

รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข*

พิมพ์ใจ อุ๋นบ้าน ศษ.ค.**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อ 1) วิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิ 2) สร้างและพัฒนารูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข และ 3) ศึกษาผลการใช้รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ ระยะที่ 1 ศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิในเขตภาคเหนือ 17 จังหวัด จำนวน 411 คน และอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตภาคเหนือ 5 แห่ง จำนวน 108 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) ระยะที่ 2 สร้างและพัฒนารูปแบบภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการวิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 9 คน โดยใช้แบบประเมินคุณภาพขององค์ประกอบรูปแบบ ระยะที่ 3 ศึกษาผลการใช้รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยทดลองใช้รูปแบบกับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบเชียงใหม่ จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองประกอบด้วยแบบประเมินภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ แบบประเมินโครงการการพัฒนาภาวะผู้นำวิเคราะห์ข้อมูลโดย หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ t-test

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษ้องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่า มีจำนวนทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล 2) ด้านกระตุ้นปัญญา 3) ด้านคุณธรรม 4) ด้านความรู้การพยาบาลและการสร้างเสริมสุขภาพ 5) ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ และ 6) ด้านบุคลิกภาพ โดยมีเกณฑ์การปฏิบัติทั้งหมด 50 ข้อ ที่สามารถอธิบายลักษณะขององค์ประกอบในแต่ละด้าน
2. รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 7 องค์ประกอบ คือ 1) เป้าหมายการพัฒนา 2) ขอบเขตการพัฒนา 3) โครงสร้างการบริหารจัดการ 4) ยุทธศาสตร์การพัฒนา 5) โครงสร้างการพัฒนา ประกอบด้วย การเตรียมการ การประเมินก่อนดำเนินการ การดำเนินการพัฒนา

การประเมินหลังดำเนินการ และการปรับปรุง 6) หน่วยการพัฒนา และ 7) เป้าหมายปลายทางของการพัฒนา ผลการตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบจากผู้ทรงคุณวุฒิในประเด็นเกี่ยวกับมาตรฐานด้านความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสม ความถูกต้อง และความเพียงพอ พบว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นในภาพรวม มีคุณภาพอยู่ในระดับมาก

3. ผลการใช้รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข พบว่าหลังการพัฒนาผู้เข้ารับการพัฒนามีความรู้ เจตคติ และทักษะเกี่ยวกับภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าก่อน การพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผลการประเมินการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ในภาพรวมผ่านเกณฑ์ในระดับดีมาก

คำสำคัญ: รูปแบบ การพัฒนา ภาวะผู้นำ การสร้างเสริมสุขภาพ นักศึกษาพยาบาล

* วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.ชูชีพ พุทธิประเสริฐ รองศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ ภู่วิภาดาพรรณ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ถุติพันธ์ สมุทรทัย เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

** อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่

Model for Health Promotion Leadership Development of Nursing Students in Nursing College under Praboromrajchanok Institute, The Ministry of Public Health*

Pimjai Aunban Ph.D**

Abstract

This research was used the research & development process. The objectives of this research were (1) Factors analysis in health promotion leadership of nurses in Primary Care Units, (2) Create and develop a model for the development of health promotion leadership of Nursing Students in Nursing College under Praboromrajchanok Institute, The Ministry of Public Health, and (3) Study the result of implementation of the model of Nursing Students in Nursing College under Praboromrajchanok Institute, The Ministry of Public Health. The methodology had 3 phases. Phase 1st was studied of the factors in health promotion leadership. The samples were 411 nurses that working at the primary care unit in 17 northern provinces and the 108 nursing instructors in 5 northern Boromarajonani Nursing Colleges. The data were collected by questionnaire, Exploratory Factor Analysis. Phase 2nd was created and developed a model for the development of health promotion leadership. The data analysis & synthesis, review literatures and quality testing of the model were done by 9 experts, using the model quality assess form. Phase 3rd studied the result of implementation of the model by testing with the 30, 4th year nursing students in Chiang Mai Boromarajonani Nursing College. The research tools were the evaluating form of the health promotion leadership, the evaluating form of the leadership development project. The data were analyzed by mean, standard deviation and t-test.

The Results of research were shown as the followings.

1. The factors in health promotion leadership were 6 factors, (1) the leadership of individual consideration, (2) the leadership of intellectual stimulation, (3) the leadership of moral, (4) the leadership of nursing knowledge and health promotion, (5) the leadership of inspiration motivation, and (6) the leadership of personality. There were 50 performance criteria to explain the character of factors in each part.

2. The model for development of health promotion leadership was 7 factors. There were (1) The goal of development, (2) The scope of development, (3) The structure of administration, (4) The development of strategies, (5) The development of structure, (6) The development unit, and (7) The goal of development. The quality of the model was tested by experts at high grade level for it's possibility, usefulness, feasibility, rightness and sufficiency.

3. The result of implementation of the model revealed that post-implementation, the participants had more knowledge, attitude and health promotion leadership skill than pre- implementation ($p < .01$). The evaluation of health promotion leadership development was at the good level.

Keywords : Model, Development, Leadership, Health Promotion, Nursing Students

* Thesis of Doctor of Philosophy (Research and Development in Education) Faculty of Education, Chiang Mai University Funded research by Office of National Research Council of Thailand and Chiang Mai University. Thesis advisors were : Assoc. Prof. Dr. Choocheep Puthaprasert, Assoc. Prof. Dr. Somsak Phuvipadawat and Asst. Prof. Dr. Ruetinan Samuttai.

** Instructor of Community Nursing department, Boromarajonani College of Nursing, Chiang Mai

บทนำ

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการหรือกิจกรรมที่เพิ่มความสามารถของบุคคลในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ทั้งพฤติกรรมของบุคคล สภาพสังคม และสิ่งแวดล้อม นำไปสู่การมีร่างกายแข็งแรง สภาพจิตที่สมบูรณ์ อายุยืนยาวและคุณภาพชีวิตที่ดี¹ ประเทศไทยได้นำแนวทางการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพมาใช้ในการพัฒนาภาวะสุขภาพคนไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2529 ผลการดำเนินงานพบสถานการณ์และแนวโน้มสุขภาพประเทศไทยที่มีพัฒนาการที่ดีขึ้น แต่ในขณะเดียวกันยังพบปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพ และแนวโน้มที่จะเป็นปัญหาในระยะยาว โรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยการสร้างเสริมสุขภาพยังคงเป็นสาเหตุการป่วยและสาเหตุการตายที่สำคัญของประเทศ² ปัญหาภาวะสุขภาพและระบบสุขภาพดังกล่าวข้างต้น เกิดจากการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพยังไม่บรรลุเป้าหมาย สาเหตุของปัญหา คือ การขาดศักยภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิที่เป็นกลไกหลักในการขับเคลื่อนให้การดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพบรรลุเป้าหมาย³

หน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นหน่วยบริการสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน เน้นการพัฒนาศักยภาพของประชาชนในการดูแลตนเอง และการมีส่วนร่วมของชุมชน⁴ บุคลากรของหน่วยบริการปฐมภูมิประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข⁵ แต่ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรโดยเฉพาะแพทย์ยังเป็น

ปัญหาที่สำคัญของประเทศ พยาบาลจึงเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในการให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ⁶

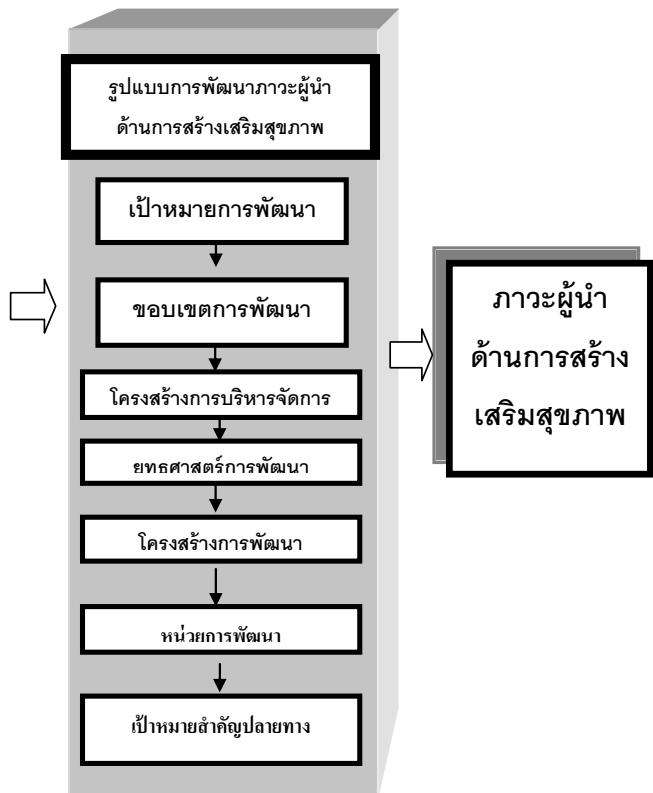
พยาบาลที่ทำงานในระดับปฐมภูมิ ต้องมีภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ⁷ ซึ่งหมายถึงความสามารถของบุคคลในการชักจูง ใจให้บุคคลอื่นเพิ่มความสามารถของตนในการควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ ทั้งพฤติกรรมของบุคคล สภาพสังคม และสิ่งแวดล้อม นำไปสู่การมีร่างกายแข็งแรง สภาพจิตที่สมบูรณ์ อายุยืนยาวและคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถพัฒนาได้ตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล⁸ เพื่อเพิ่มศักยภาพให้กับนักศึกษาพร้อมที่จะเข้าปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกในทีมสุขภาพ และให้บริการทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาภาวะผู้นำดังกล่าวจะส่งผลดีต่อการ พัฒนาตัวเองของนักศึกษา การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล การพัฒนาองค์การ และการพัฒนาภาวะสุขภาพของประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. วิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล
2. สร้างและพัฒนารูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล
3. ศึกษาผลการใช้รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
1) การมีบารมี
2) การสร้างแรงบันดาลใจ
3) การกระตุ้นปัญญา
4) การคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล
การสร้างเสริมสุขภาพ (WHO, 1986)
บทบาทพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพ
คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์
คุณสมบัติบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
การพัฒนาภาวะผู้นำ
รูปแบบการพัฒนา



คุณภาพของรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพตามมาตรฐานด้าน: ความเป็นไปได้, ความเป็นประโยชน์, ความเหมาะสม, ความถูกต้อง, ความเพียงพอ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย มี 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	การหาคุณภาพเครื่องมือ	การเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล
ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน เป็นผู้เชี่ยวชาญ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการพยาบาลชุมชน และด้านการศึกษาพยาบาล	แบบสอบถามความคิดเห็น เกี่ยวกับความเหมาะสม ของเกณฑ์การปฏิบัติ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา ความเหมาะสมของแบบสอบถาม ในประเด็นการใช้ภาษา ที่กระชับชัดเจน	ส่งแบบสอบถามและ รับคืน ทางไปรษณีย์	-- $\bar{X}$ -SD
กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 633 คนแบ่งเป็น - อาจารย์พยาบาล 135 คน (สุ่มอย่างง่าย) - พยาบาลวิชาชีพ 498 คน(สุ่มแบบ หลายขั้นตอน)	แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	- ค่า IOC =0.67-1 - ค่าความเชื่อมั่น =0.980	ส่งและรับ แบบสอบถาม ทางไปรษณีย์	-- $\bar{X}$ -SD -Exploratory Factoranalysis
ระยะที่ 2 การสร้างและการพัฒนารูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ				
- แหล่งข้อมูล ได้แก่ เอกสาร รายงานการ วิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาภาวะผู้นำ รูปแบบการพัฒนา	แบบสังเคราะห์งานวิจัย	อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณา ความเหมาะสมของแบบ สังเคราะห์	วิเคราะห์ เนื้อหา	ผลการวิจัย รองรับอย่าง น้อย 2 เรื่อง
- ผู้ให้ข้อมูล เป็นผู้เชี่ยวชาญในการ ตรวจสอบคุณภาพรูปแบบ จำนวน 9 คน	- แบบประเมินคุณภาพของ รูปแบบ	- ความเที่ยงตรง ค่า IOC =0.67-1	เก็บรวบรวม ข้อมูลด้วย ตนเอง	-- $\bar{X}$ -SD

ระยะที่ 3 การศึกษาผลการใช้รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ จำนวน 30 คน การออกแบบการทดลองเป็นแบบ กลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการ ทดลอง ใช้ระยะเวลา 1 เดือน	1. คู่มือการใช้รูปแบบการพัฒนา ภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริม สุขภาพ	ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความเหมาะสม สอดคล้อง	- ส่งคู่มือและรับ คืนด้วยตนเอง	วิเคราะห์เนื้อหา
	2. แบบวัดความรู้ เจตคติ และ ทักษะภาวะผู้นำ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	- ความเที่ยงตรง IOC =0.67-1 - ความเชื่อมั่น (KR-20) = 0.96	เก็บรวบรวม ข้อมูล ก่อนและ หลังการทดลอง	-- $\bar{X}$ -SD -t-test
	5. แบบประเมินโครงการพัฒนา ภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริม สุขภาพ	- ความเที่ยงตรง IOC =0.67-1 - อาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบ การใช้ภาษา	เก็บรวบรวม ข้อมูลด้วย ตนเอง	-- $\bar{X}$ -SD
2. วิทยากรที่เข้าร่วมการทดลอง จำนวน 7 คน เป็นอาจารย์พยาบาล 2 คน พยาบาล วิชาชีพ 2 คน แพทย์ 1 คน ผอ.กอง สาธารณสุข 1 คน และอาจารย์ด้านการ บริหารการศึกษา 1 คน	1.แบบประเมินคุณภาพของ รูปแบบ	- ความเที่ยงตรง - ค่า IOC 0.67 ถึง 1	เก็บรวบรวม ข้อมูลด้วย ตนเอง	-- $\bar{X}$ -SD

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในหน่วยบริการปฐมภูมิ มี 6 ด้าน คือ 1) ด้านการคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล 2) ด้านการกระตุ้นปัญญา 3) ด้านคุณธรรม 4) ด้านความรู้การพยาบาลและการสร้างเสริมสุขภาพ 5) ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ และ 6) ด้านบุคลิกภาพ

องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน มีเกณฑ์การปฏิบัติ 50 ข้อ ที่สามารถอธิบายลักษณะขององค์ประกอบสำคัญแต่ละด้าน ดังนี้

1.1 ด้านการคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล มีเกณฑ์การปฏิบัติ 12 ข้อ ได้แก่ 1) ให้คำปรึกษาแก่ประชาชนเป็นรายบุคคล 2) ส่งเสริมการติดต่อสื่อสารแบบ 2 ทางที่เหมาะสมในแต่ละบุคคล 3) สามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ แก่ประชาชนแต่ละคนได้อย่างเหมาะสม 4) สนับสนุน ส่งเสริมและพัฒนาประสิทธิภาพรายบุคคลอย่างเหมาะสม 5) คำนึงถึงในลักษณะของปัจเจกบุคคล โดยปฏิบัติต่อประชาชนแตกต่างกันตามความต้องการและความสามารถของแต่ละคน 6) ร่วมจัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมตามความต้องการในแต่ละครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน 7) ช่วยให้ประชาชนแต่ละคนเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ 8) ประเมินศักยภาพของผู้อื่น ทั้งความสามารถในการดำเนินงานในปัจจุบันและความรับผิดชอบในอนาคตที่เพิ่มขึ้น 9) กระตุ้นชุมชนในการระดมทรัพยากรบุคคลที่มีความสามารถแตกต่างกัน เพื่อทำการสร้างสุขภาพ 10) สร้างความตระหนักให้ชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ โดยคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคลแต่ละคน 11) สอนประเด็นการดูแลตัวเองโดยคำนึงถึงศักยภาพ

ของแต่ละบุคคล และ 12) ใช้งานวิจัยเป็นพื้นฐานในการแก้ปัญหาสุขภาพแต่ละบุคคลในแต่ละกลุ่มวัยและการคิดค้นนวัตกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

1.2 ด้านการกระตุ้นปัญญา มีเกณฑ์การปฏิบัติ 11 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถจูงใจและสนับสนุน ความคิดริเริ่มใหม่ๆ ในการแก้ปัญหา 2) สร้างความเชื่อมั่นให้ประชาชนในการแก้ปัญหา และกำหนดจุดมุ่งหมายร่วมกันในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน 3) สามารถกระตุ้นชุมชนให้มีส่วนร่วมในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมสอดคล้องกับกายภาพวัฒนธรรม สังคมและนิเวศวิทยาในแต่ละชุมชน 4) กระตุ้นให้ประชาชนแสดงความคิดและเหตุผล และไม่วิจารณ์ความคิดของเขา 5) จูงใจและสนับสนุนความคิดริเริ่มใหม่ๆ ในการแก้ปัญหา 6) กระตุ้นเตือนให้ประชาชน เกิดวิถีชีวิตสร้างเสริมสุขภาพ และการดูแลตนเอง 7) ช่วยให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจถึงปัจจัยกำหนดสุขภาพ 8) กระตุ้นประชาชนให้ตระหนักถึงปัญหาที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ 9) สนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วม ในการประเมินปัญหาและความต้องการวางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพ 10) กระตุ้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการทำหน้าที่ควบคุม กำกับ นิเทศงาน และการประเมินผลการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ และ 11) สามารถจูงใจ เสริมแรง และสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน

1.3 ด้านคุณธรรม มีเกณฑ์การปฏิบัติ 8 ข้อ ได้แก่ 1) มีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง 2) ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ 3) มีความซื่อสัตย์ 4) เคารพในคุณค่าและ ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ 5) มีระเบียบวินัย 6) เป็นแบบอย่างที่ดีต่อผู้อื่นทั้งในการดำรงตนและการปฏิบัติงาน 7) ตระหนักถึงความสำคัญในสิทธิของบุคคล และ 8) ส่งเสริมให้ประชาชนได้รับรู้ และเข้าใจสิทธิของตนเอง

1.4 ด้านความรู้การพยาบาลและการสร้างเสริมสุขภาพ มีเกณฑ์การปฏิบัติ 8 ข้อ ได้แก่ 1) มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำเอากระบวนการแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้ไปใช้ในการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ 2) มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาล ไปใช้ในการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ 3) มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำเอากระบวนการพยาบาลไปใช้ในการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ 4) สามารถประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ วินิจฉัยวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพบุคคลและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม 5) มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และสามารถให้บริการสร้างเสริมสุขภาพ 6) มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการทำงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 7) มีความรู้ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ เชิงวิเคราะห์ และการคิดเชิงวิจารณ์ทางคลินิก และ 8) มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ

1.5 ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ มีเกณฑ์การปฏิบัติ 5 ข้อ ได้แก่ 1) สามารถสร้างแกนนำสุขภาพในชุมชน 2) ประสานงานกับทีมสุขภาพองค์กรต่างๆ และชุมชน เพื่อดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพร่วมกัน 3) ใช้กระบวนการสร้างพลังเพื่อทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพ 4) ใช้กลวิธีการดำเนินการในชุมชน เพื่อสร้างชุมชนเข้มแข็ง และ 5) สามารถให้เหตุผลอย่างถูกต้องและเหมาะสม เพื่อโน้มน้าวให้ผู้อื่นมีความคิดคล้อยตาม

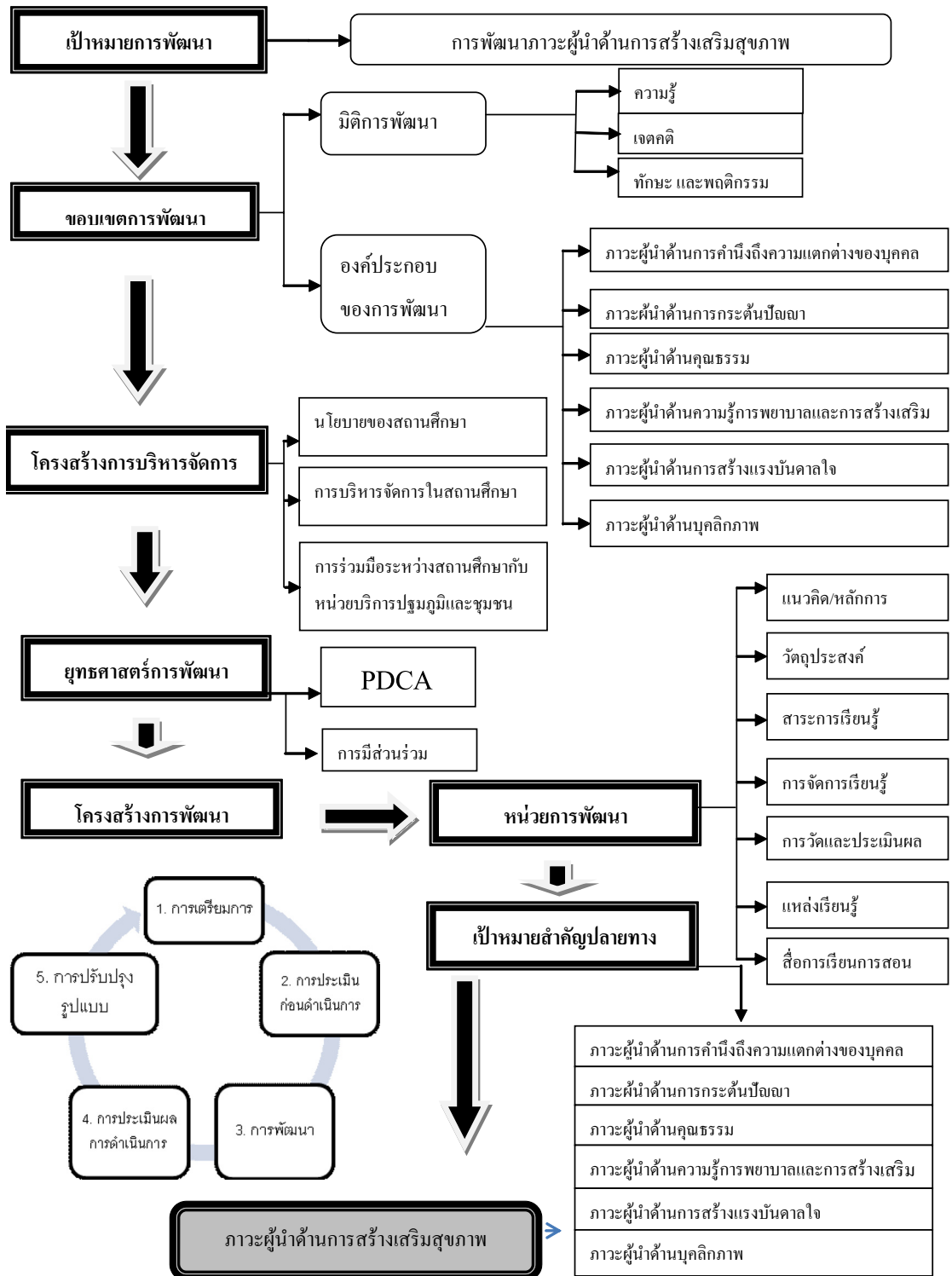
1.6 ด้านบุคลิกภาพ มีเกณฑ์การปฏิบัติ 6 ข้อ ได้แก่ 1) แสดงความเต็มใจ ความกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ประชาชน 2) มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และแสดงออกถึงความพยายามใน

การลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง 3) มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ และโต้แย้งด้วยเหตุผล 4) มีความตระหนักในสิทธิและหน้าที่ในการปฏิบัติงานและรับผิดชอบ ในหน้าที่ตามขอบเขตวิชาชีพ 5) มีลักษณะน่าเชื่อถือ ในฐานะพยาบาลผู้มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพ และ 6) สามารถปฏิบัติตัวได้เหมาะสมในการให้การดูแลแก่ประชาชนทุกกลุ่มอายุ โดยเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และลดความเสี่ยง

2. ผลการสร้างและพัฒนารูปแบบการพัฒนาระบบผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการสร้างและพัฒนารูปแบบการพัฒนาระบบผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่ารูปแบบการพัฒนาระบบผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพฯ เป็นโครงสร้างที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ในการพัฒนาระบบผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ดำเนินการพัฒนาโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งในวิทยาลัยพยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิ ชุมชน และนักศึกษาพยาบาล เพื่อการพัฒนาระบบผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล ทั้งด้านความรู้ เจตคติ และทักษะการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) เป้าหมายการพัฒนา 2) ขอบเขตการพัฒนา 3) โครงสร้างการบริหารจัดการ 4) ยุทธศาสตร์การพัฒนา 5) โครงสร้างการพัฒนา ประกอบด้วย การเตรียมการ การประเมินก่อนดำเนินการ การดำเนินการพัฒนา การประเมินหลังดำเนินการ และการปรับปรุง 6) หน่วยการพัฒนาและ 7) เป้าหมายปลายทางของการพัฒนา ดังภาพแสดงต่อไปนี้

การอธิบายสาระสำคัญของรูปแบบการพัฒนาระบบผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ



ภาพที่ 2 รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

สาระสำคัญของรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ สามารถอธิบายตามลำดับองค์ประกอบ ดังนี้

2.1 องค์ประกอบที่ 1 เป้าหมายการพัฒนา

เป้าหมายการพัฒนา เพื่อให้นักศึกษาที่ผ่านกระบวนการตามรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพนี้จะมีมีความรู้ความสามารถและลักษณะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพตามองค์ประกอบภาวะผู้นำ 6 ด้าน คือ 1) ด้านการคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล 2) ด้านการกระตุ้นปัญญา 3) ด้านคุณธรรม 4) ด้านความรู้การพยาบาลและการสร้างเสริมสุขภาพ 5) ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ และ 6) ด้านบุคลิกภาพ

2.2 องค์ประกอบที่ 2 ขอบเขตการพัฒนา มี 2 ส่วนสำคัญคือ

2.2.1 มิติการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ความรู้ (Knowledge) เจตคติ (Attitude) และทักษะและพฤติกรรม (Skill and Behavior) ของนักศึกษาพยาบาลเพื่อที่จะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพในหน่วยบริการปฐมภูมิ

2.2.2 องค์ประกอบของการพัฒนา ประกอบด้วยภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน

2.3 องค์ประกอบที่ 3 โครงสร้างการบริหารจัดการ ประกอบด้วย

2.3.1 นโยบายของสถานศึกษา หมายถึง กำหนดทิศทางพัฒนาของวิทยาลัย โดยเน้นการสร้างเอกลักษณ์ของวิทยาลัยอัตลักษณ์ของบัณฑิตที่ผลิต

2.3.2 การบริหารจัดการในสถานศึกษา หมายถึง การจัดองค์กรและระบบบริหารงานเพื่อให้การพัฒนาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีความต่อเนื่อง

2.3.3 การร่วมมือระหว่างสถานศึกษากับหน่วยบริการปฐมภูมิและชุมชน เพื่อให้เกิดภาคีเครือข่าย ของการมีส่วนร่วมในการพัฒนาภาวะผู้นำของนักศึกษาให้สอดคล้องและตอบสนองความต้องการของชุมชนอย่างแท้จริง

2.4 องค์ประกอบที่ 4 ยุทธศาสตร์การพัฒนา ประกอบด้วย

2.4.1 ยุทธศาสตร์การใช้กระบวนการคุณภาพ ในการบริหารจัดการ ที่ช่วยให้การพัฒนาประสบความสำเร็จคือยุทธศาสตร์การดำเนินงานเชิงคุณภาพ ตามวงจรคุณภาพของ Demming PDCA (Plan Do Check Act) เป็นกิจกรรมพื้นฐานในการพัฒนาประสิทธิภาพและคุณภาพของการดำเนินการพัฒนา

2.4.2 ยุทธศาสตร์การส่งเสริมการมีส่วนร่วม (Participation) ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระหว่าง วิทยาลัยพยาบาลเป็นแกนนำ และได้รับความร่วมมือจากชุมชน หน่วยบริการปฐมภูมิ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรชุมชน และนักศึกษาพยาบาล เป็นต้น ซึ่งต้องสัมพันธ์เชื่อมโยง กันในการดำเนินงานทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การตรวจสอบติดตามผล และการปรับปรุงพัฒนา

2.5 องค์ประกอบที่ 5 โครงสร้างการพัฒนา

โครงสร้างการพัฒนา หมายถึงองค์ประกอบในการนำรูปแบบการพัฒนาไปใช้ โดยมีขั้นตอนที่มีความสัมพันธ์ตามลำดับทั้งหมด 5 ขั้นตอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การเตรียมการ การปรับโครงสร้างองค์กรโดยเน้นให้ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในบทบาทต่างๆ เช่น เป็นที่ปรึกษา เป็นกรรมการร่วม เป็นวิทยากร และเป็นผู้ประเมินร่วมเป็นต้น เป็นขั้นของการปูพื้นฐานสร้างเจตคติทางบวก และเตรียมความรู้ ความเข้าใจ

เกี่ยวกับภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ แก่ผู้ที่จะเข้าร่วมการพัฒนา

ขั้นที่ 2 การประเมินก่อนดำเนินการ ประเมินด้านพุทธิพิสัย ด้านเจตพิสัยและด้านทักษะ ภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ขั้นที่ 3 การพัฒนา มีรายละเอียด อยู่ 4 ขั้นตอน ดังนี้

3.1 ขั้นเตรียมก่อนการพัฒนาใน แต่ละหน่วยการพัฒนา เพื่อทำความเข้าใจ ใน รายละเอียดของแต่ละหน่วยการพัฒนา

3.2 การดำเนินการพัฒนาภาวะผู้นำ ด้านการ สร้างเสริมสุขภาพทั้ง 6 องค์ประกอบ

3.3 การประเมินและติดตามผล หลังดำเนินการพัฒนาสร้างเกณฑ์การประเมิน ประเมินและติดตาม ผลหลังดำเนินการว่าผู้เข้าร่วม การพัฒนาว่ามีภาวะผู้นำตามที่กำหนดหรือไม่

3.4 ขั้นปรับปรุงหากพบว่ามี ส่วนหนึ่ง ส่วนใด ไม่เหมาะสมให้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข ในส่วนนั้นใหม่จนเป็นที่พอใจจึงจะบรรลุผล การพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ตามที่กำหนดไว้ในการพัฒนาแต่ละครั้ง

ขั้นที่ 4 การประเมินผลการดำเนินการ เป็นขั้นของการวิเคราะห์กระบวนการดำเนินการ แต่ละขั้นตอน และการวิเคราะห์ผลการดำเนินการ ทั้งหมด เพื่อศึกษาว่าควรปรับปรุง หรือพัฒนา กระบวนการ และขั้นตอนการดำเนินการอย่างไร และหาแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขต่อไป

ขั้นที่ 5 การปรับปรุงรูปแบบ เป็นขั้นใน การนำผลการประเมินรูปแบบ การพัฒนาภาวะ ผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งวิเคราะห์ผล การดำเนินการของรูปแบบในแต่ละขั้นตอน การวิเคราะห์การดำเนินการของรูปแบบ ในภาพ รวมมาปรับปรุง พัฒนา และจัดรูปแบบให้ดีขึ้น

2.6 องค์ประกอบที่ 6 หน่วยการพัฒนา
หน่วยการพัฒนา หมายถึง ประสบการณ์

การจัดการเรียนรู้ที่จัดให้กับกลุ่มผู้เข้ารับ การพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน โดยแต่ละหน่วยการพัฒนา มีองค์ประกอบ ดังนี้ 1) แนวคิด/หลักการ 2) วัตถุประสงค์การเรียนรู้ 3) สารการเรียนรู้ 4) การจัดการเรียนรู้ 5) การวัด และประเมินผล 6) แหล่งเรียนรู้ และ 7) สื่อการเรียนการสอน

2.7 องค์ประกอบที่ 7 เป้าหมายสำคัญ
ปลายทาง

เป้าหมายสำคัญปลายทาง (Out put) คือ การพัฒนาศักยภาพและคุณภาพของนักศึกษา พยาบาลให้มีสมรรถนะภาวะผู้นำด้านการ สร้างเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน

การตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบ
การพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบ จากผู้ทรงคุณวุฒิ 9 คน ในประเด็นเกี่ยวกับ มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสม ความถูกต้อง และความเพียงพอ ผลการตรวจสอบคุณภาพมีความคิดเห็นต่อรูปแบบ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ย 4.16

3. การศึกษาผลการใช้รูปแบบการพัฒนา
ภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ จากการ ทดลองใช้รูปแบบกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่ จำนวน 30 คน ผลการศึกษาพบว่า

3.1 ผลการประเมินประสิทธิผล หลัง การพัฒนาผู้เข้ารับการพัฒนา มีความรู้ เจตคติ และทักษะเกี่ยวกับภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริม สุขภาพมากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ.01 และผลการประเมินการพัฒ นาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวม ผ่านเกณฑ์ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.41

3.2 ผลการประเมินคุณภาพของ

รูปแบบจากวิทยากร ซึ่งเป็นทีมปฏิบัติงานในกระบวนการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเป็นผู้ให้ความรู้ตามหน่วยการพัฒนาทั้ง 6 หน่วย วิทยากรทั้งหมด 7 คนประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล 2 คน แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1 คน พยาบาลชุมชน 2 คน รองผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลตำบล 1 คน อาจารย์ด้านการบริหารการศึกษา 1 คน ผลการประเมิน พบว่าความคิดเห็นของวิทยากรที่มีต่อรูปแบบในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย 4.51

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาองค์ประกอบภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า มีองค์ประกอบทั้งหมด 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล 2) ด้านกระตือรือร้น 3) ด้านคุณธรรม 4) ด้านความรู้การพยาบาลและการสร้างเสริมสุขภาพ 5) ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ และ 6) ด้านบุคลิกภาพ โดยมีเกณฑ์การปฏิบัติทั้งหมด 50 ข้อ ที่สามารถอธิบายลักษณะขององค์ประกอบในแต่ละด้าน

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับผลที่ได้กับโครงสร้างทางทฤษฎีปรากฏว่า องค์ประกอบทั้งหมดมีความสอดคล้องกับทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass¹⁰ โดยจากทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีทั้งหมด 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการมีบารมี 2) ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ 3) ด้านกระตือรือร้น และ 4) ด้านการคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล และสำหรับผลของการวิเคราะห์องค์ประกอบในงานวิจัยนี้ได้องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล 2) ด้านกระตือรือร้น 3) ด้านคุณธรรม 4) ด้านความรู้การพยาบาลและ

การสร้างเสริมสุขภาพ 5) ด้านการสร้างแรงบันดาลใจ และ 6) ด้านบุคลิกภาพ ซึ่งองค์ประกอบด้านที่ 1, 2 และ 5 ผู้วิจัยได้ทำการตั้งชื่อตรงตามทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass นอกจากนี้ยังมีองค์ประกอบภาวะผู้นำ 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรม 2) ด้านความรู้การพยาบาลและการสร้างเสริมสุขภาพ และ 3) ด้านบุคลิกภาพ เป็นภาวะผู้นำที่มีสอดคล้องกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการมีบารมีที่หมายถึง การที่ผู้นำมีวิสัยทัศน์ ประพฤติตนเป็นแบบอย่าง หรือเป็นโมเดลสำหรับผู้ตาม ผู้นำจะเป็นที่ยกย่องเคารพ นับถือ ศรัทธา ไว้วางใจ และทำให้ผู้ตามเกิดความภาคภูมิใจเมื่อร่วมงานกัน ดังนั้นองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์ภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพทั้งหมด 6 องค์ประกอบจึงสอดคล้องกับทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของ Bass อย่างกลมกลืน

2. รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 7

องค์ประกอบ คือ 1) เป้าหมายการพัฒนา 2) ขอบเขตการพัฒนา 3) โครงสร้างการบริหารจัดการ 4) ยุทธศาสตร์การพัฒนา 5) โครงสร้างการพัฒนา ประกอบด้วย การเตรียมการ การประเมินก่อนดำเนินการ การดำเนินการพัฒนา การประเมินหลังดำเนินการ และการปรับปรุง 6) หน่วยการพัฒนา และ 7) เป้าหมายสำคัญปลายทาง

ผลการตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบจากผู้ทรงคุณวุฒิในภาพรวมมีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก การที่ได้ผลเช่นนี้แสดงว่ารูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้าน การสร้างเสริมสุขภาพ มีความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสม ความถูกต้อง ความเพียงพอและมีความเป็นไปได้ที่จะนำรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ

ตามกระบวนการวิจัยและพัฒนา ส่วนหนึ่ง
เนื่องจากการพัฒนารูปแบบได้ผ่าน การศึกษา
หลักการ แนวคิด และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ
การสร้างเสริมสุขภาพ และรูปแบบการพัฒนา
ภาวะผู้นำเป็นจำนวนมาก และนอกจากนี้ยังได้ใช้
ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบภาวะผู้นำด้านการ
สร้างเสริมสุขภาพมาประมวลและใช้เป็นหลัก
ในการพัฒนารูปแบบ จึงมีส่วนทำให้รูปแบบ
เป็นไปตามต้องการและสอดคล้องกับความสนใจ
ของผู้เกี่ยวข้อง ตลอดจนมีความเที่ยงตรงตาม
มาตรฐานที่ใช้ในการตรวจสอบรูปแบบก่อนนำไป
ใช้ปฏิบัติในสภาพจริงต่อไป

3. ผลการใช้รูปแบบการพัฒนาภาวะ
ผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่าหลังการ
พัฒนาผู้เข้า

รับการพัฒนามีความรู้ เจตคติ และทักษะ
และพฤติกรรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำด้านการ
สร้างเสริมสุขภาพมากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และผลการประเมิน
การพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
ในภาพ รวมผ่านเกณฑ์ในระดับดีมาก

แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการพัฒนา
ภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่สร้างขึ้นส่ง
ผลต่อความรู้ เจตคติ และทักษะภาวะผู้นำด้านการ
สร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลที่เข้ารับ
การพัฒนา ทั้งนี้อาจเกิดจากองค์ประกอบของ
รูปแบบที่เป็นโครงสร้างที่แสดงความสัมพันธ์
ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ เพื่อพัฒนาภาวะผู้นำ
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล
ทั้งด้านความรู้ เจตคติ และทักษะและพฤติกรรม
โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากร ที่มีส่วน
เกี่ยวข้องทั้งในวิทยาลัยพยาบาล หน่วยบริการ
ปฐมภูมิ ชุมชน และนักศึกษาได้ผ่านกระบวนการ
พัฒนาอย่างเป็นระบบ ดังที่ Johnson & Johnson¹¹
สรุปว่า การเข้าร่วมการฝึกอบรมโดยการเรียนรู้

ผ่านประสบการณ์ ได้ปฏิบัติด้วยตนเองโดยมี
การไตร่ตรอง และมีการใช้ทักษะในการทำงาน
กลุ่มตัวอย่างสามารถช่วยสร้างและพัฒนา
กระบวนการในการเปลี่ยนความเข้าใจ การรู้คิด
(Cognitive) เจตคติ (Attitude) และรูปแบบ
พฤติกรรม (Behavioral pattern) นอกจากนี้ Avolio
& Bass¹² ได้สรุปไว้ว่า ภาวะผู้นำสามารถ
เปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ โดยการทำได้หลายวิธี
หรือโดยการบูรณาการเทคนิควิธีต่างๆ มาใช้
ด้วยกัน

ข้อเสนอแนะต่อการนำรูปแบบไปใช้

ผลจากการทดลองใช้พบว่ามีความข้อเสนอ
แนะต่อการปรับปรุงแบบๆ ในประเด็นสำคัญคือ

1. ควรบูรณาการการพัฒนาภาวะผู้นำ
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพกับรายวิชาที่เกี่ยวข้อง
เช่น วิชาการสร้างเสริมสุขภาพ วิชาการพยาบาล
อนามัยชุมชน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
จะทำให้มีความคล่องตัวในการจัดการพัฒนาและ
ให้การพัฒนามีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. สถานศึกษา/หน่วยงานและผู้รับ
ผิดชอบดำเนินการพัฒนาที่นำไปใช้ควรศึกษา
รูปแบบในภาพรวม และทำความเข้าใจขั้นตอน
การใช้ของรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการ
สร้างเสริมสุขภาพฯ ให้เข้าใจก่อนนำไปใช้ใน
บริบทของสถานศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. นิรันดร์ จงวุฒิวศย์. กลวิธีการส่งเสริม
การมีส่วนร่วมของประชาชนในงาน
พัฒนาชุมชน ใน
2. งานพัฒนาชุมชน. กรุงเทพฯ : ศักดิ์โสภะ
การพิมพ์; 2547.
3. สำเริง แหงกระโทก. ศูนย์สุขภาพชุมชน
: หนทางสู่ระบบบริการที่พึงประสงค์.
กรุงเทพฯ : แสงโสมมาเกิด; 2545.

4. ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ. คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. กรุงเทพฯ : ที ซีพี จำกัด; 2552.
5. คณะทำงานพัฒนานโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. ข้อเสนอระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. พิมพ์ครั้งที่ 1. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2545.
6. สุวิทย์ วิบุลย์ผล. การสาธารณสุขไทย พ.ศ.2542 -2543. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2545.
7. ประคิน สุฉายา และคณะ. สถานการณ์ระบบบริการสุขภาพและวิสัยทัศน์ระบบสุขภาพไทย: มุมมองของพยาบาล. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2545.
8. สำเริง แหะงกระโทก และรุจิรา มังคละศิริ. ศูนย์สุขภาพชุมชน : หนทางสู่ระบบบริการที่พึงประสงค์. กรุงเทพฯ : แสงโชค มาเกิดตั้ง; 2546.
9. อารีวรรณ กลั่นกลั่นและคณะ. การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2546.
10. Bass, B.M. The Bass Handbook of Leadership: Theory, Research, and Managerial Applications. New York :The Free Press; 2008.
11. Johnson, D. W., & Johnson, F. P. Joining together group theory and group skills. (5th ed.). Boston: Allyn and Bacon; 2006.
12. Avolio, B. J., & Bass, B. M. Individual consideration viewed at multiple levels of analysis: A multi-framework for examining the diffusion of transformational leadership. Leadership Quarterly; 2002.