

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของประชากรจำแนกตามการรับรู้ความเปลี่ยนแปลงขององค์กร (ต่อ)

ข้อความ	ร้อยละของการเปลี่ยนแปลงขององค์กร				
	1	2	3	4	5
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
3. มีการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ	15 (8.40)	43 (24.20)	64 (36.00)	41 (23.00)	15 (8.40)
ด้านวิธีปฏิบัติ แนวทางการทำงาน					
1 มีคู่มือ/แนวปฏิบัติในการทำงานเพื่อการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพ	5 (2.80)	40 (22.50)	49 (27.50)	69 (38.80)	15 (8.40)
2. มีการปฏิบัติและกำกับการใช้คู่มือ/แนวทางปฏิบัติในการทำงานเพื่อการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพ	6 (3.40)	42 (23.60)	53 (29.80)	64 (36.00)	13 (7.30)
3. มีการพัฒนาปรับปรุงและประเมินผลการปฏิบัติงานตามแนวทางที่กำหนดในการทำงานเพื่อการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพ	8 (4.50)	40 (22.50)	54 (30.30)	63 (35.40)	13 (7.30)
ด้านการมีส่วนร่วมกับเครือข่าย					
1 มีกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพ	11 (6.20)	32 (18.00)	57 (32.00)	68 (38.20)	10 (5.60)
2. มีข้อตกลง ความร่วมมือ ในการพัฒนางานหรือนวัตกรรมหรือการวิจัยการส่งเสริมสุขภาพกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง	12 (6.70)	36 (20.20)	65 (36.50)	55 (30.90)	10 (5.60)
3. มีแผนปฏิบัติการแบบคู่ความร่วมมือกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ	15 (8.40)	37 (20.80)	59 (33.10)	59 (33.10)	8 (4.50)
ด้านนโยบาย แผนงาน ขององค์กร					
1 มีนโยบายการทำงาน(เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ ผลลัพธ์) เพื่อการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพ	5 (2.80)	32 (18.00)	38 (21.30)	79 (44.40)	24 (13.50)
2. มีแผนปฏิบัติการและงบประมาณตามนโยบาย	7 (3.90)	36 (20.20)	49 (27.50)	67 (37.60)	19 (10.7)
3. มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบตามแผนปฏิบัติการและนโยบาย	6 (3.40)	33 (18.50)	50 (28.10)	70 (39.30)	19 (10.70)
หมายเหตุ:					
1 หมายถึง การรับรู้ในระดับน้อยที่สุด					
2 หมายถึง การรับรู้ในระดับน้อย					
3 หมายถึง การรับรู้ในระดับปานกลาง					
4 หมายถึง การรับรู้ในระดับมาก					
5 หมายถึง การรับรู้ในระดับมากที่สุด					

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่าการดำเนินการโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลรับรู้ถึงผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการว่ามีการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรทุกด้านในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาจากจำนวนและร้อยละในแต่ละระดับ จะพบว่าผู้บริหารรับรู้ความเปลี่ยนแปลงในเกือบทุกข้อของทุกด้านในลักษณะคล้ายคลึงกัน คือ เป็นการเปลี่ยนแปลงในระดับมาก ในจำนวนร้อยละที่มากที่สุด โดยด้านศักยภาพบุคลากร ผู้บริหารรับรู้ว่าคุณลักษณะของบุคลากรในหน่วยงาน/องค์กรและมีความสามารถในการเป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน/องค์กร รวมทั้งมีการปฏิบัติเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน/องค์กรในระดับมาก ในจำนวนร้อยละที่มากที่สุดเช่นกัน ซึ่งอาจเป็นผลสืบเนื่องมาจากการที่องค์กร/หน่วยงานมีสมรรถนะมากพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขององค์กรหรือหน่วยงานได้ จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่าผู้บริหารรับรู้สมรรถนะขององค์กร/หน่วยงานระดับมากเป็นส่วนใหญ่ทุกข้อ ซึ่งรวมถึงสมรรถนะในการพัฒนาความสามารถของบุคลากร การพัฒนา/สร้างนวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ไปจนถึงการสร้างการยอมรับให้เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพด้วย⁹ ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการที่องค์กรจะถูกพัฒนาขึ้นเป็นศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพได้นั้นเป็นผลมาจากการมีโครงสร้างด้านทรัพยากรบุคคลที่ดีคือบุคลากรในองค์กรนั้นเป็นผู้มีความรู้รวมทั้งได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ในการสร้างสรรค์

นวัตกรรมโดยเฉพาะความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นผู้ที่สามารถสร้างความเปลี่ยนแปลงให้แก่องค์กรได้ ซึ่งศูนย์การเรียนรู้แต่ละศูนย์ได้รับการเตรียมความพร้อมและพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่ โดยได้ร่วมจัดทำหลักสูตรเนื้อหากิจกรรมและกำหนดการเรียนรู้นวัตกรรมของศูนย์ ตลอดจนได้รับการพัฒนาศักยภาพในการถ่ายทอดการดำเนินงานและการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ^{9,19,23} ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการดำเนินโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ภาคเหนือร่วมกับภาคีเครือข่าย^{9,19} สอดคล้องกับผลการสำรวจของเครือข่ายขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 5 ภูมิภาคก่อนสิ้นสุดโครงการที่พบเช่นกันว่า กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารองค์กรพยาบาล รับรู้ว่าการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรด้านศักยภาพบุคลากรอยู่ในระดับมาก¹⁹ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุวรรณจันทร์ประเสริฐ และคณะ²⁴ ที่พบว่าศูนย์การเรียนรู้ทางการแพทย์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ กรณีศึกษาพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือทุกศูนย์ช่วยพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้แก่กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละแง่มุมในระดับมากทุกข้อและสามารถนำไปประยุกต์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพได้ และยังรับรู้ถึงภาวะผู้นำและการจัดการการเปลี่ยนแปลงของบุคลากรในศูนย์การเรียนรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพได้ในระดับมากด้วย

ผลการวิจัยครั้งนี้อาจจะไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิศากร กรุงไกรเพชร และคณะ²⁵ และ เกศศิริ วงษ์คงคำและปิยธิดา นาคะเกษียร²⁶ ที่พบว่าระดับการบริการสุขภาพมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านบริหารจัดการในการสร้างเสริมสุขภาพโดยพยาบาลที่ให้บริการระดับปฐมภูมิมีสมรรถนะด้านบริหารจัดการฯ

มากกว่าพยาบาลวิชาชีพในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ²⁵ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มประชากรผู้บริหารเกือบทั้งหมดในงานวิจัยนี้อยู่ในหน่วยงาน/องค์กรระดับตติยภูมิและทุติยภูมิ ถึงร้อยละ 89.9 และ 7.9 ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม อาจอธิบายได้ว่าบุคลากรพยาบาลในหน่วยงานและองค์กรที่ถูกรับรู้เหล่านั้นส่วนหนึ่งคือ การได้ผ่านกระบวนการพัฒนาอันเนื่องมาจากโครงการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพในวิชาชีพดังที่ได้กล่าวแล้ว นอกจากนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงอาจมีมุมมองที่แตกต่างไปจากผลการวิจัยของ นิศากร กรุงไกรเพชร และคณะ²⁵ ซึ่งศึกษาในกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ใช่ผู้บริหารทางการพยาบาล

สำหรับด้านระบบข้อมูลและการจัดการความรู้ ผู้บริหารรับรู้ว่าการจัดเก็บและค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและมีการใช้ข้อมูลเพื่อการพัฒนาวัฒนธรรมการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมาก ในจำนวนร้อยละที่มากที่สุด ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในหน่วยงานที่มีการพัฒนาวัฒนธรรมสร้างเสริมสุขภาพที่มีคุณภาพหรือมีการปฏิบัติที่ดีจนสามารถเป็นแหล่งเรียนรู้สำหรับหน่วยงานอื่นๆ ได้นั้นต้องอาศัยกระบวนการที่ดี บนหลักฐานความรู้และเป็นวิทยาศาสตร์ โดยมีการใช้ข้อมูลต่าง ๆ เป็นพื้นฐานในการสร้างนวัตกรรม โดยเฉพาะในการพัฒนาวัฒนธรรมนั้นในขั้นตอนแรกซึ่งต้องมีการค้นหาปัญหาหรือประเด็นในการสร้างสรรค์นวัตกรรมไปจนถึงขั้นตอนของการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ หรือค้นคว้าหาเอกสารที่เกี่ยวข้องเพื่อค้นหาวิธีในการจัดการแก้ไขปัญหา²⁷ จึงจำเป็นต้องอาศัยการสืบค้นข้อมูล และการจัดระบบการจัดเก็บข้อมูลที่ดี ซึ่งเป็นปัจจัยเอื้อต่อการพัฒนาวัฒนธรรมได้ โดยเฉพาะเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาวัฒนธรรมอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์ในแง่การเตรียมความพร้อม

ในการเอื้อ หรือสนับสนุนข้อมูลประกอบการเรียนรู้ของหน่วยงาน หรือองค์กรอื่นๆ ในฐานะของการเป็นศูนย์หรือแหล่งของการเรียนรู้ในด้านนี้ ตัวอย่างเช่น เมื่อนวัตกรรมบ้านดินและการดูแลสุขภาพตามแนววิถีธรรมชาติของโรงพยาบาลแม่ลาวเป็นที่รู้จักและมีชื่อเสียง มีผู้มาศึกษาดูงานมากมาย มีเครือข่ายการทำงานขยายออกไปอย่างต่อเนื่อง ภายหลังได้มีการจัดทำระบบสารสนเทศ ระบบข้อมูลต่าง ๆ ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลกลุ่มเป้าหมายในการดูแลต่างๆ ทำให้การใช้ประโยชน์จากข้อมูลมีความต่อเนื่อง สะดวก รวดเร็ว และทันสมัยมากขึ้น^{28,29}

อย่างไรก็ตาม ในเรื่องการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ผู้บริหารรับรู้ความเปลี่ยนแปลงว่า บุคลากรพยาบาลมีศักยภาพในระดับปานกลางมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากปัญหาอุปสรรคของการไม่ทำวิจัยของพยาบาลโดยทั่วไป ซึ่งมักเกี่ยวข้องกับปัญหาเรื่องภาระงานหนัก หรือไม่มีเวลาในการทำวิจัย^{30,31} และอาจเนื่องมาจากพื้นฐานสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพในด้านนี้ของพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับพื้นฐานหรือค่อนข้างต่ำกว่าด้านอื่นๆ อยู่แล้ว ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพไทยในหลายๆ ภาคและทุกระดับ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในด้านการวิจัยและการจัดการความรู้^{15,25,26,32,33} น้อยที่สุด สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิจิตร ศรีสุพรรณและคณะ³⁴ ที่พบเช่นกันว่าผู้บริหารรับรู้การเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรด้านนี้ในทั้ง 5 พื้นที่อยู่ในระดับต่ำกว่าด้านอื่นๆ คืออยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งต้องการการขับเคลื่อนต่อไป¹⁹

เกี่ยวกับด้านวิธีปฏิบัติและแนวทางการทำงาน ผู้บริหารรับรู้ว่ามีความเปลี่ยนแปลงคือ มีคู่มือ/แนวปฏิบัติในการทำงานเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ มีการ

ปฏิบัติและกำกับการใช้คู่มือ/แนวทางปฏิบัติในการทำงานเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและมีการพัฒนาปรับปรุงและประเมินผลการปฏิบัติงานตามแนวทางที่กำหนดในการทำงานเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมาก ในจำนวนร้อยละที่มากที่สุด ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า หน่วยงานที่มีการพัฒนานวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพจนได้รับการพัฒนาเป็นแหล่งการเรียนรู้ นั้น ในการนำใช้นวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพหรือเพื่อการเผยแพร่หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้ผลการเขียนวิธีปฏิบัติ คู่มือ หรือแนวปฏิบัติในการใช้ประกอบด้วยนั้นว่าเป็นกระบวนการหรือวิธีการที่เป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้และทำความเข้าใจ ซึ่งองค์กร/หน่วยงานนั้นต้องมีความสามารถในการพัฒนาคู่มือหรือแนวปฏิบัติด้วย สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า หน่วยงาน/องค์กรที่เป็นศูนย์การเรียนรู้ 5 แห่งในเขตภาคเหนือมีสมรรถนะในด้านการจัดทำคู่มือ/แนวทางการทำงานเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมากเป็นส่วนใหญ่⁹ และข้อสำคัญคือ ต้องมีการปฏิบัติจริงและมีการกำกับการใช้หรือปฏิบัติตามคู่มือที่สร้างขึ้นด้วย และคู่มือหรือแนวทางดังกล่าวยังเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพด้วย ซึ่งคู่มือการปฏิบัติงานเป็นสิ่งที่บอกถึงจุดเริ่มต้น แต่ละขั้นตอนและจุดสิ้นสุดของกระบวนการทำงาน ทำให้การเรียนรู้ง่ายขึ้น ลดเวลาในการเรียนรู้งาน เป็นเครื่องมือในการฝึกอบรม และเป็นแนวทางในการประเมินติดตามงานได้³⁴ ผลการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของวิจิตร ศรีสุพรรณและคณะ¹⁹ ที่พบว่าผู้บริหารรับรู้การเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรด้านนี้ในระดับมากเช่นกัน¹⁹

ในด้านการมีส่วนร่วมกับเครือข่าย ผู้บริหารรับรู้การเปลี่ยนแปลงในองค์กรว่ามีกระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการสร้างเสริม

สุขภาพในระดับมาก ในจำนวนร้อยละที่มากที่สุด สอดคล้องกับผลการศึกษาของวิจิตร ศรีสุพรรณและคณะ¹⁹ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการถูกพัฒนาให้เป็นศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญและเป็นไปตามเป้าหมายประการหนึ่งของโครงการฯ ที่ต้องการยกระดับหน่วยงาน/องค์กรเหล่านั้นให้เป็นศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ¹⁹ หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ภาคเหนือทำให้หน่วยงานหรือองค์กรนั้น ๆ ได้รับโอกาสในการพัฒนาสมรรถนะในการทำงานร่วมกับเครือข่ายซึ่งผลจากการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์พบว่าหน่วยงาน/องค์กรที่เป็นศูนย์การเรียนรู้ 5 แห่งในเขตภาคเหนือมีสมรรถนะในด้านนี้อยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่⁹ นอกจากนี้หน่วยงาน/องค์กรเหล่านี้ยังมีโอกาสในการพัฒนาการเป็นเครือข่ายกับหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุวรรณ จันทรประเสริฐและคณะ²⁴ ที่พบว่าพยาบาลผู้รับผิดชอบในศูนย์เรียนรู้ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงใต้มีศักยภาพในการประสานความร่วมมือทั้งในระดับหน่วยงาน ในโรงพยาบาล ในชุมชนรวมทั้งองค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าผู้บริหารรับรู้ว่ามีเปลี่ยนแปลงขององค์กรเกี่ยวกับการ มีข้อตกลงความร่วมมือในการพัฒนางาน หรือนวัตกรรม หรือการวิจัยการสร้างเสริมสุขภาพกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในระดับปานกลางมากที่สุดและการมีแผนปฏิบัติการแบบคู่ความร่วมมือกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมากและระดับปานกลางในระดับเท่า ๆ กัน ซึ่งอาจเป็นผลเนื่องจากแม้ว่าหน่วยงาน/องค์กรศูนย์การเรียนรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเหล่านี้จะมีสมรรถนะ

และโอกาสในการสร้างเครือข่ายเหมือนกันแต่อาจมีระดับแตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม ข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นแนวโน้มทิศทางของการเปลี่ยนแปลงองค์กรในด้านนี้ไปในทิศทางที่คล้ายคลึงกัน

ด้านนโยบาย และแผนงานขององค์กร ผลจากการวิจัยพบว่า ผู้บริหารรับรู้ว่ามีความเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน/องค์กรในด้านนี้คือ มีนโยบายการทำงานไม่ว่าจะเป็นการกำหนดเป้าหมาย ยุทธศาสตร์ หรือผลลัพธ์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งมีแผนปฏิบัติการและงบประมาณตามนโยบาย และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบตามแผนปฏิบัติการและนโยบายในระดับมากในจำนวนร้อยละที่มากที่สุด สอดคล้องกับผลการศึกษาในภาพรวมด้านนี้ของวิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ¹⁹ ซึ่งอธิบายได้ว่าการเป็นศูนย์การเรียนรู้หรือแหล่งเรียนรู้ เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้องค์กรได้แสดงบทบาทที่ชัดเจนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพขององค์กร และสามารถเป็นตัวอย่างให้หน่วยงานอื่นหรือองค์กรเครือข่ายได้ศึกษาเรียนรู้ได้¹⁹ ซึ่งผลการวิจัยแสดงให้เห็นชัดเจนว่าหลังการดำเนินโครงการฯ หน่วยงาน/องค์กรมีสมรรถนะในการกำหนดนโยบายการเป็นองค์กรเพื่อการเรียนรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ โดยยังแสดงบทบาทของการเป็นผู้นำ ผู้บริหารจัดการ รวมทั้งเป็นผู้นำความเปลี่ยนแปลงเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ด้วย⁹ ซึ่งคล้ายคลึงกับข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากผลการวิจัยของสุวรรณ จันทร์ประเสริฐและคณะ²⁴ ที่พบว่าโดยรวมทุกศูนย์การเรียนรู้ในภาคตะวันออกเป็นแบบอย่างของการปฏิบัติบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพและพยาบาลผู้รับผิดชอบในศูนย์เรียนรู้เป็นแบบอย่างที่ดีหลายประการ รวมทั้งการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและผู้จัดการระบบการดูแลสุขภาพ ดังนั้นจึงอาจมีผลให้หน่วยงาน/องค์กรนั้น ๆ มีการกำหนด

นโยบายการทำงานในด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้ชัดเจน ที่สามารถเป็นตัวอย่างของการเรียนรู้และส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วย และเมื่อมีนโยบายที่ชัดเจนแล้วก็จะส่งเสริมให้มีการผลักดันไปสู่การปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพรวมทั้งการพัฒนานวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพได้จริง โดยการกำหนดเป็นแผนปฏิบัติการและจัดสรรงบประมาณตามนโยบายรวมทั้งกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบตามแผนปฏิบัติการและนโยบายด้วย ดังตัวอย่างโรงพยาบาลแม่ลาวซึ่งเมื่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีนโยบายและยุทธศาสตร์ที่ชัดเจนในการสร้างสุขภาพโดยการผสมผสานแนวคิดการบำบัดโดยวิถีธรรมชาติ และได้มีการดำเนินการหลายประการเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริง มีการสนับสนุนอย่างจริงจังในทุกด้านรวมทั้งผู้บริหารจากกลุ่มการพยาบาลด้วย²⁹ จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้บริหารในงานวิจัยนี้จึงรับรู้ความเปลี่ยนแปลงขององค์กรในลักษณะดังกล่าว

จะเห็นได้ว่าการที่หน่วยงาน/องค์กรได้รับการสนับสนุนจากโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่ภาคเหนือให้เป็นศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพด้วยกิจกรรมต่างๆ ในโครงการเป็นกระบวนการที่มีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน/องค์กรนั้น ๆ โดยส่วนหนึ่งเป็นการได้รับโอกาสในการพัฒนาศักยภาพโดยตรงจากกิจกรรมในโครงการ และอีกส่วนหนึ่งอาจเป็นผลจากการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นด้านทรัพยากรบุคคลที่เป็นโครงสร้างสำคัญของระบบโดยถูกกระตุ้นโดยอ้อมให้ต้องมีการปรับหรือพัฒนาตนเองเพื่อที่จะได้ปฏิบัติบทบาทหน้าที่ของการเป็นศูนย์การเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ผลการวิจัยในครั้งนี้ แม้ว่าในภาพรวมรายด้านจะอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณารายข้อจะเห็นว่า

ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากเกือบทั้งหมด ซึ่งสอดคล้องกันกับผลการสำรวจของเครือข่ายขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 5 ภูมิภาคก่อนสิ้นสุดโครงการที่พบเช่นกันว่า กลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารองค์กรพยาบาล รับรู้ว่าการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน/องค์กรทุกด้านอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านการเปลี่ยนแปลงด้านระบบข้อมูลและการจัดการความรู้ที่ผู้บริหารรับรู้ว่ามีอยู่ในระดับปานกลางซึ่งตรงกับผลการวิจัยครั้งนี้¹⁹

แม้ว่าผลการวิจัยในภาพรวมจะพบว่าผู้บริหารมีการรับรู้การเปลี่ยนแปลงขององค์กรแต่ละข้อ ทุกด้านในระดับมากเกือบทั้งหมด อย่างไรก็ตาม ไม่มีด้านใดเลยที่ผู้บริหารรับรู้ในระดับมากที่สุด หรือการเป็นพื้นที่การเรียนรู้เพื่อการวิจัยและสร้างองค์ความรู้ ซึ่งอาจอธิบายได้ว่าทุกศูนย์ หรือแหล่งการเรียนรู้เพิ่งเริ่มต้นที่จะพัฒนาองค์กรหรือหน่วยงานของตนขึ้นมาเป็นศูนย์การเรียนรู้ได้ในระยะไม่นาน หรือเป็นระยะของการเริ่มต้น ดังนั้นจึงอาจยังต้องการเวลาในการพัฒนาต่อไปจนกว่าจะถึงระดับดังกล่าว นอกจากนี้อาจเป็นผลเนื่องมาจากพยาบาลโดยทั่วไปมีภารกิจหน้าที่ซึ่งงานประจำและงานในหน้าที่ค่อนข้างมากอยู่แล้ว ดังนั้นจึงอาจไม่มีเวลาในการพัฒนางานวิจัยเพื่อพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพมากนัก ซึ่งผลจากการสำรวจในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่ามีพยาบาลถึงร้อยละ 62 ที่ให้เหตุผลว่าปัญหาไม่มีเวลาเป็นอุปสรรคของการทำวิจัย³⁰ ส่วนในประเทศไทย มีผลการวิจัยพบว่าอุปสรรคในการทำวิจัยที่สำคัญของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในระดับมหาบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ส่วนใหญ่ คือ การไม่มีเวลาในการทำวิจัยเช่นกัน³¹ คล้ายคลึงกันกับการศึกษาของ วนิดา พิงสระน้อย³⁵ ที่พบเช่นกันว่าเหตุผลของการไม่ทำวิจัยของบุคลากรสายวิชาการ กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย

ธรรมศาสตร์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นเพราะอุปสรรคด้านภาระงาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ประเด็นการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพ

1.1 ผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพในองค์กร/หน่วยงานที่เป็นศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับสถาบันการศึกษาพยาบาลในพื้นที่ควรมีการศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคของการทำวิจัยของศูนย์การเรียนรู้อย่างแท้จริง และร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ เหล่านั้น

1.2 สถาบันการศึกษาพยาบาลในพื้นที่ควรมีส่วนร่วมในการพัฒนาศักยภาพในการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นบุคลากรองค์กร/หน่วยงานที่เป็นศูนย์การเรียนรู้ เช่น จัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการทำวิจัย เป็นต้น

2. ประเด็นการมีส่วนร่วมกับเครือข่าย

2.1 ผู้บริหารและพยาบาลวิชาชีพในองค์กร/หน่วยงานที่เป็นศูนย์การเรียนรู้ ควรเรียนรู้การสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในเชิงรุกมากยิ่งขึ้นจนถึงขั้นสามารถมีข้อตกลงและแผนปฏิบัติการร่วมกันในการพัฒนางานหรือนวัตกรรมรวมทั้งการวิจัยการสร้างเสริมสุขภาพในองค์กร/หน่วยงานเพื่อพัฒนาการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

2.2 สถาบันการศึกษาพยาบาลในพื้นที่ให้การสนับสนุนในด้านองค์ความรู้รวมทั้งแนวทางหรือวิธีการปฏิบัติตามความจำเป็นหรือความต้องการของศูนย์การเรียนรู้

3. สภาการพยาบาลควรติดตามผลการดำเนินงานของหน่วยงาน/องค์กรที่เป็นศูนย์การเรียนรู้และ

ศึกษาแนวทางการพัฒนาให้เป็นแหล่งเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นจนสามารถเป็นพื้นที่การเรียนรู้เพื่อการวิจัยและสร้างองค์ความรู้ในอนาคตและอยู่อย่างยั่งยืนต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ได้ให้การสนับสนุนทุนวิจัย และขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินการวิจัยครั้งนี้

References

1. WHO [Internet]. Ottawa charter for health promotion: First international conference on health promotion: Ottawa, 21 November 1986. Geneva: WHO; 1986 [cited 2018 Aug. 5]. Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index1.htm>
2. WHO [Internet]. Health promotion. Geneva: WHO; 2018 [cited 2018 Apr. 5]. Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
3. WHO [Internet]. Health promotion: The Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva: WHO; 1986 [cited 2018 August 30]. Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
4. WHO. Milestones in health promotion: Statements from global conferences [Internet]. Switzerland: WHO; 2009 [cited 2018 Aug. 8]. Available from: <http://www.who.int/healthpromotion/milestones/en/>
5. Kempainen V, Tossavainen K, Turunen, H. Nurses' roles in health promotion practice: an integrative review. HPI 2012; 28(4): 490-501.
6. Thailand Nursing and Midwifery Council. The Nursing and Midwifery Profession Act, BE 2528 (1985) and amended by the Nursing and Midwifery Professional Act (No. 2), 2540 (1997). Bangkok: Judthong; 2011.
7. Project on professional nursing movement towards health promotion [Internet]. 2014 [cited 2018 Nov. 26]. Available from: http://thainhp.org/frontend/web/uploads/news/1444565728_1
8. Kumpalikit S, Ruecha Y, Baramee J, Klunklin A, Suwanapatikorn K, Suwanakeeree W. An evaluation of health promotion competencies of graduate nursing students. Journal of Nursing Science 2007; 25(3): 44-55. (in Thai)
9. Faculty of Nursing, Chiang Mai University. Research report on the evaluation project of nursing profession movement towards health promotion in Northern region. Chiang Mai: The institute; 2018. Sponsored by Thai Health Promotion Foundation.
10. Project on professional nursing movement towards health promotion. Declaration of professional nursing networks on health promotion [Internet]. 2014 [cited 2018 Nov. 26]. Available from: http://thainhp.org/frontend/web/uploads/news/1444187967_5_30_2557.pdf
11. Project on professional nursing movement towards health promotion. Summary of the forum for moving nurses' role toward health promotion [Internet]. 2014 [cited 2018 Nov. 26]. Available from: http://thainhp.org/frontend/web/uploads/news/1444184561_4_29-30_57.pdf
12. Project on professional nursing movement towards health promotion. Learning center and nursing innovation for health promotion. In national workshop on learning center and nursing innovation for health promotion; 2017 June 2-3; Bangkok, Thailand.

13. Khumpalikit S, Petpichetchian W, editors. Seven learning packages on health promotion nursing. Project on professional nursing movement towards health promotion. Nonthaburi: Mata Printing; 2016.
14. Sritanyarat W, Piyabanditkul L, editors. Health promotion guidelines for nurses working in primary care, secondary care, and tertiary care settings. Nonthaburi: Mata Printing; 2017.
15. Kunaviktikul W, Wichaikhum O, Nantsupawat A, Sirakamon S, Bhosai J, Sathapornpat P, et al. Health promotion competency and practice among nurses, the North region. Nursing Journal 2015; 42 Suppl Nov.: S151-65. (in Thai)
16. Kaewthummanukul T, Sirakamon S. Health promotion competency and practice among nurses in primary care service, the North region. Nursing Journal 2016; 43 Suppl Dec.: S184-195. (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): 222-28.(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. Srisuphan W, Senaratana W, Nuntaboot K, Kunaviktikul W, Junprasert S, Tilokskulchai F, et al. Project on nursing profession movement towards health promotion. Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice 2017; 4(2):5-19.
20. Nongmak C. Quality assurance in education. Bangkok: Sun spring printing; 1999.
21. Office of the Education Council. The national quality and standard evaluation system. Bangkok: Chounpim press; 1997.
22. Donabedian A. An Introduction to Quality Assurance in Health Care. Oxford: Oxford University Press; 2003.
23. Junprasert S. Nursing innovation learning center: mechanisim for nursing education and nursing service transformation. Workshop on development of nursing innovation learning center for health promotion; 2017 June 2-3; Bangkok: Thailand Nursing Council and Midwifery.
24. Junprasert S, Rattanaagreeethakul S, Jareankankai J, Krungkraipetch N, Sanunreungsak S, Tachasaksri T, et al. The development of nursing learning center for health promotion: case study in the Eastern region. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University 2017; 25 (1):12-24. (in Thai)
25. Krungkraipetch N, Junprasert S, Rattanaagreeethakul S, Techasuksri T, Sananreongsak S, Viriya C, et al. Health promotion competencies among nurses, eastern region. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University 2017; 25 (3): 30-40. (in Thai)
26. Wongkongkam K, Nakagasien P. Factors associated with health promotion competencies of professional nurses in the central region of Thailand. Journal of Nursing Science 2016; 34(2): 102-116. (in Thai)
27. Jirapaet V. [Internet]. From routine nursing practice to design innovative services to quality healthcare. Bangkok: Bangkok hospital; n.d. [cited 2018 Mar. 22]. Available from: https://www.bangkokhospital.com/images/downloads/innovation_nurse.pdf.
28. Mae Lao Hospital, Chiang Rai. Creating supportive environment for health in a natural way: an innovation case study. Unpublished.
29. Nantsupawat R, Sirakamon S, Jiramahavittayakul S, Chainate M. Natural health care: holistic health promotion. Nursing Journal 2015; 42 Suppl Nov.: S222-32. (in Thai)

30. The Press Association. Nurses say barriers prevent them from getting involved in clinical research. *Nursing Times* [Internet]. 2013 May [cited 2018 Mar 22]. Available from <https://www.nursingtimes.net/>
31. Sae-Sia W, Songwattana P, Kahawong W, Suwan S. Research conduct status and perceived barriers of research utilization in Master's prepared nurses who graduated from the Faculty of Nursing, Prince of Songkla University. *Songkla Med Journal* 2008; 26(5): 451-8. (in Thai)
32. Chamnanchang S., Rattanagreethakul S, Junprasert S. Health promoting competencies and performances of nurses in primary care unit, the Eastern Region. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 2017; 25(2): 19-30. (in Thai)
33. Rungamornrat S, Musikthong J, Competency in health promotion of nursing professionals in central area of Thailand. *Journal of Nursing Science* 2016; 34(1):88-100. (in Thai)
34. Office of the Public Sector Development Commission (opdc). Development of work manual [Internet]. Bangkok: opdc; 2009 [cited 2018 Apr 22] Available from: <https://www.opdc.go.th/index.php>
35. Pingsanoi, W. Factors influencing on conducting research among academic staff of health science Thammasat University [master's thesis]. Pathum Thani (THA): University of Technology Thanyaburi; 2013.