

## การพัฒนาศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ: กรณีศึกษา พื้นที่ภาคตะวันออก\*

### The Development of Nursing Learning Center for Health Promotion: Case Study in the Eastern Region

สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ, ส.ด.\*\* Suwanna Junprasert, Dr.P.H.

สมสมัย รัตน์กริฑากุล, ส.ด.\*\*\* Somsamai Rattanagreethakul, Dr.P.H.

เจนจิรา เจริญการไกร, พย.ม.\*\*\*\* Jenjira Jareankankai, M.N.S.

นิสากร กรุงไกรเพชร, ส.ด.\*\*\* Nisakorn Krungkraipetch, Dr.P.H.

ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์, ส.ด.\*\*\* Siriyapha Sananreungsak, Dr.P.H.

ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี, ส.ด.\*\*\* Tatirat Tachasaksri, Dr.P.H.

ชรัญญากร วิริยะ, พย.ม.\*\*\*\* Charunyakorn Viriya, M.N.S.

อริสรา ฤทธิงาม, วท.ม.\*\*\*\* Arisara Ritngam, M.S.

สุธารัตน์ ชำนาญช่าง, พย.ม.\*\*\*\* Sutharat Chamnanchang, M.N.S.

ยุวดี ลีลัคณาวิระ, วท.ด.\*\*\* Yuwadee Leelukkanaveera, Ph.D.

อังคณา จงเจริญ, พย.ม.\*\*\* Angkana ChongChareun, M.N.S.

วชิรกร อังคประสาทชัย, พย.ม.\*\*\*\* Wachareekorn Aungkaprasatchai, M.N.S.

#### บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาที่มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพบนพื้นฐานนวัตกรรมบริการสุขภาพของพื้นที่ และศึกษาผลการทดลองใช้หลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ที่พัฒนาขึ้น กลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่หนึ่งเป็นพยาบาล บุคลากรสุขภาพ และอาสาสมัครที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมบริการสุขภาพ จำนวน 6 แห่ง ในจังหวัดชลบุรี ตราด และสระแก้ว ซึ่งได้รับกิจกรรมการพัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้ กลุ่มที่สองเป็นพยาบาลจำนวน 35 คน และนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 31 คน ที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมเรียนรู้สาระเนื้อหาและกิจกรรมของศูนย์เรียนรู้ทั้ง 6 แห่ง โดยแต่ละคนจะได้รับการอบรมแนวคิดทั่วไปร่วมกันที่คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยบูรพา และเข้าเรียนรู้ที่ศูนย์เรียนรู้คนละ 2 แห่ง 2 วัน รวมคนละ 5 วัน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย (1) กิจกรรมการพัฒนาศูนย์ หนังสือ “7 ชุดการเรียนรู้การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” คู่มือการเรียนรู้ ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ หลักสูตรการเรียนรู้ของแต่ละศูนย์ คู่มือผู้สอน คู่มือผู้เรียนรู้ และ (2) แบบประเมินผลการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับศูนย์เรียนรู้ และแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหนังสือ “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที่

\* ภายใต้โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ พื้นที่ภาคตะวันออกและภาคตะวันตก โดยการสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และสภาการพยาบาล

\*\* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\*\*\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ผลการวิจัย พบว่า การพัฒนาศูนย์เรียนรู้ทั้ง 6 แห่ง โดยการวิเคราะห์ศักยภาพและเนื้อหา การสร้างคุณค่าและให้การยอมรับร่วมกัน การจัดทำหลักสูตรเนื้อหากิจกรรม และกำหนดการ การพัฒนาศักยภาพในการถ่ายทอดเนื้อหา การเตรียมสถานการณ์ การจัดทำสื่อประกอบการเรียนรู้ และการติดตามความพร้อม ผลการทดลองใช้หลักสูตรการเรียนรู้ พบว่า หลังการเรียนรู้ผู้ร่วมวิจัยมีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 1.68, df = 57, p = .05$ ) มีความคิดเห็นว่า ทุกศูนย์เรียนรู้เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพในระดับมาก และมีความเห็นว่า หนังสือ “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” สามารถนำไปบูรณาการและประยุกต์การสร้างเสริมสุขภาพในบริการสุขภาพทุกระดับในระดับมาก ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรนำกระบวนการพัฒนานี้ ไปใช้พัฒนาศูนย์เรียนรู้ของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น เพื่อสร้างความเข้มแข็งและคุณภาพการพยาบาลต่อไป

**คำสำคัญ:** การสร้างเสริมสุขภาพ ศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล นวัตกรรม

### Abstract

This research and development was to develop nursing learning centers (NLCs) for health promoting based on area innovation, and to test the NLC's curriculum. There were 2 groups of participants. The first group consisted of nurses, health staff and health care volunteers related with 6 health innovations in Chon Buri, Trat and Sa Kaeo provinces, which had developed to be NLC. The second group consisted of 35 nurses and 31 fourth year nursing students who volunteered to test the NLCs' curriculum, all participants learned general health promotion knowledge and knowledge management (KM) at the Faculty of Nursing, Burapha University, for 1 day after that each participant joined 2 NLCs' curriculum for 2 days of each, total of each

participant was 5 days. The research instrument consisted of: (1) NLC developmental program, “7 series for nursing health promotion learning”, self - learning manual, and (2) NLC evaluation questionnaires consisting of knowledge testing, the opinion about NLC and “7 series for nursing health promotion learning”. Content analysis, descriptive statistics and dependent t - test were used for data analysis.

Research results showed that the development process for 6 NLCs analyzed the innovation potential, values and respect, curriculum building, prepared the staff and situation, produced learning media, and confirmed all of the training feasibilities. After they joined the NLCs' curriculum, the participants had significantly more knowledge ( $t = 1.68, df = 57, p = .05$ ). The opinions of the NLCs were the good model for health promotion practice at high level, and “7 series for nursing health promotion learning” applied for all levels of health promotion service at a high level. The research results suggested that this developing process should be used to develop more nursing learning centers for health promotion for strengthening and quality of nursing service.

**Keywords:** Health promotion, nursing learning center, innovation

### ความสำคัญของปัญหา

การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการเพิ่มศักยภาพของประชาชนให้สามารถควบคุม และพัฒนาสุขภาพของตน ซึ่งถือเป็นภารกิจสำคัญของงานบริการสุขภาพ องค์การอนามัยโลกได้สรุปยุทธศาสตร์สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพที่เรียกว่ากฎบัตรการสร้างเสริมสุขภาพออกอตตาวา (Ottawa Charter for Health Promotion) ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1986 ประกอบด้วย 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (building

healthy public policy) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (create supportive environment) การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน (strengthen community action) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (develop personal skill) และการปรับระบบบริการสุขภาพ (reoriented health service system) (The Better Health Channel, 2013; World Health Organization [WHO], 2009) ต่อมาปี พ.ศ. 2548 ในการประชุมเพื่อสุขภาพโลกในประเทศไทยได้มีการออกกฎบัตรกรุงเทพ (Bangkok Charter) เสนอแนวทางการก้าวสู่การมีสุขภาพดีที่มั่นคงประกอบด้วยกิจกรรมหลัก 5 ประการ คือ (1) การสร้างกระแสทางสังคมเพื่อสุขภาพ (2) การกำหนดนโยบายแนวปฏิบัติและโครงสร้างพื้นฐานที่มีผลต่อสุขภาพอย่างยั่งยืน (3) การสร้างศักยภาพ 5 ด้านได้แก่ การพัฒนาด้านนโยบาย ภาวะผู้นำ การดำเนินงาน องค์ความรู้ และการวิจัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (4) การใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยและเอื้อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีอย่างเท่าเทียมกัน (5) การสร้างพันธมิตรด้านสุขภาพกับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน องค์กรอิสระ และชุมชนต่าง ๆ เพื่อสร้างสรรค์กิจกรรมอย่างยั่งยืน (WHO, 2015) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพต้องควบคู่ไปกับการพัฒนาศักยภาพการมีมาตรการทางกฎหมาย นโยบาย ความร่วมมือกันของหน่วยงานต่าง ๆ ตลอดจนการสร้างกระแสทางสังคมที่เหมาะสม การใช้ยุทธศาสตร์และกิจกรรมหลักในกฎบัตรทั้งสองน่าจะเพียงพอที่จะให้พยาบาลดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการของตนได้

จากผลการสำรวจบทบาทและสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศจำนวนตัวอย่าง 29,269 คน ในปี พ.ศ. 2557 ในหน่วยบริการสุขภาพทุกระดับ พบว่า พยาบาลมีสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพในระดับพื้นฐาน และสามารถแสดงบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย บทบาทที่ส่วนใหญ่กลับตอบว่าไม่ได้ปฏิบัติ คือ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล การปรับระบบบริการสุขภาพ และการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน (คณะทำงานประสานงานโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ, 2557) อย่างไรก็ตามจากการศึกษา

วิเคราะห์การดำเนินงานและการใช้ยุทธศาสตร์ในนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้บทบาทของวิชาชีพการพยาบาลที่ดำเนินงานในบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ จากทุกภูมิภาคทั่วประเทศ คัดสรรมาจำนวน 44 นวัตกรรม พบว่า แต่ละนวัตกรรมมีการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้ยุทธศาสตร์ทั้ง 5 บูรณาการร่วมกันอย่างชัดเจนจนเกิดผลลัพธ์ของบริการที่ดีเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป (วิจิตร ศรีสุพรรณ, วิลาวัลย์ เสนารัตน์ และชนิษฐา นันทบุตร, 2557) ความไม่สอดคล้องกันของผลการศึกษาอาจเป็นเพราะพยาบาลขาดความรู้ ความเข้าใจที่ชัดเจนในความหมายและสาระสำคัญของยุทธศาสตร์ในการสร้างเสริมสุขภาพจึงให้ข้อมูลว่าปฏิบัติหรือไม่ได้ปฏิบัติ

คณะทำงานโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลฯ จึงได้ร่วมกันพัฒนาหนังสือ “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ” ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับแนวคิด และวิธีการที่ใช้ยุทธศาสตร์ในการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพยาบาล ประกอบด้วยเนื้อหา 7 ชุด ได้แก่ (1) การสร้างเสริมสุขภาพ : บทบาทพยาบาล (2) ภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ การเปลี่ยนแปลงเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (3) การพัฒนาเครือข่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (4) การจัดการความรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (5) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม การปรับระบบบริการสุขภาพ และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (6) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (7) และการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชน (ศิริพร ชัมภลิจิต และวงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร, 2558) เพื่อเป็นเครื่องมือการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวต่อไป

นอกจากนี้ยังพบว่าแหล่งการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในการบริการสุขภาพในระดับต่าง ๆ มีน้อย ที่มีอยู่เป็นเพียงแหล่งศึกษาดูงานนวัตกรรมบริการต่าง ๆ ขาดเนื้อหาสาระหลักสูตร วัตถุประสงค์ และรูปแบบไม่ชัดเจน ขาดศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล ซึ่งหมายถึงสถานที่ที่เป็นแหล่งพัฒนาความรู้และศักยภาพการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพยาบาลและหรือนักศึกษาพยาบาล มีการกำหนดหลักสูตรเนื้อหาการเรียนรู้ที่ครอบคลุมกระบวนการดำเนินงานนวัตกรรมการพยาบาลของพื้นที่ที่บูรณาการยุทธศาสตร์การสร้างเสริม

สุขภาพ รวมทั้งมีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ทั้งการบรรยาย การอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการได้ศึกษาการปฏิบัติงานจากสถานการณ์จริง

คณะผู้วิจัยจึงได้เห็นความสำคัญในการพัฒนา ศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ บนพื้นฐานนวัตกรรมพื้นที่ และการใช้หนังสือ “7 ชุด การเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” ที่มีอยู่ เป็นเครื่องมือการเรียนรู้ โดยครอบคลุมกระบวนการพัฒนา หลักสูตรการเรียนรู้ การใช้หลักสูตรและเครื่องมือการเรียนรู้ ตลอดจนการทดลองใช้หลักสูตรเพื่อประเมินผลของการ พัฒนาศูนย์เรียนรู้จากความรู้และความคิดเห็นของผู้ที่เข้า เรียนรู้ ผลของการวิจัยจะทำให้ได้ศูนย์เรียนรู้ที่สามารถใช้ เป็นแหล่งเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพและนักศึกษาพยาบาล ในการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในการให้บริการ ในหน่วยบริการระดับต่าง ๆ ตลอดจนเป็นแนวทางในการ พัฒนาศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลอื่น ๆ ต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพบนพื้นฐานนวัตกรรมของพื้นที่
2. เพื่อศึกษาผลการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพ และนักศึกษาพยาบาลที่เข้าเรียนรู้ในศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ การสร้างเสริมสุขภาพ ความคิดเห็นต่อกระบวนการจัดการ เรียนรู้ของศูนย์เรียนรู้ และความคิดเห็นต่อเครื่องมือการ เรียนรู้ “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ”

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพบนพื้นฐานนวัตกรรมของพื้นที่นี้ใช้ กระบวนการที่สำคัญ 2 ส่วนคือ การพัฒนาศูนย์เรียนรู้ และ การทดลองใช้หลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ ดังนี้

การพัฒนาศูนย์เรียนรู้โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้จาก ประสบการณ์จริง ซึ่งเป็นวิธีการเรียนการสอนสำหรับผู้มี ประสบการณ์หรือผู้ใหญ่ (สมใจ ทองเจือ, 2559) โดย กำหนดกิจกรรมการพัฒนาประกอบด้วย (1) การประชุม เชิงปฏิบัติการวิเคราะห์เนื้อหาการใช้ยุทธศาสตร์การสร้าง เสริมสุขภาพของนวัตกรรมแต่ละพื้นที่ (2) การสร้างคุณค่า

และให้การยอมรับ (3) การจัดทำหลักสูตรเนื้อหา กิจกรรม การเรียนรู้ของแต่ละศูนย์ (4) การพัฒนาศักยภาพในการ ถ่ายทอดการใช้ยุทธศาสตร์ของพยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง (5) การเตรียมพื้นที่สถานการณ์เพื่อการเรียนรู้ (6) การ จัดทำสื่อประกอบการเรียนรู้ และ (7) การติดตามความพร้อม การเป็นศูนย์เรียนรู้

การทดลองใช้หลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ ประกอบด้วย (1) การให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับแนวคิดการสร้างเสริม สุขภาพและการจัดการความรู้ (2) การเรียนรู้ในศูนย์เรียนรู้ ตามหลักสูตรของแต่ละศูนย์ (3) การเรียนรู้ในสถานการณ์ จริงในพื้นที่ที่คัดสรร (4) การอภิปรายและประเมินผล การเรียนรู้

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) ในการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้สำหรับ พยาบาลในการใช้ยุทธศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ บูรณาการร่วมกับนวัตกรรมและศักยภาพในการสร้างเสริม สุขภาพของหน่วยบริการสุขภาพที่มีอยู่แล้ว จัดทำหลักสูตร การเรียนรู้เฉพาะของพื้นที่ และประเมินผลจากการทดลอง ใช้หลักสูตรการเรียนรู้ของศูนย์เรียนรู้

#### ผู้ร่วมวิจัย ประกอบด้วย

1. พยาบาลและผู้เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมการสร้าง เสริมสุขภาพของสถานบริการสุขภาพทั้ง 3 ระดับการ บริการ (ปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ) ที่คัดเลือกจากพื้นที่ นวัตกรรมพยาบาลในเขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ที่มีการ วิเคราะห์นวัตกรรมพยาบาล (วิจิตร ศรีสุพรรณ และ คณะ, 2557) และยินดีร่วมพัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้ทางการ พยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ จำนวนทั้งหมด 6 แห่ง ได้แก่

- (1) พื้นที่นวัตกรรม “ถึงบ้าน ถึงใจ ในชุมชน” โรงพยาบาลคลองใหญ่ จังหวัดตราด
- (2) พื้นที่นวัตกรรม “วันโรค 4 วัน เอาอยู่” โรงพยาบาลวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว
- (3) พื้นที่นวัตกรรม “พิการไม่ท้อ” ศูนย์การ แพทย์ชุมชน อำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี
- (4) พื้นที่นวัตกรรม “สุขภาพสตรี: รู้ทัน มะเร็ง” โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี

(5) พื้นที่นวัตกรรม “คู่มือดูแลสุขภาพ” โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะกาง อำเภอเมือง จังหวัดตราด

(6) พื้นที่นวัตกรรม “ระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD โรงพยาบาลชลบุรี” จังหวัดชลบุรี

แต่ละพื้นที่นวัตกรรมมีผู้ร่วมวิจัยในกิจกรรมการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ ประกอบด้วย พยาบาล บุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อาสาสมัครจิตอาสาต่าง ๆ ในชุมชน ผู้มีส่วนได้เสียในพื้นที่ ได้แก่ บุคลากรจากองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่าง ๆ รวมทั้งผู้ใช้บริการสุขภาพ ได้แก่ ผู้ป่วย และสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น ประมาณ ศูนย์ละ 10 - 30 คน

2. พยาบาลจากหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิในภาคตะวันออก จำนวน 35 คน ซึ่งได้จากการสมัครใจเข้าร่วมเรียนรู้ตามหนังสือเชิญที่ส่งไปยังหน่วยบริการสุขภาพ

3. นิสิตพยาบาลที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 4 ของมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออก จำนวน 31 คน ซึ่งได้จากการสมัครใจเข้าร่วมเรียนรู้ตามประกาศขอรับอาสาสมัครของผู้วิจัย

พยาบาลและนิสิตพยาบาลที่อาสาสมัครได้เรียนรู้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ 5 ยุทธศาสตร์ กระบวนการและวิธีการจัดการความรู้ (knowledge management [KM]) ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เป็นเวลา 1 วัน หลังจากนั้นเดินทางเข้าเรียนรู้การใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพบนพื้นฐานนวัตกรรม ณ ศูนย์เรียนรู้ต่าง ๆ คนละ 2 ศูนย์ การเลือกศูนย์เรียนรู้เป็นไปตามความสมัครใจของอาสาสมัครและผู้รับผิดชอบศูนย์เรียนรู้กำหนดจำนวนความสามารถในการรองรับผู้เข้าเรียนรู้ร่วมกับผู้วิจัยกิจกรรมการเรียนรู้ศูนย์ละ 2 วัน รวมทั้งสิ้น 5 วัน โดยผู้วิจัยจัดทำคู่มือการเรียนรู้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเองใช้ประกอบการวิเคราะห์การเรียนรู้ของแต่ละศูนย์

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ร่วมโครงการวิจัย (inclusion criteria) มีดังนี้

1. พยาบาล บุคลากรสหวิชาชีพ และอาสาสมัครที่มีอายุมากกว่า 18 ปีที่เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมการดูแลสุขภาพของพื้นที่คัดสรร ยินดีเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ และถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์การใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพของศูนย์เรียนรู้

2. พยาบาลผู้ปฏิบัติงานบริการพยาบาลมาแล้วตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ทั้งผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติ

3. นิสิตพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ที่มีอายุมากกว่า 18 ปี สามารถเข้าร่วมโครงการตลอดกิจกรรม

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาหลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ ได้แก่ (1) การประชุมเชิงปฏิบัติการวิเคราะห์ศักยภาพและเนื้อหาบทเรียนของศูนย์เรียนรู้ (2) การจัดทำบันทึกความเข้าใจร่วมกันระหว่างหน่วยงาน (memorandum of understanding [MOU]) (3) การจัดทำเนื้อหากิจกรรมของหลักสูตรและกำหนดการเรียนรู้ (4) การประชุมกลุ่มย่อยระหว่างวิทยากรในพื้นที่และผู้วิจัย เพื่อการพัฒนาวิทยากรในพื้นที่และสถานการณ์ที่ประกอบการเรียนรู้ (5) การผลิตสื่อการเรียนรู้ของศูนย์เรียนรู้ และ (6) การติดตามความพร้อมของหลักสูตร

**ส่วนที่ 2** เครื่องมือที่ใช้ในประเมินการทดลองใช้หลักสูตรการเรียนรู้ เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมจำนวน 3 ชุด โดยครอบคลุมสาระสำคัญ ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบประเมินผลการเรียนรู้จากศูนย์เรียนรู้ ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับเพศ อายุ สถานะการทำงาน และประเภทสถานที่ปฏิบัติงาน และ ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อศูนย์เรียนรู้ เนื้อหาครอบคลุมความเข้าใจ การเชื่อมโยงเนื้อหาบทเรียน ผลลัพธ์การเรียนรู้ยุทธศาสตร์ กระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้ และการนำไปประยุกต์ในการปฏิบัติงาน จำนวน 21 ข้อ เป็นแบบประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด (5) มาก (4) ปานกลาง (3) น้อย (2) ไม่เห็นด้วย (1) ตอนที่ 3 เป็นความคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับ จุดแข็ง จุดที่ต้องพัฒนา ความประทับใจ ของศูนย์เรียนรู้

ชุดที่ 2 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์

การสร้างเสริมสุขภาพ เนื้อหาครอบคลุม แนวคิด ยุทธศาสตร์ เครื่องมือในการทำงานสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามถูก - ผิด

ชุดที่ 3 แบบประเมินหนังสือ “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” ประกอบด้วย ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการใช้ “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” โดยการประเมินทั้ง 7 ชุดการเรียนรู้ เนื้อหาครอบคลุม เนื้อหา ความเข้าใจ การเชื่อมกับยุทธศาสตร์ นวัตกรรมพื้นที่ การนำเสนอ ความทันสมัย ฯลฯ ชุดการเรียนรู้ละ 10 ข้อ เป็นแบบประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมาก (3) ปานกลาง (2) น้อย (1) และตอนที่ 3 เป็นความคิดเห็นอื่น ๆ

คุณภาพเครื่องมือการวิจัย ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ ในการพัฒนาหลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ เป็นกิจกรรมการพัฒนา ที่ออกแบบร่วมกันโดยคณะกรรมการบริหาร โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อใช้ดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกัน ในการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลทั่วประเทศ จัด ณ โรงแรมพักพิงอิงทาง บูติค โฮเทล กรุงเทพมหานคร วันที่ 14 -16 สิงหาคม พ.ศ. 2558

คุณภาพเครื่องมือการวิจัย ส่วนที่ 2 ซึ่งเป็น เครื่องมือประเมินการทดลองใช้หลักสูตรการเรียนรู้ เป็น แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น นำเสนอการตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลซึ่งเป็น คณะกรรมการบริหารโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ วันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2558 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพมหานคร ได้ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ (CVI = 1 ทุกชุด) และได้ นำแบบประเมินความรู้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพไปทดลองใช้กับพยาบาลและนักศึกษาที่ไม่ได้ เป็นอาสาสมัคร จำนวน 29 คน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธี KR 20 มีค่าเท่ากับ .603 ส่วนแบบประเมินชุดอื่น ๆ ไม่ได้นำไปทดลองใช้ เนื่องจากยังไม่มีพยาบาลที่มี ประสบการณ์การเรียนรู้ในศูนย์เรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นนี้ อย่างไรก็ตามหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลได้วิเคราะห์ ความเชื่อมั่นด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของ

แบบประเมินความคิดเห็นต่อศูนย์เรียนรู้ และแบบประเมิน ความคิดเห็นต่อ “7 ชุดการเรียนรู้” แต่ละชุดอยู่ระดับ สูงทุกชุด ( $\alpha = .97$  และ  $.75, .82, .80, .84, .83, .78, .79$  ตามลำดับ)

**การพิทักษ์สิทธิผู้ร่วมวิจัย** โครงการและเครื่องมือ การวิจัยได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2558 เลขที่ 72/2558 ในการดำเนินการ ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ลักษณะกิจกรรม เพื่อให้ ผู้เข้าร่วมวิจัยได้พิจารณาพร้อมกิจกรรมโดยสมัครใจ และสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลของผู้ร่วมวิจัยถูกเก็บไว้เป็นความลับและจะทำลาย เมื่อดำเนินการวิจัยเรียบร้อยแล้ว การนำเสนอข้อมูลเป็นไป โดยภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้ให้ข้อมูล

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** กระทำโดยผู้วิจัยโดยการ สังเกตกิจกรรม การสัมภาษณ์ บันทึกข้อมูลกระบวนการ และหลักฐานเชิงประจักษ์ต่าง ๆ ที่เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ โดยเครื่องมือที่กำหนดรอบ ประเด็นการเก็บข้อมูลตามกระบวนการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ อย่างคร่าว ๆ ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากการใช้ ข้อมูลหลายแหล่ง (triangulation technique) ทั้งจาก พยาบาลผู้ปฏิบัติงานนวัตกรรม ผู้เกี่ยวข้อง เอกสาร ภาพ กิจกรรม ฯลฯ ส่วนการเก็บข้อมูลแบบประเมินการทดลอง ใช้หลักสูตรการเรียนรู้ดำเนินการโดยผู้วิจัยทำการประเมิน ความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพในวันแรก ก่อนเริ่มกิจกรรมการเรียนรู้ การเก็บข้อมูลหลังจากเรียนรู้ ในแต่ละศูนย์ครบ 2 วัน ทำการประเมินความคิดเห็นต่อ ศูนย์เรียนรู้อย่างอิสระ รวมทั้งการอภิปรายแลกเปลี่ยน ความเห็นร่วมกัน ณ ห้องประชุมของศูนย์เรียนรู้แต่ละแห่ง และเมื่อเรียนรู้ครบ 2 ศูนย์แล้วทำการประเมินความรู้ ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ และประเมินการใช้ หนังสือ “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริม สุขภาพ” ณ ห้องประชุมของศูนย์เรียนรู้ โดยการตอบ แบบประเมินซึ่งใช้เวลาประมาณ 10 – 15 นาทีต่อชุด

**การวิเคราะห์ข้อมูล** สำหรับข้อมูลการพัฒนา ศูนย์เรียนรู้ดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหาโดยผู้วิจัยจากข้อมูลที่ ได้หลายแหล่ง และตรวจสอบความถูกต้องของการสรุป จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับข้อมูลก่อนออกจากพื้นที่ ส่วน



ข้อมูลการประเมินผลการเรียนรู้จากแบบประเมินทั้ง 3 ชุด ทำการวิเคราะห์โดยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และการทดสอบค่าที่แบบไม่อิสระ

## ผลการวิจัย

ผลการวิจัยนำเสนอเป็น 2 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1 การพัฒนาศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ** พยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบ รับผิดชอบการสร้างเสริมสุขภาพในพื้นที่และผู้วิจัยได้ร่วมกัน พัฒนาให้เป็นศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาล โดยมีขั้นตอน การพัฒนาศูนย์เรียนรู้และหลักสูตรการเรียนรู้ ดังนี้

(1) การวิเคราะห์ศักยภาพและเนื้อหาแนวคิดของพื้นที่ โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ วิเคราะห์ร่วมกัน ของทุกศูนย์เรียนรู้ซึ่งดำเนินการพร้อมกันกับสถาบันอื่น ทั่วประเทศ ในการวิเคราะห์ความเป็นมาของแนวคิดกรม เส้นทางการพัฒนานวัตกรรม การดำเนินการนวัตกรรม รูปธรรม/ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากนวัตกรรม ได้แก่ ความ เชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ การออกแบบ (ร่าง) กระบวนการเพื่อการ เรียนรู้นวัตกรรม และคู่มือการเรียนรู้ และการสรุปร้อยเรียง เป็นร่างเนื้อหาหลักสูตรนวัตกรรม ใช้เวลาในการประชุมเชิง ปฏิบัติการรวม 3 วัน

(2) การสร้างคุณค่าและให้การยอมรับร่วมกัน โดยการประสานความร่วมมือระหว่างผู้บังคับบัญชาของ หน่วยงาน คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลต้นสังกัดของ นวัตกรรม และอธิการบดีมหาวิทยาลัยที่ร่วมพัฒนาในการ จัดทำบันทึกความเข้าใจร่วมกันในการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ และให้พยาบาล และนิสิตพยาบาลได้มีโอกาสเข้าเรียนรู้ใน ศูนย์ดังกล่าว โดยมีการจัดทำ MOU รวมทั้งหมด 6 ฉบับ

(3) การจัดทำหลักสูตรเนื้อหากิจกรรมและกำหนด การเรียนรู้ของแต่ละศูนย์ โดยพยาบาลและบุคลากรในพื้นที่ นวัตกรรมร่วมกันสังเคราะห์เนื้อหาตามกรอบหลักสูตรที่ กำหนดร่วมกัน ประกอบด้วยเนื้อหา ความเป็นมาของ นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ เส้นทางการพัฒนา วิธี ดำเนินการ ความเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์และการใช้ เครื่องมือการสร้างเสริมสุขภาพ ครอบคลุมเนื้อหาสาระ สำคัญตามเอกสาร “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการ

สร้างเสริมสุขภาพ” ผลลัพธ์ของการสร้างเสริมสุขภาพต่อ การแก้ไขปัญหาการบริการ และการจัดทำกำหนดการเรียนรู้ รวมทั้งการเข้าศึกษาสถานการณ์จริงในพื้นที่บริการ ใช้เวลา ศูนย์เรียนรู้ละ 2 วัน

(4) การพัฒนาศักยภาพในการถ่ายทอดการดำเนินงาน และการใช้ยุทธศาสตร์ของพยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง โดย ผู้วิจัยได้เข้าไปในพื้นที่ศูนย์เรียนรู้ประชุมกลุ่มย่อยร่วมกัน ระหว่างวิทยากรในพื้นที่และผู้วิจัย อภิปรายและร่วมกัน ปรับปรุงสาระและกำหนดการของหลักสูตรที่จัดทำขึ้น การให้กำลังใจในการพัฒนางานวิชาการ การชักจูงม ักิจกรรมและวิธีการนำเสนอของแต่ละศูนย์เรียนรู้ ใช้ระยะ เวลาศูนย์เรียนรู้ละประมาณ 2 – 5 วัน

(5) การเตรียมสถานการณ์เพื่อการเรียนรู้โดยผู้วิจัย พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้องที่เป็นวิทยากรในพื้นที่ ได้เข้าพื้นที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อชักจูงความร่วมมือของผู้ป่วย สมาชิกครอบครัว และหรือ อาสาสมัครที่ร่วมบริการ เพื่อ ตรวจสอบความเข้าใจความสอดคล้องกับเนื้อหาหลักสูตร เพื่อรองรับผู้เข้าเรียนรู้ใช้เวลาประมาณครึ่งถึง 1 วันต่อศูนย์

(6) การจัดทำสื่อประกอบการเรียนรู้พยาบาลและ บุคลากรของศูนย์เรียนรู้ได้ออกแบบและปฏิบัติการพัฒนา สื่อเรียนรู้ของศูนย์เรียนรู้เอง โดยบางศูนย์เรียนรู้ได้ขอคำ ปรึกษา และการสนับสนุนทรัพยากรในการจัดทำสื่อ ซึ่งมี ลักษณะแตกต่างกันตามความเหมาะสมและความคิด สร้างสรรค์ของพยาบาลและผู้เกี่ยวข้องของศูนย์เรียนรู้ ได้แก่ การจัดทำเป็นภาพสไลด์นำเสนอด้วย power point การจัดทำเอกสารคู่มือผู้สอน คู่มือผู้เรียนรู้ เอกสารประกอบ คำบรรยาย วิดีโอพร้อมคำบรรยาย ไวนิล แผ่นพับ ซีดี (CD) เพลง ฯลฯ

(7) การติดตามความพร้อมการเป็นศูนย์เรียนรู้โดย ส่วนใหญ่เป็นการโทรศัพท์ติดตาม การติดตามทางระบบ สื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ email และ กลุ่มไลน์ (line group) เพื่อสร้างความมั่นใจและให้กำลังใจแก่พยาบาล และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ในบางศูนย์เรียนรู้มีการ ตรวจสอบพื้นที่ก่อนดำเนินการทดลองใช้หลักสูตรอีกครั้ง การติดตามความพร้อมดำเนินการก่อนการจัดกิจกรรมการ เรียนรู้ประมาณ 1 - 2 สัปดาห์

หลังการพัฒนามีศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อ การสร้างเสริมสุขภาพ 6 แห่ง พร้อมทั้งมีหลักสูตร

การเรียนรู้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพบนพื้นฐานนวัตกรรมของพื้นที่ มีกำหนดการเรียนรู้ และสื่อการสอนที่พร้อมในการทดลองใช้หลักสูตร และพร้อมสำหรับผู้ที่จะเข้าเรียนรู้ต่อไป

**ส่วนที่ 2 ผลการทดลองใช้หลักสูตรการเรียนรู้พยาบาลสร้างเสริมสุขภาพบนพื้นฐานนวัตกรรมของพื้นที่** พยาบาลวิชาชีพ และนิสิตพยาบาล รวมจำนวน 66 คน ได้เข้าเรียนรู้ตามหลักสูตรโดยเรียนรู้ร่วมกัน 1 วัน ที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เกี่ยวกับแนวคิดและยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตาวา 5 ยุทธศาสตร์ ซึ่งปรากฏอยู่ในหนังสือชุดเรียนรู้ชุดที่ 1 และการจัดการความรู้ (KM) ซึ่งปรากฏอยู่ในชุดเรียนรู้ที่ 4 ของหนังสือ “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” และเข้าเรียนรู้ในแต่ละศูนย์เรียนรู้คนละ 2 แห่ง ๆ ละ 2 วัน เกี่ยวกับลักษณะนวัตกรรมที่เชื่อมโยงสู่การใช้ยุทธศาสตร์และเครื่องมือการดำเนินงานนวัตกรรม ตามชุดการเรียนรู้ทั้ง 7 รวมเวลาทั้งสิ้น 5 วัน

ผลการเรียนรู้มีดังนี้

**2.1 ข้อมูลทั่วไป** ผู้ร่วมกิจกรรมการเรียนรู้จำนวนทั้งสิ้น 66 คน เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 33.47 ปี (SD = 12.10 ปี) เป็นพยาบาลวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 54.7 จากสถาบันการศึกษาร้อยละ 45.3 รองลงมาคือโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 26.5

**2.2 ความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ** ผู้ร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ทั้งหมด 66 คน มีผู้ทำแบบทดสอบความรู้ครบถ้วนทั้งก่อนและหลังร่วมกิจกรรมการเรียนรู้จำนวน 58 คน คิดเป็นร้อยละ 87.88 ของผู้ร่วมกิจกรรมทั้งหมด พบว่า ก่อนการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.16 (SD = 1.38) หลังร่วมกิจกรรมการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.66 (SD = 2.01) เมื่อทำการเปรียบเทียบด้วยการทดสอบค่าทีแบบไม่อิสระ (dependent t test) พบว่า หลังร่วมกิจกรรมการเรียนรู้มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 1.68, df = 57, p = .05$ ) ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ และการทดสอบค่าทีแบบไม่อิสระ (n = 58)

การวัด	ค่าเฉลี่ย	SD	t	df	P(1-tailed)
ก่อนร่วมกิจกรรม	9.16	1.38	1.68	57	.05
หลังร่วมกิจกรรม	9.66	2.01			

**2.3 ความคิดเห็นต่อการใช้หลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ฯ ทั้ง 6 ศูนย์** ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ 66 คน แต่ละคนเข้าเรียนรู้ 2 ศูนย์ และทำการประเมินความคิดเห็นแต่ละศูนย์อย่างอิสระ ทำการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่า ศูนย์เรียนรู้ ช่วยให้เกิดการเรียนรู้

ในแง่มุมต่าง ๆ ระดับมากทุกประการ โดยมีค่าเฉลี่ยรวม 4.35 (SD = 0.58) ผลการเรียนรู้ที่ได้สามารถนำไปประยุกต์เพื่อสร้างงานการสร้างเสริมสุขภาพทางการพยาบาลได้ ค่าเฉลี่ย 4.38 (SD = 0.69) ดังรายละเอียดในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ความคิดเห็นต่อการใช้หลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ทางการแพทย์พยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 6 ศูนย์ (n = 66)

ความคิดเห็น	min-max	ค่าเฉลี่ย	SD	ความหมาย*
1. ศูนย์เรียนรู้ฯ สามารถทำให้เกิดความเข้าใจยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอตตาวาได้	2 – 5	4.28	0.75	มาก
2. นวัตกรรมของศูนย์เรียนรู้ฯ สามารถเชื่อมโยงกับเนื้อหาจากชุดการเรียนรู้ในแต่ละ ชุดการเรียนรู้ได้				
2.1 บทบาทพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ	2 – 5	4.43	0.73	มาก
2.2 ภาวะผู้นำและการบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลงเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	2 – 5	4.46	0.72	มาก
2.3 การพัฒนาเครือข่ายการสร้างเสริมสุขภาพ	2 – 5	4.38	0.75	มาก
2.4 การจัดการความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	3 – 5	4.28	0.78	มาก
2.5 การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม การปรับระบบบริการสุขภาพและการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	3 – 5	4.42	0.69	มาก
2.6 การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล	2 – 5	4.25	0.71	มาก
2.7 การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน	2 – 5	4.47	0.74	มาก
3. นวัตกรรมของศูนย์การเรียนรู้ฯ สามารถทำให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ในแต่ละยุทธศาสตร์อตตาวา				
3.1 นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ	3 – 5	4.34	0.65	มาก
3.2 การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	3 – 5	4.46	0.63	มาก
3.3 การปรับระบบบริการสุขภาพ	2 – 5	4.42	0.71	มาก
3.4 การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล	2 – 5	4.34	0.72	มาก
3.5 การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน	1 – 5	4.47	0.74	มาก
4. กระบวนการจัดการของศูนย์ฯ ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ				
4.1 กิจกรรมการเรียนรู้	2 – 5	4.26	0.72	มาก
4.2 เนื้อหาสาระ	2 – 5	4.20	0.74	มาก
4.3 การถ่ายทอดของวิทยากรพื้นที่	3 – 5	4.36	0.72	มาก
4.4 การประสานงานการจัดกิจกรรมของพื้นที่	2 – 5	4.39	0.75	มาก
4.5 เอกสาร สื่อ โสต อุปกรณ์	2 – 5	4.23	0.75	มาก
4.6 บรรยาย/สิ่งแวดล้อมการเรียนรู้	2 – 5	4.29	0.76	มาก
4.7 ระยะเวลา	2 – 5	4.16	0.8	มาก
5. ผลการเรียนรู้ที่ได้สามารถนำไปประยุกต์เพื่อสร้าง/ดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพทางการแพทย์พยาบาลได้	3 – 5	4.38	0.69	มาก
ค่าเฉลี่ยรวม	2.67 – 5.00	4.35	0.58	มาก

หมายเหตุ : \* การแปลความหมายระดับความคิดเห็นฯ ตามค่าเฉลี่ย ดังนี้ < ถึง 1.5 = น้อยที่สุด 1.6 – 2.5 = น้อย 2.6 – 3.5 = ปานกลาง 3.6 – 4.5 = มาก และ 4.6 – 5.00 = มากที่สุด

จากข้อคิดเห็นเพิ่มเติม สรุปได้ว่า โดยรวมแล้วทุกศูนย์เรียนรู้เป็นแบบอย่างที่ดีที่จะให้พยาบาลมาเรียนรู้การปฏิบัติบทบาทนักสร้างเสริมสุขภาพในแง่มุมต่าง ๆ โดยเฉพาะการใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 5 ด้าน ผู้บังคับบัญชาทุกศูนย์ พยาบาล บุคลากรที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือในการพัฒนาเป็นศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเป็นอย่างดี นอกจากนี้พยาบาลผู้รับผิดชอบในการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ และผู้เกี่ยวข้องทุกคนยังเป็นแบบอย่างที่ดีในความรับผิดชอบ เสียสละ อุทิศตนในการปฏิบัติหน้าที่การบริการสุขภาพ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และผู้จัดการระบบการดูแลสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายบริการต่าง ๆ มีศักยภาพในการประสานความร่วมมือทั้งในหน่วยงานภายในโรงพยาบาล ในชุมชน ร่วมกับองค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน จนทำให้ประสบความสำเร็จได้รับการยอมรับ

จากประชาชน องค์กรวิชาชีพและสาขาวิชาชีพ

**2.4 การใช้งานหนังสือ “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ”** ทำการประเมินผลการใช้งานโดยพยาบาลและนิสิตที่เข้าเรียนรู้โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ พบว่า หนังสือมีความครบถ้วนสามารถนำไปประยุกต์การสร้างเสริมสุขภาพในบริการสุขภาพทั้ง 3 ระดับ สามารถเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ ตัวอย่างสถานการณ์มีความชัดเจน วิธีการนำเสนอ ภาษาเหมาะสม และสามารถนำไปใช้อ้างอิงทางวิชาการได้ในระดับมากทุกประเด็นและทุกชุดการเรียนรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.78 (SD = 0.22) จากความเห็นด้วย 3 ระดับ คือ เห็นด้วยน้อย ปานกลาง และมาก (ค่าระดับ 1 – 3) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย (SD) ความคิดเห็นต่อหนังสือ “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” (n = 66)

ประเด็นความคิดเห็น	ชุดการเรียนรู้ที่ .....						
	1	2	3	4	5	6	7
1. องค์กรประกอบของเนื้อหาครบถ้วนต่อการนำไปประยุกต์ในการสร้างเสริมสุขภาพ	2.86 (0.35)	2.77 (0.46)	2.80 (0.40)	2.89 (0.31)	2.82 (0.39)	2.86 (0.35)	2.91 (0.29)
2. องค์กรประกอบของเนื้อหาช่วยให้เข้าใจการสร้างเสริมสุขภาพในทุกระดับการบริการสุขภาพ (ปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ)	2.77 (0.42)	2.74 (0.47)	2.74 (0.44)	2.74 (0.44)	2.74 (0.41)	2.73 (0.45)	2.77 (0.42)
3. ความเชื่อมโยงกับการประยุกต์ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ	2.71 (0.46)	2.70 (0.46)	2.82 (0.39)	2.74 (0.44)	2.74 (0.41)	2.76 (0.43)	2.82 (0.39)
4. การยกตัวอย่างสถานการณ์ มีความเชื่อมโยงกับเนื้อหาแต่ละตอน	2.79 (0.41)	2.70 (0.46)	2.74 (0.44)	2.74 (0.44)	2.80 (0.40)	2.80 (0.40)	2.79 (0.41)
5. ตัวอย่างสถานการณ์ที่กำหนดให้ ทำให้เกิดความเข้าใจมากขึ้น	2.82 (0.40)	2.73 (0.45)	2.79 (0.41)	2.77 (0.42)	2.76 (0.43)	2.85 (0.36)	2.76 (0.43)
6. เนื้อหามีความทันสมัย	2.86 (0.35)	2.86 (0.31)	2.86 (0.32)	2.86 (0.36)	2.83 (0.38)	2.82 (0.39)	2.89 (0.31)
7. เนื้อหามีความเชื่อมโยงกับนวัตกรรมของศูนย์การเรียนรู้	2.76 (0.46)	2.77 (0.42)	2.89 (0.31)	2.83 (0.38)	2.74 (0.44)	2.83 (0.38)	2.86 (0.35)
8. วิธีการนำเสนอทำให้เกิดความเข้าใจง่าย	2.62 (0.49)	2.64 (0.49)	2.61 (0.49)	2.68 (0.47)	2.71 (0.46)	2.76 (0.43)	2.74 (0.44)
9. ภาษาและการสื่อสารมีความชัดเจน	2.67 (0.51)	2.70 (0.50)	2.68 (0.50)	2.68 (0.50)	2.73 (0.48)	2.71 (0.49)	2.71 (0.49)

ประเด็นความคิดเห็น	ชุดการเรียนรู้ที่ .....						
	1	2	3	4	5	6	7
10. สามารถใช้เป็นเอกสารอ้างอิงทางวิชาการได้	2.86 (0.35)	2.82 (0.39)	2.85 (0.36)	2.85 (0.36)	2.88 (0.33)	2.88 (0.33)	2.89 (0.31)
เฉลี่ย	2.77 (0.23)	2.75 (0.27)	2.78 (0.27)	2.78 (0.27)	2.78 (0.27)	2.80 (0.27)	2.82 (0.27)
เฉลี่ยรวมทั้ง 7 ชุด	2.78 (0.22)						

หมายเหตุ: การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้ 1.0 – 1.4 = เห็นด้วยน้อย 1.5 – 2.4 = เห็นด้วยปานกลาง และ 2.5 – 3.0 = เห็นด้วยมาก

### การอภิปรายผล

การพัฒนาศูนย์เรียนรู้ทางพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ คือ การวิเคราะห์ศักยภาพและเนื้อหาหลักสูตร การสร้างคุณค่าและให้การยอมรับ การจัดทำหลักสูตรเนื้อหากิจกรรม การพัฒนาศักยภาพในการถ่ายทอดความรู้ การเตรียมสถานการณ์เพื่อการเรียนรู้ การจัดทำสื่อประกอบการเรียนรู้ และการติดตามความพร้อมการเป็นศูนย์เรียนรู้ กระบวนการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ให้แก่พยาบาลและผู้เกี่ยวข้องกับนวัตกรรมเพื่อให้เกิดความมั่นใจในศักยภาพของตนเอง (Bandura, 1977 cited in McLeod, 2016; Gibson, 1995) นอกจากนี้การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ การสร้างการยอมรับทางสังคม การสนับสนุนการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติพฤติกรรมทำให้ผู้รับการพัฒนามีความมั่นใจและสามารถปฏิบัติพฤติกรรมได้ (Kanter, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาของ ทัดติกา ฉัตรชัยพันธ์ สุวรรณ จันทรประเสริฐ และสมสมัย รัตนกริชากุล (2559) ในการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขโดยการให้ความรู้ สร้างพลังอำนาจ สร้างความมั่นใจ ตลอดจนการสนับสนุนอุปกรณ์ในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน ทำให้ อสม. สามารถปฏิบัติงานได้มากขึ้น

ผลการเรียนรู้ตามหลักสูตรของศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ หลังร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ของศูนย์เรียนรู้ พยาบาลและนิสิตพยาบาลผู้ร่วมกิจกรรมการเรียนรู้มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยุทธศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

( $t = 1.68$ ,  $df = 57$ ,  $p = .05$ ) ทั้งนี้เพราะกลุ่มพยาบาลและนิสิตพยาบาลได้มีโอกาสเรียนรู้จากผู้มีประสบการณ์ตรง (modeling) ในการปฏิบัติงานโดยใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ ได้อยู่ในบริบทสถานการณ์การบริการจริง ซึ่งเป็นการจัดการเรียนรู้ตามสภาพจริง (authentic learning) ได้มีโอกาสคิดวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งเหมาะสำหรับการศึกษาในผู้ใหญ่หรือผู้ที่มีประสบการณ์แล้ว ทำให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น (สมใจ ทองเจือ, 2559)

ผู้เข้าร่วมเรียนรู้มีความเห็นว่าศูนย์เรียนรู้ ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ในแง่มุมต่าง ๆ ระดับมากทุกประการ ผลการเรียนรู้ที่ได้สามารถนำไปประยุกต์เพื่อสร้างงานการสร้างเสริมสุขภาพทางการพยาบาลได้ ทั้งนี้เนื่องจากศูนย์เรียนรู้ทั้ง 6 แห่งได้พัฒนามาจากหน่วยบริการสุขภาพที่มีการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลในแง่มุมต่าง ๆ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ โดยใช้ยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 5 ตามกฎบัตรอตตาวา ตลอดจนแนวคิดที่สำคัญในการทำงานตามที่เสนอแนวทางไว้ในหนังสือ “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” (ศิริพร ชัมภลชิต และวงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร, 2558) จึงทำให้ผู้เข้าเรียนรู้ อนุชนที่พัฒนาขึ้นมีความเห็นดังกล่าว

ผู้เข้าร่วมเรียนรู้มีความเห็นว่าหนังสือ “7 ชุดการเรียนรู้ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ” มีความครบถ้วนสามารถนำไปประยุกต์การสร้างเสริมสุขภาพในบริการสุขภาพทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ สามารถเชื่อมโยงกับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพ

ตัวอย่างสถานการณ์มีความชัดเจน เชื่อมโยงเนื้อหาและ นวัตกรรมของพื้นที่ได้ วิธีการนำเสนอ ภาษาเหมาะสม และสามารถนำไปใช้อ้างอิงทางวิชาการได้ในระดับมากทุกประเด็น และทุกชุดการเรียนรู้ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 2.78 (SD = 0.22) จากความเห็นด้วย 3 ระดับ สามารถใช้เป็นชุด การเรียนรู้สำหรับพยาบาลในการปฏิบัติงานสร้างเสริม สุขภาพต่อไป ทั้งนี้เนื่องจากเอกสารดังกล่าวผ่านการพัฒนา โดยคณาจารย์ผู้มีความรู้ และประสบการณ์ในการสอน พยาบาลระดับต่าง ๆ จากสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มี ชื่อเสียงของประเทศทั้ง 5 แห่ง ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัย บูรพา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และมหาวิทยาลัย มหิดล นอกจากนี้เนื้อหาทั้งหมดยังได้ผ่านการพิจารณาให้ ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงจากผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล ในโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริม สุขภาพหลายครั้งก่อนนำมาใช้ประกอบการเรียนรู้ยุทธศาสตร์ ในการสร้างเสริมสุขภาพของคณะผู้วิจัย ผ่านกิจกรรม การเรียนรู้ที่สรุปเชื่อมโยงเนื้อหาในหนังสือกับกิจกรรมของ ศูนย์เรียนรู้ จึงทำให้ผู้เรียนรู้เห็นความสำคัญของหนังสือ ดังกล่าว

### ข้อเสนอแนะ

1. ศูนย์เรียนรู้ทางการพยาบาลทั้ง 6 แห่ง สามารถ เป็นแหล่งเรียนรู้สำคัญของพยาบาลได้ จึงควรมีการพัฒนา กิจกรรม เนื้อหาของหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้ พยาบาลที่จบใหม่ หรือผู้ต้องการพัฒนาความรู้ และนิสิต นักศึกษาพยาบาลเข้าเรียนรู้ เพื่อนำไปพัฒนางานบริการ สุขภาพที่เกี่ยวข้องต่อไป นอกจากนี้ควรมีการติดตาม ประเมินผลเพิ่มเติมสำหรับผู้เข้าเรียนรู้ว่าสามารถนำไปใช้ พัฒนางานบริการได้มากน้อยเพียงใด
2. กระบวนการพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ทางการ พยาบาลสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ ทางการพยาบาล หรือศูนย์เรียนรู้บริการสุขภาพที่อื่น ๆ ต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริม สุขภาพ (สสส.) สภากาชาด คณะกรรมการอำนวยการ โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริม สุขภาพ ที่กรุณาสับสนุนงบประมาณในการดำเนินการวิจัย ตลอดจนข้อเสนอแนะในการทำงานต่าง ๆ ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการ พยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรของโรงพยาบาล ตลอดจนอาสาสมัครที่ร่วมพัฒนาศูนย์ เรียนรู้และหลักสูตร การเรียนรู้ ขอขอบคุณพยาบาลและนิสิตพยาบาลทุกคนที่ ร่วมให้ข้อมูลในการทดลองใช้หลักสูตรการเรียนรู้

### เอกสารอ้างอิง

- คณะทำงานประสานงานโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ. (2557). *รายงานความก้าวหน้าโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ปีที่ 1* (กันยายน 2556 ถึง กันยายน 2557), (อัดสำเนา เข้าเล่ม).
- พัตติกา ฉัตรชัยพันธ์, สุวรรณา จันทร์ประเสริฐ และสมสมัย รัตนกริธากุล. (2559). ผลของการเสริมสร้างพลัง อำนาจอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแล ผู้เป็นเบาหวานในชุมชน. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา*, 24(3), 83-93.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, วิลาวัลย์ เสนารัตน์ และชนิษฐา นันทบุตร. (บรรณาธิการ). (2557). *นวัตกรรม การสร้างเสริมสุขภาพภายใต้บทบาทของวิชาชีพ การพยาบาล: โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ*. มปท.
- ศิริพร ชัมภลิจิต และวงจันทร์ เพชรพิเชษฐเชียร. (บรรณาธิการ). (2558). *7 ชุดการเรียนรู้ การ พยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: มาตา การพิมพ์.
- สมใจ ทองเรือง. (2559). *การเรียนรู้จากสภาพจริงกับ การสอนผู้ใหญ่*. เข้าถึงได้จาก [http://www.myfirstbrain.com/teacher\\_view.aspx?id=11178](http://www.myfirstbrain.com/teacher_view.aspx?id=11178) วันที่สืบค้น 14 มกราคม พ.ศ. 2559

- Gibson, C. H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of Advanced Nursing*, 21, 1201-1210.
- Kanter, R. M. (1997). *Rosabeth Moss Kanter on the frontiers of management*. Boston, Mass: Harvard Business School Press.
- McLeod, S. A. (2016). *Bandura – social learning theory*. Retrieved from <http://www.simplypsychology.org/bandura.html>
- The Better Health Channel. (2013). *Ottawa charter for health promotion*. Retrieved from <http://www.betterhealth.vic.gov.au>
- World Health Organization. (2009). *Milestones in health promotion statement from global conferences*. Retrieved from [http://www.who.int/healthpromotion/Milestones\\_Health\\_Promotion\\_05022010.pdf](http://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf)
- World Health Organization. (2015). *The Bangkok charter for health promotion in a globalized world (11 August 2005)*. Retrieved from [http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/bangkok\\_charter/en/](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/bangkok_charter/en/)