



การวิจัยประเมินผลโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลทางสาขาเวชปฏิบัติครอบครัว วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์

เพชรรัตน์ พิบาลวงศ์ พย.ม. (การพยาบาลครอบครัว)¹ วิไลลักษณ์ ตรียาพันธ์ ศษ.ม. (การพัฒนาศึกษา)¹
 วารุณี นาตุน ศศ.ม. (การสร้างเสริมสุขภาพ)² สกลสุภา อภิษฐ์บุญโชค พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพเด็ก)^{3*}
 บัณฑิตา ภูอาษา พย.ม. (การพยาบาลอนามัยชุมชน)² ลักขณา ชอบเสียง พย.ม. (การพยาบาลครอบครัว)¹
 ภาวณิ ทหารสาร พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)² อรณิษฐ์ จันทะเสน พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)²
 ทัดถณ พละไชย พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)²

¹ กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ประเทศไทย

² กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ประเทศไทย

³ กลุ่มวิชาการพยาบาลเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ประเทศไทย

* ผู้ติดต่อ, อีเมล: tew_jete@hotmail.com

Vajira Med J. 2019; 63(3) : 175-84

<http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2019.23>

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการดำเนินงานตามโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว รุ่นที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์

วิธีดำเนินการวิจัย: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประเมินผลโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว รุ่นที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดแบบจำลองของ CIPP Model ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ สภาพแวดล้อม ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และผลลัพธ์ของโครงการ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง เป็นผู้ผ่านการอบรม จำนวน 50 คน ผู้บังคับบัญชา จำนวน 50 คน เพื่อนร่วมงาน จำนวน 50 คน ผู้ใช้บริการ จำนวน 50 คน และอาจารย์นิเทศภาคปฏิบัติ จำนวน 9 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม แบบประเมินสมรรถนะผู้ผ่านการอบรม และแผนสนทนากลุ่ม (focus group) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบข้อมูลใช้สถิติไครส์แควร์ ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย: พบว่า ด้านบริบท ได้แก่ หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ และแผนการดำเนินงานของโครงการอบรม มีความสอดคล้องกับหลักสูตร ด้านปัจจัยเบื้องต้น ได้แก่ วิทยาการและอาจารย์นิเทศภาคปฏิบัติ วัสดุอุปกรณ์ ช่วงเวลา สถานที่ การประชาสัมพันธ์ และงบประมาณ มีความเหมาะสม ด้านกระบวนการ ได้แก่ การวางแผน กิจกรรมการดำเนินงาน การนิเทศติดตามกำกับของอาจารย์นิเทศ มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การอำนวยความสะดวก มีความเหมาะสม และไม่พบปัญหาและอุปสรรคในการจัดการอบรม และด้านผลลัพธ์ ได้แก่ 1) โครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ 2) ตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ 3) คะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม 4) คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวในกลุ่มของผู้ผ่านการอบรม อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.48, SD = .50$) ผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.60, SD = .62$) เพื่อนร่วมงาน อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.56, SD = .49$) และผู้ใช้บริการ อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.30, SD = .38$) 5) อาจารย์นิเทศภาคปฏิบัติ มีความคิดเห็นตรงกันและลงมติเห็นชอบให้มีการปรับปรุงกิจกรรมการอบรมหลักสูตรให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้ผ่านการอบรมในรุ่นต่อไป

สรุป: ผลการวิจัยใช้เป็นแนวทางในการผลิตพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว เพื่อนำไปพัฒนาวิธีการและกิจกรรมการอบรม เพื่อให้ผู้อบรมได้รับความรู้และพัฒนาสมรรถนะแต่ละด้าน ตามลักษณะและจุดมุ่งหมายของหลักสูตร ซึ่งกิจกรรมการดำเนินการอบรมครั้งนี้ ทำให้ผู้ผ่านการอบรมมีความรู้และสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และสามารถให้บริการการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) และจัดการดูแลสุขภาพครอบครัวได้



The Evaluation of Training Program of Nursing Specialty in Family Nursing Practitioner: A study in Boromarajonani College of Nursing Sanpasithiprasong

Petcharat Pibanwong M.S.N. (Family Nursing)¹ Wilailak Teeyapan M.Ed. (Development Education)¹
Warunee Nadoon M.P.H. (Health Promotion)²

Sakonsupa Apichutboonchock M.S.N. (Child Health Nursing)^{3*}

Buntita Phuarsa M.S.N. (Community Health Nursing)² Lakhana Chopsiang M.S.N. (Family Nursing)¹

Pawinee Harasan M.S.N. (Community Health Nurse Practitioner)²

Oranit Jantasen M.S.N. (Community Health Nurse Practitioner)²

Tattapon Palachai M.S.N. (Community Health Nurse Practitioner)²

¹ Instructure of Adult and Aging Nursing Department, Borommarajonnani Collage of Nursing Sanpasithiprasong, Ubon Rachathani, Thailand

² Instructure of Community Health Nursing Department, Borommarajonnani Collage of Nursing Sanpasithiprasong, Ubon Rachathani, Thailand

³ Instructure of Child Nursing Department, Nursing Department, Borommarajonnani Collage of Nursing Sanpasithiprasong, Ubon Rachathani, Thailand

* Corresponding authors, email-address: tew_jete@hotmail.com

Vajira Med J. 2019; 63(3) : 175-84

<http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2019.23>

Abstract

Objective: To evaluate the performance of the 1st training program of nursing specialty in family nursing practitioner provided by Boromarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong

Methods: This study was a project evaluation. The CIPP Evaluation Model was used in the study. CIPP model comprises of 4 factors; context, input, process and product. The sample were family nurse practitioners (n=50), family nurse practitioners' directors (n=50), family nurse practitioners' colleagues (n=50), clients (n=50), and curriculum coordinators (n=9). Research tools were pre-post-test, questionnaire, and focus groups. Descriptive statistic and content analysis were used to analyze data..

Results: The study showed that context factors, foundation and rationale, objectives, and program plan of the 1st training program of nursing specialty in family nursing practitioner were appropriated. Input factors; such as lecturer, curriculum coordinators, instructors, materials, time, place, public relations, and budget were appropriated. Process factors; such as planning, program activities and program evaluation were suitable with the curriculum aims. No problems and obstacles were found in program accessibility. Product factors; 1) The aims of the curriculum were achieved 2) the curriculum was in line with primary health care policy 3) Post-test had higher mean scores than pre-test 4) The mean scores of nurse practitioners' competency ($\bar{X}$ = 4.48, SD = .50), family nurse practitioners' directors ($\bar{X}$ = 4.60, SD = .62), family nurse practitioners' colleagues ($\bar{X}$ = 4.56, SD = .49) and the clients ($\bar{X}$ = 4.30, SD = .38) was in a good level 5) The curriculum coordinators agreed that further training program should be improved taking all comments from nurse practitioners who attended the previous training program into account.

Conclusion: The result of this study can be beneficial for curriculum coordinators to develop a training program for family nurse practitioner. The training program used in this study increases a special competency for family nurse practitioners being able to practice in a primary medical care service and family health management.

keywords: Evaluation, Family Nursing Practitioner, Competency

บทนำ

ปัจจุบันนโยบายการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพ และมีความเท่าเทียมในการเข้าถึงการรับบริการโดยเน้นการพัฒนาระบบเครือข่ายการบริการปฐมภูมิ ที่เรียกว่า District Health System: DHS คือ ระบบการทำงานด้านสุขภาพระดับอำเภอร่วมกันของทุกภาคส่วน ด้วยการบูรณาการทรัพยากรภายใต้บริบทของพื้นที่ผ่านกระบวนการขึ้นชมและการจัดการความรู้ ส่งเสริมให้ประชาชนและชุมชนพึ่งตนเองได้ และไม่ทอดทิ้งกัน โดยมีเป้าหมายร่วมเพื่อสุขภาพประชาชน¹ เพื่อให้สามารถตอบสนองนโยบายดังกล่าวได้ จึงจำเป็นต้องเร่งเตรียมความพร้อมให้แก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน สังคมให้มีความพร้อมในการดูแลสุขภาพตนเอง และจากการให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพคนที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 12 ที่ว่าให้มีการเตรียมพร้อมด้านกำลังคนและการเสริมสร้างศักยภาพของประชากรในทุกช่วงวัย เพื่อให้เติบโตอย่างมีคุณภาพเป็นคนดีและมีสุขภาวะที่ดี²

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ซึ่งเป็นหน่วยงานในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทหน้าที่ในการผลิตกำลังคนทางด้านสาธารณสุข ได้สนองตอบนโยบายในการพัฒนากำลังคนทางด้านสาธารณสุขให้สามารถดูแลสุขภาพครอบครัวได้ โดยการจัดทำหลักสูตรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว โดยเปิดรับพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ที่ผ่านการอบรม 4 เดือน มาอบรมต่อเนื่องเป็นเวลา 6 สัปดาห์ พยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรนี้ จะมีความรู้และสมรรถนะในการดูแลบุคคลทั้งครอบครัว โดยยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (family-centered care) ส่งเสริมสุขภาพครอบครัว (family health promotion)³ โดยใช้ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาลรวมทั้งศาสตร์อื่นๆ มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพแก่ครอบครัว เพื่อช่วยให้ครอบครัวสามารถเผชิญกับปัญหาสุขภาพได้ และมุ่งหวังให้ครอบครัวคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพได้เหมาะสมกับบริบทของครอบครัว

ดังนั้น คณะอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรจึงได้จัดทำและดำเนินการโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว รุ่นที่ 1 ณ วิทยาลัย

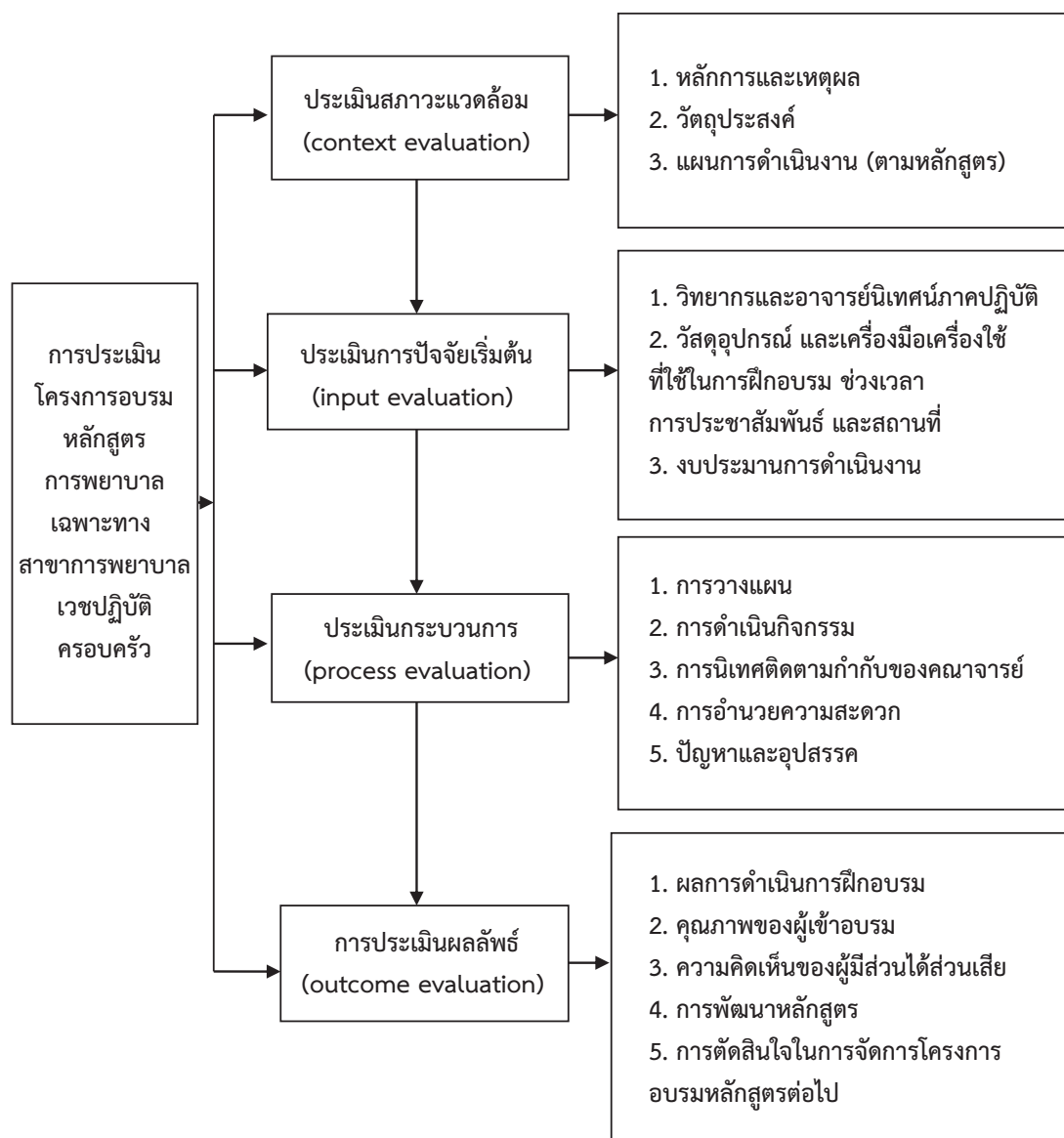
พยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ขึ้น เพื่อตอบรับนโยบายระดับชาติ และวัตถุประสงค์หลักสูตร รวมทั้งเพื่อพัฒนาพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนให้เป็นพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ซึ่งมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของบุคคลทั้งครอบครัวและชุมชนได้ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม การวิจัยประเมินผลโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ยังไม่มีใครทำการวิจัยไว้ คณะอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรจึงได้ทำการวิจัยประเมินผลโครงการนี้ โดยใช้รูปแบบจำลองชิปปี้ (CIPP MODEL) เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงและแก้ไขในการอบรมครั้งต่อไป และเป็นข้อมูลนำเข้าในการปรับปรุงหลักสูตร พัฒนาเครื่องมือประเมินและแบบประเมินสมรรถนะต่อไป อันจะส่งผลให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้และสมรรถนะที่ดีในการปฏิบัติงานต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

ประเมินผลโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว รุ่นที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ โดยใช้รูปแบบการประเมินผลโครงการ CIPP MODEL^{4,5} ดังแผนภูมิที่ 1 กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง เป็นผู้เข้าอบรม จำนวน 50 คน ผู้บังคับบัญชา จำนวน 50 คน เพื่อนร่วมงาน จำนวน 50 คน ผู้รับบริการ จำนวน 50 คน และคณาจารย์ประจำหลักสูตร 9 คน เครื่องมือวิจัยเป็นแนวทางการประชุมกลุ่มที่มีคำถามตามแนวคิดของชิปปี้ มี 4 ด้าน จำนวน 16 ข้อ ประกอบด้วย ด้านสภาวะแวดล้อม จำนวน 3 ข้อ ด้านปัจจัย จำนวน 3 ข้อ ด้านกระบวนการ จำนวน 5 ข้อ และ ด้านผลผลิต จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย 1) ผลการดำเนินการฝึกอบรม 2) คุณภาพผู้เข้าอบรม 3) ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 4) การพัฒนาหลักสูตร 5) การตัดสินใจในการจัดทำโครงการอบรม ในส่วนของคุณภาพผู้เข้าอบรมใช้แบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม จำนวน 60 ข้อ แบบประเมินสมรรถนะของผู้เข้าอบรม แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป จำนวน 5 สมรรถนะ สมรรถนะละ 5 ข้อ 2) การจัดการดูแลสุขภาพครอบครัว จำนวน 2 สมรรถนะ สมรรถนะละ 5 ข้อ รวมทั้งฉบับเป็น 35 ข้อ ร่วมประเมินโดยพยาบาลครอบครัว ที่ผ่านการอบรม เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และผู้รับบริการ

มีลักษณะเป็นกลุ่มค่าแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ระดับ 5 เห็นด้วยกับกลุ่มคำมากที่สุด ระดับ 4 เห็นด้วยกับกลุ่มคำมาก ระดับ 3 เห็นด้วยกับกลุ่มคำปานกลาง ระดับ 2 เห็นด้วยกับกลุ่มคำน้อย และระดับ 1 เห็นด้วยกับกลุ่มคำน้อยมาก เมื่อได้คะแนนรวม แบ่งความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ โดยคิดเกณฑ์ จากคะแนนเฉลี่ย มีช่วงห่างระหว่างขั้น 1 คะแนน ดังนี้ คะแนนต่ำกว่าหรือเท่ากับ 1.50 แสดงว่าสมรรถนะของพยาบาลครอบครัวไม่ได้คะแนนอยู่ในช่วง 1.51-2.5 สมรรถนะของพยาบาลครอบครัวค่อนข้างดี ช่วง 2.51-3.51 สมรรถนะของพยาบาลครอบครัวดี ช่วง 3.51-4.50 สมรรถนะของพยาบาลครอบครัวดีมาก และคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ

4.51 แสดงว่าสมรรถนะของพยาบาลครอบครัวดีเยี่ยม และ 3) คำถามปลายเปิด ใช้สำหรับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแสดงความคิดเห็น หาความตรงทางโครงสร้างและเนื้อหาสมรรถนะพยาบาลครอบครัว จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน ได้แก่ แพทย์ด้านเวชปฏิบัติครอบครัว 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลครอบครัว 1 ท่าน และพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 2 ท่าน หาความเที่ยงโดยทดสอบค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)⁶ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา จำนวน, ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา⁷



แผนภูมิที่ 1

แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

การดำเนินการวิจัย 1) ขึ้นวางแผนประชุมคณาจารย์ ประจำหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ออกแบบ การจัดการอบรม เช่น กำหนดกิจกรรมและวันเวลาการอบรม ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ แหล่งฝึกปฏิบัติงาน ผู้รับผิดชอบแต่ละ รายวิชา หลักเกณฑ์การให้คะแนน หลักเกณฑ์การนิเทศ ติดตาม สร้างแบบฟอร์มรายงานและแบบประเมินต่างๆ แบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม และแบบประเมิน สมรรถนะ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และรายละเอียด ของหลักสูตร ประธานงานวิทยากรพร้อมเอกสารประกอบการ อบรมและข้อสอบ แหล่งฝึกปฏิบัติงาน และหน่วยงาน ที่จะส่งผู้เข้าอบรม 2) ขึ้นดำเนินการ ดำเนินการจัดโครงการ อบรม มีกิจกรรมต่างๆ ตามที่กำหนดไว้ในขึ้นวางแผน เป็นเวลา 6 สัปดาห์ โดยทดสอบก่อนอบรม อบรมภาคทฤษฎี 2 สัปดาห์ ปฏิบัติ 3 สัปดาห์ ศึกษาดูงาน ทดสอบหลังอบรม และประเมินผล 1 สัปดาห์ 3) ขึ้นประเมินผล และรายงานผล ประเมินจากการสอบ ในรายวิชาทฤษฎี จำนวน 2 รายวิชา และประเมินผลงานจาก นวัตกรรมและรายงานต่างๆ จำนวน 2 รายวิชา เกณฑ์การให้ผ่าน คือ ได้คะแนนร้อยละ มากกว่าหรือเท่ากับ 50 ขึ้นไป คาระดับชั้น ตั้งแต่ D-A ระยะห่างช่วงชั้นละ 5 คะแนน และประเมินผล จากผู้เข้าอบรมต่อการจัดโครงการอบรม และ 4) ขึ้นพัฒนา นำผลการประเมินไปใช้ ขั้นนี้จัดทำเป็นทำวิจัยประเมินผล โครงการ เก็บข้อมูลวิจัยเมื่อสิ้นสุดการอบรมเป็นเวลา 6 เดือน ข้อมูลที่ได้ดังผลการวิจัย

ผลการวิจัย

ผลการประเมินโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาล เฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว เมื่อสิ้นสุด การอบรมเป็นเวลา 6 เดือน มี 4 ด้าน ดังนี้

ด้านบริบท ได้แก่ หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ ของโครงการมีความสอดคล้อง และแผนการดำเนินงาน (ตามหลักสูตรฯ) มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของ หลักสูตร ซึ่งตอบรับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่เน้น การพัฒนาระบบเครือข่ายการบริการปฐมภูมิ (District Health System: DHS)

ด้านปัจจัยเบื้องต้นได้แก่ วิทยากรสอนภาคทฤษฎี มีความรู้ความสามารถตรงกับโครงการอบรมต้องการอาจารย์ นิเทศและอาจารย์พี่เลี้ยง มีจำนวนเพียงพอต่อการนิเทศ

ติดตามผู้เข้าอบรม วัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอ ทั้งอบรมภาคทฤษฎีและปฏิบัติในแหล่งฝึกปฏิบัติ ช่วงเวลา เหมาะสมกับจำนวนหน่วยกิตที่อบรม จำนวน 6 หน่วยกิต ภาคทฤษฎี 3 หน่วยกิต อบรมในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ภาคปฏิบัติ 3 หน่วยกิต ฝึกปฏิบัติใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตสุขภาพที่ 10 มีความ เหมาะสมทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ มีการประชาสัมพันธ์ ก่อนการอบรมเป็นเวลา 1 เดือน และงบประมาณการดำเนินงาน มีความเหมาะสมและเพียงพอ

ด้านกระบวนการ ได้แก่ แผนการจัดโครงการอบรม กิจกรรมการอบรมต่างๆ การนิเทศติดตามของอาจารย์ เป็นไป ตามแผนการดำเนินการโครงการขึ้นวางแผน ขึ้นดำเนินการ จนถึงขึ้นรายงานผล ทุกขั้นตอนมีความเหมาะสมและสอดคล้อง กับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และได้รับความร่วมมือใน การอำนวยความสะดวกจากทุกภาคส่วน ไม่พบปัญหาและ อุปสรรคในการจัดโครงการอบรมครั้งนี้ โดยแผนการจัดโครงการ อบรมได้ถูกบรรจุไว้ในแผนปฏิบัติการของวิทยาลัยฯ ที่ตอบสนอง พันธกิจที่ 2 การบริการวิชาการแก่สังคม ประเด็นยุทธศาสตร์ ที่ 3 การบริการวิชาการด้านสุขภาพที่ตอบสนองความต้องการ ของชุมชนในประเทศและต่างประเทศ เป้าประสงค์ที่ 2.2 มีบริการวิชาการแก่สังคมที่สอดคล้องกับความต้องการของ ชุมชนในประเทศและต่างประเทศ และกลยุทธ์ที่ 4 พัฒนา บริการวิชาการ ศูนย์การเรียนรู้ด้านสุขภาพที่ตอบสนอง ความต้องการของชุมชนในประเทศและต่างประเทศ และมี ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ที่ S.9 ร้อยละของบุคลากรสุขภาพที่ได้รับ การพัฒนามีศักยภาพร้อยละ 60 ขึ้นไป ตัวชี้วัดแผนปฏิบัติการ ที่ P19 ร้อยละของบุคลากรสุขภาพที่ได้รับการพัฒนามีความรู้ ผ่านเกณฑ์การพัฒนา และ PO ระดับคะแนนความพึงพอใจ ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อสมรรถนะของบุคลากรที่ได้รับ การพัฒนาระยะหลังการอบรม 3-6 เดือน อยู่ในระดับดีขึ้น¹¹

ด้านผลลัพธ์

1) ผลการดำเนินงานโครงการ มีผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 50 คน ตอบสนองความต้องการของผู้เข้าอบรมร้อยละ 100 ผู้เข้าอบรมมีคะแนนผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ 60 ขึ้นไป ร้อยละ 100 และตอบวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ผู้เข้าอบรม ต้องการให้จัดโครงการอบรมหลักสูตรนี้ต่อไป

2) คุณภาพผู้เข้าอบรม ได้แก่

2.1) คะแนนความรู้หลังการอบรมสูงกว่าก่อนอบรม ดังตารางที่ 1

2.2) คะแนนเฉลี่ยการประเมินสมรรถนะการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว โดยผู้ผ่านการอบรม อยู่ในระดับดี ผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับดีมาก เพื่อนร่วมงาน อยู่ในระดับดีมาก และผู้ให้บริการ อยู่ในระดับดี ดังตารางที่ 2

3) ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3.1) ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการเรียนทฤษฎี

- ระยะเวลาการเรียนบางหัวข้อน้อยเกินไป ไม่เหมาะสม จำนวน 20 ความเห็น

- เพิ่มระยะเวลาการเรียนทฤษฎี เป็น 3 สัปดาห์ จำนวน 50 ความเห็น

3.2) ข้อเสนอแนะในการฝึกภาคปฏิบัติ

- เพิ่มระยะเวลาการฝึกปฏิบัติ เป็น 5 สัปดาห์ จำนวน 50 ความเห็น

- ลดจำนวนเอกสารรายงาน ให้สอดคล้องกับระยะเวลา จำนวน 40 ความเห็น

- อยากให้มีการนำเสนอ กรณีศึกษา ทุกคน จำนวน 10 ความเห็น

3.3) ข้อเสนอแนะแหล่งฝึก

- เพิ่มอาจารย์นิเทศหรืออาจารย์พี่เลี้ยง ให้ได้ 1 : 2 จำนวน 9 ความเห็น

- ควรมีการฝึกหลากหลายหรือต่างจังหวัด ที่มีความพร้อมที่นำเสนอเรียนรู้แต่ละบทบาท จำนวน 15 ความเห็น

- บางแหล่งฝึกไม่เข้าใจบทบาท FNP ควรมีการชี้แจงให้เข้าใจตรงกันในทุกคน จำนวน 8 ความเห็น

4) การพัฒนาหลักสูตร พบว่าอาจารย์ประจำหลักสูตรได้ประชุมระดมความคิด ให้มีการพัฒนากิจกรรม ปรับรูปแบบฟอร์มรายงานต่างๆ ตามข้อเสนอแนะของผู้เข้าอบรม ครั้งที่ 1 ในส่วนที่คิดว่าเหมาะสม ในการจัดการโครงการอบรมครั้งต่อไป ส่วนการพัฒนาหลักสูตรที่ผ่านการอนุมัติของสภาการพยาบาลแล้วนั้น ต้องมีการปรับปรุงทุก 5 ปี หรือเมื่อพบว่าหัวข้อ เนื้อหาหรือรายละเอียดล้าสมัย ซึ่งต้องปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยอยู่เสมอเพื่อให้ทันโลกาภิวัตน์ ซึ่งต้องพิจารณาจากการอบรมครั้งต่อไปร่วมด้วย

5) การตัดสินใจในการจัดทำโครงการอบรมหลักสูตรต่อไป พบว่า อาจารย์ประจำหลักสูตร มีความคิดเห็นตรงกัน และลงมติเห็นชอบให้นำมาพิจารณาข้อเสนอแนะของผู้เข้าอบรมครั้งนี้มาปรับปรุงกิจกรรมการอบรมหลักสูตรในครั้งต่อไป

ตารางที่ 1:

แสดงคะแนนความรู้เฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ก่อนและหลัง การอบรม

รายการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	คะแนนเต็ม
ก่อนอบรม	16.73	3.14	40
หลังอบรม	28.35	3.17	40

ตารางที่ 2:

แสดงคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลของสมรรถนะการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวแยกตามผู้ประเมิน

ผู้ประเมิน	สมรรถนะการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว		การแปลผล
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
ผู้ผ่านการอบรม	4.48	.50	ระดับดี
ผู้บังคับบัญชา	4.60	.62	ระดับดีมาก
เพื่อนร่วมงาน	4.56	.49	ระดับดีมาก
ผู้ให้บริการ	4.30	.38	ระดับดี

วิจารณ์

จากการสรุปการประเมินผลโครงการ สามารถนำมาวิจารณ์และอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ ดังนี้

ด้านบริบท จากผลการวิจัยจะเห็นมีการนำเสนอบริบททั้งของโครงการและหลักสูตร ทั้งนี้เนื่องจาก ชื่อโครงการคือเรื่อง โครงการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของชุมชน และจัดกิจกรรมที่ 5 คือ การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (ต่อเนื่อง) ผู้วิจัยจึงต้องรายงานผลแบบบูรณาการระหว่างตัวโครงการและตัวหลักสูตร ในส่วนของหลักการเหตุผลและวัตถุประสงค์ของโครงการจึงสอดคล้องกัน คือ การดูแลสุขภาพของประชาชน และตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่เน้นการพัฒนาาระบบเครือข่ายการบริการปฐมภูมิในระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System-DHS) และตอบสนองความต้องการของสถานบริการในพื้นที่ แผนจัดระบบบริการสุขภาพ (service plan) ของเขตบริการสุขภาพที่ 10 และผู้เข้าอบรมสามารถดูแลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี สมาชิกในครอบครัวสามารถร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ ส่วนตัวชีวิตของโครงการ ได้แก่ 1) ความรู้หลังการอบรม 2) ความคิดเห็นของผู้เข้า ซึ่งผู้วิจัยจะนำไปรายงานผลในส่วนของผลลัพธ์ต่อไป ในส่วนของบริบทเมื่อทบทวนวรรณกรรมไม่พบว่ามีกรวิจัยประเมินโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวไว้ จึงไม่มีข้อมูลเปรียบเทียบ แต่พบว่าในส่วนของโครงการอบรมหลักสูตรเดียวกัน ที่มีบริบทเกี่ยวกับหลักการเหตุผล วัตถุประสงค์ และตัวชีวิตที่มีลักษณะสอดคล้อง เช่น โครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรักษ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อตอบสนองความต้องการของสถานบริการในพื้นที่และแผนจัดระบบบริการสุขภาพ (service plan) และผู้เข้าอบรมสามารถร่วมกับดำเนินงานในคลินิกหมอครอบครัว (Primary care cluster: PCC) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนตัวชีวิตของโครงการคือความรู้และความพึงพอใจ ซึ่งมีลักษณะเดียวกันกับวิจัยครั้งนี้

ด้านปัจจัยเบื้องต้นได้แก่ วิทยาการและอาจารย์นิเทศภาคปฏิบัติ วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ ในการจัดการอบรม สถานที่ ช่วงเวลา งบประมาณการดำเนินงาน และ

การประชาสัมพันธ์ พบว่า วิทยาการที่ให้ความรู้แต่ละรายวิชาที่มีความรู้มีความสามารถเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไปและเวชปฏิบัติครอบครัว การใช้ยาอย่างสมเหตุผล จริยธรรมกฎหมายวิชาชีพ และพหุวิชา ส่วนอาจารย์นิเทศและอาจารย์พี่เลี้ยงภาคปฏิบัติมีคุณสมบัติตรงและอัตราส่วนเพียงพอต่อการนิเทศติดตามผู้เข้าอบรม โดยอาจารย์ภาคปฏิบัติมีอัตราส่วน 1 : 4 และอาจารย์พี่เลี้ยงอัตราส่วน 1 : 2 คน เป็นไปตามเกณฑ์ของสภา⁹ ส่วนวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้สถานที่ และงบประมาณการดำเนินงาน เนื่องจากโครงการอบรมครั้งนี้เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและเขตบริการสุขภาพที่ 10 จึงได้รับการสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอ และสามารถบริหารจัดการเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ได้อย่างเพียงพอ นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานสถานบริการสุขภาพ ได้แก่ คลินิกหมอครอบครัว (Primary Care Cluster : PCC) และหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit : PCU) ขนาดใหญ่ ในพื้นที่ใกล้เคียงกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ทำให้สถานที่มีความพร้อมในการรับผู้เข้าอบรมฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งสถานบริการสุขภาพดังกล่าวเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายดูแลประชาชนที่อยู่ในเขตรับผิดชอบร่วมกัน เป็นประจำ ต่อเนื่อง ด้วยทีมสหวิชาชีพเพื่อเพิ่มคุณภาพให้มีมาตรฐานใกล้เคียงกันและมีการบริหารจัดการใช้ทรัพยากรร่วมกัน¹⁰ มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวออกตรวจร่วมด้วย และพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวเป็นกำลังหลักในทีมสหวิชาชีพ ทำให้สถานบริการสุขภาพที่เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานมีความพร้อม ทั้งวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ บุคลากรและครอบครัวของผู้ป่วย

ด้านกระบวนการ พบว่า แผนการจัดโครงการอบรม กิจกรรมการอบรมต่างๆ การนิเทศติดตามของอาจารย์ เป็นไปตามแผนการดำเนินการโครงการ ทุกขั้นตอนมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และได้รับความร่วมมือในการอำนวยความสะดวกความจากทุกภาคส่วน ไม่พบปัญหาและอุปสรรคในการจัดโครงการอบรมครั้งนี้ โดยโครงการอบรมนี้ได้มีการบรรจุไว้ในแผนปฏิบัติการของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ และมีการดำเนินการจัดกิจกรรมตามโครงการตั้งแต่ขั้นวางแผน (plan) ขั้นดำเนินการ (do) จนถึงขั้นประเมินและรายงานผล (check)

ซึ่งเป็นการดำเนินกิจกรรมของทุกๆ โครงการ เช่นเดียวกันกับการวิจัยประเมินผลโครงการโภชนาการ ต่อการให้ความรู้ด้านโภชนาการของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์¹² ที่มีการดำเนินการตามโครงการนิเทศการหม่กรรมวิชาการโภชนาการ ซึ่งเป็นโครงการในรายวิชาโภชนาการ และวางแผนจัดโครงการนี้ไว้ใน master plan ของฝ่ายวิชาการไว้ล่วงหน้า มีการจัดตารางสอนของอาจารย์ไว้พร้อม และให้อาจารย์ทุกคนในกลุ่มวิชามีการปฏิบัติหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มที่ เป็นไปตามแผนที่วางไว้ ทำให้กิจกรรมของนักศึกษามีอาจารย์นิเทศติดตามกำกับอย่างเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลถึงด้านผลลัพธ์อันจะเป็นข้อมูลในการตัดสินใจในการจัดโครงการอบรมหลักสูตรนี้ต่อไป ดังการศึกษาของพันธ์ทิพา อินทรสร และวงศา เลหาศิริวงศ์¹³ ศึกษาการประเมินผลโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดโรคเมรั้ง โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และหลอดเลือด จังหวัดชัยภูมิ ตามโครงการเฉลิมพระเกียรติ 57 พรรษา มหาวชิราลงกรณ์ กรณีศึกษาบ้านลาดใต้ ที่มีการวางแผนการดำเนินงาน มีการเตรียมความพร้อมกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง มีการดำเนินการทำประชาคมหมู่บ้านเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรค ซึ่งประชาชนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ส่งผลให้ด้านผลลัพธ์ประชาชนมากกว่า 3/4 (ร้อยละ 76.54) มีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายในระดับสูง ทุกครอบครัวเข้าร่วมโครงการ มีการปรับกระบวนการทำงาน หรือกิจกรรมต่างๆ ให้เข้ากับวิถีชีวิต ประชาชนพึงพอใจ ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมีดำเนินชีวิตในลักษณะนี้ได้อย่างยั่งยืน

ด้านผลลัพธ์ ประกอบด้วย

1) ผลการดำเนินงานโครงการ เป็นไปตามตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ สถานบริการสุขภาพส่งพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาเบื้องต้น) เข้าร่วมอบรมจำนวน 50 คน ผู้เข้าอบรมมีคะแนนผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ 60 ขึ้นไป ร้อยละ 100 และตอบวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกับโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ที่มีตัวชี้วัดของโครงการคือผู้เข้าอบรมมีจำนวนตามที่กำหนด และผู้เข้าอบรมต้องมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า

2.00 ร้อยละ 90 เป็นการกำหนดตัวชี้วัดที่มีลักษณะเดียวกัน แต่จากการทบทวนวรรณกรรมไม่พบว่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ได้ทำวิจัยประเมินโครงการไว้ จึงไม่ทราบว่าบรรลุตัวชี้วัดหรือไม่

2) คุณภาพผู้เข้าอบรม พบว่า คะแนนความรู้หลังการอบรมสูงกว่าก่อนอบรม ในประเด็นนี้แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของโครงการอบรมว่าสามารถผลิตพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่มีความรู้และมีสมรรถนะในการให้การพยาบาลแก่ครอบครัว โดยสามารถประยุกต์ใช้แนวคิดทางด้านครอบครัวเพื่อให้การดูแลสุขภาพครอบครัวในทุกระยะ พัฒนาการทั้งในภาวะปกติ ภาวะเสี่ยงและครอบครัวที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนได้ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมไม่พบว่ามีผลของคุณภาพผู้เข้าอบรมในโครงการอบรมหลักสูตรนี้ แต่มีการประเมินโครงการที่มีลักษณะการประเมินผลแบบเดียวกัน คือการศึกษาของสกลสุภา อภิชาตบุญโชค¹² ที่ศึกษาประเมินโครงการโภชนาการ ต่อการให้ความรู้ด้านโภชนาการของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ โดยการจัดโครงการนิเทศการหม่กรรมวิชาการโภชนาการ ให้นักศึกษาได้เรียนรู้ด้วยการทำโครงการให้โภชนาการแก่ประชาชน เมื่อสิ้นสุดโครงการ วัดการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับโภชนาการโดยการประเมินตนเอง พบว่า นักศึกษามีความรู้ในระดับดี ($\bar{X} = 4.24$, $SD = .66$) และมีทักษะเกี่ยวกับการให้โภชนาการในรูปแบบนิเทศการอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.35$, $SD = .64$)

3) ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ส่วนมากเป็นข้อเสนอแนะที่ต้องนำมาปรับปรุงแก้ไขในการจัดทำโครงการครั้งต่อไป โดยเฉพาะในเรื่องของระยะเวลาในการเรียนทฤษฎีและฝึกปฏิบัติ รวมทั้งการมอบหมายงานให้จัดทำรายงานต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของแหล่งฝึก และผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวจะสามารถเป็นอาจารย์พี่เลี้ยงได้ เมื่อมีการจัดการอบรมครั้งถัดไป

4) การพัฒนาหลักสูตร ในการประเมินโครงการอบรมครั้งนี้ อาจารย์กรรมการหลักสูตรได้ประชุมระดมความคิด (brainstorm) ปรับปรุงในส่วนของกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน การทำกรณีศึกษา การทำนวัตกรรม การศึกษาดูงานการประเมินผลหลังอบรม และปรับปรุงแบบฟอร์มรายงานต่างๆ พร้อมทั้งแบบประเมินรายงานตามข้อเสนอแนะของผู้เข้าอบรม

ในส่วนที่คิดว่าเหมาะสม เพื่อใช้ในการจัดการโครงการอบรมครั้งต่อไป การปรับปรุงพัฒนากิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ ผู้วิจัยได้กำหนดรูปแบบและวิธีการปรับปรุงเป็นเหมือนการวิจัยและพัฒนา ที่ประกอบไปด้วย ระยะที่ Research: R1; Analysis ระยะที่ 2 Development: D1; Design and Development ระยะที่ 3 Research: R2; Implementation และ ระยะที่ 4 Development: D2; Evaluation ดังการศึกษาของ สกลสุภา อภิษฐ์บุญโชค¹⁴ ได้ทำการวิจัยพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและความสามารถในการประเมินสภาพปัญหาการหายใจในผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดของนักศึกษาพยาบาล โดยนำมาปรับใช้กับการประเมินโครงการอบรมครั้งต่อไป ซึ่งในระยะที่ 1 ศึกษาสภาพการณ์และความต้องการของผู้เข้าอบรม ระยะที่ 2 ปรับปรุงกิจกรรม แบบฟอร์มรายงานต่างๆ และแบบประเมินรายงาน ตามที่ผู้เข้าอบรมต้องการ พร้อมทั้งปรับปรุงแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ระยะที่ 3 นำกิจกรรม แบบฟอร์มรายงานต่างๆ และแบบประเมินรายงานที่ปรับปรุงแล้วไปใช้ในโครงการอบรมครั้งต่อไป และระยะที่ 4 ประเมินผลแบบ 360 องศา หรือเป็นการศึกษาสภาพการณ์ในวงจรวิจัยและพัฒนาครั้งที่ 2 ต่อไป

5) การตัดสินใจในการจัดทำโครงการอบรมหลักสูตรต่อไป พบว่า กรรมการหลักสูตรมีความคิดเห็น ตรงกันและลงมติเห็นชอบให้นำมีการข้อเสนอแนะของผู้เข้าอบรมครั้งนี้ มาปรับปรุงกิจกรรมการอบรมหลักสูตรในครั้งต่อไป และเนื่องด้วยหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวนี้ เป็นการโครงการที่ต้องจัดทำขึ้นเพื่อตอบสนองนโยบายของกระทรวงที่เน้นการพัฒนาาระบบเครือข่ายการบริการปฐมภูมิในระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System-DHS) และตอบสนองความต้องการของสถานบริการในพื้นที่และแผนจัดระบบบริการสุขภาพ (service plan) ของเขตบริการสุขภาพที่ ๑๐ จึงต้องจัดโครงการอบรมหลักสูตรต่อไป

สรุป

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าโครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการวิจัยประเมินโครงการมีส่วนทำให้เกิดการพัฒนางานที่อยู่ประจำสู่การวิจัย (routine

to research) ทำให้เห็นข้อบกพร่องในงาน ซึ่งปัจจุบันเป็นที่นิยมในการใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาคนเพื่อให้นักพัฒนางานเป็นการขับเคลื่อนหน่วยงานสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organization) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบซีบี (CIPP Model) ในการประเมินผล ที่มีรายละเอียดและปัจจัยที่ให้ประเมินชัดเจน ประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านบริบท ได้แก่ หลักการเหตุผล วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และแผนการดำเนินงาน 2) ด้านปัจจัยเบื้องต้น ได้แก่ วิทยาการและอาจารย์นิเทศภาคปฏิบัติ วัสดุอุปกรณ์ และเครื่องมือเครื่องใช้ ช่วงเวลา สถานที่ การประชาสัมพันธ์ และงบประมาณการดำเนินงาน 3) ปัจจัยด้านกระบวนการ ได้แก่ การวางแผน การดำเนินกิจกรรมต่างๆ การติดตามกำกับของคณาจารย์ การอำนวยความสะดวกและปัญหาและอุปสรรค 4) ปัจจัยด้านผลลัพธ์ ได้แก่ ผลการดำเนินการฝึกอบรม คุณภาพของผู้เข้าอบรม ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การพัฒนาหลักสูตร และการตัดสินใจในการจัดทำโครงการอบรมหลักสูตรต่อไป ซึ่งปัจจัยทั้ง 4 อย่าง ทำให้สามารถประเมินผลการดำเนินงานได้อย่างชัดเจน เมื่อเห็นความชัดเจนก็จะสามารถมองเห็นปัญหาที่จะนำมาแก้ไขและพัฒนาและปรับปรุง และนำไปใช้ในการจัดโครงการครั้งต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ ท่านศาสตราจารย์สุชนิเทศ เขตสุภาพ ที่ 10 และผู้อำนวยการ ที่ผลักดันให้เกิดโครงการอบรม และรองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ รวมทั้งหัวหน้าฝ่ายฝึกอบรมและศิษย์เก่าสัมพันธ์ ที่สนับสนุนและชี้แนะให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดำเนินการโครงการ และขอขอบคุณกรรมการหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว บุคลากร และเจ้าหน้าที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ บุคลากรและเจ้าหน้าที่ในสถานที่ฝึกปฏิบัติงานและศึกษาดูงาน ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินโครงการอบรมครั้งนี้ ทำให้การดำเนินงานบรรลุผลตามเป้าหมายตามที่กำหนด ส่งผลให้เขตสุขภาพที่ 10 มีพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวที่มีความรู้และสมรรถนะในการดูแลสุขภาพครอบครัวและผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งทั้งหมดทั้งมวลส่งผลทำให้เกิดการวิจัยประเมินโครงการครั้งนี้ขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ต้องการวิชาการให้มีการพัฒนาและก้าวหน้าต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. inistry of Public Health. District Health System (DHS). Nonthaburi: Health Administration Division; 2014.
2. The Prime Minister. Summary of National Economic and Social Development Plan (The 12th Edition 2017-2026). Available from: <http://www.nesdb.go.th/download/plan.pdf>. Retrieved November 20, 2018.
3. Jongudomkarn D. Family Health Nursing: Theory and application for families with crisis situations. Nonthaburi: Beyond Enterprise CO; 2015.
4. Wiboonsri R. Project Evaluation: Concepts and Practices. 8th ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2013.
5. Buasonte R. Integrative approach for research and evaluation. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2012.
6. Srisatidnarakul B. The methodology in nursing research. 5th ed. Bangkok: You and I Intermedia Partnership; 2010.
7. Sawangdee Y. Content Analysis. The Institute for Population and Social Research, Mahidol University. Available from: www.spu.ac.th/research/files/pdf. Retrieved November 22, 2018.
8. Boromarajonani College of Nursing *Chakriraj*. Training Program of Nursing Specialty in Family Nursing Practitioner. Available from: <http://www.ckr.ac.th/>. Retrieved November 24, 2018.
9. Thailand Nursing and Midwifery Council. Thailand Nursing and Midwifery Announcement : Criteria for the Preparation of Specialized Nursing Training Programs. Available from: <https://www.tnmc.or.th/news/>. Retrieved November 24, 2018.
10. Ministry of Public Health. Guidelines of Primary care cluster for Care Unit. [Internet]. 2016 [cited 2018 Nov 25] Available from: http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/Guidelines%20PCC.pdf.
11. Boromarajonani College of Nursing Sanpasithiprasong. Action plan for financial year 2018. Strategy and Quality assurance Division; 2018.
12. Apichutboonchock, S. Evaluation of Nutrition Project for Nutrition Education Enhancement among Baccalaureate Nursing Students in Boromarajonani College, Sanpasithiprasong. *Vajira Med J* 2015; 59(1): 47-57.
13. Intarasorn P, Laohasiriwong W. Evaluation of Health Behavior Modification Village to Reduce Cancer, Hypertension, Cardiovascular Disease in Chaiyaphum Province for the 57th Anniversary Commemoration Maha Wachiralongkorn Project: A Case Study of Ban Lad Tai . *KKU Res J (GS)* 2012; 12 (2): 30-41.
14. Apichutboonchock S. The development of a case study learning model for developing student nurses' competency in respiratory assessment in a newborn intensive care unit. *Vajira Med J* 2015; 59(3): 25-34.