

## สรุปหลักสูตรการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง ภาวะผู้นำทางการพยาบาลเพื่อการเปลี่ยนแปลง

วันที่ 23 – 27 กุมภาพันธ์ 2558

โดย สภาการพยาบาล สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย

และสภาการพยาบาลระหว่างประเทศ

---

### สรุปการประชุมหัวข้อเรื่อง Leading Global Nurse Network

รศ.ดร.จินตนา ยูนิพันธ์

วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2558

การเข้าร่วมฝึกอบรมครั้งนี้เน้นการพัฒนาผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อเป็นการพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลโดยเน้นให้เกิดทักษะการคิด วิเคราะห์ และนำสิ่งที่ผู้เข้าร่วมฝึกอบรมนำไปออกแบบการฝึกอบรม โดยการฝึกอบรมครั้งนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นภายใน 1 ปี และขอให้เข้าไปศึกษาใน Global Nurse Leadership

ภาวะผู้นำ เป็น”กระบวนการ” ไม่ใช่ “สถานะ” และเกี่ยวข้องกับสิ่งที่มีปัจจัยหรืออิทธิพลในการทำงาน คนที่มีอำนาจจะมีภาวะผู้นำได้มากหรือไม่ คนที่มีอิทธิพลจะมีภาวะผู้นำได้หรือไม่ ไม่มีคำตอบ โดยการจะเป็นผู้นำต้องมีการสอบถามตนเอง มีการประเมินว่าตนเองเหมาะสมอย่างไรเป็นไปตามบริบทของตนเอง เพราะภาวะผู้นำคือ สมรรถนะและวิธีการสร้างอิทธิพลในการเป็นผู้นำขององค์กร ทั้งนี้ภาวะผู้นำจะเป็นแบบเฉพาะตนเอง โดยใช้การเรียนรู้และเลียนแบบจากการลงมือปฏิบัติ และเชื่อในความสามารถของตนเอง และในปี ค.ศ. 1985 มีการประชุมร่วมกันว่า การพัฒนาศักยภาพผู้นำของผู้หญิงควรเป็นอย่างไร โดยมีการปรับสิ่งแวดล้อมและให้เหมาะสมกับการประชุม ในการประชุมครั้งนี้ที่ประเทศจีน จึงเกิดการสร้างเครือข่ายผู้นำระดับโลก โดยมีการหารือกันว่า สถานะของผู้หญิงเป็นอย่างไร และมีการศึกษาข้อมูลวิชาการเพื่อวางแผนในการประชุม และหารือกันว่า ทำอย่างไรผู้หญิงทำในเรื่องที่คนอื่นคิดว่าเป็นไปไม่ได้ให้เป็นไปได้ ได้ข้อคิดเห็นว่า “อย่าคิดว่าตนเองเป็นอย่างไร ต้องฟังว่าคนอื่นคิดอย่างไร” และการเป็นผู้นำต้องมีกลุ่มในการทำงาน ต้องมีการเปิดโลกทัศน์ในการทำงาน และ NURSE อย่าอยู่ในลูกโป่ง ต้องคิดนอกลูกโป่ง (อย่าอยู่แต่ตัวเอง) และหากต้องการสร้างความแตกต่างและเข้าใจพยาบาลต้องออกนอกวิชาชีพ และคิดนอกกรอบวิชาชีพตนเอง ทำงานกับคนอื่นบ้าง ถึงจะทำการสร้างเครือข่ายผู้นำระดับโลกได้ ดังนั้นหลักสูตรนี้ต้องการพัฒนาบุคคลให้ทำงานร่วมกับองค์กรอื่นๆ และหาวิธีการปรับตัวในการเปลี่ยนแปลง และผู้นำต้องทำในสิ่งที่คนอื่นคิดว่าทำไม่ได้ให้ทำได้ หากคนทำแล้วก็ต้องรวมกลุ่มในการ

ทำงานเพื่อให้เกิดพลังในการเปลี่ยนแปลง และต้องคิดว่า “ทำในสิ่งที่คนอื่นไม่ยอมรับ และต้องพิสูจน์จนกว่าคนอื่นจะเข้าใจ” ดังนั้นควรมีการเปลี่ยนแปลงในระดับต่างๆต้องมีการตั้งเป้าหมาย

การขับเคลื่อนเรื่องเครือข่ายทางการแพทย์ในระดับโลกต้องรู้ประเด็นของสากล หากความรู้จากองค์การอนามัยโลก (WHO) ICN WHA (สภาของประเทศไทย) ซึ่งจะเป็นการผลักดันนโยบายในแต่ละเรื่องที่มีส่วนเกี่ยวข้อง TASK SHIFTING เป็นการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนด้านสุขภาพ และควรมีการฝึกอบรมและการติดตามผลการฝึกอบรม โดยเน้นการทำงานที่สื่อสารกันด้วยการมีพื้นฐานด้านภาษา ทั้งนี้ทำอย่างไรที่จะพัฒนาเครือข่ายทางการแพทย์ในสากลได้ต้องมีการประกาศตนเอง มีสถานะในการปรับและวางตนเองเข้าสู่เวทีระดับชาติ

คุณลักษณะของผู้นำคือ 1) วิสัยทัศน์และการเริ่มวางกลยุทธ์ : vision and being strategies ต้องทำทางให้ชัดในการดำเนินการ ต้องมีการวางกลยุทธ์ในการทำงาน 2) external awareness 3) customer focus 4) political skill 5) politic 6) motivation 7) confidence and trust 8) influence and negotiation 9) creative and analytical thinking 10) accountability 11) Interpersonal relationship 12) Team building 13) networks, partnerships alliances, 14) oral communication 15) writing communication 16) self-direction 17) decisiveness 18) problem-solving 19) review and change 20) preparing future leaders ทั้งนี้การตั้งคำถามของครูจะสร้างให้เกิดการเรียนรู้ และต้องมีการเตรียมคนในอนาคต ต้องมีทีม ในการทำงาน และทำการทบทวนว่าอะไรที่ทำให้สำเร็จ และเมื่อไหร่ที่ทำแล้วไม่สำเร็จ ถื่อนั้นคือการเรียนรู้และบทเรียนใหม่ในการทำงาน และวางแผนว่าจะทำใหม่

ในปี 2015 ของ Global health agenda in the 68<sup>th</sup> WHA มีการจัดกลุ่มคือ บทบาทของพยาบาล กลุ่ม ได้แก่ 1) NCDs 2) Ebola virus disease outbreak 3) monitoring of the achievement of the health related MDGs 4) Antimicrobial resistance 5) Substandard 2 spurious/ falsely/labelled/ falsified/ counterfeit medical products 6) WHO global code of practice on the international recruitment of health

สรุปแล้ว การทำงานของพยาบาลต้องเข้าไปทำงานในเชิงนโยบายร่วมกับสหสาขาวิชาชีพอื่น เพื่อให้มีการพัฒนาในอนาคตและผู้นำการเปลี่ยนแปลงต้อง และการทำงานงานต้องทำงานที่ให้คุณค่า และต้องทำให้เรื่อง การฝึกความเป็นวิชาชีพ ทักษะการเจรจาต่อรอง โดยทำในระดับชาติ ระดับนานาชาติ โดยหลักแล้วต้องเข้าใจการทำงานของพยาบาล มีการปรับและเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมให้สามารถทำงานได้ เปลี่ยนระบบการศึกษาและระบบการบริการ (จาก bedside to boardroom) จึงต้องเป็นผู้นำที่ติด

ดินในการเปลี่ยนแปลงพลังอำนาจพยาบาลต้องสัมพันธ์กับผลลัพธ์ขององค์กรและพลังต้องควบคุมการฝึกปฏิบัติในระบบของผู้นำและทีมด้วยการทำงานด้วยกันไปด้วยกัน “Knowing is not enough we must willing and practice”

## การปฏิรูปและการออกแบบระบบสุขภาพทั่วโลกและประเทศไทย

### นพ.ภูษิต ประคองสาย

ข้อมูลสำคัญของของกลุ่มประเทศอาเซียนมีจำนวน 10 ประเทศ โดยมีประชากรประมาณร้อยละ 9 ของทั่วโลก การค้าขายโดยรวมประมาณ 720 พันล้านเหรียญสหรัฐ จึงเป็นที่สนใจในการรวมตัวกันและการขายทั้งหมดมีพื้นที่การขายและอำนาจการต่อรอง โดยมีการประกาศปฏิญญาที่กรุงเทพฯ วันที่ 8 สค. 2510 ประมาณ 48 ปีที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาความร่วมมือต่างๆ เน้นเรื่องความมั่นคงป้องกันเรื่องคอมมิวนิสต์ จนแก้ไขปัญหาสงครามเย็นได้แล้วจึงเปลี่ยนมาสู่ยุคของการค้ามากขึ้นทำให้เกิดเปิดตลาดเสรีเป็นจุดนำในการสร้างความร่วมมือ ประชากรอาเซียนจะมีการส่งและใช้สินค้าประมาณร้อยละ 20 ของทั่วโลก จึงต้องการรวมกลุ่มในการต่อรองเรื่องการค้าจนเกิด อาเซียน +3 รวม 13 ประเทศ (จีน เกาหลี ญี่ปุ่น) รวมพลังเรื่องการค้าได้มากที่สุดในโลก ทำให้เกิดความเชื่อมโยงในการขอความร่วมมือระหว่างประเทศมากขึ้น โดยวางกรอบการทำงานตามที่มีนโยบายกำหนดวางแผนไว้ตามกรอบของแต่ละหน่วยงาน โดยมีรูปแบบต่างกันออกไปเช่น การจัดตั้งเป็นสภาความร่วมมือ มีกฎระเบียบข้อบังคับร่วมกัน

สาระของประชาคมอาเซียนมี 3 เสาหลักคือ ด้านความมั่นคง (APSC) ด้านเศรษฐกิจ (AEC) ด้านสังคมและวัฒนธรรม (ASCC) ทั้งนี้ AEC ประชาคมอาเซียนจะเน้นการตลาดและรากฐานการผลิตร่วมกัน เน้นการสร้างเสริมขีดความสามารถแข่งขัน มีการพัฒนาเศรษฐกิจอย่างเสมอภาค และสามารถบูรณาการกับเศรษฐกิจโลก เช่น การกำหนดให้มีการเคลื่อนย้ายบุคลากรทางการแพทย์ (แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์) และกรอบของ ACE มีผลกระทบต่อการทำงานเช่น เกิดการปลดภาษีของสินค้า โดยเฉพาะประเทศ CLMV ที่ยังมีราคาสินค้าตามหลัง ประเทศที่รับเข้าไปจะเก็บภาษีไม่ได้ จำเป็นต้องมีการแข่งขันด้านคุณภาพของสินค้าในเรื่องต้นทุนการผลิต หรืออย่างการให้บริการที่เป็นสาขาเร่งรัด 4 สาขา ต้องให้ชาวต่างชาติมาลงทุนได้ (สาขาสุขภาพ ท่องเที่ยว ขนส่งทางอากาศ ถือหุ้มได้ร้อยละ 70) และมีการกำหนด MRA ทำให้มีการเคลื่อนย้ายทางด้านอาชีพได้ ส่วนการวัดคุณภาพของคนในประเทศการเข้าถึงบริการสาธารณะ เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร อ่านออกเขียนได้รวมเรียกว่า HDI โดยเฉลี่ยประมาณ 0.669 โดยสิงคโปร์ บูร์ไน ประมาณ 0.901 ของไทยประมาณ 0.722 ส่วนค่า GDP รายได้ต่อหัวประชากร ประมาณ 9.87 ประมาณ 300,000 บาทต่อคนต่อปี (2013) โดยสิงคโปร์ประมาณ 64,545 ประมาณ 2,000,000

บาทต่อคนต่อปี ซึ่งแตกต่างจากพม่า ลาว เขมรถึงสองเท่าตัว จึงเป็นความท้าทายในเรื่องการจัดการ ความแตกต่างในการออกระเบียบข้อกำหนดต่างๆในการทำงานตามนโยบายของอาเซียนได้ จึงมีระดับของ การพัฒนาที่แตกต่างกัน

ส่วนประเด็นเรื่องสุขภาพนั้น ประชาคมอาเซียนจะเน้นเรื่อง MDG ที่ใช้การวัดเรื่องอัตราการตาย ของทารกแรกเกิด (เหลือ 24 : 1,000 คน) การป้องกันวัคซีน การคลอดของประชาชนอาเซียนคลอดตาม ระบบได้ดีขึ้น อัตราการตายของมารดาต่อปี 2010 พบว่า ประเทศสิงคโปร์ดีที่สุด และกัมพูชามีอัตราการ ตายของมารดา ส่วนโรคที่พบคือ มาลาเรีย และวัณโรค มีแนวโน้มลดลง โดยประเทศที่ติดเชื่อน้อยคือ สิงคโปร์และบรูไน

The GATS agreement เป็นรูปแบบของการให้บริการตอบรับต่อการปรับเปลี่ยนของประชาคม อาเซียน เช่น 1) รูปแบบการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์: cross-border supply 2) การเดินทางไปรับบริการ รักษาที่บริการสุขภาพดีกว่า 3) การจัดตั้งเป็นธุรกิจ 4) การเคลื่อนย้ายของบุคลากรสุขภาพ ทำให้นำไปสู่ MRAs และได้ให้พันธะสัญญาของพยาบาลตั้งแต่ 8 ธค. 2549 และมีข้อกำหนดว่า ต้องสำเร็จวิชาชีพการ พยาบาล มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ มีประสบการณ์การให้บริการ 3 ปี ต่อเนื่อง ทำ CPD ได้ มี ใบรับรองไม่มีความผิดร้ายแรงด้านจรรยาบรรณวิชาชีพและมาตรฐาน โดยการประเมินแล้วแพทย์ไม่น่าจะ มีการเคลื่อนย้ายแรงงานแต่ประเทศสิงคโปร์ บรูไนมีการกำหนดปริมาณการเคลื่อนย้าย แต่ไทยเป็น ประเทศที่รองรับการเคลื่อนย้ายของแรงงานวิชาชีพ

#### ประเด็นชวนคิด

1. ประเทศไทยในอนาคตจะมีการประชาสัมพันธ์เรื่อง Medical Hub เพื่อรองรับผู้ป่วย ต่างชาติประมาณ 1 ล้านคน และมีแนวโน้มในการขยายตัวถึง 4-5 ล้านคน ในขณะที่ บุคลากรทางด้านสุขภาพไม่เพียงพอต่อการให้บริการ จะทำอย่างไรให้มีการให้พยาบาล อยู่ในวิชาชีพที่ยาวนานและรักษาคนในอาชีพให้ทำงานอยู่ได้ระยะยาว
2. โรคที่ไม่เคยพบกลับพบมากขึ้นเช่น บาดทะยัก ไข้กาฬหลังแอ่น
3. แรงงานต่างด้าว (4 ล้านคน) ในต่างจังหวัด ส่งผลให้มีการต้องสื่อสารเป็นภาษาอาเซียน ภาษาพม่าเพราะแรงงานต่างด้าวจำนวนมากในประเทศไทย และด้วยสถานที่อาศัย ชุมชนแออัด หนาแน่น เป็นกลุ่มที่ก่อให้เกิดการแพร่เชื้อโรค วัฒนธรรมของพม่ามี outbreak ของอหิวาตกโรค
4. สินค้าทำลายสุขภาพข้ามพรมแดนจำนวนเพิ่มขึ้น ราคาของบุหรี่จะมีความแตกต่างกันใน แต่ละประเทศ

5. ประเด็นการวิจัยในอนาคตต้องมีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในวิชาชีพการพยาบาลและจากการป่วยตายของโรค NCDs ที่เกิดจากพฤติกรรม การบริโภค การขาดการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีไขมันและหวานมาก พยาบาลจะรับมืออย่างไรในการที่จะจัดการปรับพฤติกรรม ความเชื่อ การรับรู้ต่างๆ ต้องทำอะไร หรือวิจัยเรื่อง การคงอยู่ของวิชาชีพที่ทำอะไรให้พยาบาลจบใหม่มีการอยู่ในวิชาชีพได้ หรือผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงกับอาเซียน รวมถึงการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ

ดังนั้นแนวโน้มของการสร้างตลาดระหว่างประเทศหากมองเรื่องรายได้โดยไม่พิจารณาเรื่องผลกระทบจะทำให้บุคลากรด้านวิชาชีพสุขภาพทุกคนรับภาระในการดูแลผู้ป่วยของโรคต่างๆตามมา “จะให้การดูแลอย่างไรในสังคมอาเซียน” และควรคิดว่า “จะสร้างพยาบาลอย่างไรให้เตรียมความพร้อมรับในการเปลี่ยนแปลงต่อสังคมอาเซียน” และ “ทำอะไรให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่ยาวนาน มีรายได้ สวัสดิการที่เหมาะสมเพื่อจะได้ไม่ขาดแคลนพยาบาลในอนาคต”

## Effective communication

รศ.ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์

### การสื่อสารโดยการพูด

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพควรทำความเข้าใจเรื่ององค์กรที่มีประสิทธิภาพและผู้นำที่มีประสิทธิภาพที่เหมือนกันคือ วิทยาลัยศึน ส่วนที่ผู้นำที่มีประสิทธิภาพแตกต่างคือ การจัดการสารสนเทศและเทคโนโลยี และการสร้างความสมดุลของผลสัมฤทธิ์

สิ่งสำคัญของการสื่อสารคือ การมีความรู้ ความมั่นใจ และความตระหนักในการสื่อสาร ทั้งนี้การสื่อสารเน้นการ take with not at การพูดจะบอกอะไรจะอย่างไรให้เห็นความเท่าเทียมกัน การสื่อสารต้องพูดจาดี สื่อสารเป็นภายใต้สถานการณ์ที่บีบคั้น หรือการบอกความยุ่งยากให้เตรียมได้ทันในเรื่องที่เกี่ยวข้อง ควรมีการเล่าเรื่องให้ฟังเพื่อให้การทำงานได้ง่ายขึ้น

ความยากในการสื่อสารคือ ต้องการบอกข่าวร้ายไม่ควรใช้ข้อความด้วยการเขียน ควรพบกันเพื่อให้เกิดการชี้แจงข้อมูล หากต้องการสื่อสารทางลบหรือเรื่องสำคัญต้องใช้วิธีการพูดคุย ก่อนพูดต้องคิดให้เสร็จก่อนค่อยพูด การสื่อสารต้องสร้างความเป็นพวกและการพูดในนามขององค์กร การพูดอย่าให้มีอารมณ์และต้องระมัดระวังในการสื่อสาร การเกิดเหตุการณ์ให้อารมณ์เย็นลงก่อนค่อยเจรจา การพูดต้องใช้ภาษาง่ายๆ สั้นๆ เทคนิคการเผชิญหน้าคือ “การรับฟัง” การแยกตัวให้เจรจาระหว่าง ๒ คน ประมาณ ๒๐ นาที ให้มีการฟังและหาแนวร่วมในการเจรจา การสื่อสารระหว่างแพทย์และพยาบาลควรทำความเข้าใจเรื่องบทบาทหน้าที่ให้ทราบว่า ขอบเขตใดบ้างที่ทำได้ ควรนำความรู้ของวิชาชีพนำไปอธิบายการทำงาน และควรมีการศึกษาในเรื่องกฎระเบียบของเรื่องที่เกี่ยวข้องในการทำงานในเรื่องนั้นๆ

### การสื่อสารโดยการเขียน

การเขียนต้องสื่อความรู้สึกได้จากการเขียน จะต้องมีการฝึกฝนที่ต้องสร้างความรู้สึกลับประทับใจ

### การสื่อสารโดยท่าทาง

ควรมีการทบทวนท่าทางในการสื่อสาร สีหน้า น้ำเสียง รวมคำพูดจะสะท้อนว่าคิดอย่างไร ท่าทางที่แสดงออกส่งผลให้ผู้ฟังรับรู้ความคิด ควรเตือนตนเองให้รู้เสมอในการกระทำ

### การทำงานร่วมกับคนอื่น ๆ

ควรมีการสร้างการเรียนรู้และใช้การเรียกประชุมให้พบกันทั้งองค์กร ในกรณีที่เป็นสถานการณ์ที่ผิดปกติ ต้องตัดสินใจเลือกในการสื่อสาร ส่วนการพูดในที่สาธารณะจะต้องมีเทคนิคในการพูดที่น่าฟังและขอคำแนะนำในการจัดการตามสถานการณ์

## การแสดงบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง

พยาบาลต้องเป็นผู้ร่วมกำหนดนโยบายขององค์กรโดยต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถ และใช้สติในการทำงาน โดยต้องแสวงหาเวทีในการแสดงจุดยืนและแสดงความสามารถในการแสดงบทบาท จากกรเปลี่ยนแปลงของโลกและสังคมต้องรู้ข้อมูลเพื่อนำไปกำหนดนโยบายและเข้าใจว่า ทิศทางการขับเคลื่อนวิชาชีพควรทำอย่างไร นอกจากนั้นต้องมีการสื่อสารให้องค์กรพยาบาลได้รับทราบด้วย ซึ่งการสร้างในคนในองค์กรพยาบาลทราบคือ “คุณภาพของชีวิต คุณภาพของประชาชน”

การสื่อสารจำเป็นอย่างมากในวิชาชีพการพยาบาล ต้องบอกว่า สิ่งที่ทำให้เกิดประโยชน์อย่างไร และควรพูดโดยให้เกียรติคนฟัง

สิ่งที่ต้องการพัฒนาต่อไปคือ การพัฒนาตนเองให้ตระหนักเมื่อมีการพูด ต้องเน้นการสื่อสารตามพัฒนาการของแต่ละวัย ต้องทราบว่าแต่ละวัยต้องการให้สื่อสารอย่างไร และสร้างให้เป็น **นักประชาสัมพันธ์** ในวิชาชีพเพื่อให้เกิดการยอมรับ โดยผู้นำองค์กรต้องมองไปข้างหน้าและวางแผนการจัดการ และสร้าง **ความตระหนักในวิชาชีพ** ในทีมงานและคนรุ่นหลัง การพัฒนาในเริ่มต้นต้องเริ่มจากตนเองก่อนในการสื่อสารความจริงและการฝึกฝนให้ชัดเจน

## งานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล

การทำงานด้านการพยาบาลจำเป็นต้องใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลและเน้นการพัฒนาผู้รับบริการและเลือกวิธีการปฏิบัติการพยาบาลให้คุณภาพดีขึ้น ลดค่าใช้จ่ายลง ซึ่งการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทำให้ช่วยในการตัดสินใจได้มากขึ้น ความพึงพอใจในงานจะมากขึ้นเพราะมีความภูมิใจและคุณค่าในตนเอง

Melnyk 2010 จะมีขั้นตอนการหาหลักฐานเชิงประจักษ์ ดังนี้

ขั้นที่ 1 การปลูกฝังการแสวงหาความรู้ หากคำตอบให้ได้ในการจัดการ เช่น การตั้งคำถามเพื่อหาคำตอบ มีการสอบถามรายละเอียด โดยอ่านในบทความขอเรื่องที่น่าสนใจ พร้อมถามคำถามโดยเพิ่มเรื่องการค้นหาคือ PICOP โดยเพิ่ม P เรื่องประชากรเข้าไป

ขั้นที่ 2 การค้นหาเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์ในระบบฐานข้อมูล โดยตัดสินใจเลือกว่าต้องการเอกสารอะไรที่สำคัญในการนำมาประกอบการคิดวิเคราะห์ ทั้งนี้ต้องปลูกฝังความอยากรู้และการลงทุนเพื่อการศึกษาด้วยตนเองในด้านการอ่านเอกสารที่ไม่ได้ฟรีด้วยตนเอง ดังนั้นต้องใช้หลักการ What when where why who and how

ขั้นที่ 3 การตัดสินใจประกอบการตัดสินใจความสำคัญของงานวิจัย โดยมีการระบุระดับของระเบียบวิธีการวิจัยในการตัดสินใจเลือกเอกสารที่มีคุณภาพ นอกจากนั้น งานวิจัยอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะบอกว่าจะเปลี่ยนปฏิบัติการพยาบาลหรือไม่อย่างไร

ขั้นที่ 4 นำผลการรวบรวมที่ได้มาผสานกับความเชี่ยวชาญทางคลินิก ความต้องการของผู้ใช้บริการ ประกอบการตัดสินใจในการวางระบบ

ขั้นที่ 5 มีการประเมินผลลัพธ์และเผยแพร่ผลการนำหลักฐานไปใช้เพื่อให้ผู้นำไปใช้ต่อไปได้มีโอกาสนำไปพิจารณาและตัดสินใจในการดำเนินการ

จากบทความของ American Journal of Nursing 2009 -2011 สามารถลองไปดูฉบับโหลดมาประกอบการพิจารณาได้ และในเอกสารหน้า 128 ซึ่งสิ่งที่ผู้บริหารต้องส่งเสริมให้เกิดการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยจะมีวิธีการหรือแนวทางการส่งเสริมอย่างไร และเป็นเครื่องมือที่ทำให้ประสบความสำเร็จโดยสื่อสารด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบการตัดสินใจ

### **ประเด็นการก้าวสู่ระดับชาติและระดับนานาชาติ**

#### **ผศ.ดร.เสาวมาศ เกื่อนนาคี**

ความท้าทายของผู้นำในการอนาคตต้องทำให้วงการวิชาชีพอื่นหรือสังคมรับทราบว่ามีศักยภาพอย่างไรในการทำงานอย่างไร ต้องมีควมมีการพัฒนาเรื่องอะไรบ้าง พัฒนาภาพลักษณ์อย่างไรในการจัดการ เป็นผู้นำที่ดีหรือไม่ มีภาพลักษณ์ของการเป็นผู้นำอย่างไร แต่ละคนที่เกี่ยวข้องมองอย่างไรในการทำงาน

#### **ปัจจัยใดที่ทำให้มีความสำเร็จของงานได้ดี**

1. ทีมในการทำงาน
2. การยอมรับซึ่งกันและกันในการทำงาน เปิดใจกว้าง
3. มีเป้าหมายเดียวกันสนใจเรื่องเดียวกัน ใช้ประโยชน์ในการทำงานเหมือนกัน
4. มีส่วนร่วม มีความร่วมมือ ร่วมทำพร้อมกัน ร่วมแก้ไขปัญหา
5. มีพลังในการทำงาน และเสริมพลังในการทำงาน
6. มีความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ ทำตามเวลาที่กำหนด
7. กระบวนการกำกับติดตาม กลยุทธ์ในการทำงาน
8. การมีสื่อและเทคโนโลยีในการทำงานร่วมกัน



## การทำงานเป็นทีมอย่างไรให้มีประสิทธิภาพ

ทักษะการทำงานต้องมีการฟัง และมีทีมไม่เกิน 5 คน และจะทำให้มีส่วนร่วมในการคิดร่วมกัน และทำงานร่วมกัน การทำงานต้องมอบหมายงานตามสมรรถนะและศักยภาพของทีม และขจัดอุปสรรคในการทำงาน และมีการสนับสนุน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ มีกำหนดเป็นหัวหน้า มีการจัดกระบวนการให้มีการแลกเปลี่ยนกัน ทำหน้าที่ส่งเสริมร่วมถึงพี่เลี้ยง รับฟังความคิดเห็น และสำคัญให้รู้สึกร่วมในการทำงานและเกิดความคิดสร้างสรรค์ รับฟังและอย่าตัดสินใจ ช่วยขจัดปัญหา ให้เครื่องมือ ส่งเสริมสนใจในการทำงานร่วมกัน

สิ่งที่ทำให้งานไม่สำเร็จ คือ เวลาว่างไม่ตรงกัน ไม่รับฟังความคิดเห็น อึดตายสูง การไม่ให้ความสำคัญในการทำงาน การสื่อสารไม่ตรงกัน ไม่ได้รับการสนับสนุน ไม่รับผิดชอบงาน ขาดการวางแผน ไม่มีกระบวนการวิเคราะห์แผน และไม่ได้มีการทบทวนแผนกลยุทธ์ในการทำงาน ขาดการทำเป็นแผนปฏิบัติการพยาบาล ขาดการค้นหาข้อมูลเป้าประสงค์หรือเป้าหมายไม่ชัดเจน มีข้อตกลงเบื้องต้นไม่ชัดเจนเป็นไปไม่ได้ ความเชื่อไม่ได้ตรงกัน มีการวางแผนงบประมาณที่เหมาะสม ขาดการติดตามผลการทำงาน

## หลักการเลือกหัวข้อในการทำงานโครงการ

หัวข้อควรท้าทายในการบริหารจัดการ เพียงพอในการพัฒนาสมรรถนะของท่านในการทำโครงการ พัฒนาทักษะการทำงานของทีม โดยใช้คะแนนของคนในทีมมาทำให้เกิดการพัฒนา ทำภายในระยะเวลา 1 ปี และเกิดคุณค่าต่อวิชาชีพ ต่อบริการ ต่อระบบบริการสุขภาพ

การวางแผนต้องมีกลยุทธ์ในการคิด วางแผนกรอบแนวคิด จึงต้องคิดเชิงกลยุทธ์ วางแผนให้ชัดเจนในการทำงานโครงการต้อง มีเครื่องมือคือ การระดมสมอง การจัดทำแผนที่ความคิด มีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา วิเคราะห์บริบทโดยใช้ SWOT ANALYSIS มีการมองให้ไกลตามภารกิจมีผลลัพธ์ตามเป้าหมายที่ต้องการ ทั้งนี้เพื่อให้มีการจัดการปัญหาให้ชัดเจน

Action PLAN ให้มีการกำหนดแผนการทำงานเชิงปฏิบัติ โดยกำหนดประเด็นดังนี้

1. หัวเรื่อง
  - 1.1. ชื่อเรื่อง ประชุมร่วมกันเพื่อคิดว่าทำเรื่องอะไร มีสมาชิกทีมกี่คน
  - 1.2. ทำไมจึงต้องทำเรื่องนี้
  - 1.3. มีวัตถุประสงค์อะไร
  - 1.4. เกี่ยวข้องกับใคร

- 1.5. สิ่งที่จะช่วย อะไรเป็นอุปสรรค ต้องการให้เกิดอะไร
- 1.6. ระยะเวลาเท่าไร
2. การปรึกษา
3. โครงร่าง ข้อเสนอ

### ผลการนำเสนอ Team Project

#### กลุ่มที่ 1 การพัฒนาหลักสูตรเพื่อการบริหารการพยาบาลระดับบัณฑิตศึกษาที่เป็นเลิศ

ประเด็นคือ มองเรื่องการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ การกระจายอำนาจที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีวัตถุประสงค์คือ ต้องการพัฒนาศูนย์ที่มีประสิทธิภาพ และศึกษาความเป็นไปได้ของหลักสูตรที่ไปใช้ เพื่อให้เกิดผู้บริหารที่เป็นเลิศ โดยมีหุ้นส่วนสุขภาพคือ ผู้รับบริการ หัวหน้าสถาบันการศึกษา อุปสรรคคือ การสื่อสาร IT ความเชี่ยวชาญ งบประมาณ

คำถามคือ วิสัยทัศน์ต้องชัดเจนและเกิดการเปลี่ยนแปลง หลักสูตรที่ต้องมีการการปรับใหม่ และทำไมต้องปรับใหม่ การฝึกคิดวิสัยทัศน์ต้องให้เห็นว่าเปลี่ยน ดังนั้นต้องมีการทบทวนวรรณกรรม คิดมองไปข้างหน้า

#### กลุ่มที่ 2 โครงการสร้างเสริมวิถีชีวิตสู่สุขภาพ

ประเด็นคือ งานได้ผล คนมีสุขภาพ Healthy life and Healthy work ปัญหาในการทำงานมีภาระงานเยอะ อ.น้อย พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องเปลี่ยนแปลงไปเกิด NCDs และไม่มีความสุขในการทำงาน กลุ่มเป้าหมายคือ สถาบันการศึกษาทางการแพทย์ มีเครือข่ายจากทุกสถาบันจะร่วมกันทำ มีการประชาสัมพันธ์สื่อต่างๆ

คำถามคือ การสร้างถึงต้นแบบองค์กรทางการแพทย์ หรือ แตกต่างจาก healthy workplace ที่มีอยู่หรือไม่ ความเป็นมาของปัญหาควรให้มีความสอดคล้องกัน การพัฒนางานเน้นการพัฒนาเฉพาะหรือขยายพื้นที่ เกี่ยวข้องกับใครบ้างในการดำเนินการ เป็นผู้เอื้ออำนวยในการดำเนินการ ควรมีการสืบค้นในเบื้องต้นก่อน

หากเน้นเรื่อง healthy life style หรือ Healthy workplace ของอาจารย์พยาบาลต้องมีการวิเคราะห์สถานการณ์ว่ามีวิถีชีวิตที่ดีหรือไม่ โดยการดึงข้อมูลให้เห็นว่า อ.พยาบาลส่วนใหญ่เป็นอย่างไร มีวิธีการอย่างไรทั้งการนิเทศงาน ภาระงาน การเจ็บป่วย การได้ข้อมูลมาออกแบบจากที่ไหน จากที่แห่ง ออกแบบการเก็บข้อมูลสถานการณ์เบื้องต้น ถ้าส่งเสริมควรต้องทำอย่างไร และมีการประเมินผลออกมาด้วยว่าได้อย่างไร

ควรมาวางแผนให้ชัดเจนว่า วางแผนทำงานอย่างไร healthy life style เน้นการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารสุขภาพ การลดเครียด การดื่มน้ำ และกระบวนการดำเนินการต้องทำอะไร ให้ใช้กระบวนการตัวแทนในการทำงาน

สรุป วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 ควรศึกษาให้ครอบคลุม พอทดลองไปทำที่ วพบ.กองทัพบกได้

### **กลุ่มที่ 3 challenging path : from the beginner to the future leader**

ประเด็นคือ เส้นทางความท้าทายพยาบาลสู่ความเป็นผู้นำ การเตรียมพยาบาลรุ่นใหม่ และเตรียมหัวหน้าเป็นผู้นำเป็นผู้นำในทุกระดับและจงใจให้เป็นผู้นำในอนาคต น้องรุ่นใหม่จะทำได้อย่างไรในการพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง แล้วจะสร้างรูปแบบอย่างไรในการให้คนรุ่นใหม่ก้าวสู่หัวหน้าได้อย่างไร จะมีการคัดเลือก 5 ใน 20 สมรรถนะภายในช่วง 1 ปี และมีการจัดระบบเข้ามาพัฒนาพยาบาลจบใหม่ให้มีความพร้อม

คำถาม พยาบาลจบใหม่มีความพร้อมหรือไม่ในการเตรียมความพร้อม โดยในการกำหนด วิสัยทัศน์ การแลกเปลี่ยนร่วมกัน ผลจากการทำโครงการวัดตรงไหนให้ได้ผลชัดเจน และชื่อเรื่องคิดว่า น่าจะเป็น carrier path ควรเน้นให้มีความแตกต่างในการทำงาน ควรพิจารณาเรื่องการจัดการและให้พิจารณาประเด็นที่สำคัญที่ต้องการพัฒนา ให้ทบทวนสมรรถนะของปริญญาตรีเรื่องภาวะผู้นำและให้มีการทบทวนความเห็นหาดูว่าเป็นอย่างไร เกี่ยวข้องกับใครบ้าง เริ่มที่ไหนก่อน

### **กลุ่มที่ 4 บริหารงานอย่างไรให้ได้ใจประชาชน พัฒนาภาพลักษณ์**

ประเด็นคือ ขอให้ทำประเด็นย่อยให้ชัดเจนเรื่องภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ประเด็นไหนอย่างไร ขอให้ทบทวนและมองกรอบว่า พยาบาลเก่ง เก่งเรื่องอะไร โดยสภาการพยาบาลทบทวนพบว่า ภาพลักษณ์เน้นเรื่องสมรรถนะ มากกว่า โดยสภาการพยาบาลจะมีทุนให้ และศึกษากับพวกสื่อมวลชน แบบนั่งกับสื่อเคลื่อนไหว ภาพยนตร์ในเรื่องพยาบาลเป็นอย่างไร อยากให้วาดภาพวิสัยทัศน์ ของกลุ่มด้วย ผากคิดว่า โครงการนี้ไม่ใช่งานวิจัย เป็นการพาโครงการเพื่อพัฒนาสมรรถนะของเราในการทำงาน บริหารให้เพิ่มขึ้น

### **กลุ่มที่ 5 โครงการเตรียมความพร้อมผู้นำระดับต้นทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ**

ประเด็นคือขอให้มีการปรับวิสัยทัศน์ให้เฉพาะและเพิ่มเติมกิจกรรมให้ชัดเจน โดยวัตถุประสงค์ขอให้ ทบทวนและทำให้กระชับให้เกิดกิจกรรมที่วัดได้ภายใน 1 ปี ขอให้ทำความเข้าใจเรื่อง excellent หมายถึงอะไร และทำเรื่องปรากฏการณ์ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรที่มีอยู่เพื่อเตรียมเป็นหัวหน้าต้องผ่าน หลักสูตรอะไร และหลักสูตรผู้นำที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างไร วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นน่าจะเป็น succession plan ในระดับต้นต้องทำอะไร แค่นั้น ขอให้มีการประเมินสิ่งแวดล้อม

## กลุ่มที่ 6 การจัดการความปลอดภัยที่มีผลต่อการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ประเด็นคือ ขอให้ติดตามการศึกษาของ อ.กฤษดา แสงวงดี โดยมีประเด็นที่ต่อยอดของการศึกษาได้ โดยขอให้ปรับแนวคิดในการนำเสนอ เช่น เรื่อง save safe staff และเพิ่มเรื่อง quality of life ส่วนเรื่องการทำงานให้เพิ่มเติมเรื่องอื่นๆที่เกี่ยวข้องด้วย

แผนปฏิบัติการ โครงการวิธีการเตรียมความพร้อมที่มีประสิทธิภาพสำหรับผู้นำทางการพยาบาลระดับต้น

วัตถุประสงค์/ กิจกรรม	การปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติ	ตัวชี้วัด ความก้าวหน้า
<p><b>วัตถุประสงค์</b> เพื่อพัฒนาวิธีการเตรียมความพร้อมผู้นำทางการพยาบาลระดับต้นที่มีประสิทธิภาพ</p> <p><b>กิจกรรม</b> การเตรียมเครื่องมือความพร้อม</p>	<p>1. ศึกษาและทบทวน วิธีการคัดเลือก : Effective recruits criteria โดยใช้หลักการ TEAM : ในการพัฒนาประกอบด้วย Teaching for better, Execute as planned, Active supervision, Manage to go</p> <p>2. ทำการประชาสัมพันธ์ หรือพิจารณาผู้นำทางการพยาบาลระดับต้นที่มีความพร้อมในการเข้าโครงการ</p> <p>3. จัดเตรียมแบบประเมินตามหลักการ TEAM</p> <p>4. พื้นที่ศึกษาคือ รพ.พญาไท 2 รพ.ศรีราชา รพ.ชลบุรี รพ. แพร่ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อสำรวจเก็บข้อมูลประเมินผู้นำทางการพยาบาลระดับต้น ณ โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลรัฐบาล</p> <p>5. สรุปผลวิธีการประเมินผู้นำทางการพยาบาลระดับต้นส่งให้ทีมเลขาในการสรุปผลและวิเคราะห์</p>	<p>3 เดือน มีค. – พค.</p>	<p>คุณนิภาวรรณ ผศ.ดร.หทัยชนก</p>	<p>คุณหฤทัย คุณนิภาวรรณ คุณอัมพร คุณสิริวัฒนา</p>	<p>1.เครื่องมือเตรียมความพร้อมผู้นำทางการพยาบาลระดับต้น</p> <p>2.รายงานสรุปการประเมินวิธีการเตรียมความพร้อมผู้นำทางการพยาบาลระดับต้น</p>

วัตถุประสงค์/ กิจกรรม	การปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติ	ตัวชี้วัด ความก้าวหน้า
	วิธีการเตรียมความพร้อม				
<b>วัตถุประสงค์</b> เพื่อพัฒนาวิธีการ เตรียมความพร้อม ผู้นำทางการ พยาบาลระดับต้นที่ มีประสิทธิภาพ <b>กิจกรรม</b> อบรมหลักสูตร : Training ที่เสริมชั้น พื้นฐานและ แผนพัฒนาเฉพาะ ราย	1. ทบทวนหลักสูตรขั้นพื้นฐาน หลักสูตรเสริม Teaching for better, Execute as planned, Active supervision, Manage to go และแผนพัฒนาเฉพาะรายผู้นำทางการพยาบาล ระดับต้น 2. ทำการประชุมร่วมกันวิเคราะห์การจัดประชุม หลักสูตรขั้นพื้นฐานและแผนพัฒนาเฉพาะราย ผู้นำทางการพยาบาลระดับต้น 3. ดำเนินการจัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 หลักสูตรขั้นพื้นฐาน ครั้งที่ 2 หลักสูตรเสริม Teaching for better, Execute as planned, Active supervision, Manage to go และแผนพัฒนาเฉพาะรายผู้นำทางการ พยาบาลระดับต้น 4. กำกับติดตามประเมินผลการเข้าร่วมการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ	3 เดือน มิ.ย.-สค.	คุณนิภาวรรณ ผศ.ดร.หทัยชนก	คุณหญิง คุณนิภาวรรณ คุณอัมพร คุณสิริวัฒนา	1.หลักสูตรขั้น พื้นฐาน 2.หลักสูตรเสริม Teaching for better Excuse as plan Active supervision และ Manage to go 3.แผนพัฒนา เฉพาะรายผู้นำ ทางการพยาบาล ระดับต้น 4.รายงานสรุป ประเมินผลการ เข้าร่วมการ ประชุมเชิง

วัตถุประสงค์/ กิจกรรม	การปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติ	ตัวชี้วัด ความก้าวหน้า
	5. สรุปประเมินผลการเข้าร่วมการประชุม เชิงปฏิบัติการ				ปฏิบัติการ
<b>วัตถุประสงค์</b> เพื่อพัฒนาวิธีการ เตรียมความพร้อม ผู้นำทางการ พยาบาลระดับต้นที่ มีประสิทธิภาพ <b>กิจกรรม</b> อบรมหลักสูตร : Training ที่เสริม แต่งตั้งพยาบาลพี่ เลี้ยงตามเกณฑ์ และบริบท : Mentoring และ แผนพัฒนาเฉพาะ ราย	1. การคัดเลือกหัวหน้าหอผู้ป่วย รพ.พญาไท 2 รพ.ศรีราชา รพ.ชลบุรี รพ. แพร่ โดยใช้หลักการ TEAM : ในการพัฒนาประกอบด้วย Teaching for better, Execute as planned, Active supervision, Manage to go 2. ทำการประชาสัมพันธ์ หรือพิจารณาหัวหน้าหอ ผู้ป่วยในการเข้าโครงการ 3. จัดเตรียมแบบประเมินตามหลักการ TEAM 4. พื้นที่ศึกษาคือ รพ.พญาไท 2 รพ.ศรีราชา รพ. ชลบุรี รพ. แพร่ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ สำรวจเก็บข้อมูลประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย ณ โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลรัฐบาล 5. สรุปผลวิธีการประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยส่งให้ ทีมเลขาในการสรุปผลและวิเคราะห์วิธีการเตรียม ความพร้อม	3 เดือน กค. มค.	คุณนิภาวรรณ ผศ.ดร.หทัยชนก	คุณหทัย คุณนิภาวรรณ คุณอัมพร คุณสิริวัฒนา	1.เครื่องมือเตรียม ความพร้อมผู้นำ ทางการพยาบาล ระดับต้น 2.รายงานสรุปการ ประเมินวิธีการ เตรียมความพร้อม หัวหน้าหอผู้ป่วยพี่ เลี้ยง

วัตถุประสงค์/ กิจกรรม	การปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติ	ตัวชี้วัด ความก้าวหน้า
<b>วัตถุประสงค์</b> เพื่อประเมินความคิดเห็น ความพึงพอใจ วิธีการ คิดเห็น ความพึง พอใจ วิธีการ กระบวนการ ของ ผู้นำทางการ พยาบาลระดับต้นใน 1 ปี <b>กิจกรรม</b> ประเมินผลการ ดำเนินงาน	1. ประเมินความคิดเห็น ความพึงพอใจ วิธีการ และกระบวนการเตรียมความพร้อมผู้นำทางการ พยาบาลระดับต้น 2. ทำการประชุมร่วมกันวิเคราะห์ผลการ ดำเนินการ โดยเปรียบเทียบพัฒนาการของ แผนพัฒนาเฉพาะรายผู้นำทางการพยาบาลระดับ ต้น และเทียบเคียงโรงพยาบาลเอกชน และ โรงพยาบาลรัฐบาล 4. กำกับติดตามประเมินผลการเข้าร่วมการ ประชุมเชิงปฏิบัติการ 5. สรุปประเมินผลการดำเนินการ	3 เดือน กพ.-เมย.	คุณนิภาวรรณ ผศ.ดร.หทัยชนก	คุณหญิง คุณนิภาวรรณ คุณอัมพร คุณสิริวัฒนา	1.สรุปผลการ พัฒนาของ แผนพัฒนาเฉพาะ รายผู้นำทางการ พยาบาลระดับต้น 2.รายงานสรุป ประเมินผลการ ดำเนินโครงการใน ภาพรวม

ติดตามประเมินผล



## ทุนวิจัยอย่างไรไม่ไกลเกินเอื้อม

### ศ.ดร.รุจา ภูไพบูลย์

การขอทุนวิจัยควรมีการเขียนทุนโดยมองเรื่องขอบเขตของผู้ให้ทุน มองเรื่องความพอเหมาะ ความชำนาญการ ประสบการณ์ ประวัติของผู้ขอทุนวิจัย โดยต้องมีการทบทวนและพิจารณาคุณลักษณะของผู้วิจัย และควรตระหนักถึงจริยธรรมของงานวิจัย อย่างไรก็ตามต้องมีความคิดใหม่ในการขอทุน

หลักการเขียนโครงการเสนอของบประมาณวิจัย โดยทำตามผู้ให้ทุนต้องการสนับสนุน โดยการขอทุนเป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพของการคุณภาพการศึกษา