลังการพันธ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนผ่านจากพยาบาลทั่วไปสู่พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง. 2551. [อ้างอิง 13 กรกฎาคม 2552] ที่มา: <http://nurse.payap.ac.th/main/APN.pdf>.

15. Stewart AM. **Empowering people.** London: Pitman;1994.
16. Gutierrez LM. Working with women of color: An empowerment perspective. **Social Work** 1990; 35:149-154.
17. Kramer M, Schmarenberg, C. Learning from success: Autonomy and empowerment. **Nursing Management** 1993; 24(5): 58-64.