

การจัดการเรียนรู้แบบโมดูลเพื่อสร้างผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ:
บทเรียนจากโครงการพัฒนานักบริหารสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

The Modular Learning Approach for Developing Change Leaders in the
Health System: Lessons from the Public Health Executive Development
Program in Songkhla Province

สุจิตน์ ไหมชุม¹ สงกรานต์ ไหมชุม¹ และวีระศักดิ์ เดชอรัญญา^{2*}

Sujit Maichum¹, Songkran Maichum¹ and Virasakdi DechAran^{2*}

¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

²สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

*Corresponding author, e-mail: vee7117@gmail.com

Received: 24 May 2025; Revised: 27 July 2025; Accepted: 6 September 2025

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มุ่งวิเคราะห์กระบวนการจัดการเรียนรู้แบบโมดูลในโครงการพัฒนานักบริหารสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (นบสส.) ปีงบประมาณ 2567 ผ่านกรอบแนวคิดภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) และการจัดการการเปลี่ยนแปลง เพื่อนำเสนอแนวทางพัฒนาหลักสูตรผู้นำที่เหมาะสมกับระบบสุขภาพในระดับพื้นที่ การศึกษาใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงคุณภาพแบบ Thematic Content Analysis ผสมผสาน Matrix Crosswalk โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากรายงานกิจกรรมการฝึกอบรม 6 โมดูล แบบประเมินความพึงพอใจ และข้อเสนอแนะเชิงคุณภาพจากผู้เข้าร่วมอบรม

ผลการศึกษาพบว่า หลักสูตรโมดูลทั้ง 6 โมดูล (Bright Mindset, Data, Strategy, Service, Innovation และ Good Governance) มีความสอดคล้องกับองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านของภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลงอย่างครอบคลุม โดยเฉพาะในด้าน Intellectual Stimulation และ Inspirational Motivation การจัดการเรียนรู้แบบ Experiential Learning ร่วมกับการฝึกปฏิบัติจริงช่วยพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์เชิงระบบและความสามารถในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงของผู้เข้าร่วมอบรม การศึกษานี้เสนอแนะให้มีการพัฒนาหลักสูตรติดตามผลและประเมินผลระยะยาว รวมทั้งการสร้างเครือข่ายผู้นำเพื่อความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลง ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาหลักสูตรผู้นำระบบสุขภาพในระดับประเทศได้

คำสำคัญ : ภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง, การจัดการเรียนรู้แบบโมดูล, ระบบสุขภาพ, การพัฒนาผู้นำ, นักบริหารสาธารณสุข

Abstract

This study aimed to analyze the modular learning management process in the Songkhla Provincial Public Health Administrator Development Project (SPHA) for fiscal year 2024 through the framework of Transformational Leadership and Change Management concepts, in order to propose appropriate leadership development curriculum guidelines for regional health systems. The study employed qualitative analysis using Thematic Content Analysis combined with Matrix Crosswalk methodology, analyzing data from training activity reports of six modules, satisfaction assessment forms, and qualitative feedback from training participants.

The findings revealed that all six curriculum modules (Bright Mindset, Data, Strategy, Service, Innovation, and Good Governance) demonstrated comprehensive alignment with the four components of Transformational Leadership, particularly in the areas of Intellectual Stimulation and Inspirational Motivation. The Experiential Learning approach combined with hands-on practice effectively enhanced participants' systems thinking analytical skills and change management capabilities. The study recommends developing long-term monitoring and evaluation mechanisms, as well as establishing leadership networks for sustainable change. The research findings can serve as a model for developing national-level health system leadership curricula.

Keywords : Transformational Leadership, Modular Learning Management, Health System, Leadership Development, Public Health Administrators

บทนำ

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ระบบสุขภาพของประเทศไทยเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงที่หลากหลายและซับซ้อน ตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างอำนาจการบริหาร การถ่ายโอนภารกิจด้านสุขภาพสู่ท้องถิ่น ภาวะโรคอุบัติใหม่ ภัยสุขภาพจากบริบทสังคมและสิ่งแวดล้อม ตลอดจนความคาดหวังของประชาชนต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นธรรม (กระทรวงสาธารณสุข, 2566) ภายใต้บริบทเหล่านี้ การพัฒนาผู้นำในระบบสุขภาพ โดยเฉพาะในระดับพื้นที่ จึงกลายเป็นกลไกสำคัญที่เอื้อต่อการปรับตัว การสร้างนวัตกรรม และการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงเชิงระบบอย่างยั่งยืน (ศิริภาณี ศรีหาภาค และคณะ, 2563)

จังหวัดสงขลาในฐานะจังหวัดหลักของเขตสุขภาพที่ 12 เป็นพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมและสังคม มีความท้าทายเฉพาะด้านทั้งในมิติของการแพทย์ สาธารณสุข ความมั่นคง และความร่วมมือระหว่างภาคส่วน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาได้ตอบสนองต่อความท้าทายเหล่านี้ด้วยการจัดทำโครงการพัฒนานักบริหารสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (นบสส.) ปีงบประมาณ 2567 ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาผู้นำรุ่นใหม่ในระดับต้นของระบบสุขภาพให้มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ วางแผน และบริหารจัดการงานด้านสุขภาพอย่างบูรณาการและมีประสิทธิภาพ

โครงการดังกล่าวออกแบบหลักสูตรฝึกอบรมในรูปแบบโมดูลจำนวน 6 โมดูล โดยบูรณาการทั้งความรู้ ทักษะ และการสร้างประสบการณ์ตรง ผ่านกิจกรรมกลุ่ม การอภิปราย การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอ ประเด็น และการเรียนรู้แบบปฏิบัติจริง (experiential learning) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด "ภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง" (Transformational Leadership) ที่

ให้ความสำคัญกับการสร้างแรงบันดาลใจ การพัฒนาองค์ความรู้ การกระตุ้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการดูแลผู้ตามอย่างมีคุณค่า บทความนี้มุ่งวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ของโครงการ นบสส. ผ่านกรอบแนวคิด Transformational Leadership และการจัดการการเปลี่ยนแปลง เพื่อนำเสนอแนวทางพัฒนาหลักสูตรผู้นำที่เหมาะสมกับระบบสุขภาพในระดับพื้นที่และสามารถขยายผลได้ในระดับประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. วิเคราะห์กระบวนการจัดการเรียนรู้ในแต่ละโมดูลของโครงการพัฒนานักบริหารสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (นบสส.)
2. ประเมินความสอดคล้องของเนื้อหาและวิธีการเรียนรู้ในแต่ละโมดูลกับแนวคิด Transformational Leadership และการจัดการการเปลี่ยนแปลง (Change Management)
3. เสนอแนวทางการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมผู้นำที่เหมาะสมกับบริบทของระบบสุขภาพในระดับพื้นที่ และสามารถนำไปขยายผลในระดับประเทศ

ทบทวนวรรณกรรม

แนวคิดภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership)

Bass และ Avolio (1994) ได้นิยามภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลงว่าเป็นพฤติกรรมผู้นำที่มุ่งเน้นการสร้างแรงบันดาลใจและกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในระดับบุคคลและองค์กร โดยประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่:

1. Idealized Influence (อิทธิพลจากคุณลักษณะผู้นำ) ผู้นำสร้างความเชื่อมั่นและความ

เคารพนับถือจากผู้ตาม ผ่านการแสดงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดี มีจริยธรรม และยึดหลักการที่ถูกต้อง

2. Inspirational Motivation (การสร้างแรงบันดาลใจ) ผู้นำสามารถสร้างวิสัยทัศน์ที่ชัดเจนและสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตามเกิดความมุ่งมั่นที่จะบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

3. Intellectual Stimulation (การกระตุ้นให้คิดเชิงวิพากษ์) ผู้นำส่งเสริมให้ผู้ตามคิดอย่างสร้างสรรค์ ตั้งคำถาม และหาแนวทางแก้ไขปัญหาคือใหม่ ๆ

4. Individualized Consideration (การดูแลเฉพาะบุคคล) ผู้นำให้ความสนใจและสนับสนุนการพัฒนาของผู้ตามในแต่ละบุคคล ตามความต้องการและศักยภาพ

การจัดการการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ

Kotter (1996) เสนอแนวทางการจัดการการเปลี่ยนแปลง 8 ขั้นตอน ซึ่งเป็นกรอบที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงองค์กร โดยเฉพาะในระบบสุขภาพที่มีความซับซ้อนและต้องการการปรับเปลี่ยนแบบค่อยเป็นค่อยไป

นอกจากนี้ Lewin (1947) ได้เสนอแบบจำลอง Unfreeze–Change–Refreeze ซึ่งเน้นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ต้องผ่านการละลายสิ่งเดิม การสร้างสิ่งใหม่ และการตรึงสิ่งใหม่ให้คงอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับบริบทการพัฒนาผู้นำในระบบสุขภาพที่ต้องการการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมอย่างยั่งยืน

การเรียนรู้แบบประสบการณ์ตรง (Experiential Learning)

Kolb (1984) เสนอทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงที่ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ประสบการณ์ตรง (Concrete Experience) การ

สังเกตและการสะท้อนความคิด (Reflective Observation) การคิดเชิงนามธรรม (Abstract Conceptualization) และการทดลองใช้ในสถานการณ์ใหม่ (Active Experimentation) ซึ่งเป็นกรอบที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาผู้นำในสายงานสุขภาพที่ต้องการทักษะในการประยุกต์ใช้ความรู้ในสถานการณ์จริง

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ โดยใช้แนวทางการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงธีม (Thematic Content Analysis) ผสมผสานกับการเปรียบเทียบเชิงกรอบ (Matrix Crosswalk) เพื่อประเมินความสอดคล้องของรูปแบบการจัดการเรียนรู้ในแต่ละโมดูลของโครงการพัฒนานักบริหารสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (นบสส.) กับแนวคิดผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) และแนวคิดการจัดการการเปลี่ยนแปลง (Change Management)

1. แหล่งข้อมูล

การศึกษานี้ใช้เอกสารและข้อมูลจาก 3 แหล่งหลัก ได้แก่

(1) รายงานกิจกรรมการฝึกอบรมของโครงการนักบริหารสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ทั้ง 6 โมดูล ได้แก่

Module 1: Bright Mindset

Module 2: Bright Data

Module 3: Bright Strategy

Module 4: Bright Service

Module 5: Bright Innovation

Module 6: Bright Good Governance

เอกสารแต่ละฉบับประกอบด้วยกำหนดการ รายละเอียดวิทยากร เนื้อหา วิธีการเรียนรู้ ภาพกิจกรรม และการสรุปผลการจัดอบรม

(2) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมอบรม ซึ่งเก็บข้อมูลจากผู้เข้าร่วมกว่า 50-60 คนต่อโมดูล ครอบคลุมประเด็นด้านวิทยากร ความเหมาะสมของเนื้อหา กระบวนการจัดกิจกรรม และการนำความรู้ไปใช้จริง

(3) ข้อเสนอแนะเชิงคุณภาพที่ผู้เรียนระบุไว้ในตอนท้ายแบบประเมินและในช่วงกิจกรรมสรุปบทเรียนรายวัน

2. กระบวนการเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากเอกสารรายงานโครงการและเครื่องมือประเมินที่จัดทำโดยทีมโครงการ โดยได้รับอนุญาตจากเจ้าของข้อมูลอย่างเป็นทางการ ข้อมูลปลายเปิดได้รับการถอดความ (transcription) และจัดกลุ่มเนื้อหาเพื่อนำเข้าสู่วิเคราะห์เชิงธีม

3. กรอบแนวคิดในการวิเคราะห์

กรอบภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) โดย Bass และ Avolio (1994) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่

(1) Idealized Influence (อิทธิพลจากคุณลักษณะผู้นำ)

(2) Inspirational Motivation (การสร้างแรงบันดาลใจ)

(3) Intellectual Stimulation (การกระตุ้นให้คิดเชิงวิพากษ์)

(4) Individualized Consideration (การดูแลเฉพาะบุคคล)

กรอบการจัดการการเปลี่ยนแปลง (Change Management) ได้แก่ Kotter's 8-Step Model และ Lewin's Unfreeze-Change-Refreeze Model ใช้เพื่อวิเคราะห์ความพร้อมและกระบวนการพัฒนาทัศนคติและพฤติกรรมของผู้นำในการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ

เทคนิคการวิเคราะห์

1. วิเคราะห์เชิงธีม (Thematic Analysis) โดยการสกัดประเด็นหลักจากรายงานกิจกรรมและข้อเสนอแนะของผู้เรียนในแต่ละโมดูล โดยจัดกลุ่มตามหมวดหมู่ของกรอบภาวะผู้นำ

2. Matrix Crosswalk Analysis โดยการจัดทำตารางเปรียบเทียบระหว่างองค์ประกอบของ Transformational Leadership กับเป้าหมาย/เนื้อหา/กิจกรรมของแต่ละโมดูล เพื่อประเมินระดับความสอดคล้อง และระบุจุดเด่น-จุดพัฒนา

3. สังเคราะห์ประเด็นร่วม (Cross-Module Synthesis) วิเคราะห์ความต่อเนื่องและการพัฒนาทักษะผู้นำจาก Module 1-6 เพื่อประเมินผลลัพธ์เชิงระบบของหลักสูตรแบบโมดูล

4. การตรวจสอบความน่าเชื่อถือ

ใช้การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) โดย

1. เปรียบเทียบข้อมูลจากรายงานกิจกรรมแบบประเมิน และข้อเสนอแนะ

2. ให้ผู้ร่วมโครงการ 2 คน ร่วมตรวจสอบผลการวิเคราะห์ (peer debriefing)

3. ใช้การวิเคราะห์ซ้ำโดยผู้วิจัยอิสระ 1 คน เพื่อลดอคติของผู้วิจัยหลัก

การเปรียบเทียบโมดูลกับองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง

การวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบโดยใช้วิธี Matrix Crosswalk ซึ่งพิจารณาทั้งวัตถุประสงค์เนื้อหา และกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละโมดูลกับองค์ประกอบ 4 ประการของ Transformational Leadership ได้แก่ Idealized Influence, Inspirational Motivation, Intellectual Stimulation และ Individualized Consideration ผลการเปรียบเทียบแสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบโมดูลกับองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง

Module	Idealized Influence	Inspirational Motivation	Intellectual Stimulation	Individualized Consideration
Bright Mindset	สร้างภาพลักษณ์ผู้นำที่น่าเชื่อถือผ่านการพัฒนาทัศนคติและบุคลิกภาพ	กระตุ้นให้ผู้เรียนเห็นคุณค่าในตนเองและบทบาทผู้นำ	ฝึกคิดเชิงระบบและวิเคราะห์ตนเอง	กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และการแลกเปลี่ยนเชิงประสบการณ์
Bright Data	แสดงความเป็นผู้นำผ่านการใช้อิทธิพลที่น่าเชื่อถือ	ชี้ให้เห็นความสำคัญของการใช้ข้อมูลเพื่อการเปลี่ยนแปลง	ฝึกวิเคราะห์ข้อมูลระบาดวิทยาและการใช้ข้อมูลสารสนเทศ	พี่เลี้ยงช่วยเหลือในกิจกรรมวิเคราะห์ข้อมูล
Bright Strategy	แสดงบทบาทผู้นำในการกำหนดยุทธศาสตร์ชัดเจน	สร้างแรงบันดาลใจให้เห็นเป้าหมายร่วมในระบบสุขภาพ	เรียนรู้เครื่องมือวางแผนและวิเคราะห์เชิงกลยุทธ์	วิทยากรและพี่เลี้ยงให้คำแนะนำรายบุคคล
Bright Service	เป็นแบบอย่างในการเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ	กระตุ้นการตระหนักรู้ถึงคุณค่าของผู้รับบริการ	เรียนรู้การคิดจากมุมมองของผู้รับบริการ/เจ้าหน้าที่	สะท้อนความรู้สึกต่อประสบการณ์ของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่
Bright Innovation	ส่งเสริมภาพลักษณ์ผู้นำที่ริเริ่มนวัตกรรม	ปลูกฝังในการคิดสร้างสรรค์เพื่อเปลี่ยนแปลงองค์กร	ฝึกใช้แนวคิดนวัตกรรมและ Design Thinking	เวิร์กช็อปเฉพาะกลุ่มให้เสนอแนวคิดนวัตกรรม
Bright Good Governance	เป็นผู้นำที่ยึดหลักธรรมาภิบาลและจริยธรรมอย่างเคร่งครัด	สร้างแรงบันดาลใจในการทำงานอย่างโปร่งใสและตรวจสอบได้	เข้าใจบริบททางกฎหมายและระเบียบเพื่อการตัดสินใจเชิงวิพากษ์	มีช่วงแบ่งปันประสบการณ์ตรงและแนะนำจากผู้นำต้นแบบ

การวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้

จากการวิเคราะห์โครงสร้างและเนื้อหาของทั้ง 6 โมดูลในโครงการพัฒนานักบริหารสาธารณสุขจังหวัดสงขลา พบว่า แต่ละโมดูลมีความเชื่อมโยงกับองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) อย่างครอบคลุมและลึกซึ้ง

การเชื่อมโยงเชิงกลยุทธ์

1. โมดูล Bright Mindset มุ่งเน้นการเสริมสร้างอัตลักษณ์และทัศนคติของผู้นำในระดับต้น ซึ่งตรงกับองค์ประกอบ Idealized Influence และ Inspirational Motivation โดยตรง ผ่านกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และการเรียนรู้ตนเอง
2. โมดูล Bright Data ส่งเสริมการคิดวิเคราะห์จากข้อมูลจริง ฝึกทักษะการใช้อิทธิพลเชิงยุทธศาสตร์ ซึ่งเชื่อมโยงกับ Intellectual

Stimulation และกระตุ้นการนำเสนอแนวทางเชิงระบบที่สามารถขับเคลื่อนภารกิจได้จริง

3. โมดูล Bright Strategy ช่วยให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจการกำหนดเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ระดับองค์กร โดยมีการฝึกวิเคราะห์ SWOT, PESTEL, 7S และ TOC ซึ่งสะท้อนกระบวนการเรียนรู้แบบผู้นำที่วางรากฐานการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบ

4. โมดูล Bright Service ใช้การเรียนรู้แบบมานุษยวิทยาเพื่อเข้าใจประสบการณ์ของผู้ให้และผู้รับบริการสุขภาพ ซึ่งตอบโจทย์ด้าน Inspirational Motivation และ Individualized Consideration ได้อย่างเด่นชัด

5. โมดูล Bright Innovation กระตุ้นให้เกิดการคิดสร้างสรรค์และการออกแบบนวัตกรรมสุขภาพ โดยมีการนำ Design Thinking และแนวคิด Small Success มาใช้เสริมพลังในการคิดใหม่ทำใหม่

6. โมดูล Bright Good Governance เชื่อมโยงการพัฒนาภาวะผู้นำกับหลักจริยธรรม กฎหมาย และธรรมาภิบาล ซึ่งตอบโจทย์ด้าน Idealized Influence และ Intellectual Stimulation ในบริบทของการบริหารภาครัฐ

ผลการวิเคราะห์ความสอดคล้องของโมดูลกับองค์ประกอบภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง

จากการวิเคราะห์เชิงฉีกรและการเปรียบเทียบเชิงกรอบ (Matrix Crosswalk) พบว่า หลักสูตรพัฒนานักบริหารสาธารณสุขจังหวัดสงขลาทั้ง 6 โมดูล มีความสอดคล้องกับแนวคิดภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลงอย่างครอบคลุมและมีระบบ ดังนี้

1. มิติ Idealized Influence (อิทธิพลจากคุณลักษณะผู้นำ) โมดูล Bright Mindset และ Bright Good Governance แสดงความโดดเด่นในการพัฒนาคุณลักษณะผู้นำที่เป็นแบบอย่าง ผ่านการสร้าง

ทัศนคติเชิงบวก การยึดมั่นในหลักจริยธรรม และการปฏิบัติตามหลักธรรมาภิบาล ผู้เข้าร่วมอบรมกว่าร้อยละ 85.0 รายงานว่าได้รับการกระตุ้นให้เป็นแบบอย่างที่ดีในองค์กร

2. มิติ Inspirational Motivation (การสร้างแรงบันดาลใจ) ทุกโมดูลแสดงความแข็งแกร่งในมิตินี้ โดยเฉพาะ Bright Strategy และ Bright Service ที่เน้นการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมและการเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ ผลการประเมินพบว่า ร้อยละ 92.0 ของผู้เข้าร่วมรู้สึกมีแรงบันดาลใจในการทำงานเพื่อการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพมากขึ้น

3. มิติ Intellectual Stimulation (การกระตุ้นให้คิดเชิงวิพากษ์) โมดูล Bright Data และ Bright Innovation แสดงจุดแข็งสูงสุดในมิตินี้ โดยผู้เรียนได้รับการฝึกทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงระบาดวิทยา การใช้เครื่องมือทางสถิติ และการประยุกต์ Design Thinking ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ผลการประเมินทักษะการคิดวิเคราะห์หลังการอบรมเพิ่มขึ้นร้อยละ 78.0 เมื่อเทียบกับก่อนอบรม

4. มิติ Individualized Consideration (การดูแลเฉพาะบุคคล) การออกแบบกิจกรรมกลุ่มย่อย การมีพี่เลี้ยง (Mentor) และการแบ่งปันประสบการณ์เฉพาะบุคคลในทุกโมดูล สะท้อนความใส่ใจในการพัฒนาศักยภาพรายบุคคล ผู้เข้าร่วมร้อยละ 96.0 รายงานว่าได้รับการดูแลและสนับสนุนอย่างเหมาะสม

จากการวิเคราะห์โครงสร้างและเนื้อหาของทั้ง 6 โมดูล พบว่าแต่ละโมดูลมีความสอดคล้องกับองค์ประกอบของภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) และแนวคิด Experiential Learning อย่างชัดเจน โดยมีจุดเด่นเฉพาะโมดูลที่แตกต่างกันไป ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่าง Brights และ Transformational Leadership

Module	Idealized Influence	Inspirational Motivation	Intellectual Stimulation	Individualized Consideration
Bright Mindset	✓✓✓	✓✓✓	✓✓	✓✓
Bright Data	✓✓	✓✓	✓✓✓	✓
Bright Strategy	✓✓✓	✓✓✓	✓✓	✓✓
Bright Service	✓	✓✓✓	✓	✓✓✓
Bright Innovation	✓✓	✓✓✓	✓✓✓	✓✓
Bright Good Governance	✓✓✓	✓✓	✓✓	✓✓

หมายเหตุ: ระดับความสัมพันธ์ ✓ = น้อย, ✓✓ = ปานกลาง, ✓✓✓ = มาก

จากตาราง พบว่า Bright Mindset แสดงความสัมพันธ์สูงสุดกับ Idealized Influence และ Inspirational Motivation เนื่องจากการมีกรอบความคิดที่เหมาะสมเป็นพื้นฐานสำคัญของการเป็นแบบอย่างและการสร้างแรงบันดาลใจ Bright Data มีความสัมพันธ์โดดเด่นกับ Intellectual Stimulation ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของข้อมูลในการกระตุ้นการคิดวิเคราะห์ Bright Strategy แสดงความสมดุลในทุกมิติของ Transformational Leadership โดยเฉพาะในด้าน Idealized Influence และ Inspirational Motivation

Bright Service มีความโดดเด่นในด้าน Inspirational Motivation และ Individualized Consideration ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะการ

ให้บริการที่เน้นการสร้างแรงบันดาลใจและการดูแลเป็นรายบุคคล Bright Innovation แสดงศักยภาพสูงในการกระตุ้นทางปัญญา (Intellectual Stimulation) และการสร้างแรงบันดาลใจ Bright Good Governance มีความสมดุลในทุกมิติ โดยเฉพาะในด้านการเป็นแบบอย่าง

การประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมในแต่ละโมดูล เพื่อสะท้อนมุมมองของผู้เรียนต่อคุณภาพของเนื้อหา วิทยากร กิจกรรม และการนำไปใช้จริง ผลการประเมินนี้เป็นเครื่องมือสำคัญในการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างเจตนารมณ์ของหลักสูตรกับประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริงของผู้เรียน โดยสรุปผลในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 สรุปผลจากแบบประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าอบรม (ค่าเฉลี่ยร้อยละ)

ประเด็นการประเมิน	Bright Mindset	Bright Data	Bright Strategy	Bright Service	Bright Innovation	Bright Good Governance
ความชัดเจนของเนื้อหา	92.3	90.5	94.1	91.8	93.7	92.9
ความเชี่ยวชาญของวิทยากร	95.2	94.4	96.3	94.6	95.9	95.7
ความน่าสนใจของกิจกรรม	90.1	89.7	91.6	92.5	94.2	90.3

ประเด็นการประเมิน	Bright Mindset	Bright Data	Bright Strategy	Bright Service	Bright Innovation	Bright Good Governance
การนำไปประยุกต์ใช้ จริง	88.9	87.2	90.7	91.3	92.8	89.5
ความพึงพอใจโดยรวม	91.5	90.6	93.2	92.9	94.5	91.8

ผลรวมสะท้อนว่าผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจในระดับสูง โดยเฉพาะในมิติของความเชี่ยวชาญของวิทยากรและการประยุกต์ใช้ในการทำงานจริง

ผลการวิเคราะห์กระบวนการเรียนรู้ตาม แนวคิด Experiential Learning

การจัดการเรียนรู้ของโครงการนักบริหาร
สาธารณสุขจังหวัดสงขลาสะท้อนการประยุกต์ใช้
หลักการ Experiential Learning ของ Kolb ได้อย่าง
มีประสิทธิภาพ

1. ประสบการณ์ตรง (Concrete
Experience) ผู้เรียนได้ลงพื้นที่จริง เยี่ยมสถานบริการ
สุขภาพ และสัมภาษณ์ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่

2. การสังเกตและสะท้อนความคิด
(Reflective Observation) มีกิจกรรม After Action
Review และการเขียน Learning Log หลังแต่ละ
กิจกรรม

3. การคิดเชิงนามธรรม (Abstract
Conceptualization) ผู้เรียนได้เรียนรู้กรอบทฤษฎี
และเครื่องมือการบริหารจัดการต่างๆ

4. การทดลองใช้ในสถานการณ์ใหม่ (Active
Experimentation) มีการมอบหมายโครงการนำ
ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานตนเอง

ประเด็นเชิงคุณภาพที่โดดเด่น

จุดแข็ง

- (1) การเชื่อมโยงทฤษฎีกับการปฏิบัติได้อย่าง
เหมาะสม
- (2) วิทยากรมีความเชี่ยวชาญและสามารถ
ถ่ายทอดได้ดี

(3) กิจกรรมหลากหลายและส่งเสริมการมี
ส่วนร่วม

(4) การเรียนรู้แบบกลุ่มช่วยสร้างเครือข่าย
ระหว่างผู้เรียน

จุดที่ควรพัฒนา

(1) ระยะเวลาในแต่ละโมดูลยังไม่เพียงพอ
สำหรับการฝึกปฏิบัติในเชิงลึก

(2) ต้องการกลไกการติดตามผลการนำ
ความรู้ไปใช้ระยะยาว

(3) ควรมีการปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับ
บริบทเฉพาะของแต่ละอำเภอ

การวิเคราะห์ผลกระทบต่อการจัดการการ เปลี่ยนแปลง

ผลการศึกษาพบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมี
ความก้าวหน้าในการพัฒนาทักษะการจัดการการ
เปลี่ยนแปลงตามกรอบ Kotter's 8-Step Model

(1) การสร้างความเร่งด่วน ร้อยละ 73.0 ของ
ผู้เรียนสามารถระบุและสื่อสารความจำเป็นในการ
เปลี่ยนแปลงได้ชัดเจนขึ้น

(2) การสร้างทีมนำการเปลี่ยนแปลง ร้อยละ
68.0 รายงานว่าสามารถระดมทีมงานเพื่อขับเคลื่อน
โครงการได้ดีขึ้น

(3) การพัฒนาวิสัยทัศน์และกลยุทธ์ ร้อยละ
81.0 มีความมั่นใจในการกำหนดทิศทางและแผนงาน
มากขึ้น

(4) การสื่อสารวิสัยทัศน์ ร้อยละ 76.0 สามารถสื่อสารและสร้างความเข้าใจกับผู้ร่วมงานได้ดีขึ้น

สรุป

การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การจัดการเรียนรู้แบบโมดูลในโครงการพัฒนานักบริหารสาธารณสุขจังหวัดสงขลา มีความสอดคล้องกับแนวคิดภาวะผู้นำเชิงเปลี่ยนแปลง (Transformational Leadership) อย่างครอบคลุมและเป็นระบบ โดยเฉพาะในมิติ Intellectual Stimulation และ Inspirational Motivation ที่แสดงความโดดเด่นสูงสุด และการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีการพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์เชิงระบบ ความสามารถในการสื่อสารและสร้างแรงบันดาลใจ รวมถึงทักษะการจัดการการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญต่อการขับเคลื่อนระบบสุขภาพในระดับพื้นที่

แม้ว่าผลการประเมินจะแสดงความพึงพอใจในระดับสูง แต่ยังคงมีประเด็นที่ต้องพัฒนาต่อไป โดยเฉพาะการสร้างกลไกการติดตามผลและประเมินผลระยะยาว การปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับบริบทท้องถิ่น และการสร้างเครือข่ายผู้นำเพื่อความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลง ผลการศึกษานี้มีนัยสำคัญต่อการพัฒนาหลักสูตรผู้นำระบบสุขภาพในระดับประเทศ และสามารถนำไปปรับใช้เป็นต้นแบบในจังหวัดอื่นๆ โดยคำนึงถึงบริบทและความต้องการเฉพาะของแต่ละพื้นที่

การพัฒนาหลักสูตรต่อไป

1. การปรับปรุงโครงสร้างหลักสูตร
 - (1) เพิ่มระยะเวลาการฝึกปฏิบัติในแต่ละโมดูลจาก 1-2 วัน เป็น 2-3 วัน

(2) จัดให้มีโมดูลเสริม (Booster Module) หลังจากจบหลักสูตร 3-6 เดือน เพื่อติดตามผลและแลกเปลี่ยนประสบการณ์

(3) พัฒนาโมดูลเฉพาะทาง (Specialized Module) สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีบทบาทหน้าที่แตกต่างกัน

2. การพัฒนากระบวนการเรียนรู้

(1) นำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการเรียนรู้ เช่น Virtual Reality สำหรับการจำลองสถานการณ์

(2) จัดทำ Learning Management System (LMS) เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ต่อเนื่อง

(3) พัฒนาระบบ Peer Learning และ Mentoring ที่เป็นทางการ

3 การสร้างเครื่องมือประเมินผล

(1) พัฒนา Competency Assessment Tool เพื่อวัดผลการเรียนรู้เชิงทักษะอย่างเป็นรูปธรรม

(2) สร้างตัวชี้วัดผลกระทบ (Impact Indicators) ระยะยาวต่อการพัฒนาระบบสุขภาพ

(3) จัดทำ 360-Degree Feedback System เพื่อประเมินพฤติกรรมผู้นำหลังการอบรม

การวิจัยและพัฒนาต่อไป

1. การศึกษาผลกระทบระยะยาว

(1) ติดตามผลการนำความรู้ไปใช้ในการบริหารจัดการระบบสุขภาพระยะ 2-5 ปี

(2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพัฒนาผู้นำกับตัวชี้วัดสุขภาพของประชาชน

(3) วิเคราะห์ Return on Investment (ROI) ของการลงทุนในการพัฒนาผู้นำ

2. การปรับปรุงรูปแบบการเรียนรู้

(1) ศึกษาประสิทธิภาพของการเรียนรู้แบบผสม (Blended Learning)

(2) ทดลองใช้ Artificial Intelligence ในการปรับแต่งการเรียนรู้รายบุคคล

(3) พัฒนาเกมจำลอง (Simulation Games)
สำหรับการเรียนรู้การตัดสินใจเชิงกลยุทธ์

3. การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างประเทศ

(1) เปรียบเทียบแนวทางการพัฒนาผู้นำ
ระบบสุขภาพกับประเทศอื่นในภูมิภาค

(2) ศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practices)
จากองค์กรระหว่างประเทศ

(3) พัฒนาหลักสูตรร่วมกับสถาบันการศึกษา
ต่างประเทศ

ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนากลไกติดตามผลและ
ประเมินผลระยะยาว

(1) สร้างระบบติดตามผลการนำความรู้ไปใช้
ในระยะ 2-5 ปี

(2) การพัฒนาตัวชี้วัดผลกระทบ (Impact
Indicators) ต่อระบบสุขภาพ

(3) จัดทำระบบ 360-Degree Feedback
เพื่อประเมินพฤติกรรมผู้นำหลังการอบรม

2. การสร้างเครือข่ายผู้นำเพื่อความยั่งยืน

(1) พัฒนาระบบ Peer Learning และ
Mentoring ที่เป็นทางการ

(2) จัดโมดูลเสริม (Booster Module) หลัง
จบหลักสูตร 3-6 เดือน

(3) สร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนประสบการณ์
ระหว่างผู้เรียน

3. การปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับบริบท
ท้องถิ่น

(1) พัฒนาโมดูลเฉพาะทาง (Specialized
Module) ตามบทบาทหน้าที่

(2) ปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับบริบทเฉพาะ
ของแต่ละอำเภอ

(3) คำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม
และสังคม

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2566). *ภาพอนาคตระบบ
สาธารณสุขไทย (Thailand health care
system foresight)*. สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข.

ศิราณี ศรีหามาศ, พิทยา ศรีเมือง, ชิตสุภางค์ ทิพย์
เที่ยงแท้, สถาพร แก้วจันทิก, แสงดาว จันทร์ดา,
& วิภาพร สิทธิศาสตร์. (2563). การพัฒนาผู้นำ
การเสริมสร้างสมรรถนะการบริหารจัดการระบบ
สุขภาพอำเภอสำหรับอาจารย์วิทยาลัยในสังกัด
สถาบันพระบรมราชชนกด้วยกระบวนการ
จัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง. *วารสารศูนย์
อนามัยที่ 9*, 14(35), 330-347.
<https://doi.org/10.14456/rhpc9j.2020.21>

Bass, B. M., & Avolio, B. J. (1994). *Improving
organizational effectiveness through
transformational leadership*. Sage
Publications.

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning:
Experience as the source of learning and
development*. Prentice Hall.

Kotter, J. P. (1996). *Leading change*. Harvard
Business School Press.

Lewin, K. (1947). Frontiers in group dynamics:
Concept, method and reality in social
science; social equilibria and social
change. *Human Relations*, 1(1), 5-41.
<https://doi.org/10.1177/001872674700100103>

Online Access

[https://he05.tci-thaijo.org/index.php/J_PHR
/article/view/5772](https://he05.tci-thaijo.org/index.php/J_PHR/article/view/5772)

