

แบบฟอร์มแนวทางการส่งผลงานนำเสนอใน
การประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 11 ประจำปี 2561
Miracle of the First 1000 Days : Maternal & Child Nutrition Growth and Development
ระหว่างวันที่ 27 - 29 มิถุนายน 2561 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร

1. ชื่อเรื่อง

(ภาษาไทย) กระบวนการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนงานตำบลบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

(ภาษาอังกฤษ) The Development of Training Curriculum to Enhance Health Promotion Skills of Professional Nurse to Operating Sub-districts which Integrated in terms of Health Promotion and Environmental Health, Department of Health , Ministry of Public Health

2. ชื่อผู้วิจัยหรือคณะผู้วิจัย

1. นางอัญชลินทร์ ปานศิริ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
โทรศัพท์ 0-2590-4572 โทรสาร 0-2590-4570 มือถือ 086-144-0441

2. นางวิชชุพร เกตุใหม่ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
โทรศัพท์ 0-2590-4572 โทรสาร 0-2590-4570 มือถือ 081-058-0832

3. ชื่อผู้นำเสนอผลงาน

1. นางอัญชลินทร์ ปานศิริ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
โทรศัพท์ 0-2590-4572 โทรสาร 0-2590-4570 มือถือ 086-144-0441

2. นางวิชชุพร เกตุใหม่ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
โทรศัพท์ 0-2590-4572 โทรสาร 0-2590-4570 มือถือ 081-058-0832

4. บทนำและวัตถุประสงค์

บทนำ

จากกระแสโลกาวิวัฒน์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและหลายมิติทั่วโลก ส่งผลต่อการเคลื่อนย้ายแรงงาน สินค้าและบริการ เงินทุน องค์ความรู้ เทคโนโลยี และข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ อย่างเสรี เป็นภาวะโลกไร้พรมแดนอย่างแท้จริง แม้สถานการณ์ดังกล่าวจะช่วยให้เกิดการพัฒนาด้านต่าง ๆ แต่ขณะเดียวกันก็ต้องเตรียมพร้อมรับมือความเสี่ยงทางด้านสาธารณสุขที่อาจตามมา เช่น การแพร่ระบาดของโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ ทำให้รัฐต้องสนับสนุนรายจ่ายงบประมาณด้านสวัสดิการและสาธารณสุขเพิ่มขึ้น กำลังคนในวัยเด็กและวัยแรงงานลดลง จึงเกิดผลกระทบการแข่งขันแรงงานและเงินทุนตามมา การดำเนินงานสาธารณสุขในปัจจุบันจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นการขับเคลื่อนงานเชิงรุกเพื่อสร้างความเข้มแข็งจากภายใน พร้อมรับมือปัจจัยเสี่ยงและผลกระทบจากภายนอก การส่งเสริมสุขภาพได้รับการยอมรับในทุกภาคส่วนทั่วโลกว่ามีความสำคัญต่อการสร้างสุขภาวะ และมีการพัฒนามาโดยตลอดทั้งในระดับโลกและระดับประเทศ ต่อมาได้บรรจุเป็นวาระแห่งโลกที่ทุกประเทศยอมรับเพื่อนำสู่การปฏิบัติด้วยการใช้กลไกองค์กรนานาชาติผลักดันแนวคิดและการปฏิบัติเพื่อให้ทุกประเทศร่วมกันส่งเสริมสุขภาพ

อย่างจริงจังภายใต้คำขวัญ “พันธมิตรแห่งโลกสู่การปฏิบัติเพื่ออนาคต” รัฐบาลทุกประเทศต้องให้ความสำคัญว่า “การส่งเสริมสุขภาพคือการลงทุน”

กรมอนามัย เป็นหน่วยงานหลักของกระทรวงสาธารณสุขที่มีพันธกิจหลักในการเป็นผู้อภิบาลระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของประเทศโดยมีเป้าหมายสูงสุดเพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพตลอดช่วงชีวิตอย่างเหมาะสม (Life-course Approach) และมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามช่วงวัยอย่างยั่งยืน ในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ได้ขับเคลื่อนตำบลบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยมีแนวคิดหลักในการให้ชุมชนเป็นฐานหลักของสังคม พัฒนาระดับชุมชนและท้องถิ่นให้เข้มแข็ง ปรับเปลี่ยนวิถีคิด ปรับพฤติกรรมสุขภาพ รักษาสิ่งแวดล้อม เน้นการพึ่งตนเองเป็นสังคมเอื้ออาทร พึ่งพาอาศัยกันได้และไม่ทอดทิ้งกัน อันจะส่งผลให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาวะที่ดี พึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน สอดคล้องกับแนวทางของการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มคนหรือชุมชน สร้างกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมที่เน้นความรับผิดชอบร่วมกันของสังคม ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ตลอดจนสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และการเสริมสร้างอำนาจ/ศักยภาพของชุมชน การขับเคลื่อนตำบลบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัยจึงถือได้ว่าเป็นวิถีทางที่ยั่งยืนในการลงทุนทางสุขภาพที่ต่ำแต่มีความคุ้มค่าที่สูง

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันประเทศไทยยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ด้วยสาเหตุปัจจัยหลายประการ อาทิเช่น จำนวนบุคลากรไม่เพียงพอ การขาดความเป็นธรรมในการกระจายของบุคลากร และศักยภาพของบุคลากรยังมีจำกัดในการจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นจึงต้องพัฒนาบุคลากรที่มีอยู่ให้มีศักยภาพสูงสุดในการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลกันเองในชุมชนได้ พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่มีจำนวนมากที่สุดในระบบบริการสุขภาพ ได้รับการยอมรับโดยทั่วไปว่ามีความใกล้ชิดกับด้านสุขภาพของประชาชนมากที่สุดวิชาชีพหนึ่งสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตราว่าได้หลากหลายมิติ โดยเฉพาะในสถานการณ์การพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศในปัจจุบัน ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพให้กับประชาชนและชุมชนในทุกรูปแบบ ในการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่พยาบาลวิชาชีพจึงต้องทำหน้าที่เสมือนตัวเร่งให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น การช่วยให้ประชาชนในชุมชน ตลอดจนภาคีสุขภาพเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ พัฒนาไปถึงขั้นเสริมสร้างและยกระดับให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาทักษะด้านสุขภาพ

จากความสำคัญดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงได้พัฒนาหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนงานตำบลบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อนำไปพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้และทักษะในการประยุกต์ใช้ยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพตามสมรรถนะและบทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน สนับสนุนการขับเคลื่อนตำบลต้นแบบบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมสู่เป้าหมายประชาชนในชุมชนมีสุขภาวะที่ดี ชุมชนเข้มแข็ง และพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน และเป็นการสนับสนุนนโยบายยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข มุ่งสู่เป้าหมายการพัฒนาคนให้มีศักยภาพสูงในการพัฒนาประเทศ

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนงานตำบลบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาความจำเป็นและความต้องการฝึกอบรม (Training Needs) ด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข

2. เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเพื่อขับเคลื่อนงานตำบลบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม

3. เพื่อประเมินผลการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในด้านความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ของรับการอบรม ความเหมาะสมของหลักสูตร และความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

5. วิธีการศึกษา

5.1 รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีการดำเนินงาน 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์งาน หน้าที่ ความรับผิดชอบ สมรรถนะประจำสายงานของพยาบาลวิชาชีพ ตามตำแหน่งและโครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์หาความจำเป็นและความต้องการในการฝึกอบรม (Training Needs)

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนาหลักสูตร (Curriculum Development)

ขั้นตอนที่ 4 การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร (Training Development)

ขั้นตอนที่ 5 ประเมินผลการฝึกอบรม (Evaluation Training)

5.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติพยาบาลไม่น้อยกว่า 5 ปีและปฏิบัติงานในตำบลต้นแบบบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมทั่วประเทศ จำนวน 103 คน

5.3 ระยะเวลาที่ทำการวิจัย ตั้งแต่เดือนมกราคม 2560 – มีนาคม 2561

5.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 2 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 แบบทดสอบความรู้ก่อน-หลังการฝึกอบรม จำนวน 40 ข้อ และชุดที่ 2 คือ แบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการฝึกอบรม จำนวน 16 ข้อ

5.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยมีวิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1) ปฐมนิเทศผู้เข้ารับการอบรม โดยใช้คู่มือการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งพัฒนาขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติก่อนการอบรมและระหว่างการอบรม

2) ให้ผู้เข้ารับการอบรมทำแบบทดสอบความรู้ก่อนการอบรม

3) ดำเนินการฝึกอบรมด้วยหลักสูตรพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเพื่อขับเคลื่อนตำบลต้นแบบบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นเวลา 8 วัน (54.30 ชั่วโมง)

4) เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกอบรม ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบความรู้หลังการอบรมและทำแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม

5.6 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติดังต่อไปนี้

1) เปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการเรียนรู้ของผู้เข้าร่วมการประชุม ใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ทดสอบค่าเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการประชุมของผู้เข้าร่วมการประชุม (Paired T-Test)

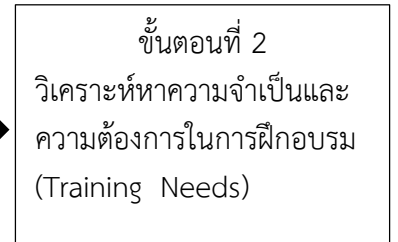
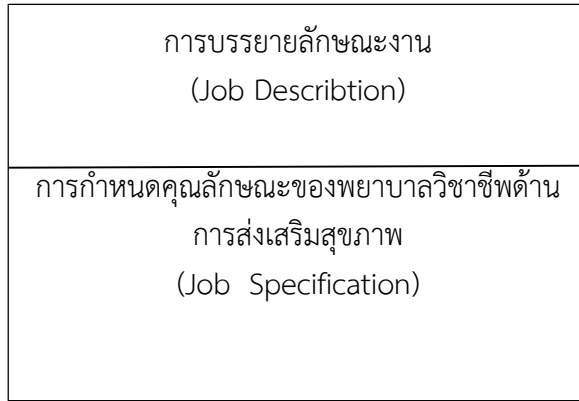
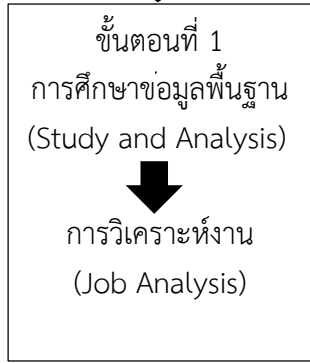
2) ความเหมาะสมของหลักสูตร ใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3) ความพึงพอใจต่อการจัดการประชุม ใช้สถิติเชิงพรรณนา เช่น ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

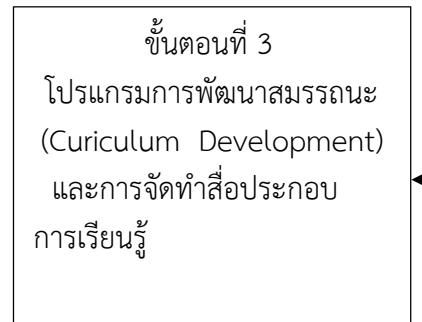
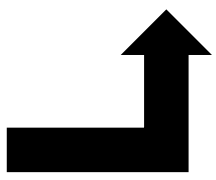
กรอบแนวคิดในการวิจัย (Research Conceptual Framework)

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์งาน / ลักษณะงาน / คุณลักษณะของบุคคล

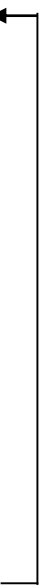
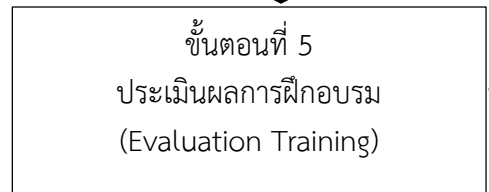
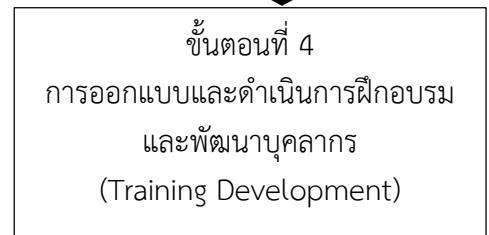
งาน (Task)	ความรับผิดชอบ (Responsibility)	หน้าที่ (Duties)
---------------	-----------------------------------	---------------------



การประชุมเชิงปฏิบัติการ
วิเคราะห์หน้าที่ความ
รับผิดชอบและสมรรถนะ
ของพยาบาลด้านการ
ส่งเสริมสุขภาพ วันที่
25-27 มกราคม ๒๕๖๐ ณ
โรงแรมกรุงศรีริเวอร์
พระนครศรีอยุธยา



ความรู้ (Knowledge)	ทักษะ (Skill)	คุณลักษณะส่วนบุคคล (characteristics)
------------------------	------------------	---



6. ผลการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนงานตำบลบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยสรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ผลการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมฯ ได้หลักสูตรพยาบาลวิชาชีพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนงานตำบลบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ความเป็นมา ปรัชญาของหลักสูตร วัตถุประสงค์ทั่วไป วัตถุประสงค์เฉพาะ กลุ่มเป้าหมาย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ รูปแบบการฝึกอบรม การประเมินผล และโครงสร้างหลักสูตร

การจัดเนื้อหาสาระพิจารณาถึงความเหมาะสมตามลำดับยากง่าย ความรู้พื้นฐาน ผู้การต่อยอดในระดับที่สูงขึ้น ก่อนการฝึกปฏิบัติ โดยมีการแบ่งกลุ่มเนื้อหาและจัดลำดับการฝึกอบรม แบ่งออกเป็น 4 หน่วยการเรียนรู้ ใช้เวลา 8 วัน (54.30 ชั่วโมง) ดังนี้

- 1) หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 ความรู้ทางด้านทฤษฎี
- 2) หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การเรียนรู้จากกรณีวัตกรรมต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ
- 3) หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การออกแบบแผนการพัฒนาโครงการ/นวัตกรรม
- 4) หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การบูรณาการความรู้สู่การปฏิบัติ

ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดเนื้อหา ขอบเขตเนื้อหา การจัดลำดับเนื้อหาโดยเรียงลำดับตามความง่ายไปหายาก และจากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติ

หน่วยการเรียนรู้/วิชา	ขอบเขตเนื้อหา
หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 ความรู้ทางด้านทฤษฎี (26 ชั่วโมง)	
1. นโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขสู่การขับเคลื่อนตำบลบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อคนไทยสุขภาพดี (1.30 ชั่วโมง)	ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) แนวคิดใหม่ในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม แนวคิดตำบลบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม และแนวทางการขับเคลื่อนตำบลบูรณาการด้านส่งเสริมสุขภาพฯ อย่างยั่งยืน
2. หลักการและแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพภายใต้บทบาทพยาบาลยุค 4.0 (1.30 ชั่วโมง)	แนวคิด หลักการ และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ กลยุทธ์ที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพยุคโลกาภิวัตน์ กลยุทธ์ PIRAB กับการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม A ² IM)
3. บทบาทพยาบาลกับการจัดการสุขภาพชุมชน (3.30 ชั่วโมง)	ความสำคัญของพยาบาลต่อการส่งเสริมสุขภาพ แนวคิดในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน กรอบแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพโดยพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน กระบวนการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิด Community Health Improvement Process (CHIP) Action Planning Model บทบาทสำคัญของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน และสมรรถนะของพยาบาลผู้จัดการสุขภาพชุมชน
4. ระบบอภិบาลการส่งเสริมสุขภาพคนตลอดช่วงวัย (Life Course	สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพของประเทศไทย บทบาทของกรมอนามัยในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต การจัดการอภิบาลระบบ

หน่วยการเรียนรู้/วิชา	ขอบเขตเนื้อหา
Approach) : จากนโยบายสู่การปฏิบัติ (3.00 ชั่วโมง)	ส่งเสริมสุขภาพคนตลอดช่วงวัย (การดำเนินงานกลุ่มวัยและตัวชี้วัด)
5. การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยสุขภาพดีในบริบทของพื้นที่ (3.30 ชั่วโมง)	การแปลงแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติ ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา
6. พยาบาลวิชาชีพกับการวินิจฉัยชุมชนเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (Community Diagnosis) (3.00 ชั่วโมง)	หลักการสำคัญของการวินิจฉัยชุมชน กระบวนการวินิจฉัยชุมชน การประเมินชุมชน (community assessment) การวินิจฉัยปัญหาอนามัยชุมชน (community diagnosis)/ ความต้องการการส่งเสริมสุขภาพ
7. เทคนิคการจัดทำแผนและการประเมินผลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ (3.30 ชั่วโมง)	กระบวนการวินิจฉัยชุมชน การวางแผนแก้ปัญหา/ส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน (community planning) หลักการประเมินผลแผนงานโครงการ (community evaluation)
8. พยาบาลวิชาชีพกับการสื่อสารในระบบสาธารณสุข (3.00 ชั่วโมง)	การสื่อสารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน การสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสื่อสารกับภาคีเครือข่ายเพื่อสร้างความร่วมมือขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ การไกล่เกลี่ยระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกันเพื่อจุดหมายด้านสุขภาพ
9. การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อคนไทยมีสุขภาพดี (3.30 ชั่วโมง)	ความหมายและความสำคัญของการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพในต่างประเทศ สถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทย แนวทางการดำเนินงานขับเคลื่อนความรอบรู้และสื่อสารสุขภาพ กลยุทธ์/ทักษะในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน
หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การเรียนรู้จากกรณีวัตกรรมการต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ (7.30 ชั่วโมง)	
กลุ่มที่ 1 แม่และเด็ก การเรียนรู้วัฒนธรรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กรณีลูกดูดไม่ดีหรือหัวนมสั้นใหญ่ ยาว กลุ่มที่ 2 วัยเรียน/วัยรุ่น การเรียนรู้วัฒนธรรมเส้นทางสู่ความสำเร็จ Youth Friendly clinic กลุ่มที่ 3 วัยทำงาน การเรียนรู้เครือข่ายป้องกันอุบัติเหตุทางถนน กลุ่มที่ 4 ผู้สูงอายุ การเรียนรู้วัฒนธรรมรูปแบบการดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว กลุ่มที่ 5 อนามัยสิ่งแวดล้อม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ที่มาและความสำคัญของนวัตกรรม /โครงการส่งเสริมสุขภาพ (เพิ่มแรงจูงใจ ที่ทำให้ริเริ่มดำเนินการ การได้มาและการนำใช้ข้อมูลชุมชน เพื่อการพัฒนาในประเด็นที่ดำเนินการเพื่อใช้เป็นข้อมูลให้ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และเห็นทิศทางพัฒนาและเกิดแรงบันดาลใจ) 2. วัตถุประสงค์และเป้าหมาย 3. กลุ่มเป้าหมาย/พื้นที่ 4. กระบวนการ/ขั้นตอนและวิธีการดำเนินการ ประกอบด้วย ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการ และระยะประเมินผล กระบวนการพัฒนาประเด็นที่ทำให้เกิดการมีส่วนร่วมหรือกระบวนการที่ทำให้ชุมชนเกิดความตระหนักร่วมในประเด็นที่ดำเนินการ ว่ามีกระบวนการได้มาของสถานการณ์ปัญหาอย่างไร พัฒนากลุ่มการมีส่วนร่วมในการดำเนินการ วิเคราะห์ปัญหา การวางแผนการดำเนินการแก้ไข และการดำเนินการแก้ไขอย่างไร ตลอดจนการจัดการปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินการ 5. ผลลัพธ์/ผลผลิต/ผลกระทบของนวัตกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องของการวางแผนการติดตามประเมิน จนการติดตามประเมินผล ก่อน

หน่วยการเรียนรู้/วิชา	ขอบเขตเนื้อหา
การเรียนรู้วัตรกรรมการจัดการขยะและการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	<p>เชื่อมโยงไปถึงผลลัพธ์ ผลผลิต และผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยอธิบายถึงกระบวนการจัดการติดตามประเมินผล และการจัดการปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นในระหว่างการดำเนินการ เนื่องจากการดำเนินการด้านโครงการสร้างเสริมสุขภาพหรือวัตรกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นลักษณะของการดำเนินการโดยใช้การปฏิบัติการแบบ Participatory action project</p> <p>6. สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากกระบวนการพัฒนานวัตกรรม ปัจจัยสนับสนุน อุปสรรค/ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานและการนำไปใช้ในงานประจำและพัฒนาต่อยอด เน้นเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อของความสำเร็จ กระบวนการเสริมหนุนหรือได้มาซึ่งปัจจัยเอื้ออื่นๆ ที่ทำให้เกิดความสำเร็จของการดำเนินการ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นและกระบวนการจัดการจนเกิดความสำเร็จในที่สุด</p>
หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การออกแบบแผนการพัฒนาโครงการ/นวัตกรรม (15.00 ชั่วโมง)	
การออกแบบแผนการพัฒนาโครงการ/นวัตกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม	<ol style="list-style-type: none"> 1. การวิเคราะห์ปัญหา/ความต้องการในการส่งเสริมสุขภาพ นโยบาย ภาวศึเครือข่ายในพื้นที่ 2. การวางแผนการดำเนินงาน (ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการ ระยะประเมินผล) 3. การออกแบบการประเมินผลโครงการ/นวัตกรรม 4. แนวทางการต่อยอดงานวิจัยจากงานประจำ
หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การบูรณาการความรู้สู่การปฏิบัติ (5.00 ชั่วโมง)	
1. การนำแผนงานโครงการ/นวัตกรรมไปใช้ต่อยอดงานส่งเสริมสุขภาพในตำบลบูรณาการต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม	การนำแผนงาน/โครงการไปสู่การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) บทบาทของพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนตามปัญหาและบริบทของพื้นที่
2. การบูรณาการและการนำแนวคิดทางการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนตามช่วงชีวิตไปสู่การปฏิบัติ	การนำแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติทุกกลุ่มวัย ทิศทางการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยมีสุขภาพดี

2. ผลการประเมิน

2.1 การประเมินความรู้ก่อน-หลังการฝึกอบรม การประเมินความรู้ก่อน-หลังการอบรม พบว่าก่อนเข้ารับการอบรมผู้เข้ารับการอบรมมีคะแนนเฉลี่ย 24.54 จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน ภายหลังกการอบรมมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 31.07 คะแนน เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P\text{-value} < 0.05$ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการอบรมของผู้เข้ารับการอบรม

การประเมิน	N=103		Mean	Std.deviation	t-test	Sig.
	min	max				
ก่อนการอบรม (pre-test)	15	33	24.54	3.174	12.202	.000
หลังการอบรม (post-test)	28	35	31.07	4.790		

2.2 การประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตรการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการจัดการอบรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 86.11 มีค่าเฉลี่ย 4.30 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ด้านกระบวนการขั้นตอนการจัดกิจกรรม ผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจต่อกระบวนการจัดการอบรมในด้านของรูปแบบการจัดการอบรมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.33 รองลงมาคือลำดับขั้นตอนการจัดการอบรม มีค่าเฉลี่ย 4.27

ด้านวิทยากร ผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจด้านวิทยากรในประเด็นการเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมซักถามมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.55 รองลงมาคือมีความรู้ความสามารถในการถ่ายทอดเนื้อหา มีค่าเฉลี่ย 4.54

ด้านความคิดเห็นต่อการนำความรู้ไปใช้ ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.38 รองลงมาคือสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้ มีค่าเฉลี่ย 4.29

ด้านคณะทำงาน ผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจในด้านคณะทำงานต่อการอำนวยความสะดวกแก่ผู้เข้ารับการอบรมมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.52 รองลงมาคือการต้อนรับ/ชี้แจงรายละเอียดต่อผู้เข้ารับการอบรม มีค่าเฉลี่ย 4.49

7. สรุปและข้อเสนอแนะ

การอภิปรายผล

1. การหาความต้องการในการฝึกอบรม การนำข้อมูลมาประเมินความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย จะทำให้สามารถเลือกกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการจะพัฒนาได้อย่างเฉพาะเจาะจง ตลอดจนทราบประเด็น/ความต้องการการพัฒนาศักยภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้ที่จะนำไปปฏิบัติงานจริง อันจะทำให้ความรู้ทักษะที่ได้รับจากการฝึกอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาศักยภาพการทำงานได้และสอดคล้องกับบริบททางด้านสุขภาพในปัจจุบัน ตลอดจนนำไปพัฒนางานได้อย่างเป็นรูปธรรม กระบวนการดังกล่าวจึงสอดคล้องกับความหมายและประโยชน์ของการหาความต้องการในการฝึกอบรม (Training need)

2. กระบวนการพัฒนาหลักสูตร ผู้วิจัยได้หลักสูตรพยาบาลวิชาชีพด้านการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพในการขับเคลื่อนงานตำบลบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีความเหมาะสมกับสถานการณ์สุขภาพปัจจุบัน นโยบายของหน่วยงาน ตลอดจนความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

2.1 เนื่องจากผู้วิจัยได้ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลและดำเนินการพัฒนาหลักสูตรอย่างเป็นระบบ ตามแนวทางการพัฒนาหลักสูตรที่ผู้เชี่ยวชาญทางการพัฒนาหลักสูตรเสนอไว้ เป็นไปตามแนวทางการพัฒนาหลักสูตรของทาบา ซึ่งได้เสนอขั้นตอนการพัฒนาหลักสูตร 7 ขั้นตอน คือตรวจสอบวินิจฉัยความจำเป็นที่ต้องการพัฒนาหลักสูตร กำหนดจุดมุ่งหมาย คัดเลือกเนื้อหาเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย จัดลำดับเนื้อหา การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การเรียงลำดับขั้นตอนของประสบการณ์ที่ควรจัดให้ผู้เรียน และกำหนดวิธีการประเมินและแนวทางในการปฏิบัติ สอดคล้องกับ สงัด อุทรานันท์ (2532) ที่นำเสนอขั้นตอนการพัฒนาหลักสูตรไว้ คือ การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน การกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร การคัดเลือกและจัดเนื้อหาสาระและ

ประสบการณ์การเรียนรู้ การกำหนดมาตรฐานการวัดผลและประเมินผล การนำหลักสูตรไปใช้ การประเมินผล การใช้หลักสูตรและการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตร และสอดคล้องกับวิสัย ทัศน์ใหญ่ (2533) ที่เสนอ กระบวนการพัฒนาหลักสูตรได้ 3 ระบบ คือ ระบบการร่างหลักสูตร ระบบการใช้หลักสูตร และระบบการ ประเมินผล นอกจากนี้ กระบวนการจัดประสบการณ์เรียนรู้ ผู้วิจัยได้กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ เขียน ขอบเขตเนื้อหาสาระในแต่ละรายวิชาชัดเจน จุดมุ่งหมายของการฝึกอบรมในหน่วยการเรียนรู้จะทำให้ผู้เข้ารับ การอบรมสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ได้ นอกจากนี้กลุ่มผู้เข้ารับการอบรมเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ มีประสบการณ์ในการทำงาน การจัดการฝึกอบรมจึงใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Adult Learning Theory หรือ Andragogy) ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยมัลคอล์ม โนลส์ (Malcolm Knowles) นักวิชาการด้านการศึกษาผู้ใหญ่ ในอเมริกา โนลส์ได้ตั้งสมมติฐานที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของผู้เรียนวัยผู้ใหญ่ (Adult Learner) ดังต่อไปนี้ (Corley,2008 และอมราภรณ์ หมีปาน, 2552) ผู้เรียนวัยผู้ใหญ่สามารถถึงประสบการณ์ชีวิตของพวกเขา มาช่วยในการเรียนรู้ได้ทันที ต้องการเรียนรู้สิ่งที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตได้ทันที

2.2 การเลือกประสบการณ์การฝึกอบรม (Selection of training experiences) มีความสำคัญ ผู้วิจัยจึงออกแบบหน่วยการเรียนรู้เป็น 4 หน่วยงานเรียนรู้ ที่สามารถเชื่อมโยงสู่การปฏิบัติได้จริงหลังจากจบ การอบรมแล้ว โดยมีรายละเอียดดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 ความรู้ทางด้านทฤษฎี จัดเนื้อหาการเรียนรู้ที่เป็นความรู้/ สถานการณ์ปัจจุบัน ทันทต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขและ ยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพที่เป็นรูปธรรม คัดเลือกวิทยากรจากผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติงาน ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์การทำงานในด้านนั้นๆ โดยตรง ทั้งจากส่วนกลางและส่วน ภูมิภาค รูปแบบการสอนเป็นการบรรยาย ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ตรงจากการทำงาน เพื่อให้ผู้เข้า รับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจตั้งแต่ระดับนโยบายสู่การปฏิบัติ ระหว่างการบรรยายวิทยากรจะไม่เป็น ผู้สอนหรือผู้แสดงฝ่ายเดียว แต่จะมีบทบาทเป็น “ผู้อำนวยความสะดวกในการเรียน (Learning Facilitator)” หรือเป็น “ผู้ร่วมกิจกรรม (Member)” เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ซักถามหรือร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยกระตุ้นการตั้งประสบการณ์หรือปัญหาที่พบระหว่างการทำงานมาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ช่วยให้ผู้เข้ารับ การอบรมเกิดการเรียนรู้ในกระบวนการต่าง ๆ รวมไปถึงทักษะ พฤติกรรม ค่านิยม และทัศนคติด้วยซึ่ง วิทยากรจะไม่สอนโดยตรงแต่จะช่วยเหลือให้ผู้เข้ารับการอบรมเรียนรู้และตกผลึกเอง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การเรียนรู้จากกรณีนวัตกรรมต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ การ เรียนรู้จากกรณีนวัตกรรมต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ เหมาะสำหรับผู้เข้ารับการอบรมเนื่องจากนวัตกรรม แต่ละกลุ่มวัยเป็นนวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นและผ่านการใช้งานจริงในพื้นที่ ประสบความสำเร็จเป็นที่ยอมรับของ พื้นที่อื่นๆ และเป็นแหล่งศึกษาดูงาน ดังนั้นระหว่างการเรียนรู้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถซักถามข้อสงสัยโดย อาศัยประสบการณ์เดิมของตนเองมาแลกเปลี่ยน ใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สร้างบรรยากาศการ แลกเปลี่ยนแบบเป็นกันเอง เน้นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน แบบ Partnership ให้ทุกคนมีความสำคัญเท่า เทียมกัน โดยกระบวนการเรียนรู้เน้นการนำใช้แนวคิดกระบวนการกลุ่ม (Appreciation Influence Control หรือ AIC) เพื่อสร้างบรรยากาศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมีวิทยากรนำเสนอสู่การตกผลึกการเรียนรู้ สร้างแรงบันดาลใจ นำไปพัฒนาให้เกิดนวัตกรรม/โครงการในพื้นที่ของผู้เข้ารับการอบรม จึงทำให้ผู้เข้ารับการอบรมพึง พอใจกับการเรียนรู้และมั่นใจว่าจะสามารถนำความรู้ ทักษะไปต่อยอดงานของตนเองหรือประยุกต์ใช้กับงาน ของตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับคุณลักษณะของผู้เรียนวัยผู้ใหญ่ที่ต้องการเรียนรู้สิ่งที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ ในชีวิตได้ทันที

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การออกแบบแผนการพัฒนาโครงการ/นวัตกรรม เป็นการ แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการออกแบบแผนการพัฒนาโครงการ/นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยนำความรู้จาก การฝึกอบรมภาคทฤษฎี การเรียนรู้จากกรณีนวัตกรรมต้นแบบฯ วิเคราะห์ประสบการณ์เดิมที่มี (Focus of

Learning) มาร่วมกันวางแผนงานโครงการในกลุ่ม ส่งเสริมให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยกัน (Teaching-Learning Strategy and Media) สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (Learning Climate) วิทยากรประจำกลุ่มคัดเลือกจากอาจารย์มหาวิทยาลัยที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการเขียนโครงการและทำงานร่วมกับพื้นที่จริง และคัดเลือกจากวิทยากรที่ปฏิบัติงานในพื้นที่นั้น ๆ เพื่อให้สามารถให้คำแนะนำที่เหมาะสมได้ทั้งในเรื่องวิชาการและการปฏิบัติจริง และเนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมเป็นผู้ใหญ่ มีธรรมชาติของความต้องการ การเป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือในสายตาของผู้อื่น ดังนั้นวิทยากรประจำกลุ่มจะไม่แสดงบทบาทการเป็นผู้สอนหรือตัดสินใจ แต่จะแสดงบทบาทของการผู้อำนวยความสะดวกในการเรียน (Learning Facilitator) เสริมพลังและช่วยปรับแต่งให้เหมาะสมขึ้น

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การบูรณาการความรู้สู่การปฏิบัติ จัดเนื้อหาการเรียนรู้ที่ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำไปต่อยอดงานของตนเองหรือประยุกต์ใช้กับงานของตนเองได้ วิทยากรเป็นอาจารย์จากมหาวิทยาลัยที่มีความรู้ทั้งทางด้านทฤษฎีและการปฏิบัติงานจริงตามสถานการณ์สุขภาพในปัจจุบันกับภาคีเครือข่าย ดังนั้นจึงมีความเหมาะสมในการถ่ายทอดความรู้ควบคู่กับการถ่ายทอดประสบการณ์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำไปต่อยอดปฏิบัติได้จริงภายหลังเสร็จสิ้นการอบรม

นอกจากนี้การจัดเนื้อหาหลักสูตรครั้งนี้ มีการจัดเนื้อหาหลักสูตรอย่างต่อเนื่องตามลำดับ มีการบูรณาการความต่อเนื่อง คือ การจัดเนื้อหาหลักสูตรจากระดับหนึ่งไปอีกระดับหนึ่ง จากเนื้อหาหนึ่งไปอีกเนื้อหาหนึ่งโดยไม่ขาดตอน ซึ่งเริ่มจากภาคทฤษฎีที่เป็นความรู้ที่ผู้ปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพจำเป็นต้องรู้ การเรียนรู้จากผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยในพื้นที่ การเรียนรู้จากนวัตกรรมตัวอย่างของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ เพื่อเรียนรู้จุดเด่นของประเด็นที่ได้ดำเนินการ 5 กลุ่มวัยที่ประสบความสำเร็จ เช่น การสร้างหรือนำภาคีเครือข่ายมาร่วมดำเนินการป้องกันอุบัติเหตุจากการจราจรในกลุ่มวัยทำงาน การได้ฝึกปฏิบัติเขียนโครงการ/นวัตกรรมและสรุปปิดท้ายด้วยการต่อยอดงานส่งเสริมสุขภาพไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งหลักสูตรทั้งหมดนี้มีความเป็นลำดับของการเรียนรู้ และทำให้ผู้เรียนได้มีความก้าวหน้าในการเรียนรู้ไปเรื่อยๆ เน้นความคิดประเด็นสำคัญและทักษะที่ทำซ้ำในหลักสูตร เพื่อให้มั่นใจว่าผู้เรียนได้ประสบการณ์ ซึ่งการที่เนื้อหาที่มีความต่อเนื่องกันผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีการเรียนรู้โดยเป็นการลำดับขั้นความสัมพันธ์ของการเรียนรู้ที่ได้รับเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ที่เข้ารับการฝึกอบรม ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ นิรมล ศตวุฒิ (2543 : 64 – 70) ได้กล่าวว่า การจัดเนื้อหาหลักสูตร (curriculum Content) ที่ดี จะต้องประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1. เนื้อหาความรู้หรือเนื้อหาวิชา (Subject matter) ได้แก่ เนื้อหาหลักสูตรส่วนที่เป็นข้อเท็จจริง ทฤษฎี หลักการข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง 2. ประสบการณ์เรียนรู้ (Learning experience) เป็นการเรียนรู้จากการปฏิบัติหรือการลงมือกระทำ 3. กิจกรรมการเรียนรู้ (Learning activity) เป็นกิจกรรมที่ผู้สอนจัดให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ ผู้เรียนได้ลงมือทำหรือเรียนรู้จากการกระทำ นอกจากนี้การจัดเนื้อหาหลักสูตร ไม่ว่าจะเนื้อหาประเภทใดจะต้องคำนึงถึงขอบเขต (scope) ความต่อเนื่อง (Continuous) ความเป็นลำดับ (sequence) และการบูรณาการ (integration)

3. การจัดการฝึกอบรม (Organization of training experiences) ผู้วิจัยได้จัดประชุมเตรียมการทีมวิทยากรทุกคน ตลอดจนจัดส่งคู่มือการจัดการฝึกอบรมที่ได้พัฒนาขึ้นเพื่อให้วิทยากรใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการอบรมเพื่อให้การอบรมสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ ซึ่งในคู่มือ ประกอบด้วย ความเป็นมา ปรัชญาของหลักสูตร วัตถุประสงค์ทั่วไป วัตถุประสงค์เฉพาะ กลุ่มเป้าหมาย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ รูปแบบการฝึกอบรม การประเมินผล และโครงสร้างหลักสูตร นอกจากนี้ยังมีการดำเนินการปฐมนิเทศผู้เข้ารับการอบรม โดยใช้คู่มือการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งทั้งคณะผู้ดำเนินการอบรม วิทยากร และผู้เข้ารับการอบรมจะได้ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการอบรมเพื่อให้การอบรมสำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ นอกจากนี้อาจเป็นผลมาจากกระบวนการจัดการฝึกอบรมครั้งนี้มีจุดเด่น คือ มีกิจกรรมให้ผู้เข้ารับการอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของตนเองและเพื่อนทั้งในด้าน ความรู้ และประสบการณ์

เกี่ยวกับการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพที่ตนเองรับผิดชอบ มีการระดมสมองการจัดทำแผนงาน/นวัตกรรมส่งเสริมสุขภาพ การอภิปรายเรื่องระบบอภิบาลการส่งเสริมสุขภาพคนตลอดช่วงวัย, การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพเพื่อคนไทยสุขภาพดีในบริบทของพื้นที่ (Life Course Approach) : จากนโยบายสู่การปฏิบัติ การสะท้อนความคิดเห็นจากการปฏิบัติและการมีส่วนร่วมกำหนดแนวทางปฏิบัติ รวมทั้งวิธีการฝึกอบรมไม่มุ่งเน้นหลักการและทฤษฎีเท่านั้น แต่ให้ความสำคัญกับการประยุกต์และนำความรู้ไปใช้ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ทบทวนและศึกษาความรู้เพิ่มเติมจากการปฏิบัติงาน ประเด็นสำคัญคือการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเห็นแนวทางและเกิดการเรียนรู้ได้มากกว่าเช่นเดียวกับแนวคิดที่ว่าหลักสูตรฝึกอบรมที่ดีต้องสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้โดยการให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์ การนำเสนอเนื้อหาต้องเหมาะสม และหัวข้อฝึกอบรมต้องชัดเจน สามารถนำไปใช้ในการทำงาน รวมทั้งต้องประเมินผลและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งสอดคล้องกับหลักการพื้นฐานในการจัดการฝึกอบรมของนิรชรา ทองธรรมชาติ และ Vella, J. (1994) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้เพื่อให้ผู้ใหญ่เรียนรู้ได้ดีต้อง มีการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น (Needs assessment) สร้างบรรยากาศแห่งความปลอดภัย (safety) สร้างความสัมพันธ์ที่ระหว่างผู้ฝึกอบรมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม สร้างการปฏิบัติย้อนกลับ (reflect) เรียนรู้ด้วยการกระทำ (learning by doing) สร้างบทบาทที่ชัดเจน (clear roles) การเรียนรู้ร่วมกันด้วยการทำงานกลุ่ม (teamwork) โดยจัดเป็นกลุ่มเล็กเพื่อให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เกิดความรู้สึกปลอดภัย มีลักษณะเป็นการช่วยเหลือกัน รวมทั้งช่วยสร้างความผูกพันระหว่างผู้เข้ารับการอบรมกับสิ่งที่ได้เรียนรู้ (engagement) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาหลักสูตร ฝึกอบรมที่พบว่า ต้องมีการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นและความต้องการ การกำหนดหลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ การวิเคราะห์งาน การกำหนดหัวข้อ การกำหนดหลักการ/ทฤษฎีการเรียนรู้ การกำหนดวิธีการฝึกอบรม ระยะเวลา และวิธีการ ติดตามผล สรุปว่า แนวคิดเกี่ยวกับหลักการฝึกอบรมให้ประสบความสำเร็จ ควรพิจารณาถึงความต้องการพัฒนา หรือการ เปลี่ยนแปลงความรู้ ความคิด เจตคติ ทักษะ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้และการฝึกปฏิบัติที่มีแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้การยอมรับและการมีส่วนร่วมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ต้องมีการประเมินผลและการติดตามเพื่อการปรับปรุงองค์ประกอบของการฝึกอบรมให้ชัดเจน ซึ่งการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อขับเคลื่อนตำบลบูรณาการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการตามกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นระบบ จึงทำให้หลักสูตรมีความเหมาะสมโดยรวมอยู่ในระดับมาก

4. การประเมินความพึงพอใจ ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมที่มีต่อการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจหลักสูตรโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 4.30 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านวิทยากร มีค่าเฉลี่ย 4.51 และด้านความคิดเห็นต่อการนำความรู้ไปใช้ มีค่าเฉลี่ย 4.30 โดยมีผลการประเมินในระดับพึงพอใจมากที่สุด นอกนั้นอยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ย 4.02 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเนื้อหาหลักสูตรที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรผู้เข้ารับการฝึกอบรมในด้านการปฏิบัติงาน เป็นผลมาจากผู้วิจัยได้จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมที่ตรงกับความต้องการและความจำเป็นของบุคลากร โดยได้ทำการสำรวจความต้องการของบุคลากรก่อน แล้วจึงนำมาพัฒนาเป็นหลักสูตรที่ใช้ในการฝึกอบรม ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับคำกล่าวของ พัฒนา สุขประเสริฐ (2543 : 36) ที่ว่าหลักสูตรการฝึกอบรมมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จในการจัดฝึกอบรม เพราะเป็นการประมวลกิจกรรมและประสบการณ์ทั้งหลายที่จัดขึ้นเพื่อช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เกิดการพัฒนาในทุกด้าน ซึ่งจากหลักสูตรที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นก่อให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่บุคลากรผู้เข้าฝึกอบรมได้กำหนดไว้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจึงมีความพึงพอใจโดยรวมในทุก ๆ ด้านระดับมากถึงมากที่สุด ได้แก่ ด้านกระบวนการขั้นตอนการจัดกิจกรรม ด้านวิทยากร ด้านความคิดเห็นต่อการนำความรู้ไปใช้ และด้านคณะทำงาน

สำหรับด้านวิทยากร ผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องมาจาก ปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงไปตามเศรษฐกิจและสังคมที่สลับซับซ้อน จึงทำให้โรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่มีปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดพฤติกรรม (Social Determinance of Health) มีความซับซ้อนมากขึ้น ถึงแม้ในปัจจุบันจะการขยายตัวของสถานบริการมากขึ้นก็ตาม แต่บริการด้านการรักษาไม่สามารถเข้าถึงประชาชนได้ทุกคน การรักษาพยาบาลนานและต้องลงทุนสูง ดังนั้น การดำเนินงานสาธารณสุขปัจจุบันจึงได้ให้ความสำคัญกับงานส่งเสริมสุขภาพ เมื่อบุคลากรได้เข้ามารับการอบรมแล้ว มองเห็นแนวทางในการนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติ และบรรลุตามวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้ อีกทั้งวิทยากรผู้ฝึกอบรมมีความสามารถในการถ่ายทอดเนื้อหา เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมมีส่วนร่วมซักถาม ตอบคำถามได้ตรงประเด็น มีการจัดกิจกรรมที่หลากหลาย ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างทั่วถึง ไม่เบื่อหน่ายในการฝึกอบรมและบุคลากรได้รับการถ่ายทอดความรู้จากวิทยากรที่มีความตั้งใจและทุ่มเท ตลอดจนกระตุ้นและให้กำลังใจแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของอุมพร รุ่งน้อย (2546:66) ที่ศึกษาเรื่องความพึงพอใจในการเรียนกลุ่มวิชาการบัญชี ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพเขตการศึกษา1 สังกัดกรมสามัญศึกษา พบว่า นักเรียนมีความพึงพอใจในการถ่ายทอดความรู้ของครูผู้สอนอยู่ในระดับดีมาก ครูผู้สอนมีความกระตือรือร้นค้นคว้าหาความรู้เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน เพื่อให้นักเรียนสามารถตอบปัญหาและแก้ไขปัญหาได้

ด้านความคิดเห็นต่อการนำความรู้ไปใช้ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหลักสูตรที่ผู้วิจัยจัดขึ้น ประกอบด้วย ปัญหาและความจำเป็นของหลักสูตร ปรัชญาของหลักสูตร จุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาวิชา และประสบการณ์การเรียนรู้ที่คัดสรรอย่างดีแล้วไปสู่ผู้เข้ารับการอบรม วิทยากร การบริหารจัดการและการบริการของผู้จัดการอบรม การจัดสิ่งสนับสนุนและสนับสนุนในการจัดการอบรม กระบวนการฝึกอบรมตามหลักสูตร กระบวนการวัดและประเมินผลหน่วยเรียนรู้ มีความสำคัญยิ่งจึงส่งผลให้เกิดความมั่นใจหรือความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรม ว่าสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปเผยแพร่หรือบอกต่อได้ ซึ่งความคิดเห็นดังกล่าว จะเป็นตัวบ่งชี้หนึ่งหรือเป็นแนวโน้มที่แสดงถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวของหลักสูตรโดยตรง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่าผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุดที่ได้รับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มสมรรถนะการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นหน่วยงานที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรของกรมอนามัย หรือกระทรวงสาธารณสุขควรบรรจุหลักสูตรฝึกอบรมนี้ไว้เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการพัฒนาศักยภาพพยาบาลพยาบาลวิชาชีพระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติ

2.1 ผู้ที่จะนำหลักสูตรการฝึกอบรมนี้ไปใช้ ควรมีการศึกษารายละเอียดของโครงสร้างหลักสูตรฝึกอบรม ให้มีความเข้าใจชัดเจนตรงกันและดำเนินการตามลำดับที่กำหนดไว้ในหลักสูตร และปรับให้เข้ากับการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการอบรม ตลอดจนคำนึงถึงระยะเวลาในการอบรมซึ่งควรมีความยืดหยุ่นให้เหมาะสมกับความพร้อมของผู้เข้ารับการอบรม

2.2 ในการดำเนินการจัดการฝึกอบรม ควรจัดวิทยากรที่มีความสามารถ มีประสบการณ์ตรงในการปฏิบัติงานในหัวข้อที่บรรยาย มีบุคลิกภาพที่น่าสนใจ รวมทั้งควรมีการขอหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องและมอบประกาศนียบัตรแก่ผู้เข้ารับการอบรม เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม

2.3 หลังเสร็จสิ้นการอบรม ควรประเมินคุณภาพของผู้เข้ารับการอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดความต่อเนื่องและเป็นการเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้กับผู้ที่เข้ารับการอบรมเพื่อจะได้มีขวัญกำลังใจในการทำงานต่อไป

2.4 ควรนำหลักสูตรฝึกอบรมนี้ไปใช้ในการฝึกอบรมพยาบาลที่รับผิดชอบ หรือปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

2.5 หน่วยงานอื่นๆที่ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ สามารถนำหลักสูตรฝึกอบรมนี้ไปใช้เป็นเครื่องมือพัฒนาผู้ปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้มีศักยภาพในการปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพต่อไป

3. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรมีการวิจัยติดตามประเมินสมรรถนะของผู้เข้ารับการอบรมราย 6 เดือน 1 ปี ว่าสามารถนำโครงการ/นวัตกรรมที่ได้ร่วมกันพัฒนาขึ้นระหว่างการศึกษาไปขับเคลื่อนได้จริงในพื้นที่หรือไม่

3.2 ควรมีการดำเนินการคัดเลือกผู้ผ่านการอบรมที่สามารถนำความรู้และทักษะที่ได้รับไปพัฒนาโครงการ/นวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ และขับเคลื่อนได้อย่างเป็นรูปธรรม มาถอดบทเรียนและสร้างเป็น “คู่มือแนวทางการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน”

3.3 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับตัวบ่งชี้ประสิทธิภาพการฝึกอบรมเพื่อเป็นการพัฒนาการอบรมให้ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

3.4 ควรมีการวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการฝึกอบรมหลักสูตรพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเพื่อขับเคลื่อนตำบลต้นแบบบูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัยและอนามัยสิ่งแวดล้อม

3.5 ควรมีการศึกษากระบวนการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพส่งเสริมสุขภาพ สำหรับหน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

บรรณานุกรม

- โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ สภาการพยาบาล. (2558). คำประกาศเจตนารมณ์วิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2557. เข้าถึงได้จาก <http://thainhp.org/index.php?r=site/about>.
- จันทิมา นิลจ้อย. (2547). สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทศนา แคมณี. (2545). ศาสตรการสอน. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อึ้ง บัวศรี. (2531). ทฤษฎีหลักสูตร: การออกแบบและพัฒนา. กรุงเทพฯ: ธารวิชาการพิมพ์.
- นงลักษณ์ สิบสับผล. (2542). เทคนิคการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิรมล ศตวุฒิ. (2543). การพัฒนาหลักสูตร. กรุงเทพฯ : ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- นิรชรา ทองธรรมชาติ. กลยุทธ์การฝึกอบรมและวิทยาการในยุคโลกาภิวัตน์. กรุงเทพฯ: งานประชาสัมพันธ์และมัลติมีเดีย ศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี.
- นิสากร กรุโกรเพชร, สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ, สมสมัย รัตนกริธากุล, ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี, ศิริยุพา สนั่นเรื่องศักดิ์, ชรัญญากร วิริยะ, ...เจนนจิรา เจริญการไกร. (2560). สมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพภาคตะวันออก. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 25 (3), 30-40.
- พัฒนา สุขประเสริฐ (2543). กลยุทธ์ในการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- ยุวดี ภาชา และคณะ (2549). สมรรถนะของพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ รพ.รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสงวดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล, 27(1), 5-12.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, วิลาวัลย์ เสนารัตน์ และชนิษฐา นันทบุตร. (2557). ผลการศึกษาระดับสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพและการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพตามกรอบกฎบัตรออกตาวาในการบริการระดับปฐมภูมิ ทูติยภูมิ และตติยภูมิ. โครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ.
- ยุพิน สุขเจริญ และขวัญดาว กุศลรัตน์. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครปฐม. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 2(2), 14-26.
- วัลยา ธรรมพินิจวัฒน์, ศรีสุดา คล้ายคล่องจิต และณัฐา วงศ์วุฒิสาราช. (2559). การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพในเขตพื้นที่ภาคกลาง. วารสารพยาบาลทหารบก. 17 (1), 54-62.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2550). การพัฒนาหลักสูตรแบบครบวงจร. กรุงเทพฯ: ชมรมเด็ก.
- วิภาดา คุณาวิทิตกุล, อรอนงค์ วิชัยคำ, อภิรดี นันทศุภวัฒน์, สมใจ ศิระกมล, เจียรนัย โพธิ์ไทรย์, พิมพ์พรรณ สถาพรพัฒน์ และดรณศิริ สิริยศธีารง. (2558). สมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล เขตภาคเหนือ. *พยาบาลสาร*, 42 (ฉบับพิเศษ พฤศจิกายน พ.ศ. 2558), (152-165).
- ศิริพงษ์ เสาภายน. (2545). การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความสามารถในการจัดการกับความขัดแย้งของตำรวจชุมชน. ปรินญาณิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศิริพร ชัมภลิจิต และคณะ (2549). การวิเคราะห์หลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริพร ชัมภลิจิต, ยุวดี ภาชา, จุฬาลักษณ์ บารมี, อารีวรรณ กลั่นกลิ่น, กนกวรรณ สุวรรณปฏิกรณ์, และวงเดือน สุวรรณศิริ (2550). การประเมินสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโท. วารสารพยาบาลศาสตร์, 25(3), 44-55.
- สังต์ อุทรานันท์. (2532). พื้นฐานและหลักการพัฒนาหลักสูตร. กรุงเทพฯ: มิตรสยาม.
- สภาการพยาบาล. (2553). สมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. กรุงเทพฯ ศิริยอดการพิมพ์.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2557). สถิติสาธารณสุข. สืบค้น 2 มกราคม 2560
- สุนีย์ ภูพันธ์. (2546). แนวคิดพื้นฐานการสร้าง และพัฒนาหลักสูตร. เชียงใหม่: เตอะ โนเลส เซ็นเตอร์.
- อุมาพร รุ่งน้อย. (2546). ความพึงพอใจในการเรียนกลุ่มวิชาการบัญชีของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพเขตการศึกษา 1 สังกัดกรมสามัญศึกษา ปรินญาณิพนธ์ (ธุรกิจศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ . ถ่ายเอกสาร.
- อนุชิต ฮุนสวัสดิกุล. (ม.ป.ป.) กระบวนการฝึกอบรม. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน. อัดสำเนา.
- อภิรดี นันทศุภวัฒน์ และพิมพ์พรรณ สถาพรพัฒน์. สมรรถนะและบทบาทการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. วารสารพยาบาลทหารบก, 18 (1), 222-228.
- Taba, H. (1962). Curriculum development: Theory and practice. New York: Harcourt, Brace & World.

Vella, J. (1994). Learning to listen learning to teach: The power of dialogue in educating adults. San Francisco: Jossey-Bass.

World Health Organization. (2010). Developing health promotion competencies and standards for countries in WHO South-East Asia region. In Report of a Meeting of experts WHO/SEARO, New Delhi, 18–20 June 2008. India: World Health Organization.