

Research article

The training needs of health personnel in accordance with health problems in Health Area 7

Nicha Waenkhwaen

Lecturer, Sirindhorn College
of Public Health, Khon Kaen
Province

Jareeluck Hinsui

Lecturer, Sirindhorn College
of Public Health, Khon Kaen
Province

Abstract

Health personnel development should be undertaken in accordance with health problems of people in the responsible area and training needs. This survey study aimed to explore health problems of people and short-term training needs of health personnel in accordance with health problems in health area 7. Participants were 356 health personnel, including public health technical officers, public health officers, dental health officers, pharmaceutical officers, Thai traditional medicine officers and others related positions, who worked in Roi Et, Khon Kaen, Kalasin and Maha Sarakham Provinces. A questionnaire consisted of a 5-likert scale and open-ended questions was used for data collection. Descriptive statistics used in this study included frequency, percentage, mean and standard deviation.

Corresponding author

Nicha Waenkhwaen

E-mail : uenwaen@hotmail.com

Received date : 21 May 2019

Revised date : 16 November 2020

Accepted date : 9 December 2020

The result showed that 87.6% of the sample had health problems. Most health problems were diabetes, stroke and liver cancer. The number of health personnel who had been trained in the past year was 65.5 %, which diabetes was the most trained topic (23.6%), followed by dental treatment (23.0%), Thai traditional medicine (22.8%) and road accident (22.8%) respectively. Most participants, 97.5%, agreed that health personnel should be trained at least once a year. About 95.5% needed health training into 4 areas; administration, public health law, performance achievement and official rules. However, there were several limitations for health personnel development such as budget, human resources, overloaded tasks and profession equity. To response to the needs, the administrators should support by making policy, setting a personal development plan, preparing suitable budget and setting the training according to the needs of the participations and health problems in the responsible area.

Keywords: Training needs; health personnel; health problems; health area 7

บทความวิจัย (Research article)

ความต้องการฝึกอบรมของบุคลากรด้านสาธารณสุขที่สอดคล้อง
กับปัญหาสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 7

ณิชา แว่นแคว้น

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น

จารีลักษณ์ หินซุย

วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

การจัดโครงการอบรมสำหรับการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข จำเป็นต้องมีการสำรวจความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรมที่สอดคล้องกับสถานะสุขภาพสำหรับบุคลากรทางด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงาน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพของประชาชนเขตบริการสุขภาพที่ 7 และความต้องการอบรมระยะสั้นสำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของพื้นที่ในเขตบริการสุขภาพที่ 7

วิธีการดำเนินการวิจัย: เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน 4 จังหวัด ได้แก่ ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคามและกาฬสินธุ์ ในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เจ้าพนักงานเภสัชกรรม เจ้าพนักงานแพทย์แผนไทย และอื่น ๆ จำนวน 356 คน เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถาม มาตรฐานค่า 5 ระดับ และคำถามปลายเปิด สถิติที่ใช้ในการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาวิจัย: ประชาชนมีสุขภาพ ร้อยละ 87.6 โดยมีลำดับความสำคัญในปัญหาสุขภาพของประชาชนที่เกิดขึ้นในพื้นที่ทำงาน ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง อุบัติเหตุทางถนน โรคมะเร็งตับ โรคหัวใจขาดเลือด โรคไตอักเสบ การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง และปัญหาติดเชื้อ HIV/AIDS

ผู้รับผิดชอบบทความ

ณิชา แว่นแคว้น

อีเมลล์ : uaenwaen@hotmail.com

วันที่ได้รับต้นฉบับ : 21 พฤษภาคม 2562

วันที่แก้ไขบทความ : 16 พฤศจิกายน 2563

วันที่ตอบรับบทความ : 9 ธันวาคม 2563

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 31 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2563

บุคลากรได้รับการฝึกอบรมทางด้านสุขภาพในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 65.5 รับการอบรมมากที่สุดเรื่องโรคเบาหวาน ร้อยละ 23.6 ทันตกรรม ร้อยละ 23.0 แพทย์แผนไทยและอุบัติเหตุบนถนน ร้อยละ 22.8 เท่ากัน อบรมด้านอื่นๆ ร้อยละ 14.6 เช่น Palliative care ความดันโลหิตสูง ยาเสพติด งานอนามัยโรงเรียน งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานอาชีวอนามัย แม่วัยรุ่น อาหารปลอดภัย วิจัย แพทย์ทางเลือกวิถีธรรม การควบคุมการติดเชื้อในสถานบริการ (IC) และขยะ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 97.5 เห็นด้วยว่าบุคลากรสาธารณสุขทุกคนควรได้รับการอบรมอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง บุคลากรสาธารณสุขมีความต้องการได้รับการฝึกอบรม ร้อยละ 95.5 แยกความต้องการรับการฝึกอบรมเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ต้องการอบรมด้านการบริหารมากที่สุดในเรื่องการบริหารงานแบบมุ่งสัมฤทธิ์ ร้อยละ 32.02 รองลงมาต้องการอบรมเกี่ยวกับกฎหมายทางด้านสาธารณสุข ร้อยละ 30.62 อบรมการประเมินผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน ร้อยละ 28.09 และต้องการอบรมเกี่ยวกับระเบียบราชการต่างๆ ร้อยละ 26.97 โดยระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ครั้งละ 3 วัน แต่อย่างไรก็ดียังมีปัญหาหรือข้อจำกัดในการพัฒนาบุคลากรคือด้านบริหารและทรัพยากร ได้แก่ งบประมาณมีจำกัดและทรัพยากรบุคคลไม่เพียงพอในการทำงาน ด้านบริการ ได้แก่ ภาระงานมีมากและการให้บริการเกินขอบเขตรับผิดชอบด้านวิชาการหรือวิชาชีพ ได้แก่ มีหลักสูตรการอบรมวิชาชีพน้อย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับการประกวดและประเมินมากเกินไป มีความไม่เท่าเทียมกันทางวิชาชีพ การทำงานเป็นทีมสุขภาพแบบสหวิชาชีพยังไม่ครอบคลุมทุกวิชาชีพ อีกทั้งมีการส่งคนไปรับการอบรมไม่ตรงและไม่สอดคล้องกับงานที่รับผิดชอบ ดังนั้นเพื่อการพัฒนาบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการอบรม ผู้บริหารควรมีการสนับสนุนอย่างจริงจัง เพื่อให้บุคลากรที่ต้องการอบรมได้รับการอบรมตามความต้องการหรือตามแผนที่วางไว้ โดยมอบเป็นนโยบายการฝึกอบรมให้ชัดเจน

คำสำคัญ: บุคลากรด้านสาธารณสุข; ปัญหาสุขภาพ; ความต้องการฝึกอบรม

บทนำ

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาของประเทศไทย ส่งผลให้ประชากรวัยเด็กลดลงอย่างรวดเร็ว ประชากรวัยแรงงานยังคงเพิ่มขึ้นและคาดว่าจะลดลงตั้งแต่ปีพ.ศ. 2555 เป็นต้นไป ขณะที่ประชากรสูงอายุเพิ่มมากขึ้น โดยคาดว่าจะในปีพ.ศ. 2570 กลุ่มประชากรวัยสูงอายุจะนับเป็นเกือบ 1 ใน 4 ของประเทศ หรือเกือบ 17 ล้านคน¹ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงรูปแบบสภาวะสุขภาพของประชากรไทย การให้บริการสุขภาพจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการปรับตัวให้ทันต่อสถานการณ์ เห็นได้จากประชากรกลุ่มผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น เช่น โรคกระดูกและข้อ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด อัลไซเมอร์ ต้อกระจกและภาวะทางทันตกรรม รวมทั้งการเผชิญกับภาวะทุพพลภาพในระยะยาวจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

นอกเหนือจากปัจจัยทางด้านโครงสร้างทางสังคมแล้ว ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพยังรวมถึงปัจจัยที่เกิดจากแบบแผนการดำเนินชีวิตและการบริโภคที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ ซึ่งในปี 2552 ประเทศไทยมีการขยายตัวของสังคมเมือง กว่า 1 ใน 4 ของประชากรเมืองในไทยอาศัยอยู่ในเขตสลัมและชุมชนซึ่งยากต่อการจัดการเรื่องความสะอาดและสาธารณสุขมูลฐาน การควบคุมโรคติดต่อ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น จากวิถีคนเมืองที่เปลี่ยนแปลงไป¹ ประเด็นสุขภาพที่สำคัญอีกประเภทหนึ่งคือ โรคที่เกิดจากพฤติกรรม รวมถึงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวานโรคมะเร็ง และอุบัติเหตุ ซึ่งมีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ความเจ็บป่วยเหล่านี้เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา สิ่งมีพิษ สารเสพติด รวมถึงการเกิดความเครียดและการขาดการออกกำลังกาย จากปัญหาสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป บุคลากรสุขภาพจำเป็นต้องมีความรู้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงไป นอกเหนือจากแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรและพยาบาล ยังมีทีมสหวิชาชีพด้านสาธารณสุขอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานเภสัชกรรม เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ฯลฯ และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุข บุคลากรสุขภาพเหล่านี้ ล้วนมีบทบาทในการให้บริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อสภาวะสุขภาพของประชาชนในเขตบริการสุขภาพแต่ละแห่ง ดังนั้นจึงมีความจำเป็นในการพัฒนาความรู้ ความสามารถทางวิชาการ ทางวิชาชีพ การให้บริการและทักษะทางสังคม²

ปีงบประมาณ 2558 เขตบริการสุขภาพที่ 7 มีการพัฒนาบุคลากรตามความจำเป็นตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) 10 สาขา³ โดยแยกตามระดับหน่วยบริการ ครอบคลุมทุกระดับหน่วยบริการ และครอบคลุมทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 7 แต่หลักสูตรที่เปิดอบรม และปีงบประมาณไม่สอดคล้องกัน จึงส่งผลให้ในภาพรวมของการพัฒนาบุคลากรยังไม่ได้รับการอบรมครบถ้วนตามแผน ยังมีบุคลากรอีกหลายสาขาและสายสนับสนุนที่ยังต้องการพัฒนาศักยภาพเพิ่มเติมและต่อเนื่องต่อไป การฝึกอบรมเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มองค์ความรู้เพิ่มศักยภาพให้กับผู้เข้าอบรมและนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการแก้ไขปัญหา เนื่องจากการฝึกอบรมเป็นกระบวนการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความชำนาญให้บุคคลเกิดการเรียนรู้⁴ การฝึกอบรมควรจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับการดำรงชีวิตและตรงความต้องการของผู้เข้ารับการอบรม โดยการสำรวจหาข้อมูล

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 31 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2563

พบว่า บุคคลแต่ละกลุ่มเป้าหมายมีความต้องการเรียนรู้ต้องการอบรมเรื่องใดและควรใช้การฝึกอบรมวิธีใด⁵ และความต้องการอื่นๆ ควรมีความสอดคล้องกับสภาวะสุขภาพในแต่ละพื้นที่ที่ตนเองปฏิบัติงาน

การศึกษาของคณะผู้วิจัยมีความสนใจที่จะสำรวจความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรมที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพสำหรับบุคลากรทางด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 7 ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และจังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อศึกษาความต้องการในการพัฒนาตนเองของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในแต่ละวิชาชีพ ซึ่งข้อมูลที่ได้จะนำมาวิเคราะห์และสะท้อนไปยังผู้บริหารและจัดทำโครงการอบรมที่สอดคล้องความต้องการพัฒนาตนเองของกลุ่มเป้าหมายในเขตบริการสุขภาพที่ 7 ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความต้องการการอบรมระยะสั้นสำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและความต้องการของพื้นที่ในเขตบริการสุขภาพที่ 7

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ประชากร คือ บุคลากรสาธารณสุขในเขตบริการสุขภาพที่ 7 และผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรในเขตบริการสุขภาพ 7 กลุ่มตัวอย่าง คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ซึ่งประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข เจ้าพนักงานเภสัชกรรม เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน เจ้าพนักงานแพทย์แผนไทย เจ้าพนักงานพยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานเวชเบียน เจ้าพนักงานโสตทัศนูปกรณ์ เจ้าพนักงานรังสีเทคนิค ในการศึกษาครั้งนี้ได้มีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Sampling) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามจังหวัดและอำเภอในเขตบริการสุขภาพที่ 7 ทั้ง 4 จังหวัด รวมทั้งแบ่งตามตำแหน่งของบุคลากรในจังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ คำนวณโดยใช้สัดส่วน แล้วทำการสุ่ม ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 456 คน จึงส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างในจำนวนดังกล่าว แต่เมื่อเก็บรวบรวมแบบสอบถามและประมวลผลข้อมูลขั้นต้นพบว่าแบบสอบถามหลายชุดขาดความน่าเชื่อถือ คณะผู้วิจัยจึงคัดเฉพาะการตอบแบบสอบถามที่สมบูรณ์ของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 356 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปประมวลผล และจัดทำตารางวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อนำเสนอข้อมูลและสรุปผลการวิจัย ด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ในการแจกแจงค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 7 จำนวน 356 คน ส่วนมากปฏิบัติงานในจังหวัดขอนแก่น ร้อยละ 28.7 รองลงมาเป็นจังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ 26.1 จังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ 23.6 และจังหวัดร้อยเอ็ด ร้อยละ 21.6 บุคลากรเป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.3 และเพศชาย ร้อยละ 40.7 ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี ร้อยละ 42.1 รองลงมากลุ่มอายุ 31-40 ร้อยละ 24.7 กลุ่มอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 15.2 และกลุ่มอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 18.0 ตามลำดับ มีอายุเฉลี่ย 35.93 ปีอายุน้อยที่สุด 21 ปี และมีอายุมากที่สุด 59 ปี

2. ปัญหาสุขภาพของประชาชนที่เกิดขึ้นในพื้นที่ทำงาน

สำหรับปัญหาสุขภาพของประชาชนที่เกิดขึ้นในพื้นที่ทำงาน เรียงลำดับความสำคัญ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง อุบัติเหตุทางถนน โรคมะเร็งตับ โรคหัวใจขาดเลือด โรคไตอักเสบและฟิการ ลำดับที่สำคัญเท่ากันคือ การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง และปัญหาติดเชื้อ HIV/AIDS ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ปัญหาสุขภาพของประชาชนที่เกิดขึ้นในพื้นที่ทำงาน (n=356)

โรค	ระดับปัญหาสุขภาพ					
	ไม่มี	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
โรคเบาหวาน	68(19.1)	183(51.4)	21(5.9)	12(3.4)	10(2.8)	62(17.4)
โรคหลอดเลือดสมอง	176(49.4)	34(9.6)	44(12.4)	33(9.3)	24(6.7)	45(12.6)
อุบัติเหตุทางถนน	198(55.6)	31(8.7)	29(8.2)	34(9.6)	22(6.2)	42(11.8)
โรคมะเร็งตับ	236(66.3)	26(7.0)	33(7.3)	20(5.6)	28(7.9)	21(5.9)
โรคหัวใจขาดเลือด	240(67.4)	25(7.0)	17(4.8)	20(5.6)	16(4.5)	38(10.7)
โรคไตอักเสบและฟิการ	242(68.0)	23(6.5)	25(7.0)	19(5.3)	10(2.1)	37(10.4)
การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง	265(74.4)	15(4.2)	21(5.9)	16(4.5)	18(5.1)	21(5.9)
ปัญหาติดเชื้อ HIV/AIDS	282(79.2)	15(4.2)	5(1.4)	19(5.3)	10(2.8)	25(7.0)
ปัญหาด้านทันตกรรม	294(82.6)	14(3.9)	8(2.3)	9(2.5)	9(2.5)	22(6.2)
ปัญหาจิตเวชและด้านสุขภาพจิต	302(84.8)	7(2.0)	3(0.8)	14(3.9)	9(2.5)	21(5.9)
ปัญหาแพทย์แผนไทย	306(86.0)	5(1.4)	7(2.0)	13(3.7)	7(2.0)	18(5.1)
ปัญหาด้านเภสัชกรรม	334(93.8)	2(0.6)	2(0.6)	4(1.1)	5(1.4)	9(2.5)
อื่น ๆ โรคความดันโลหิตสูง	337(64.7)	1(0.3)	1(0.3)	5(1.4)	1(0.3)	11(3.1)

3. ความต้องการการฝึกอบรมของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตสุขภาพที่ 7

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 7 จำนวน 356 คน มีความต้องการฝึกอบรม ร้อยละ 95.5 ไม่ต้องการฝึกอบรม ร้อยละ 4.5 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความต้องการได้รับการฝึกอบรม (n=356)

ความต้องการ	จำนวน	ร้อยละ
ต้องการฝึกอบรม	340	95.5
ไม่ต้องการ	16	4.5

3.1 ความต้องการฝึกอบรมด้านบริหาร พบว่า บุคลากรมีความต้องการฝึกอบรม เป็นอันดับแรกในเรื่องการบริหารงานแบบมุ่งสัมฤทธิ์ ร้อยละ 32.02 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ 3 วัน ร้อยละ 27.25 รองลงมาเป็นเรื่องกฎหมายทางด้านสาธารณสุข ร้อยละ 30.62 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ 2 วัน ร้อยละ 34.00 เรื่องการประเมินผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน ร้อยละ 28.09 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ 3 วัน ร้อยละ 42.14 และเรื่องอื่นๆ ดังนี้ ระเบียบราชการต่างๆ การบริหารความเสี่ยง การบริหารงานสาธารณสุขยุคใหม่ หลักสูตรการอบรมผู้บริหารระดับต้นระดับกลาง การบริหารโครงการสู่ความสำเร็จ การไกล่เกลี่ยข้อพิพาท การนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อชีวิตที่ดีของประชาชน และการอบรมด้านสมรรถนะตัวบุคคลทุกหัวข้อในคราวเดียวกัน เป็นชุด จิตวิทยาการบริหาร การประสานงาน และการประชาสัมพันธ์

3.2 ความต้องการอบรมด้านบริการ พบว่า บุคลากรมีความต้องการฝึกอบรมเป็นอันดับแรกในเรื่องโรคเบาหวาน ร้อยละ 33.43 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ 1 วัน ร้อยละ 27.81 รองลงมาเป็นเรื่องโรคมะเร็งตับ ร้อยละ 27.52 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ 2 วัน ร้อยละ 34.83 เรื่องโรคไตอักเสบและไตพิการ ร้อยละ 24.16 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ 2 วัน ร้อยละ 21.07 เรื่องอุบัติเหตุทางถนน ร้อยละ 23.03 ระยะเวลาที่สามารถเข้ารับการอบรมได้ 1 วัน ร้อยละ 8.15 และเรื่องอื่นๆ ดังนี้ โรคหัวใจขาดเลือด การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แพทย์แผนไทย โรคติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็งหลอดลมและปอด โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง หันตกรรม พฤติกรรมบริการ จิตเวชและสุขภาพจิต การจัดการบริการ ด้านเภสัชกรรม ความดันโลหิตสูง โรคระบาด การช่วยฟื้นคืนชีพ การดูแลทุกกลุ่มวัย การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาชีวอนามัยและความปลอดภัย การดูแลแม่หลังคลอดและทารก และใช้เลือดออก

3.3 ความต้องการอบรมด้านวิชาการ/วิชาชีพ พบว่า บุคลากรมีความต้องการฝึกอบรมเป็นอันดับแรกในเรื่องการใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัย ร้อยละ 48.88 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ 5 วัน ร้อยละ 11.24 รองลงมาคือ เรื่องการพัฒนางานประจำสำนักงานวิจัย ร้อยละ 34.55 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ 5 วัน ร้อยละ 11.24 เรื่องการวิจัยด้านสุขภาพ ร้อยละ 31.74 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ 5 วัน ร้อยละ 11.24 เรื่องแนวทางการจัดทำนวัตกรรมและพัฒนานวัตกรรม ร้อยละ 30.90 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 31 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2563

5 วัน ร้อยละ 11.24 และเรื่องอื่นๆ ดังนี้การวิจัยโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การเขียนงานวิจัยเพื่อตีพิมพ์ สถิติในการดำเนินการวิจัยด้านสุขภาพ การสร้างและนำเสนอสื่อ ความเข้าใจในระบบคุณภาพและการจัดโครงการด้านสุขภาพในชุมชน สมรรถนะการนำเสนอผลงานวิชาการ กระบวนการจัดการความรู้ การพัฒนาความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพ และการใช้โปรแกรม Microsoft Office เวอร์ชันใหม่ๆ

3.4 ความต้องการอบรมด้านสมรรถนะตัวบุคคล พบว่า บุคลากรมีความต้องการฝึกอบรมเป็นอันดับแรกคือเรื่องทักษะการใช้ภาษาอังกฤษในงานวิชาชีพ ร้อยละ 40.17 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ 5 วัน ร้อยละ 20.51 เรื่องการพัฒนาสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ร้อยละ 26.97 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ 2 วัน ร้อยละ 31.18 เรื่องการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ร้อยละ 26.40 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ 2 วัน ร้อยละ 11.24 เรื่องจริยธรรมในการทำงาน ร้อยละ 24.72 ระยะเวลาที่สามารถเข้าอบรมได้ 2 วัน ร้อยละ 19.38 และเรื่องอื่นๆ ดังนี้ มนุษย์สัมพันธ์และการทำงานเป็นทีม การพัฒนาบุคลิกภาพ และทักษะการสื่อสาร

4. ปัญหาอุปสรรคหรือข้อจำกัดในการฝึกอบรมของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตสุขภาพที่ 7

4.1 ด้านบริหาร/ทรัพยากร เรียงข้อคิดเห็นจากมากไปน้อย ได้แก่ งบประมาณมีจำกัด ทรัพยากรบุคคลไม่เพียงพอในการทำงาน ภาระงานงานบริหารจัดการมากเกินไป มีตัวชี้วัดการทำงานมากเกินไป การประชาสัมพันธ์และหนังสือเชิญอบรมมาล่าช้า ขาดสารและเอกสารแจ้งเรื่องให้อบรมไม่ทั่วถึง มีการจัดลำดับการอบรมโดยจัดเรียงอาวุโสให้อบรมก่อนผู้ที่อายุน้อยมีโอกาสอบรมน้อย และผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญให้เข้าร่วมอบรม

4.2 ด้านบริการ เรียงข้อคิดเห็นจากมากไปน้อย ได้แก่ ภาระงานด้านบริการ จำนวนผู้ป่วยมาก การให้บริการเกินขอบเขตรับผิดชอบ เวลาในการให้บริการมีจำกัด ผู้มาใช้บริการมีมากกว่าเจ้าหน้าที่ (ตามกรอบอัตราค่าจ้าง) ทำให้ไม่ได้เข้าอบรมทุกปี ภารกิจบริการในพื้นที่ที่มีมากเกินไป ขาดการให้บริการด้วยความตั้งใจความเป็นมนุษย์ ภาระการปฏิบัติงานในหน้าที่ทดแทนกันไม่ได้ ขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผู้ให้บริการเคยชินกับการปฏิบัติแบบเดิมๆ ที่ไม่ได้มาตรฐาน ขาดความรู้ที่ทันสมัยด้านการบริการ และผู้มาใช้บริการมีมากกว่าเจ้าหน้าที่

4.3 ด้านวิชาการ/วิชาชีพ เรียงข้อคิดเห็นจากมากไปน้อย ได้แก่ การจัดอบรมตามวิชาชีพมีหลักสูตรการอบรมน้อย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับการประกวดประเมินมากเกินไป วิทยากรไม่เพียงพอในการให้ความรู้ทางวิชาการและวิชาชีพ เป็นวิทยากรคนเดิมๆ ไม่มีอะไรใหม่ มาตรฐานงานมีมากศึกษาไม่ได้ทั้งหมด มีความไม่เท่าเทียมทางวิชาชีพ เนื้อหาอบรมไม่สามารถนำมาใช้ในงานได้ ขาดความก้าวหน้าทางวิชาชีพ บุคลากรไม่ทำวิจัยเพื่อนำผลมาอ้างอิงทางวิชาการ บุคลากรไม่สามารถรับความรู้ใหม่ได้ทั้งหมด มีการเน้นข้อมูลตัวเลขเชิงปริมาณมากเกินไป ไม่มีใบประกอบวิชาชีพสำหรับบางตำแหน่ง เช่น เจ้าพนักงานสาธารณสุข เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ทำให้การปฏิบัติงานด้านบริการมีความเสี่ยง การไปอบรมระยะยาวมีผลต่อการวิเคราะห์สภาพปัญหาในชุมชนที่ไม่ทันการณ์

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 31 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2563

4.4 ด้านสมรรถนะตัวบุคคล จากการศึกษาพบว่า การทำงานเป็นทีมสุขภาพแบบสหวิชาชีพยังไม่ครอบคลุมทุกวิชาชีพ การส่งคนไปรับการอบรมไม่ตรงและไม่สอดคล้องกับงานที่รับผิดชอบ บางคนที่อบรมไม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาสู่การปฏิบัติได้ ปัญหาการเดินทางไม่สะดวก ระยะเวลาการจัดอบรมไม่เหมาะสม การเบิกเงินไปอบรมไม่คล่องตัว ขาดการวางแผนการพัฒนาให้ตรงกับความต้องการ เจ้าหน้าที่ขาดความกระตือรือร้นไม่รู้เป้าหมายการทำงาน ขาดการประเมินสมรรถนะที่จริงจัง (ไม่ได้นำผลการประเมินสมรรถนะมาใช้ควบคู่กับการบริหาร) ผู้บริหารจัดการคนอบรมไม่เหมาะสม ความจำเป็นด้านครอบครัว ไม่เคยได้รับการอบรมพัฒนาสมรรถนะทักษะในด้านวิชาชีพ

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 7 จำนวน 356 คน มีความต้องการฝึกอบรม ร้อยละ 95.5 ไม่ต้องการฝึกอบรม ร้อยละ 4.5 ซึ่งสามารถอธิบายรายด้าน ดังนี้

ความต้องการอบรมด้านบริหาร อันดับแรกคือเรื่องการบริหารงานแบบมุ่งสัมฤทธิ์ รองลงมาเป็นเรื่องกฎหมายทางด้านสาธารณสุข การประเมินผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงาน ระเบียบราชการต่างๆ การบริหารความเสี่ยง การบริหารงานสาธารณสุขยุคใหม่ หลักสูตรการอบรมผู้บริหารระดับต้นระดับกลาง การบริหารโครงการสู่ความสำเร็จ และการไกล่เกลี่ยข้อพิพาท สอดคล้องกับการศึกษาของ อวิรุทธ์ สิงห์กุล⁶ ที่สำรวจความต้องการฝึกอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 76 จังหวัด ในด้านความรู้ความสามารถทางวิชาการ วิชาชีพ การให้บริการและทักษะทางสังคม กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข มีความต้องการอบรมแบบสหวิชาชีพ หัวข้อที่มีความสนใจเข้ารับการอบรมมากที่สุด คือ ทักษะวิชาการ ได้แก่ การจัดทำนวัตกรรมสุขภาพ ทักษะวิชาชีพ ได้แก่ การบริหารสาธารณสุขยุคใหม่ แต่ไม่สอดคล้องกับทักษะการบริการ ได้แก่ ด้านการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก ส่วนทักษะทางสังคมยังมีความสอดคล้องในเรื่อง มนุษยสัมพันธ์และการทำงานเป็นทีม

ความต้องการอบรมด้านบริการ อันดับแรกคือเรื่องโรคเบาหวาน รองลงมาเป็นเรื่องโรคมะเร็งตับ โรคไตอักเสบและไตพิการ อุบัติเหตุทางถนน โรคหัวใจขาดเลือด การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง พฤติกรรมบริการด้านทันตกรรม จิตเวชและสุขภาพจิต การจัดการบริการด้านเภสัชกรรม และหัวข้อการบริการอื่นๆ ที่ต้องการอบรม เช่น ความดันโลหิตสูง โรคระบาด การช่วยฟื้นคืนชีพ การดูแลทุกกลุ่มวัย การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาชีวอนามัยและความปลอดภัย การดูแลแม่หลังคลอดและทารก และไข้เลือดออก ความต้องการฝึกอบรมด้านการบริการดังกล่าว พบว่ามีความสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของมณฑล การรณรงค์พรรณ⁷ ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการ เขตเมืองใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ในด้านภาวะสุขภาพ พบว่าร้อยละ 28.40 มีคะแนนความเสี่ยงสูง และสูงมากต่อการเป็นเบาหวานในอีก 12 ปีข้างหน้า ซึ่งวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง (41-60 ปี) มีภาวะความเสี่ยงในการเป็นเบาหวานสูงกว่าวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ในด้านสุขภาพจิตพบว่า เพศหญิงมีปัญหาด้านสุขภาพจิต

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 31 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2563

มากกว่าเพศชาย ด้านอาการทางกายมากที่สุด รองลงมาอาการวิตกกังวล นอนไม่หลับ ด้านความบกพร่องทางสังคม ด้านอาการซึมเศร้าที่รุนแรง ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของกรมการแพทย์ สถาบันเวชศาสตร์⁸ ได้มีการสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 4 ภาค งานวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจแบบภาคตัดขวาง ครอบคลุมพื้นที่บริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 19 เขตและกรุงเทพมหานคร รวม 20 จังหวัด กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไป ที่พบว่า กลุ่มอาการ/โรคของผู้สูงอายุมีการเจ็บป่วยกันมากเรียงจากมากไปหาน้อย คือ ปวดข้อ/ปวดเมื่อย ความดันโลหิตสูง ปวดหลัง เวียนศีรษะ และโรคทางสายตา ผู้สูงอายุนอกชุมชนเมืองมีปัญหาอาการปวดข้อ/ปวดเมื่อยมากที่สุด ขณะที่ผู้สูงอายุในชุมชนเมืองมีปัญหาโรคความดันโลหิตสูงที่สุด และผู้สูงอายุกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป พบว่ามีปัญหาสุขภาพมากที่สุด ผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร มีสัดส่วนการเจ็บป่วยของโรคเบาหวานและโรคหัวใจสูงกว่าภาคอื่นๆ ในด้านภาวะสุขภาพจิต ผู้สูงอายุมีภาวะอารมณ์ซึมเศร้ามากที่สุด และผู้สูงอายุนอกชุมชนเมืองมีภาวะสุขภาพจิตสูงกว่าผู้สูงอายุในชุมชนเมือง

ความต้องการอบรมด้านวิชาการ/วิชาชีพ บุคลากรมีความต้องการฝึกอบรมด้านวิชาการ/วิชาชีพเป็นอันดับแรกในเรื่องการใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัย รองลงมาคือ เรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย การวิจัยด้านสุขภาพ แนวทางการจัดทำนวัตกรรมและพัฒนานวัตกรรม การวิจัยโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การเขียนงานวิจัยเพื่อตีพิมพ์ สถิติในการดำเนินการวิจัยด้านสุขภาพ การสร้างและนำเสนอสื่อ สมรรถนะการนำเสนอผลงานวิชาการ กระบวนการจัดการความรู้ การพัฒนาความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพ และเรื่องการใช้โปรแกรม Microsoft Office เวอร์ชันใหม่ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ อวิรุทธ์ สิงห์กุล⁶ ที่ได้สำรวจความต้องการฝึกอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 76 จังหวัด ในด้านความรู้ความสามารถทางวิชาการ วิชาชีพ การให้บริการและทักษะทางสังคม ตลอดจนรูปแบบกิจกรรมในโครงการอบรม กลุ่มตัวอย่าง คือ นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่ รพ.สต. หัวข้อที่บุคลากรสนใจเข้ารับการอบรมมากที่สุด คือ 1) ทักษะวิชาการ ได้แก่ การจัดทำนวัตกรรมสุขภาพ 2) ทักษะวิชาชีพ ได้แก่ การบริหารสาธารณสุขยุคใหม่ 3) ทักษะบริการ ได้แก่ ด้านการจัดบริการสุขภาพเชิงรุก และ 4) ทักษะทางสังคม ได้แก่ มนุษยสัมพันธ์และการทำงานเป็นทีม แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยในเรื่องรูปแบบกิจกรรมที่บุคลากรมีความสนใจมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ กรณีศึกษา การสร้างเครือข่ายด้านสุขภาพ และการศึกษาในพื้นที่ชุมชน

ความต้องการอบรมด้านสมรรถนะตัวบุคคล อันดับแรกคือเรื่องทักษะการใช้ภาษาอังกฤษในงานวิชาชีพ รองลงมาเป็นเรื่องการพัฒนาสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงาน จริยธรรมในการทำงาน มนุษยสัมพันธ์และการทำงานเป็นทีม การพัฒนาบุคลิกภาพ และทักษะการสื่อสาร มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ อวิรุทธ์ สิงห์กุล⁶ ที่ได้สำรวจความต้องการฝึกอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 76 จังหวัด ในด้านความรู้ความสามารถทางวิชาการ วิชาชีพ การให้บริการและทักษะทางสังคม กลุ่มตัวอย่าง คือ นักวิชาการสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงาน

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 31 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2563

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หัวข้อที่ได้รับความสนใจเข้ารับการอบรมมากที่สุดคือ ทักษะทางสังคม มนุษย์สัมพันธ์และการทำงานเป็นทีม จากปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนในเขตบริการสุขภาพที่ 7 และความต้องการอบรมของบุคลากรที่ได้จากการศึกษาที่มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริ วัฒนธีราราม⁹ และคณะ ที่ทำการศึกษาค้นคว้าวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรมของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ทุกเขตตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 2,486 คน ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรทุกตำแหน่งมีความต้องการจำเป็นในการพัฒนาความรู้และทักษะ ตามมาตรฐานการปฏิบัติงานทั้งด้านบริหาร วิชาการบริการ และอื่นๆ โดยหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขและเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข มีความจำเป็นพัฒนาความรู้เร่งด่วนอันดับแรก คือ การวิจัย สร้างนวัตกรรมและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (CQI) ในการพัฒนาทักษะนั้นหัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิต้องการพัฒนาด้านการประสานงานในองค์กร กับบังคับบัญชาแต่ละระดับและองค์กรอื่นที่เกี่ยวข้อง และการมอบหมายงาน ส่วนความแตกต่างของความ ต้องการจำเป็นในการพัฒนาด้านความรู้ และทักษะตามมาตรฐานการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ ระหว่างภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ ในด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการและด้านอื่นๆพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value < 0.001)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

ปัญหาอุปสรรคหรือข้อจำกัดในการฝึกอบรมของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเขตสุขภาพ 7 ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาด้วยวิธีการต่างๆ อาทิ เช่น

- 1.ผู้บริหารควรมีการสนับสนุนอย่างจริงจังให้บุคลากรที่ต้องการอบรมได้รับการอบรมตามความต้องการหรือตามแผนที่วางไว้ โดยมอบเป็นนโยบายให้ไปฝึกอบรมให้ชัดเจน
- 2.งบประมาณ หากมีจำกัดควรพยายามประหยัดโดยใช้คนในองค์กรของตนหรือของเครือข่ายเป็นผู้ให้ความรู้
- 3.ปัญหาบุคลากรขาดความกระตือรือร้น ไม่มีเป้าหมายในการทำงานและไม่ต้องการอบรม ควรชี้แจงให้ผู้เกี่ยวข้องเกิดความสนใจ สร้างหรือเปลี่ยนทัศนคติของบุคลากร
- 4.แผนงานการอบรม ต้องมีขอบเขตของการอบรมชัดเจน มีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
- 5.วัตถุประสงค์ของการให้ไปอบรม ควรให้บุคลากรที่ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจในสายงาน มีทัศนคติที่ไม่ดีขาดประสิทธิภาพ เข้ารับการพัฒนากับการอบรมก่อน และมีวิธีวัดเป็นผลงานภายหลังได้รับการอบรม
- 6.พัฒนาบุคลากรให้มีความรู้เพิ่มขึ้นในระยะยาวโดยการส่งบุคลากรไปเรียนเพิ่ม ในระยะสั้นให้ความรู้โดยผู้ที่มีความชำนาญในด้านนั้นๆ
- 7.สามารถนำผลที่ได้รับจากข้อมูลวิจัยไปปรึกษาหารือประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร เพื่อใช้สร้างหลักสูตรอบรมแก้ปัญหาในพื้นที่

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรศึกษากับบุคลากรด้านสาธารณสุขในตำแหน่งอื่นๆ ที่ยังไม่ได้กล่าวถึงในงานวิจัยชิ้นนี้ และศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องในปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาอุปสรรค ข้อจำกัดที่มีผลต่อความต้องการรับการอบรม

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี โดยความร่วมมือของบุคลากรด้านสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 7 ทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ ภายใต้การได้รับความกรุณาจากท่านสาธารณสุขนิเทศน์เขต 7 ดร.นพ.อิทธิพล สูงแข็ง ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงเนื้อหาของแบบสอบถามวิจัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น (ผอ.ศิริ วัฒนธีรราษฎร์) ที่ได้กรุณาให้การสนับสนุนส่งผลให้งานวิจัยครั้งนี้เสร็จสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. **สภาพแวดล้อมและความเป็นเมือง รายงานสุขภาพคนไทย 2558**. [ออนไลน์] 2558 [อ้างเมื่อ 8 มีนาคม 2559] จาก <http://www.hiso.or.th/hiso5/report report2015T.php>
2. สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข. **เอกสารสรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2558 รอบที่ 1**. [ออนไลน์] 2558 [อ้างเมื่อ 7 มีนาคม 2559] <http://bie.moph.go.th/bie/home>
3. คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (CSO) เขตสุขภาพที่ 7. **สรุปผลการดำเนินงาน การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ 2558**. พฤศจิกายน 2558.
4. อาชัญญา รัตนอุบล และคณะ. **การจัดการเรียนรู้ของแหล่งการเรียนรู้ ห้องสมุดประชาชน**. กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา; 2548.
5. อาชัญญา รัตนอุบล และคณะ. **กระบวนการฝึกอบรมสำหรับการศึกษานอกระบบโรงเรียน**. กรุงเทพฯ: บริษัทประชาชน จำกัด; 2540.
6. อวิรุทธ์ สิงห์กุล. การสำรวจความต้องการฝึกอบรมพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. **วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้**. 2557;1: 49-58.
7. มงคล การุณงามพรรณ, และคณะ. พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร. **วารสารพยาบาลสงขลา นครินทร์**. 2555;3:51-66.
8. สถาบันเวชศาสตร์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. **การสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ 4 ภาค ของไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 1. โรงพิมพ์ ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2549.

วารสารทันตภิบาล ปีที่ 31 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม-ธันวาคม 2563

9. ศิริ วัฒนธีรางกูร และคณะ.การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรมของ บุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารทันตภิบาล* 2554;22(1):24-39.