

## การพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล

อุไรพร	จันทร์อุ่มเม้า*	วท. ม. (จิตวิทยาชุมชน)
นครินทร์	สุวรรณแสง*	พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)
ศุภิสรา	พลครุฑ**	พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)
วิภา	ตุนาค***	พย.ม. (การบริหารการพยาบาล)

(รับ: 6 กุมภาพันธ์ 2567, แก้ไข 20 มีนาคม 2567, ตอรับ 2 เมษายน 2567)

### บทคัดย่อ

การพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล เป็นโครงการที่พัฒนาโดยกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิผลหลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล โดยดำเนินการเป็น 3 ระยะ ดังนี้ (1) พัฒนาหลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล (2) นำหลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาลสู่การปฏิบัติ (3) ประเมินประสิทธิผลหลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล กลุ่มเป้าหมายในการทดลองใช้หลักสูตร คือ พยาบาลวิชาชีพที่เป็นข้าราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 60 คน คัดเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด

ผลการดำเนินการ พบว่า หลักสูตร ประกอบด้วย (1) เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร (2) ขอบเขตเนื้อหาสาระ ซึ่งมี 6 หมวด ดังนี้ หมวดคุณภาพการพยาบาล หมวดกลยุทธ์และการวางแผน หมวดการสร้างคุณค่าบริการพยาบาล หมวดภาวะผู้นำ หมวดกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ และหมวดการพัฒนาวิชาการ นวัตกรรม และวิจัย (3) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และ (4) การวัดและประเมินผล การติดตามประเมินผล หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันที พบว่า พยาบาลผู้ผ่านการอบรม ร้อยละ 91.67 มีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาหลักสูตรเพิ่มขึ้น คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อหลักสูตรและกิจกรรมการฝึกอบรมในภาพรวม อยู่ที่ 9.42 (จากคะแนน 1-10) มีสมรรถนะเพิ่มขึ้นทั้ง 6 ด้าน สมรรถนะที่เพิ่มขึ้นและมีผลการดำเนินงานเป็นที่ประจักษ์ ได้แก่ ด้านการสร้างคุณค่าบริการพยาบาล และด้านคุณภาพการพยาบาล การติดตามประสิทธิผลเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม 1 ปี มีผู้ให้ข้อมูล ร้อยละ 56.67 ผู้ผ่านการอบรมร้อยละ 1.67 สามารถเข้าสู่ระบบข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูงได้ ร้อยละ 36.67 สามารถพัฒนาเป็นนักวิจัยที่มีคุณภาพได้ และ ร้อยละ 48.33 สามารถพัฒนาเป็นวิทยากร/ ครูพี่เลี้ยงให้กับพยาบาลอื่นได้ ดังนั้น หลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล จึงเป็นหลักสูตรที่ผู้บริหารทางการพยาบาลในเขตสุขภาพ และในจังหวัด สามารถใช้ในการสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มพูนสมรรถนะ และสร้างสรรคงานที่มีคุณค่าผ่านการบริการพยาบาลผู้ป่วยและประชาชน

**คำสำคัญ:** กำลังคนคุณภาพ กำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล การพัฒนากำลังคนคุณภาพ

\* นักวิชาการพยาบาล กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

Corresponding Author: urawara06@gmail.com

\*\* พยาบาลวิชาชีพ กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## High Potential Nursing Workforce Development

Uraipom	Janta-um-mou*	M.S. (Community Psychology)
Nakarin	Suwannasang*	M.N.S. (Community Nurse Practitioner)
Supisara	Phonkrut*	M.N.S. (Community Nurse Practitioner)
Wipa	Tunakh**	M.N.S. (Nursing Administration)

---

(Received: February 6, 2024, Revised: March 20, 2024, Accepted: April 2, 2024)

### Abstract

High potential nursing workforce development is the human capacity building project hosted by the Division of Nursing, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, aimed to develop and evaluate the effectiveness of the high potential nursing workforce development curriculum. The project was divided into 3 phases: (1) curriculum development, (2) curriculum implementation, and (3) evaluation of curriculum effectiveness. The target group for testing the curriculum was 60 professional nurses working in the Ministry of Public Health, that purposive selected according to the specified criteria.

The result revealed that the curriculum consisted of: (1) setting goals and objectives, (2) scope and content in which comprised of 6 modules: nursing quality development, strategy and planning, value-added nursing service, leadership, law regulation and ethic, and innovation and research development, (3) selecting learning experiences, (4) measurement and evaluation. Monitoring after ending the training revealed that 91.67 % of the trainees had increased of knowledge and understanding, the average satisfaction score was 9.42 (from range 1-10), and had increased of competency in all the 6 aspects. The outstanding increased competencies consisted of value-added nursing service and nursing quality. After one year followed up, there was 56.67% of trainees provided information, 1.67% was able to enter the high-performing civil service system, 36.67% were able to become quality researchers, and 48.33% were able to be lecturers/ mentors for the other nurses. Therefore, this high potential nursing workforce development curriculum is suitable for the regional and provincial nurse-administrators using to support the registered nurses to build their competencies and to create value-added nursing services for the patients and people.

**Keywords:** high potential workforce, high potential nursing workforce, high potential workforce development

---

\* Nursing Technical Officer, Division of Nursing, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health  
Corresponding Author: urawara06@gmail.com

\*\* Registered Nurse, Division of Nursing, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health

## บทนำ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) สภาการพยาบาลระหว่างประเทศ (International Council of Nurses: ICN) และสมาพันธ์การผดุงครรภ์ระหว่างประเทศ (International Confederation of Midwives: ICM) ได้ร่วมกันกำหนดทิศทางยุทธศาสตร์สุขภาพโลกด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อการบรรลุผลสำเร็จการประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UHC: Universal Health Coverage) และเป้าหมายด้านสุขภาพประชาชนอื่นๆ ซึ่งมีทิศทางในการขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว 4 ทิศทาง ดังนี้ 1) การจัดการศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ควรจัดให้พยาบาลมีความรู้และสมรรถนะเพียงพอต่อความต้องการการดูแลสุขภาพของประชาชน 2) การสร้างงาน การจัดการเรื่องการเคลื่อนย้ายกำลังคน การธำรงรักษา พยาบาลและผดุงครรภ์ 3) สร้างความมั่นใจแก่พยาบาลและผดุงครรภ์ในการปฏิบัติงานในสถานบริการสุขภาพว่าจะได้รับการสนับสนุน เคารพ ปกป้อง จูงใจ ให้พร้อมต่อการปฏิบัติงานอย่างปลอดภัย 4) สร้างความเข้มแข็งในภาวะผู้นำทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทั้งด้านระบบสุขภาพ และระบบการศึกษา การพัฒนากำลังคนทางการพยาบาล ถือเป็นกระบวนการสำคัญด้านการศึกษาในทิศทางทั้ง 4<sup>1</sup> จากทิศทางดังกล่าว WHO, ICN และ ICM มีการรณรงค์ผ่านเวทีวิชาการต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในประเด็นสร้างความเข้มแข็งในภาวะผู้นำทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่ต้องการให้มีผู้นำทางการพยาบาลในระดับนโยบายเพิ่มขึ้น และต้องการเห็นภาวะผู้นำในพยาบาลรุ่นเยาว์ (Leadership in Young Nurses)<sup>2</sup> ซึ่งจากการสำรวจของ ICN ในปี ค.ศ. 2020 พบว่า 2 ใน 3 ของประเทศสมาชิก (ร้อยละ 67) รายงานว่าในประเทศของตนมีผู้นำการพยาบาลภาครัฐระดับประเทศ (Government Chief Nursing Officer: GCNO) อย่างไรก็ตามผู้ที่ทำหน้าที่นี้ ส่วนใหญ่ไม่มีบทบาท หรืออำนาจ

หน้าที่ในการให้ข้อเสนอแนะในระดับนโยบาย หรือระดับยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศ<sup>3</sup>

กระทรวงสาธารณสุข เห็นความสำคัญของการพัฒนาด้านกำลังคน โดยกำหนดเป็นหนึ่งในประเด็นสำคัญ ในแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ 2) บริการเป็นเลิศ 3) บุคลากรเป็นเลิศ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับมือกับระบบสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงไปในอนาคต<sup>4</sup>

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการวางแผนและขับเคลื่อนด้านกำลังคนทางการพยาบาล เห็นความสำคัญของการพัฒนา และธำรงรักษากำลังคนทางการพยาบาล จึงได้สำรวจคุณภาพชีวิตในการทำงาน และแนวโน้มในการลาออกของพยาบาลวิชาชีพในปี พ.ศ. 2566 พบว่า บุคลากรพยาบาลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.99) มีความคิดในการลาออกจากงานภายใน 2-3 ปี รองลงมา (ร้อยละ 23.71) มีความคิดในการลาออกจากงาน ใน 6 เดือน – 1 ปี ซึ่งในกลุ่มนี้ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุอยู่ระหว่าง 26-35 ปี (ร้อยละ 30.68)<sup>5</sup> หมายความว่า หากไม่มีวิธีการใดๆ เพื่อรักษาบุคลากรไว้ในองค์กร อาจสูญเสียบุคลากรเกินกว่าครึ่งภายในระยะเวลา 3 ปี

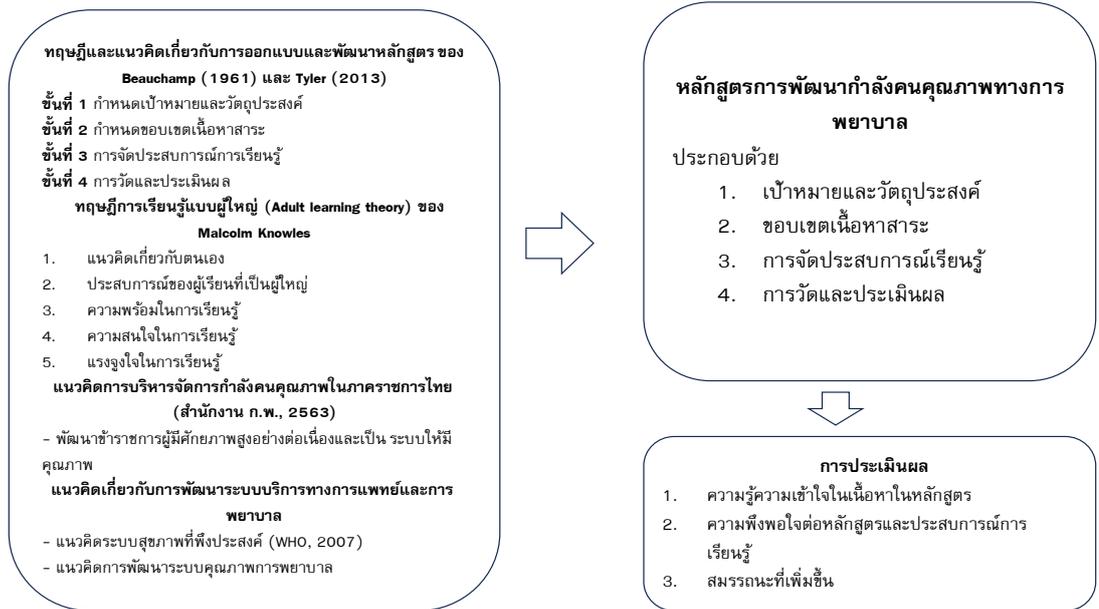
การดึงดูด และรักษาบุคลากรไว้ในองค์กรนั้น อาจทำได้โดยการสนับสนุนความเจริญก้าวหน้าโดยลงทุนด้านเวลา และสนับสนุนทรัพยากร ให้บุคลากรสามารถเข้าถึงการอบรม เพิ่มพูนทักษะ ซึ่งนอกจากจะทำให้บุคลากรมีความสุข และรักษาไว้ในองค์กรได้แล้ว ยังเป็นการทำให้องค์กรเข้มแข็งขึ้น<sup>6</sup> การพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล จึงเป็นโครงการที่มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มขีดความสามารถ บุคลากรสายงานพยาบาลวิชาชีพที่เป็นข้าราชการ ให้มีสมรรถนะสูง มีความพร้อม

วาระสารกองการพยาบาล

และมีประสบการณ์ที่เพียงพอสำหรับการขับเคลื่อนการจัดระบบบริการพยาบาล ทั้งด้านการบริหาร บริการ และวิชาการพยาบาล และสามารถธำรง รักษาให้มีความพร้อมในการพัฒนาภารกิจหน่วยงานภาคราชการในระบบบริการสุขภาพ ให้เกิดผลอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นแนวทางในการธำรงรักษา ดึงดูด จูงใจ คนเก่ง คนดี มีผลงานที่เป็นประโยชน์ให้อยู่ในราชการ เกิดภาวะผู้นำในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพในการออกแบบและพัฒนา ระบบบริการพยาบาล เพื่อให้ประชาชนมีความปลอดภัย และพึงพอใจในบริการพยาบาล

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จึงได้ดำเนินโครงการ “การพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล” โดยบูรณาการแนวคิดและ ทฤษฎีต่างๆ ได้แก่ แนวคิดการบริหารจัดการกำลังคนคุณภาพในภาคราชการไทย<sup>7</sup> ที่ต้องการเพิ่มขีด

ความสามารถ และดึงดูด รักษาข้าราชการผู้มีศักยภาพสูงไว้ในระบบราชการ แนวคิดการพัฒนาหลักสูตรของ Beauchamp และ Tyler<sup>8-11</sup> ที่ให้ความสำคัญกับ 1) เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร 2) ขอบเขตเนื้อหาสาระ 3) ประสบการณ์เรียนรู้ และ 4) การวัดและประเมินผล นอกจากนี้ มีการบูรณาการทฤษฎีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่<sup>12</sup> ในการออกแบบกิจกรรม และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ของหลักสูตร ตลอดจนใช้แนวคิดการพัฒนาระบบคุณภาพบริการพยาบาล<sup>13-14</sup> และแนวคิดระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ (Six Building Blocks of Health System)<sup>15</sup> ในการออกแบบเนื้อหาหลักสูตร โดยกำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล

วัตถุประสงค์ เพื่อ

1. พัฒนากลยุทธ์การพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล

2. ประเมินประสิทธิผลหลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล

## การดำเนินการ

โครงการ “การพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล” มีการดำเนินการ แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1** พัฒนาหลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล

คณะทำงานพัฒนาหลักสูตร 10 คน ประกอบด้วย นักวิชาการพยาบาล 8 คน พยาบาลวิชาชีพ 1 คน และนักวิชาการคอมพิวเตอร์ 1 คน ร่วมวิเคราะห์จุดอ่อน และช่องว่างของการพัฒนากำลังคนทางการพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผ่านกระบวนการ ดังนี้ 1) วิเคราะห์เอกสารรายงาน การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับ แนวคิดการพัฒนาหลักสูตร ทฤษฎีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ การบริหารจัดการกำลังคนคุณภาพในภาคราชการไทย ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ (Six Building Blocks of Health System) การพัฒนาระบบคุณภาพบริการพยาบาล 2) ประชุมสนทนากลุ่มเพื่อระดมสมองยกร่างหลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล ประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ กำหนดขอบเขตเนื้อหาสาระ โดยบูรณาการแนวคิดการบริหารจัดการกำลังคนคุณภาพในภาคราชการไทยและแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาระบบทางการแพทย์และการพยาบาล การจัดการประสบการณ์การเรียนรู้ โดยใช้ทฤษฎีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ และกำหนดการวัดผล 3) ตรวจสอบหลักสูตร โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาล 1 ท่าน ด้านกำลังคนทางการพยาบาล 1 ท่าน และด้านการศึกษา 1 ท่าน และปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ

**ระยะที่ 2** นำหลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาลสู่การปฏิบัติ

ผู้ศึกษาและคณะทำงานพัฒนาหลักสูตร ร่วมกันคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง 60 คน โดยพิจารณาผู้มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดมากที่สุด

ปีที่ 51 ฉบับที่ 1 ■ มกราคม – เมษายน 2567

ดังนี้ 1) มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2) มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 3 ปี และ 3) มีทักษะการใช้ภาษาอังกฤษระดับดี โดยแสดงหลักฐานผลการสอบภาษาอังกฤษ 4) เป็นข้าราชการ และมีหนังสือส่งตัวจากต้นสังกัด ดำเนินการฝึกอบรม 6 สัปดาห์ ด้วยการบรรยายผ่านระบบออนไลน์ 4 สัปดาห์ ฝึกปฏิบัติในการดำเนินงานโครงการ 1 สัปดาห์ และสัมมนาวิชาการแบบออนไลน์ 1 สัปดาห์

**ระยะที่ 3** ประเมินประสิทธิผลหลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล

ประเมินผลการฝึกอบรม โดย 1) ให้ผู้เข้าอบรมตอบแบบประเมินความรู้ความเข้าใจเนื้อหาในหลักสูตรและความพึงพอใจต่อหลักสูตรและประสบการณ์การเรียนรู้ในสัปดาห์สุดท้ายของการฝึกอบรม 2) ประชุมสนทนากลุ่มสะท้อนผลการฝึกอบรมก่อนวันปิดการฝึกอบรม 3) ติดตามผล 1 ปี หลังสิ้นสุดการฝึกอบรม โดยใช้แบบสอบถามแบบเลือกตอบ และคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบระบุผลงานที่แสดงถึงสมรรถนะในแต่ละด้าน การสุ่มสัมภาษณ์เชิงลึกผู้เข้ารับการฝึกอบรม และผู้บริหารการพยาบาลที่เป็นผู้บังคับบัญชา

## ผลการดำเนินการ

### 1. หลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล

หลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล ยกร่างเนื้อหาจากกรณีวิเคราะห์เอกสารและส่วนขาดจากการสนทนากลุ่ม แล้วนำมาออกแบบหลักสูตรโดยบูรณาการแนวคิดของ Beauchamp และ Tyler<sup>8-11</sup> ทฤษฎีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ (Adult learning theory) ของ Malcolm Knowles<sup>12,16-17</sup> แนวคิดการบริหารจัดการกำลังคนคุณภาพในภาคราชการไทย<sup>7</sup> ในประเด็นพัฒนาข้าราชการผู้มีศักยภาพสูงอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบให้มีคุณภาพ รวมทั้งแนวคิดการพัฒนาระบบคุณภาพบริการพยาบาล<sup>18-19</sup> แนวคิด Six Building

Blocks of Health System ขององค์การอนามัยโลก<sup>15</sup> ได้ผลดังนี้

**1.1 เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร**

1) **กลุ่มเป้าหมาย** คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติดังนี้ มีใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีประสบการณ์ในการทำงานไม่น้อยกว่า 3 ปี และมีทักษะการใช้ภาษาอังกฤษระดับดี โดยแสดงหลักฐานผลการสอบภาษาอังกฤษเป็นข้าราชการและมีหนังสือส่งตัวจากต้นสังกัด

2) **วัตถุประสงค์** เพื่อ ดึงดูด รักษา และจูงใจคนเก่ง คนดี มีผลงานเป็นประโยชน์ต่อสาธารณชนให้อยู่ในราชการ พัฒนาและเตรียมข้าราชการพลเรือนสายงานพยาบาลวิชาชีพ ในการเข้าสู่ระบบข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง และเตรียมผู้นำทางการ

พยาบาล ให้มีจำนวนที่เพียงพอสำหรับการเป็นนักบริหารที่ดีในอนาคต

3) **ระยะเวลาการฝึกอบรม** หลักสูตรนี้ออกแบบเนื้อหาและกิจกรรมที่ใช้เวลาในการฝึกอบรม 6 สัปดาห์ แบ่งเป็นทฤษฎี 4 สัปดาห์ ฝึกปฏิบัติ 1 สัปดาห์ และสัมมนาวิชาการ ศึกษาดูงาน วัดและประเมินผลสำเร็จ 1 สัปดาห์

1.2 **ขอบเขตเนื้อหาสาระ** เนื้อหาสาระการเรียนการสอนของหลักสูตรประกอบด้วยหมวดความรู้ที่สำคัญและจำเป็นต่อการปฏิบัติงานและการพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาล ดังนี้ 1) หมวดคุณภาพการพยาบาล 2) หมวดกลยุทธ์และการวางแผน 3) หมวดการสร้างคุณค่าบริการพยาบาล 4) หมวดภาวะผู้นำ 5) หมวดกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ และ 6) หมวดการพัฒนาวิชาการ นวัตกรรม และวิจัย ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ขอบเขตเนื้อหาสาระและจำนวนชั่วโมงจำแนกรายหมวดความรู้

หมวดความรู้	ขอบเขตเนื้อหา	จำนวน ชั่วโมง
1. การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบการพัฒนาบริการสุขภาพและรับรองคุณภาพ</li> <li>- หลักการวิเคราะห์ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของการบริการสุขภาพ (Activities Base Costing)</li> <li>- การวิเคราะห์ความคุ้มค่า คุ่มทุนการบริการสุขภาพ (Cost Effectiveness Analysis)</li> <li>- การจัดการทรัพยากรเพื่อความปลอดภัยของผู้ให้บริการและผู้รับบริการพยาบาล (2P Safety)</li> <li>- บทบาทพยาบาลวิชาชีพกับการบริหารทรัพยากรสุขภาพ (Utilization Management Nurse: UM Nurse)</li> </ul>	15
2. กลยุทธ์และการวางแผน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นโยบายสุขภาพโลกและยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)</li> <li>- นโยบายและทิศทางการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทย</li> <li>- นโยบายด้านบริการสาธารณสุขในระดับเขตสุขภาพและการนำสู่การปฏิบัติ: บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ</li> <li>- ทิศทางกลยุทธ์เพื่อการพัฒนาด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขององค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2564 – 2568</li> <li>- แผนปฏิบัติการด้านบริการพยาบาล (Nursing Service Action Plan)</li> </ul>	15

วาระสภากองการพยาบาล

หมวดความรู้	ขอบเขตเนื้อหา	จำนวน ชั่วโมง
	พ.ศ. 2565 - 2569	
3. การสร้างคุณค่าบริการพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การเลือกสรร ผลิตภัณฑ์ รูปแบบ วิธีการ และคุณค่าของบริการพยาบาล</li> <li>- การพัฒนาบริการและนวัตกรรมด้วยกลยุทธ์การมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง</li> <li>- กรณีศึกษาในต่างประเทศ: บริการพยาบาลแบบมุ่งเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง</li> <li>- การวัดและประเมินผลด้านผู้รับบริการ</li> <li>- การพัฒนาบริการพยาบาลโดยใช้กลยุทธ์ทะเลสีคราม (Blue Ocean Strategy)</li> </ul>	15
4. ภาวะผู้นำ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การพัฒนาทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพ</li> <li>- การพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- การเตรียมพร้อมเข้าสู่ระบบข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง</li> <li>- การวางแผนความก้าวหน้าในสายงานพยาบาลวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- การพัฒนาบุคลิกภาพและพฤติกรรมบริการพยาบาล</li> <li>- การสร้างเครือข่ายกำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล</li> </ul>	18
5. กฎหมาย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงสร้างและการจัดการภาครัฐ: กรณีศึกษากระทรวงสาธารณสุข</li> <li>- กฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพ</li> <li>- สภาการพยาบาลกับการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล</li> <li>- สมาคม/ชมรมทางการพยาบาลกับการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล</li> </ul>	12
6. การพัฒนาวิชาการ นวัตกรรม และวิจัย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- English Communication in Nursing Services</li> <li>- English for Academic Purpose</li> <li>- การฝึกปฏิบัติการพัฒนาโครงการ (ฝึกการทำงานเป็นทีมและการพัฒนาวิชาการ)</li> <li>- การพัฒนาวิชาการ นวัตกรรม และวิจัย</li> <li>- การสัมมนาวิชาการ (Seminar)</li> </ul>	45

**1.3 การจัดประสบการณ์การเรียนรู้**  
 เนื่องจากสถานการณ์โควิด 2019 ทำให้มีการปรับเปลี่ยนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ดังต่อไปนี้ 1) การเรียนผ่านระบบออนไลน์ (WebEx Meeting) ที่มีการสื่อสารสองทาง 2) การเสริมทักษะภาษาอังกฤษ โดยจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้มีการบรรยายภาษาอังกฤษที่ผู้บรรยายเป็นชาวต่างชาติและชาวไทยในหัวข้อ (1) การบริการพยาบาลโดยยึดผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง (Customer-Centric Services: Selected Overseas Experience) (2) ภาวะผู้นำใน

พยาบาลรุ่นเยาว์ (Leadership in Young Nurses) และ (3) ผู้นำรุ่นเยาว์: ประสบการณ์จากเส้นทางสู่ข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (Young Leader: an experience sharing on a pathway to HiPPS) 3) การทำงานเป็นทีม โดยแบ่งผู้เข้าอบรมเป็น 6 กลุ่ม แต่ละกลุ่มมีสมาชิก 10 คน และอาจารย์ที่ปรึกษา 1 คน มอบหมายให้พัฒนาโครงการ ทำการคัดเลือกอาจารย์ที่ปรึกษาจากกลุ่มนักวิชาการพยาบาลของกองการพยาบาลที่เป็นผู้นิเทศด้านการพยาบาลประจำเขตสุขภาพ 4) กิจกรรมสัมมนาวิชาการ ใช้เนื้อหาวิชาการที่ได้จากการพัฒนา

## วาระการสาธารณสุข

โครงการของแต่ละกลุ่มมานำเสนอ แล้วให้สมาชิกและอาจารย์ที่ปรึกษาจากจากกลุ่มอื่น ได้ร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างอิสระ 5) การมอบหมายงานรายบุคคล ประกอบด้วย การสรุปสาระสำคัญจากการบรรยายแต่ละหัวข้อ การทวนสอบการเรียนรู้ในแต่ละวัน และการเขียนรายงานการประเมินตนเอง (Self-feedback report) โดยให้อธิบายถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้ และการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้

### 1.4 การวัดและประเมินผล

ประกอบด้วย 1) การวัดความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาในหลักสูตร 2) การประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรและประสบการณ์การเรียนรู้ 3) การประเมินสมรรถนะที่เพิ่มขึ้น

### 2. ผลการประเมินประสิทธิผลหลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการแพทย์

#### ผู้เข้าอบรม หลักสูตรการพัฒนากำลังคน

คุณภาพทางการแพทย์ ทดลองฝึกอบรมในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ 60 คน เพศชาย 11 คน เพศหญิง 49 คน อายุระหว่าง 27 – 49 ปี เฉลี่ย 37.7 ปี

#### กิจกรรมการฝึกอบรม ประกอบด้วย

3กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) การบรรยาย ที่มีวิทยากรผู้เชี่ยวชาญทั้งคนไทย และต่างชาติ ทำให้ผู้เข้าอบรมได้รับการพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษทั้งด้านการฟัง พูด อ่าน และเขียน 2) การฝึกปฏิบัติทำโครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาล มอบหมายงานเป็นกลุ่ม 6 กลุ่ม มีอาจารย์พี่เลี้ยงประจำกลุ่มละ 1 คน และเริ่มดำเนินการทำโครงการตั้งแต่กระบวนการค้นหาปัญหา การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนงาน และกระบวนการ/กิจกรรมการพัฒนางาน การวัดและประเมินผลสำเร็จ และ 3) การสัมมนาวิชาการ ในหัวข้อ Leadership DNA ซึ่งมีประเด็นที่ถูกคัดเลือกเข้ามาสู่กระบวนการสัมมนา ดังนี้ (1) Metaverse กับ การพยาบาล ผู้ป่วยระดับประคองระยะท้าย (2) Nurse Navigator กับ

บทบาทพยาบาลในงาน NCD (3) Health for You กับ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของคนไทย

#### ระยะเวลาฝึกอบรม หลักสูตรการพัฒนา

กำลังคนคุณภาพทางการแพทย์แบบเนื้อหาและ กิจกรรมที่ใช้ระยะเวลา 6 สัปดาห์ ภาคทฤษฎี 4 สัปดาห์ ฝึกปฏิบัติ 1 สัปดาห์ และสัมมนาวิชาการ ศึกษาดูงาน วัดและประเมินผลสำเร็จ 1 สัปดาห์ แต่เนื่องจากสถานการณ์โควิดมีการยกระดับการเฝ้าระวัง รัฐบาลมีประกาศห้ามเดินทางออกนอกจังหวัดในบางจังหวัด ทำให้คณะทำงานต้องยกเลิกกิจกรรมการเรียนการสอนแบบออนไลน์ และปรับเปลี่ยนกิจกรรมเป็นออนไลน์ มีตัวแทน 10 คน ซึ่งอยู่ในจังหวัดที่ไม่มีประกาศห้ามออกนอกพื้นที่สามารถมาร่วมกิจกรรมที่ส่วนกลางได้

#### 2.1 ผลการวัดความรู้ความเข้าใจใน

##### เนื้อหาในหลักสูตร

ผู้เข้าอบรมร้อยละ 91.67 มีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาหลักสูตรเพิ่มขึ้น และร้อยละ 80 เห็นว่าเนื้อหาหลักสูตรมีประโยชน์คุ้มค่าในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาถึงความครบถ้วน ทันสมัยของเนื้อหาที่ตรงตามความต้องการของผู้เข้าอบรม พบว่า มีเพียงร้อยละ 68.89 ที่รู้สึกว่าการเรียนตรงตามความต้องการของผู้เข้าอบรมในระดับมากที่สุด รองลงมาร้อยละ 28.89 ตรงตามความต้องการในระดับมาก ส่วนด้านวิทยากรผู้บรรยาย พบว่าร้อยละ 88.89 เห็นว่าวิทยากรมีความรู้ความสามารถในการบรรยายในระดับมากที่สุด รองลงมาเห็นว่าวิทยากรเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยในระดับมากที่สุดถึง ร้อยละ 82.22 เมื่อพิจารณาถึงการบรรยายได้ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ และการถ่ายทอดความรู้ให้เข้าใจง่าย พบว่า ผู้เข้าอบรมเห็นด้วยกับทั้งสองด้านนี้ ร้อยละ 73.33

จากการสะท้อนผลสัมฤทธิ์ในวันปิดการอบรมของผู้เข้ารับการอบรม ได้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงหลักสูตร ดังนี้ 1) เนื้อหาสาระ ควรจัดลำดับเนื้อหา ก่อนหลังให้สอดคล้องตามความจำเป็นในการทำ

## วารสารกองการพยาบาล

กิจกรรม หรือการจัดประสบการณ์เรียนรู้ของโครงการ เพื่อให้เข้าใจเนื้อหาได้ง่าย และต่อเนื่อง ซึ่งโครงสร้างเนื้อหาในหลักสูตร ถูกปรับเปลี่ยนลำดับเนื่องจากวิทยากรขอเปลี่ยนแปลงตารางบรรยาย ทำให้เนื้อหาการเรียนการสอนที่ผู้เข้าอบรมได้รับไม่ต่อเนื่อง ไม่เป็นไปตามลำดับที่ควรจะเป็น 2) การคัดเลือกวิทยากร ควรคัดเลือกวิทยากรที่มีวิธีการสื่อสารที่ดี โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ไม่มีอคติ และไม่ควรตัดสินผู้ฟัง วิทยากรกลุ่ม หรืออาจารย์ที่ปรึกษาควรมีเวลาให้กับการทำกลุ่ม ไม่ควรจัดวิทยากรที่มีภารกิจรัดตัวเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่ม สัดส่วนวิทยากรที่ให้ความเห็นต่อการนำเสนอผลการดำเนินงานโครงการควรเท่ากันในแต่ละกลุ่ม เพื่อให้ได้รับการสะท้อนกลับที่เป็นประโยชน์อย่างเท่าเทียมกัน วิทยากรต่างประเทศควรคงไว้ และเพิ่มมุมมองการพยาบาลของต่างประเทศ และควรเพิ่มวิทยากรดีเด่นมาแลกเปลี่ยนเรื่องการนำองค์ความรู้ 3) การสนับสนุนจากผู้บริหารการพยาบาล “หนูรู้ว่าผู้บริหารคาดหวังว่า อบรมเสร็จหนูจะเป็นกำลังคนคุณภาพ แต่หนูยังไม่มั่นใจว่าหนูจะเป็นไปอย่างที่เขาคาดหวังหรือเปล่า ถ้ากลับไปแล้วยังต้องขึ้นเวรเต็มเหนี่ยวอยู่เหมือนเดิม” RN<sub>02</sub> ซึ่งให้เห็นว่าผู้ผ่านการอบรมอาจไม่สามารถแสดงศักยภาพตามที่หลักสูตรคาดหวัง เนื่องจากภาระงาน ดังนั้นจำเป็นต้องมีแนวทางการส่งเสริมสนับสนุนกำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล เพื่อเป็นเครื่องมือเสริมหนุนในการพัฒนาองค์การพยาบาลให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

### 2.1 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรและประสบการณ์การเรียนรู้

ความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมต่อหลักสูตรและกิจกรรมการฝึกอบรม พบว่า คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ที่ 9.42 (จากระดับคะแนน 1-10) นอกจากนี้ ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่มยังสะท้อนว่า การจัดประชุมแบบออนไลน์ ทำให้บรรยากาศการเรียนการสอน ไม่สนุก เป็นอุปสรรค

ต่อการทำงานกลุ่ม โดยผู้เข้าอบรมมีข้อเสนอแนะในการจัดทำหลักสูตรต่อไป ดังนี้

1) วิธีการจัดอบรม ควรจัดแบบออนไลน์ หรือจัดสลับกันโดยเริ่มจากออนไลน์ก่อน เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้ทำความรู้จักกัน แล้วจึงจัดสลับกับออนไลน์ และปิดท้ายด้วยออนไลน์ในสัปดาห์สุดท้าย

2) ระยะเวลาในการจัดอบรม ผู้เข้าอบรมมีความเห็นแตกต่างกัน ดังนี้ กลุ่มอายุน้อยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) ต้องการให้ขยายระยะเวลาการฝึกอบรมเพื่อให้มีโอกาสได้เรียนรู้เนื้อหาในแต่ละหมวดการเรียนเพิ่มขึ้น และมีโอกาสได้ฝึกลงมือปฏิบัติ ในขณะที่ผู้เข้าอบรมที่มีประสบการณ์มาก โดยเฉพาะกลุ่มที่ทำงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพสต.) ด้วยข้อจำกัดด้านกำลังคนที่ต้องทำงานไปด้วยเรียนไปด้วย มีความเห็นวาระเวลา 6 สัปดาห์ นานเกินไป ส่งผลกระทบในการจัดอัตรากำลังของหน่วยงาน ควรกระชับเนื้อหา และลดระยะเวลาการฝึกอบรมลง หรือเว้นวรรคการฝึกอบรมให้นานขึ้นในช่วงฝึกปฏิบัติ

3) วิทยากร ควรปรับเทคนิคการบรรยายให้น่าสนใจ เพราะผู้บรรยายและผู้ฟังไม่ได้พบเจอกันจริงๆ ควรใช้สื่อมัลติมีเดียเพื่อเพิ่มความน่าสนใจ เพราะการเรียนออนไลน์นั่งหน้าจอคอมพิวเตอร์นานๆ ทำให้เบื่อและง่วง ควรจัดอาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่ม ที่มีเวลาให้ผู้เข้าอบรม เพราะอาจารย์ที่มีภารกิจมาก มีเวลาพบผู้เข้าอบรมค่อนข้างน้อย

4) การทำงานเป็นทีม การจัดกระบวนการกลุ่มทางออนไลน์เป็นเรื่องที่ทำยาก ควรเพิ่มเวลาในการชี้แจงรายละเอียด เพราะผู้อบรมบางคนต้องการคำอธิบายค่อนข้างมาก เนื่องจากแต่ละคนมีพื้นฐานความรู้และประสบการณ์ไม่เท่ากัน ควรชี้แจงรายละเอียดให้ชัดเจนว่า ต้องการชิ้นงานให้ออกมาในรูปแบบไหน (วัตถุประสงค์ของกระบวนการกลุ่ม ต้องการให้ผู้เข้า

## วารสารกองการพยาบาล

อบรมได้แสดงความคิดสร้างสรรค์ จึงไม่ได้กำหนดผลลัพธ์ของชิ้นงานตายตัวว่าต้องการแบบใด ดังนั้นการตีความของผู้เข้าอบรมที่พื้นฐานความรู้และประสบการณ์ต่างกัน จึงเป็นอุปสรรคต่อการทำงานกลุ่ม)

5) เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าอบรม ควรเพิ่มเกณฑ์ในเรื่องการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ผู้เข้าอบรมที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ และมีความพร้อมต่อการเรียนรู้

### 2.3 ผลการประเมินสมรรถนะของผู้เข้าอบรม

การติดตามประเมินสมรรถนะของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรกำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล หลังสิ้นสุดการฝึกอบรมไปแล้ว 1 ปี เพื่อติดตามผลการถ่ายโอนความรู้จากการฝึกอบรมสู่การปฏิบัติ และการแสดงสมรรถนะทั้ง 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านกลยุทธ์และการวางแผน ด้านการสร้างคุณค่าบริการพยาบาล ด้านคุณภาพการพยาบาล ด้านภาวะผู้นำ ด้านกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ และด้านความรู้ทั่วไป โดยดูการถ่ายโอนความรู้ด้านการพัฒนาวิชาการ นวัตกรรมและการวิจัย ได้ผล ดังนี้

1) สมรรถนะในมุมมองของผู้ผ่านการอบรม การประเมินสมรรถนะหลังสิ้นสุดการฝึกอบรม 1 ปี มีผู้ผ่านการอบรมร่วมให้ข้อมูล 34 ราย (ร้อยละ 56.67 ของผู้เข้าอบรมทั้งหมด) พบว่า มีผู้ผ่านการอบรม 1 ราย (ร้อยละ 1.67) สามารถเข้าสู่ระบบข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง และอีก 22 ราย (ร้อยละ 36.67) สามารถพัฒนาเป็นนักวิจัยที่มีคุณภาพ และ 29 คน (ร้อยละ 48.33) สามารถพัฒนาเป็นวิทยากร/ ครูพี่เลี้ยงให้กับพยาบาลอื่น เมื่อพิจารณาตามสัดส่วนของผู้ให้ข้อมูลพบว่า ผู้ผ่านการอบรมร้อยละ 94.12 (n=34) เห็นว่าหลังผ่านการอบรม และกลับไปทำงาน สามารถแสดงสมรรถนะจนได้รับการยอมรับเพิ่มขึ้น สมรรถนะที่แสดงออกได้ชัดเจนและโดดเด่นที่สุด คือ ด้านคุณภาพการพยาบาล และด้านการสร้างคุณค่าบริการพยาบาล

(ร้อยละ 94.12) รองลงมา คือ ด้านการพัฒนาวิชาการ นวัตกรรม และวิจัย และด้านภาวะผู้นำ (ร้อยละ 77.78) ด้านกลยุทธ์และการวางแผน และ ด้านหมวดกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ (ร้อยละ 27.77) ตามลำดับ

2) สมรรถนะในมุมมองของผู้บังคับบัญชา ผู้บังคับบัญชาร้อยละ 86.36 (n=22) เห็นว่าผู้ผ่านการอบรม มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น โดยการแสดงออกผ่านการทำงานร่วมกับสมาชิกกลุ่มต่างๆในหน่วยงาน และได้รับการยอมรับมากขึ้น เมื่อพิจารณาสมรรถนะรายด้านพบว่า

2.1 สมรรถนะด้านกลยุทธ์และการวางแผน ผู้ผ่านการอบรมส่วนใหญ่ยังแสดงสมรรถนะด้านนี้ไม่ชัดเจน แต่มีความเข้าใจเรื่องแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการในหน่วยงาน สามารถแสดงความคิดเห็นเวลาร่วมวางแผนของหน่วยงานได้ดี “เวลาทำแผนน้องเขาก็ช่วยคิด ช่วยวิเคราะห์ มีไอเดียใหม่ๆมานำเสนอ ว่าเราควรทำโครงการนั้นโครงการนี้ดีค่ะ แต่เรายังไม่ได้ให้เขารับผิดชอบเรื่องแผนของหน่วยงานแบบเต็มตัว” HN<sub>01</sub>

2.2 สมรรถนะด้านการพัฒนาวิชาการ นวัตกรรม และวิจัย ผู้บังคับบัญชาร้อยละ 86.36 เห็นว่าผู้ผ่านการอบรมมีสมรรถนะด้านนี้เพิ่มขึ้น โดยในรอบปีที่ผ่านมามีผลงานวิจัย/ วิชาการ อย่างน้อย 1 เรื่อง และมากที่สุด 3 เรื่อง (นับรวมที่ร่วมวิจัยหรือเป็นผู้วิจัยหลัก) “พี่ก็เห็นว่าน้องเขามีไฟอยากทำโครงการเยอะแยะ พี่ก็ไฟเขียวลืคะ เขาก็ไปฟอร์มทีมกัน เห็นว่าเสร็จไปแล้วสามเรื่อง” HN<sub>03</sub>

2.3 สมรรถนะด้านการสร้างคุณค่าบริการพยาบาล ผู้บังคับบัญชาร้อยละ 90.90 เห็นว่าผู้ผ่านการอบรมมีสมรรถนะด้านนี้โดดเด่นขึ้น โดยใช้ความรู้ในการออกแบบบริการ หรือพัฒนาระบบงานให้มีความคล่องตัว เช่น การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการให้บริการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) ในเครือข่ายระบบสุขภาพระดับอำเภอ ออกแบบระบบงานการรับผู้ป่วย

## วาระการสาธารณสุข

เคมีบำบัดให้ปลอดภัยทั้งผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ เป็นต้น

2.4 สมรรถนะด้านคุณภาพการพยาบาล ผู้บังคับบัญชาร้อยละ 90.90 เห็นว่าผู้ผ่านการอบรมมีสมรรถนะด้านนี้เพิ่มขึ้น โดยส่วนใหญ่ผู้บังคับบัญชามอบหมายให้รับผิดชอบตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน อย่างน้อย 1 ตัว และร้อยละ 20 มอบหมายให้ร่วมเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงาน

2.5 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ผู้บังคับบัญชา ร้อยละ 81.82 เห็นว่าผู้ผ่านการอบรมมีสมรรถนะด้านนี้เพิ่มขึ้น โดยแสดงความสามารถในการนำทีมพัฒนางานด้านต่างๆ เช่น พัฒนางานด้านสารสนเทศทางการแพทย์ของหน่วยงาน พัฒนาระบบงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของหอผู้ป่วย เป็นวิทยากร/ ครูพี่เลี้ยงให้กับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ เป็นต้น

2.6 สมรรถนะด้านกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ผู้บังคับบัญชาร้อยละ 81.82 เห็นว่าผู้ผ่านการอบรมมีสมรรถนะด้านนี้เพิ่มขึ้น และร้อยละ 13.63 ระบุถึงความใส่ใจในประเด็นจริยธรรมของผู้ผ่านการอบรมชัดเจนขึ้น โดยนำประเด็นที่เป็นความเสี่ยงด้านจริยธรรมทางการแพทย์มาร่วมแลกเปลี่ยนในการประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน

### วิจารณ์และข้อเสนอแนะ

โครงการ การพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล สามารถวิจารณ์และให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้ 1) หลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล 2) ประสิทธิภาพของหลักสูตร และ 3) ผลกระทบของผู้ผ่านการอบรมต่อระบบสุขภาพและบริการพยาบาล ดังนี้

1. หลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล พัฒนาขึ้นตามหลักทฤษฎีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ ช่วยส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมซึ่งเป็น

พยาบาลวิชาชีพที่มีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ นอกจากนี้การออกแบบเนื้อหาของหลักสูตร ได้นำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล<sup>20,21</sup> การพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (Public Sector Management Quality Award : PMQA)<sup>22</sup> มาเป็นกรอบในการกำหนดสาระเนื้อหาของหลักสูตร ซึ่งผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นว่าองค์ประกอบของร่างเนื้อหาของหลักสูตร มีความสอดคล้องกัน มีการจัดลำดับการเรียนการสอนดี มีความเป็นไปได้ มีความเหมาะสมในการนำไปฝึกอบรม และเป็นประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินจากกลุ่มผู้เข้าอบรมหลังสิ้นสุดการฝึกอบรมทันทีว่า ผู้เข้าอบรมร้อยละ 97.78 เห็นว่าเนื้อหาตรงกับความต้องการของตนเองในระดับมาก - มากที่สุด นอกจากนี้ การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมมีกระบวนการอย่างเป็นระบบ ตามกระบวนการพัฒนาหลักสูตรที่ใช้กระบวนการวิจัยเป็นฐาน เริ่มตั้งแต่การทบทวนวรรณกรรม การศึกษาสถานการณ์ ประชุมกลุ่มระดมสมอง ทำให้ได้เห็นประเด็นสำคัญของการพัฒนาหลักสูตร ซึ่งส่งผลทำให้ผู้เข้าอบรมสามารถนำความรู้จากหลักสูตรไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการให้บริการพยาบาลของตนเองได้ตรงตามความต้องการทั้งของตนเองและของหน่วยงาน ดังจะเห็นได้จากผลการประเมินสมรรถนะของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในมุมมองของผู้บังคับบัญชา ที่พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในด้านการสร้างคุณค่าบริการพยาบาล และด้านคุณภาพบริการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยมากกว่า ร้อยละ 93.33 สอดคล้องกับการศึกษาของ Teisberg และคณะที่กล่าวถึง Value-based health care ว่าต้องนำสู่การปฏิบัติผ่านกระบวนการเรียนการสอน ในหลักสูตรการแพทย์ตั้งแต่ระดับปริญญาตรี เพื่อให้สามารถนำความรู้ไปถ่ายโอนสู่การปฏิบัติ เมื่อเข้าสู่ระบบสุขภาพ<sup>23</sup>

นอกจากนี้การพัฒนาหลักสูตรการพัฒนา กำลังคนคุณภาพทางการพยาบาลนี้ ยังมีจุดเด่นที่สำคัญ คือ รูปแบบการจัดการเรียนการสอน โดยผู้วิจัย

## วาระการสาธารณสุข

บททวนหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อนำมาออกแบบการ  
สอนในแต่ละหมวดหมู่ให้มีความน่าสนใจ โดยรูปแบบ  
การสอนเน้นกระบวนการกลุ่มและการมีส่วนร่วมของ  
ผู้เข้าฝึกอบรม โดยมีการจัดกิจกรรมการฝึกอบรมใน  
รูปแบบการประชุมทางไกล โดยมีการกำหนดขั้นตอนการ  
ฝึกอบรม ก่อนเริ่มการฝึกอบรมแต่ละรายวิชาเป็น  
3 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ชำนาญ ซึ่งเป็นขั้นตอนเพื่อ  
สร้างสัมพันธภาพก่อนการเริ่มฝึกอบรมและเป็นการ  
ทบทวนเนื้อหาจากรายวิชาเดิมก่อน 2) ขั้นตอนในการ  
เน้นการจัดกิจกรรมกลุ่มเป็นหลัก เน้นระบบเพื่อนช่วย  
เพื่อน ทำให้ส่งผลต่อการเรียนรู้ของผู้เข้าฝึกอบรม  
สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ของแบนดูรา<sup>24</sup> ที่กล่าวว่า  
การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมมี  
อิทธิพลต่อกัน 3) ขั้นประเมินผล เป็นการเน้นการระดม  
สมอง ทำให้ผู้เข้าฝึกอบรมได้คิด สรุป ซึ่งเป็นกระบวนการ  
เรียนรู้ที่สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ทำ  
ให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ดี<sup>25</sup>

**2. ประสิทธิภาพของหลักสูตรการพัฒนา  
กำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล** จากการประเมิน  
พบว่าผู้ผ่านการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจใน  
ภาพรวมที่ดีมาก และมีความเข้าใจในเนื้อหาของ  
หลักสูตรเพิ่มขึ้น ร้อยละ 80 และมีผลการติดตามสมรรถ  
นะหลักการฝึกอบรม 1 ปี พบว่า สมรรถนะที่แสดงออกได้  
ชัดเจนและโดดเด่นทั้ง 6 ด้าน สามารถอธิบาย ได้ดังนี้

2.1 ความพึงพอใจในภาพรวมต่อ  
หลักสูตรดีมาก (คะแนนเฉลี่ย 9.42 จากคะแนนเต็ม 10)  
ความพึงพอใจส่วนใหญ่มาจากเนื้อหาในหลักสูตรที่มี  
ความแปลกใหม่ ตลอดจนความรู้ความสามารถของ  
วิทยากรผู้บรรยาย ที่เป็นผู้มีประสบการณ์ และเป็นที่ยอมรับ  
ในหัวข้อบรรยายนั้นๆ สามารถถ่ายทอดประสบการณ์ได้  
อย่างน่าสนใจ อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่า เมื่อ  
พิจารณาถึงความพึงพอใจด้านเนื้อหาที่ตรงกับความต้องการ  
ของผู้เข้าอบรม พบว่า ร้อยละ 68.89 ที่รู้สึกว่ามี  
เนื้อหาตรงตามความต้องการของตนเองในระดับมาก

ที่สุด ดังนั้น ในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมครั้งต่อไป  
คณะผู้จัดทำหลักสูตรควรเปิดรับฟังความเห็น/ ความ  
ต้องการในการพัฒนาจากกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นผู้มีส่วน  
ได้ส่วนเสียที่สำคัญ เช่นเกี่ยวกับการรับฟังความเห็นจาก  
ผู้บริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้รับผลงาน เพื่อให้ได้  
หลักสูตรพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล ที่  
ตอบโจทย์ความต้องการและความคาดหวังของผู้เข้า  
อบรมและผู้บริหารได้มากที่สุด

2.2 ระยะเวลาของการฝึกอบรม หลักสูตร  
มีการกำหนดระยะเวลาการฝึกอบรม 6 สัปดาห์ โดยแต่  
ละหมวดวิชามีการกำหนดระยะเวลาที่ชัดเจน สอดคล้อง  
กับความต้องการตามความจำเป็นของหลักสูตร โดย  
แบ่งเป็นภาคทฤษฎี 4 สัปดาห์ ฝึกปฏิบัติ 1 สัปดาห์  
ศึกษาดูงาน สัมมนา และประเมิน 1 สัปดาห์ อย่างไรก็ตาม  
ตามผลการประเมินจากผู้เข้ารับการอบรม บางส่วนรู้สึก  
ว่านานเกินไป ในขณะที่บางส่วนรู้สึกเหมาะสมดีแล้ว  
สอดคล้องกับ Jeff Morgenroth<sup>26</sup> ที่กล่าวถึงระยะเวลาที่  
เหมาะสมที่สุดของหลักสูตรฝึกอบรม ว่าไม่มีเวลาที่  
เหมาะสมตายตัว ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และการ  
ออกแบบเนื้อหาและสื่อการสอน ที่สามารถทำให้ผู้เรียน  
สนใจกับการเรียนการสอน ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม  
เกิดการเรียนรู้ที่ดี และมีผลลัพธ์ของการฝึกอบรมที่ดี<sup>27</sup>

2.3 รูปแบบการฝึกอบรม หลักสูตร มีการ  
กำหนดรูปแบบการฝึกอบรมเป็นการประชุมทางไกลผ่าน  
ระบบออนไลน์ ซึ่งยึดหลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่<sup>16,17</sup>  
ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่อยู่ในหน่วยงานหรือพื้นที่  
ห่างไกลได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ และสามารถ  
เข้าถึงสื่อที่ใช้ประกอบการฝึกอบรมได้ชัดเจน จากการ  
รวบรวมเอกสารประกอบการฝึกอบรมเป็นฐานข้อมูลให้  
ดาวน์โหลดและทบทวนเนื้อหาได้ อย่างไรก็ตาม การนั่ง  
เรียนหน้าจอคอมพิวเตอร์ติดต่อกันเป็นเวลานาน ทำให้  
ผู้เข้าอบรมเหนื่อยง่าย จึงควรจัดช่วงเวลาในการพัก  
สายตาทุก 1 ชั่วโมง<sup>27</sup>

**3. ผลกระทบของผู้ผ่านการอบรมต่อระบบสุขภาพและบริการพยาบาล** เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมผู้เข้ารับการฝึกอบรมยังสามารถเข้าถึงเนื้อหาของหลักสูตรได้ ทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้ไปถ่ายทอดหรือประยุกต์ใช้ในงาน เห็นได้จากเมื่อติดตามผลหลังผ่านไปหนึ่งปี ผู้ผ่านการอบรมสามารถนำความรู้ไปพัฒนางานทั้งในลักษณะการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยพัฒนาระบบ รูปแบบ หรือแนวทางในการให้บริการพยาบาล จัดทำนวัตกรรมที่จำเป็นในการบริการผู้ป่วย/ ประชาชน พัฒนางานวิจัย ที่ส่งเสริมให้หน่วยงานเกิดการพัฒนาระบบบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น สอดคล้องแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแนวคิด Six Building Blocks of Health System ขององค์การอนามัยโลก<sup>15</sup> ที่กล่าวถึงการเพิ่มขีดความสามารถของกำลังคน ช่วยเพิ่มคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ เช่นเดียวกับ แนวทางการพัฒนาระบบบริการพยาบาลตาม Service Plan ที่กล่าวถึงการพัฒนาระบบบริการพยาบาลว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่องค์กรพยาบาลต้องวิเคราะห์สมรรถนะของพยาบาล และจัดทำแผนพัฒนาสมรรถนะให้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร เพื่อให้พยาบาลนำความรู้ที่ได้รับการอบรมถ่ายทอดไปยังระบบบริการให้เกิดคุณภาพและความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ผู้รับบริการ หรือประชาชน<sup>18</sup>

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะในการบริหารกำลังคนคุณภาพ

1) องค์กรพยาบาลควรออกแบบระบบการมอบหมายงาน โดยมอบหมายงานที่ท้าทาย ให้ผู้ผ่านการอบรมสามารถต่อยอดการนำความรู้สู่การปฏิบัติ มอบหมายความรู้ผิดชอบแผนงาน/ โครงการพัฒนางานการพยาบาล ตามปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย บริบทของหน่วยงาน และความรู้ความถนัดของผู้เข้าอบรม

2) ผู้บริหารองค์กรพยาบาลควรสนับสนุนด้านโอกาสในการแสดงศักยภาพ เช่น การมอบหมายให้ร่วมเป็นคณะทำงาน/ คณะกรรมการ ตามความถนัดที่สอดคล้องกับภารกิจสำคัญด้านบริการพยาบาล

3) ควรใช้ระบบการจัดการประสิทธิภาพการทำงาน (Performance management system: PMS) เพื่อส่งเสริมการปรับปรุงและพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน ช่วยผลักดันให้บุคลากรผู้ผ่านการอบรมสามารถทำงานที่ดีขึ้น และมีความกระตือรือร้นในการปรับปรุงงานเพื่อสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร

4) ควรกำหนดแนวทางการส่งเสริมการเข้าสู่เส้นทางข้าราชการผู้มีผลสัมฤทธิ์สูง (High potential and performance system: HiPPS) หรือเข้าสู่ระบบ Talent management อย่างชัดเจนเป็นระบบ

#### 2. ข้อเสนอแนะในการนำหลักสูตรไปใช้

1) ควรปรับลดชั่วโมงการบรรยายในแต่ละหมวดวิชาให้กระชับ โดยคงขอบเขตเนื้อหาไว้ และใช้การมอบหมายหัวข้อการศึกษาด้วยตนเองให้ผู้เข้าอบรมได้เรียนรู้แบบผู้ใหญ่มากขึ้น

2) การคัดเลือกผู้เข้าอบรมเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดจำเป็นต้องเคร่งครัดกับเกณฑ์คุณสมบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะด้านภาษาอังกฤษ เนื่องจากหลักสูตรถูกออกแบบการเรียนรู้ด้วยสองภาษา

**สรุป** การพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล โดยการอบรมพยาบาลวิชาชีพด้วยหลักสูตรการพัฒนากำลังคนคุณภาพทางการพยาบาล เกิดประโยชน์ที่ดีต่อกระทรวงสาธารณสุข กองการพยาบาล และองค์กรพยาบาล ดังนี้ 1) หลักสูตร หลังการปรับเนื้อหา ระยะเวลาการฝึกอบรม และเพิ่มข้อกำหนดในการคัดเลือกวิทยากร จนเป็นหลักสูตรที่มีความกระชับสามารถนำไปขยายผลการฝึกอบรม ในแต่ละเขตสุขภาพได้ 2) ผู้เข้าอบรมในรุ่นทดลอง ร้อยละ 48.33 มีศักยภาพในการเป็นวิทยากรกระบวนการ หรือพี่เลี้ยงในกระบวนการกลุ่มได้ 3) ผู้เข้าอบรมบริหารโครงการประเภทวิจัยและ

## วาระสภากองการพยาบาล

พัฒนาระบบบริการ ที่สามารถขับเคลื่อนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในองค์กรได้จริง และ 4) กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข มีกลุ่มคนที่เป็นเมล็ดพันธุ์กำลังคนคุณภาพ (Talent Tank) ในภูมิภาคต่างๆ ในการร่วม

สร้างสรรค์การพัฒนาระบบบริการพยาบาล และการพัฒนาระบบกำลังคนทางการพยาบาลได้อย่างเป็นรูปธรรม

## Reference

1. World Health Organization. The WHO Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery (2021–2025). 2021. [cited 2022 Jan 5] Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033863>
2. International Council of Nurses. Government chief nursing officer positions. 2020. [cited 2022 Jan 5] Available from: <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/icn-briefing-government-chief-nursing-officer-gcno-positions>
3. International Council of Nurses. ICN snapshot survey: In the year of the nurse and the midwife approximately only half the countries of the world have a chief nursing officer. 2020. [cited 2022 Jan 5] Available from: <https://www.icn.ch/news/icn-snapshot-survey-year-nurse-and-midwife-approximately-only-half-countries-world-have-chief>
4. Ministry of Public Health. National strategic 20 years plan (on public health). 2016. [cited 2022 Jan 5] Available from: <https://spd.moph.go.th/20-year-national-strategy-public-health/> Thai
5. Division of Nursing, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. The study report: quality of work life among registered nurses working in the Ministry of Public Health. 2023. Nonthaburi: Office of the Permanent Secretary. Thai
6. Crail C, & Watts R. 15 Effective employee retention strategies in 2024. 2023. [cited 2023 Dec 5] Available from: <https://www.forbes.com/advisor/business/employee-retention-strategies/>
7. Office of the Civil Service Commission. Manual for quality manpower management. 2020. [cited 2023 Dec 5] Available from: [https://www.ocsc.go.th/sites/default/files/document/khuumuuetalent63\\_final.pdf](https://www.ocsc.go.th/sites/default/files/document/khuumuuetalent63_final.pdf) Thai
8. Beauchamp, G.A. The curriculum of elementary school. 1968. Boston: Allyn and Bacon Inc.
9. Tyler RW. Basic principles of curriculum and instruction. 2013. Chicago: The University of Chicago Press.
10. Bhuttah TM, Chen X, Ullah H, Javed S. Analysis of curriculum development stages from the perspective of Tyler, Taba and Wheeler. European Journal of Social Sciences. 2019; 58(1), 14-22.
11. Soto TS. An analysis of curriculum development. Theory and Practice in Language Studies 2015; 5(6): 1129-1139.
12. Knowles MS. Andragogy in Action. Applying Modern Principles of Adult Education. 1984. San Francisco, CA: Jossey Bass.

13. Bureau of Nursing. Department of Medical Services. Standard of Nursing in Hospital. 2017. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand Printing. Thai.
14. Division of Nursing, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Nursing Quality in Hospital Evaluation Criteria. 1<sup>st</sup> ed. 2019. Nonthaburi: Publishing of Suetawan Co., Ltd. Thai
15. World Health Organization. Monitoring the Building Block of Health Systems: A Handbook of Indicators and Their Measurement Strategies. 2010. Geneva: The WHO Document Production Services.
16. Pappas, C. The adult learning theory – andragogy – of Malcolm Knowles. 2013. [cited 2023 Dec 5] Available from: <https://elearningindustry.com/the-adult-learning-theory-andragogy-of-malcolm-knowles>
17. Colman, H. What is adult learning theory and how to use it in corporate learning. 2023. [cited 2023 Dec 5] Available from: <https://www.ispringsolutions.com/blog/adult-learning-theories>
18. Teeraporn Sathira-Angkura. Somchit Wongsuvansiri. Patcharee Kladjompong. Development of Guideline for Nursing Service Development According to Service Plan Policy. Journal of Health Science 2019; 28(5):\_874 – 884. Thai
19. Maliwan Angkhanit, Ravadee Somsup, Busaba Wongpimon. A Model for The Development of The Quality of The Nursing Service System by The Participation Process of The Nursing Research and Development Department Roi Et Hospital. Journal of Nursing and Health Care 2020; 38(1), 107-116. Thai
20. Bureau of Nursing. Department of Medical Services. Standard of Nursing in Hospital. 2017. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand Printing. Thai
21. Division of Nursing, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Nursing Quality in Hospital Evaluation Criteria. 1<sup>st</sup> ed. 2019. Nonthaburi: Publishing of Suetawan Co., Ltd. Thai
22. Office of the Public Sector Development Commission. Improving the quality of public sector management. 2016. [cited 2023 Jan 5] Available from: <https://www.opdc.go.th/content/Nzc> Thai.
23. Tiesberg E, Wallace S, O'hara S. Defining and implementing value-based health care: a strategic framework. *Academic Medicine*. 2020; 95(5), 682–685.
24. Bandura A. Modeling theory: Some traditions, trends, and disputes. In R. D. Parke (Ed.), *Recent trends in social learning theory* (pp. 35-61). 1972. New York: Academic Press.
25. Mcleod S. Albert Bandura's social learning theory. 2023. [cited 2023 Jan 5] Available from: <https://www.simplypsychology.org/bandura.html>
26. Morgenroth J. 5 things to consider to find the optimal length of a training course. 2017. [cited 2023 Jan 5] Available from: <https://elearningindustry.com/length-of-a-training-course-5-things-consider>
27. Pappas C. 6 Tips to calculate seat time in eLearning. 2014. [cited 2023 Jan 5] Available from: <https://elearningindustry.com/calculate-seat-time-in-elearning>