

ประเมินผลการอบรมหลักสูตร การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการ
สาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

Evaluation of the Training Course on Provision of Contraceptive Services for
Professional Nurses and Public Health Officers in Health Regional ๑๐th ,๒๐๑๙

สุกานดา แก้วล้อมบึง
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการประเมินผลการอบรมภายหลังสิ้นสุดการอบรม เกี่ยวกับความพึงพอใจในการจัดอบรม รวมทั้งเป็นการประเมินพฤติกรรมของผู้ผ่านการอบรม เมื่อกลับไปปฏิบัติงานตามหน่วยงานต้นสังกัด โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริคร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสต๊อฟเฟิลปีม เพื่อประเมินผลการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เก็บข้อมูลจาก ผู้ร่วมอบรมฯ และ ผู้บังคับบัญชาระดับต้นของผู้เข้าอบรม ฯ รวมจำนวน ๔๘ คน เครื่องมือวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม โดยใช้เครื่องมือ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) สถิติที่ใช้ คือ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่ม ตัวอย่างก่อนและหลังการอบรม โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๕

ผลการศึกษา พบว่า ข้อมูลทั่วไป ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๙๖.๔๓ มีอายุระหว่าง ๔๑ – ๕๐ ปี ร้อยละ ๓๙.๒๘ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ ๙๒.๘๕ และทุกคนมีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ๑) การประเมินความพึงพอใจด้านปฏิกริยา ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๓๕ เมื่อพิจารณาประเด็นย่อย พบว่า ความพึงพอใจต่อด้านบริบท ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๔๙ ความพึงพอใจด้านปัจจัยนำเข้า ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๖ ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๓๖ และความพึงพอใจด้านผลผลิต ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คือ ๔.๔๐ ๒) การประเมินด้านพฤติกรรมประเมินด้านพฤติกรรม เป็นการประเมินคุณลักษณะหรือพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้ผ่านการอบรม ทำการประเมินตนเองภายหลังการสิ้นสุดการอบรม ตามสมรรถนะของตามสมรรถนะทางการพยาบาล คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) บริการที่ดี (Service Mind) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (M : Mastery/Expertise) การทำงานเป็นทีม (Teamwork) ภาพรวมมีคุณลักษณะหรือแสดงพฤติกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๕ เมื่อพิจารณาแต่ละสมรรถนะพบว่า ผู้ผ่านการอบรมมีสมรรถนะ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๔ มีสมรรถนะ บริการที่ดี (Service Mind) อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๐ มีสมรรถนะ การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (M : Mastery/Expertise) อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๑ มีสมรรถนะ การทำงานเป็นทีม (Teamwork) อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๕ ๓) การประเมินด้านผลลัพธ์ พบว่า ภาพรวมความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๑ โดยมีความพึงพอใจการใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๓๑ มีความพึงพอใจในการใช้ทักษะในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๒ และมีความพึงพอใจต่อการมีทัศนคติที่ดีต่องาน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๐ มีค่าคะแนนเฉลี่ยคะแนนความรู้หลังการอบรมมากกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < ๐.๐๕) โดยหลังการอบรมมีคะแนน เฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้น ๓.๐๓ คะแนน ด้านการประเมินผลการฝึกปฏิบัติ พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐๐ มีประสบการณ์การให้บริการ ฝังยาคุมกำเนิด ชนิด ๑ หลอด และ ๒ หลอด เฉลี่ย ๕.๔๖ ราย/คน และถอดยาฝังคุมกำเนิด เฉลี่ย ๐.๖๐ ราย/คน ด้านการประเมินทักษะ และขั้นตอนการฝึกปฏิบัติให้บริการฝังยาคุมกำเนิดและถอดยาฝัง

คุณกำเนิดรายบุคคล พบว่า ผู้เข้าอบรม คะแนนเฉลี่ย ๙๔.๔๒ คะแนน (คะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน) เมื่อติดตามผล การปฏิบัติงาน ภายหลังการอบรม ๒ เดือน พบว่า ผู้บังคับบัญชาในระดับต้นมีความคิดเห็นว่าคุณได้บังคับบัญชาให้มีการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานในเรื่อง การนำความรู้จากการฝึกอบรมมาประยุกต์ใช้ในการทำงานระดับมากที่สุด ร้อย ละ ๙๐.๐ รองลงมา คือ การทำงานมีประสิทธิภาพดีขึ้น นำความรู้ ประสบการณ์มาถ่ายทอดแก่เพื่อนร่วมงานระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๐ และ ๖๕ ตามลำดับ

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ จะเห็นได้ว่า ผู้เข้าอบรมเกิดความสนใจ กระตือรือร้น เกิดการมีส่วนร่วมในการ เรียนรู้มากขึ้น มีความพึงพอใจต่อการอบรมในภาพรวม และเมื่อติดตามผลการดำเนินงานหลังผ่านการอบรมไปแล้ว ๒ เดือน จากผู้บังคับบัญชาในระดับต้น พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานในเรื่อง การนำความรู้จากการฝึกอบรมมา ประยุกต์ใช้ในการทำงานระดับมากที่สุด โดยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี ให้มีประสิทธิภาพดีขึ้นต่อไป ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาหลักสูตร คือ รูปแบบการจัดกิจกรรมที่ควรจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง แต่ควรจัดการอบรมในช่วง ที่กลุ่มเป้าหมายเปิดภาคเรียน ขยายเวลาในการฝึกปฏิบัติ เพื่อให้ผู้รับการอบรมได้ฝึกประสบการณ์มากขึ้น มีการศึกษา ติดตามผลระยะยาวต่อเนื่องไปอีกจากระยะเวลา ๒ เดือน เป็นระยะเวลา ๖ เดือน ๑๒ เดือน ทั้งนี้การดำเนินงานตาม ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๙ นอกจากการส่งเสริมการ คุณกำเนิดที่มีประสิทธิภาพสูงในวัยรุ่นแล้ว การสร้างความรอบรู้ ทักษะ เกี่ยวกับเรื่องทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ให้กับ วัยรุ่นก็เป็นสิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง ตลอดจนการสร้างความรู้ความตระหนักให้แก่ครอบครัวถึงความจำเป็นในการสอนเพศศึกษา แก่บุตรหลาน ไม่ควรโยนภาระหน้าที่ให้แก่โรงเรียน หรือเจ้าหน้าที่ ฉะนั้นทุกคนในสังคมมีบทบาทหน้าที่ในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไป

๑. บทนำ

แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี (ด้านสาธารณสุข) ใช้กรอบยุทธศาสตร์ ๔ excellence เป็นแนวทางใน การทบทวน ได้แก่ ๑.Prevention & Promotion Excellence(ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ) ๒. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ) ๓.People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) และ ๔.Governance Excellence (บริหารจัดการเป็นเลิศ) ได้กำหนดแผนบูรณาการเรื่องการพัฒนาศักยภาพตามช่วงวัย โดยมี เป้าหมายหลักคือคนไทยมีศักยภาพ คนไทยทุกช่วงวัยมีความมั่นคงในชีวิตและคนไทยมีครอบครัวอบอุ่นเข้มแข็ง มีคุณธรรมจริยธรรม เมื่อพิจารณาปัญหาสุขภาพตามกลุ่มวัยพบว่า มีลักษณะเฉพาะตามกลุ่ม ในกลุ่มเด็กวัยรุ่น/ นักศึกษา อายุ ๑๕ - ๒๑ปี การตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นยังเป็นปัญหาและมีความรุนแรงมากขึ้นในสังคมไทย ส่งผล ให้เด็กที่เกิดมีพัฒนาการไม่สมวัยและมีโอกาสสูงที่จะกลายเป็นเด็กด้อยโอกาสหรือถูกทอดทิ้ง กลายเป็นปัญหา สังคมตามมา จากข้อมูลอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๕ - ๑๙ ปีของประเทศไทยในระยะ ๕ ปีที่ผ่านมา (๒๕๕๘ - ๒๕๖๒) ถึงแม้อัตราการคลอดจะลดลงจาก ๔๕.๔ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน ใน พ.ศ. ๒๕๕๘ เหลือ ๓๐.๒ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน ใน พ.ศ. ๒๕๖๒ (สำนักอนามัยการ เจริญพันธุ์ ประมวลผลข้อมูลฐานทะเบียนราษฎร จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข) แต่ยังคงร่วมกันดำเนินงานอย่างต่อเนื่องจริงจังเพื่อไปสู่เป้าหมายภายใต้ยุทธศาสตร์การป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๙ ที่ตั้งเป้าหมายลดอัตราการคลอดใน วัยรุ่นอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี เหลือไม่เกิน ๒๕ ต่อพัน ภายใน พ.ศ. ๒๕๖๙ นโยบายรัฐบาลกำหนดเป็นวาระแห่งชาติ สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องที่ทั่วโลกให้ความสำคัญและตื่นตัวที่จะหามาตรการป้องกัน และแก้ไขการวัดอัตราการการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งรวมถึงการตั้งครรภ์ที่สิ้นสุดลงการคลอดมีชีพ (Live birth) การคลอดไร้ชีพ (Stillbirth) การทำแท้ง (Induced abortion) และการแท้งเอง (Miscarriage) องค์การ ระหว่างประเทศ เช่น องค์การสหประชาชาติ และองค์การอนามัยโลก ได้ใช้อัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ ๑๕-๑๙ ปี (Adolescent Birth Rate) ในการติดตามสถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแทนอัตราการตั้งครรภ์ ข้อมูล

สถานการณ์การตั้งครรภ์และตั้งครรภ์ซ้ำใน เขตสุขภาพที่ ๑๐ จาก HCD กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๑ พบว่า อัตราคลอดในวัยรุ่น อายุ ๑๕-๑๙ ปีต่อหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน เท่ากับ ๒๒.๔๒ และเมื่อแยกเป็นรายจังหวัดพบว่า จังหวัดที่มีอัตราการคลอดสูงสุดคือ จังหวัดยโสธร รองลงมา คือ จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดศรีสะเกษ และจังหวัดอุบลราชธานี ตามลำดับ (๓๒.๖๑ , ๒๘.๔๔, ๒๓.๖๙, ๒๑.๕๔, ๑๖.๑๑ ตามลำดับ) ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำภาพรวม ใน ปี๒๕๖๐-๒๕๖๑ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๖๗ และ ๑๔.๔๑ ตามลำดับ และที่สำคัญคือ วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์เป็นนักเรียน ร้อยละ ๙.๒๔ วัยรุ่นเหล่านี้ขาดวุฒิภาวะในการจัดการกับปัญหาชีวิตที่เกิดขึ้น วัยรุ่นบางคนไม่ทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ ทำให้ไม่ได้ดูแลสุขภาพ ร่างกาย บุตรของแม่วัยรุ่นมักประสบปัญหาสุขภาพไม่สมบูรณ์แข็งแรง บางรายหาทางออกโดยวิธีการทำแท้ง ผลจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย อาจทำให้ตกเลือด ติดเชื้อ รุนแรงจนอาจเสียชีวิตได้ บางรายก็ต้องออกจากโรงเรียน เนื่องจากอับอายส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของแม่วัยรุ่นในอนาคต องค์การอนามัยโลกและราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย แนะนำให้แม่วัยรุ่นหลังคลอด/ หลังแท้งใช้วิธีคุมกำเนิดชนิดห่วงอนามัย และยาฝังคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำเนื่องจากเป็นวิธี คุมกำเนิดที่ออกฤทธิ์ได้นานตั้งแต่ ๓ และ ๕ ปี แต่จากข้อมูล จาก HCD กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๑ พบว่า ร้อยละการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่หลังคลอดหรือหลังแท้งบุตร มีเพียงร้อยละ ๑๘.๑๐ (น้อยกว่าร้อยละ ๘๐) คุมกำเนิดด้วยวิธีกึ่งถาวรด้วยวิธีการห่วงอนามัยและยาฝังคุมกำเนิด ร้อยละ ๕๙.๙๖ (มากกว่าร้อยละ ๘๐) องค์การอนามัยโลกและราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย แนะนำให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดใช้วิธีคุมกำเนิดชนิดห่วงอนามัยและยาฝังคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ เนื่องจากเป็นวิธีคุมกำเนิดที่ ออกฤทธิ์ได้นานตั้งแต่ ๓-๑๐ ปี เพื่อเว้นช่วงการมีบุตรออกไปจนกว่าร่างกายพร้อมที่จะมีบุตรคนต่อไปสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนค่าบริการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย ภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพ ให้แก่หญิงไทยที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ทุกสิทธิการรักษาที่อยู่ในภาวะหลังคลอดหลังแท้งหรือต้องการคุมกำเนิด ทำให้สถานบริการสาธารณสุขจัดหาเวชภัณฑ์คุมกำเนิดกึ่งถาวรประเภทยาฝังคุมกำเนิดและห่วงอนามัยเพิ่มมากขึ้น แต่พบว่าสามารถให้บริการได้น้อย เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากรฝังยาคุมกำเนิดที่ยังมีไม่เพียงพอส่วนใหญ่จะอยู่ที่โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ บางส่วนเปลี่ยนบทบาทหน้าที่รับผิดชอบไม่สามารถให้บริการได้ และผู้ให้บริการยังขาดความมั่นใจในการให้การปรึกษาเพื่อแก้ไขภาวะแทรกซ้อนจากการฝังยาคุมกำเนิด รวมถึงการประชาสัมพันธ์เพื่อให้วัยรุ่นและพ่อแม่ผู้ปกครองยังไม่ทราบข้อมูลการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง ส่งผลให้วัยรุ่นที่มีความต้องการคุมกำเนิดด้วยการฝังยาคุมกำเนิดไม่สามารถเข้าถึงบริการฝังยาคุมกำเนิดได้อย่างทั่วถึง

ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานีร่วมกับสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัยแลบริษัท MSD จึงได้จัดทำโครงการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาล และ นักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ขึ้น มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาล วิชาชีพ/นักวิชาการสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานวางแผนครอบครัว ณ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล สามารถให้บริการ ฝังยาคุมกำเนิด ตลอดจนแก้ปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากวิธีคุมกำเนิดชนิดยาฝังคุมกำเนิดแก่ผู้รับบริการได้ อย่างถูกต้องและเหมาะสม รวมทั้งให้วัยรุ่นอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ได้เข้าถึงบริการยาฝังคุมกำเนิด เพื่อเว้นช่วงการมีบุตร ออกไปจนกว่าร่างกายพร้อมที่จะมีบุตรคนต่อไป และหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้เข้าถึงบริการวิธีคุมกำเนิดที่หลากหลายวิธีอีกด้วย ทั้งนี้

หลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาล และ นักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ได้มีเนื้อหาสาระละเอียดวิชา เกี่ยวกับสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในแม่วัยรุ่น การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่หลังคลอดหรือหลังแท้งบุตร ทักษะการให้คำปรึกษา การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด ยาฝังคุมกำเนิด อาการข้างเคียง ข้อห้าม และการรักษา ทักษะการฝังและถอดยาฝังคุมกำเนิด การพัฒนาทักษะการสื่อสาร และการติดตามประเมินผล โดยที่รายละเอียดของเนื้อหาได้มีการพัฒนาโดยวิทยากรเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง จากศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๑๐ คือ วิทยากรจากศูนย์สุขภาพจิตที่ ๑๐ (กรมสุขภาพจิต) วิทยากรที่เป็นสูติแพทย์จากโรงพยาบาลประจำจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๐ (วิทยากรในพื้นที่) และวิทยากรจากศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี (กรมอนามัย) เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ และเมื่อการดำเนินการหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาล และ นักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ได้เสร็จสิ้นลง ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ได้มีการดำเนินการติดตามผลผู้ผ่านการอบรมภายหลังการสิ้นสุดการอบรม ๓ เดือน ตามเกณฑ์การประกันคุณภาพฝึกอบรม กรมอนามัย ปีงบประมาณ ๒๕๕๔ อย่างต่อเนื่อง

ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาการประเมินผลการอบรมภายหลังสิ้นสุดการอบรม ภายใต้กรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริก ๑) การประเมินระดับปฏิกิริยา ร่วมกับกรอบแนวคิด CIPP Model ภายใต้บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการผลิต และผลผลิต ๒) การประเมินระดับพฤติกรรม และ ๓) การประเมินระดับผลลัพธ์ ตลอดจนการประเมินปัจจัยที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ที่ได้จากการประเมินผลการอบรมหลักสูตร ภายหลังจากสิ้นสุดการอบรมเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานจัดอบรมใน ครั้งต่อไปให้ดียิ่งขึ้น

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริกพร้อมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตีฟเฟิลปีม

วัตถุประสงค์เฉพาะ

- ๑) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการอบรมของผู้เข้าอบรมหลักสูตรหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
- ๒) เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมต่อการจัดอบรมหลักสูตรหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
- ๓) เพื่อประเมินสมรรถนะของผู้เข้าอบรมภายหลังการอบรมหลักสูตรหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จากการประเมินของผู้บังคับบัญชาระดับต้น ภายหลังจากสิ้นสุดการอบรม

๓. ขอบเขตงาน/ วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา

๓.๑ ขอบเขตการวิจัย

จากการศึกษาเรื่อง ประเมินผลการอบรมหลักสูตร การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาล วิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ กำหนดขอบเขตในการวิจัย ดังนี้

๓.๑.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยทำการศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามกรอบแนวคิดของ

เคิร์กแพทริก ในระดับปฏิกิริยา (Reaction) ระดับพฤติกรรม (Behavior) และระดับผลลัพธ์ (Result) ร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตีฟเฟิลบีม ภายใต้บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต

๓.๑.๒ ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

๓.๑.๒.๑ ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝึงคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและ
นักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๓.๑.๒.๒ ผู้บังคับบัญชาของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝึงคุมกำเนิด สำหรับพยาบาล
วิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๓.๑.๓ ด้านพื้นที่ /ระยะเวลา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาภายใต้บริบทของบุคลากรที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยา
ฝึงคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
โดยระยะเวลาในการศึกษาคือ ๑ มีนาคม - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

๓.๑.๔ นิยามศัพท์

การประเมินผลการอบรม หมายถึง การติดตามผลผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝึง
คุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

**หลักสูตรการให้บริการยาฝึงคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ หมายถึง** หลักสูตรการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ/นักวิชาการ
สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานวางแผนครอบครัว ณ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ดำเนินการในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อให้สามารถให้บริการฝึง
ยาคุมกำเนิด ตลอดจนแก้ปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากวิธีคุมกำเนิดชนิดยาฝึงคุมกำเนิดแก่ผู้รับบริการได้
อย่างถูกต้องและเหมาะสม

คุณลักษณะของผู้ผ่านการอบรม หมายถึง ช่วงอายุ ระดับการศึกษา หน่วยงานในสังกัด สายงาน
ระดับตำแหน่ง

การประเมินระดับปฏิกิริยา (Reaction) หมายถึง การประเมินโดยอาศัยกรอบแนวคิด CIPP
Model ของสตีฟเฟิลบีม ภายใต้บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต

การประเมินระดับพฤติกรรม (Behavior) หมายถึง การประเมินผลการปฏิบัติงาน เกี่ยวข้องกับการ
นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง

การประเมินระดับผลลัพธ์ (Result) หมายถึง การประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับจากการ
อบรม ไม่ว่าจะเป็นการใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน การใช้ทักษะในการปฏิบัติงาน และการมีทัศนคติที่ดีต่องาน

๓.๑.๕ วิธีการดำเนินงาน ดังนี้

ขั้นที่ ๑ สํารวจความต้องการ การอบรมยาฝึงคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการ
สาธารณสุข ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ ๑๐ โดยการส่งหนังสือราชการไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และส่ง
ต่อไปที่โรงพยาบาลในสังกัด โดยแนบแบบสำรวจความต้องการยาฝึงคุมกำเนิด ซึ่งประกอบด้วย จำนวนผู้
ให้บริการยาฝึงคุมกำเนิดในโรงพยาบาล จำนวนผู้ที่ต้องการสมัครเข้ารับการอบรม อัตราการการคลอดของ
หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ร้อยละการตั้งครรภ์ซ้ำ และร้อยละการคุมกำเนิดในพื้นที่ ตลอดจนช่วงเวลาที่ต้องการ
ฝึกอบรม โดยดำเนินการในช่วงเดือน พฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๑

ขั้นที่ ๒ ประชาสัมพันธ์และคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรม ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ ได้ดำเนินการส่งหนังสือ
ราชการในการประชาสัมพันธ์ไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้สำนักงานสาธารณสุขประชาสัมพันธ์

และคัดเลือกผู้เข้าร่วมอบรมฯ ส่งรายชื่อมายังศูนย์อนามัยที่ ๑๐ เพื่อคัดเลือกและทำหนังสือเชิญเข้าร่วม
อบรมต่อไป โดยดำเนินการในช่วงเดือน มกราคม ๒๕๖๒ การคัดเลือกผู้เข้าร่วมอบรม มีผู้สนใจส่งรายชื่อ
สมัครเข้ารับการอบรม จาก ๕ จังหวัด จำนวนทั้งสิ้น ๕๐ ราย ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพทั้งหมด แบ่งเป็น
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๕ ราย โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๒๐ ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
จำนวน ๒๐ ราย และ รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ กรมอนามัยจำนวน ๕ ราย หลักเกณฑ์ในการ
คัดเลือก คือ พยาบาลวิชาชีพที่มาจากโรงพยาบาลชุมชน ประจำที่คลินิกวัยรุ่น และสามารถที่จะให้บริการได้
สรุป ผู้เข้ารับการอบรม จำนวน ๓๐ คน

ขั้นที่ ๓ ประชุมเตรียมทีมวิทยากรและผู้จัด เพื่อเตรียมการอบรมการฯ จัดในวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์
๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๖.๐๐ น. ณ ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี ผู้ร่วมประชุมทั้งหมด ๑๐ ท่าน ประกอบด้วย
วิทยากรเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง จากศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ ๑๐ คือ วิทยากรจากศูนย์สุขภาพจิตที่
๑๐ (กรมสุขภาพจิต) วิทยากรที่เป็นสูติแพทย์จากโรงพยาบาลประจำจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๐ (วิทยากรในพื้นที่) และ
วิทยากรจากศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี (กรมอนามัย) โดยการนัดประชุมเพื่อเตรียมแผนการสอนตามความเชี่ยวชาญ
เฉพาะด้านของ แต่ละท่าน พร้อมการเอกสารการประเมินผล ได้แก่ ความรู้ โดยการทำแบบทดสอบก่อน- หลังการอบรม
ประเมินผลการฝึกปฏิบัติ สังเกตพฤติกรรม การตอบคำถาม และการมีส่วนร่วมของการทำกิจกรรม และการประเมินความ
พึงพอใจ ระหว่างการจัดอบรม รวมทั้งการเพิ่มเนื้อหาที่เป็นปัญหาในการทำงานในพื้นที่ เช่น การลงข้อมูลใน HDC การ
เพิ่มชั่วโมงในการสอนการให้คำปรึกษาแบบ Motivational Counseling โดยที่ประชุมลงความเห็นว่าจะเพิ่มเนื้อหาการลง
ข้อมูลใน HDC ในการชั่วโมงการบรรยายสถานการณ์ และเพิ่มเนื้อหาการให้คำปรึกษาแบบ Motivational Counseling
เป็น ๒ ชั่วโมง โดยใช้เวลาหลังการฝึกปฏิบัติในวันที่ ๑ การคัดเลือกแหล่งฝึกประสบการณ์ โดยการคัดเลือก โรงพยาบาลศรี
สะเกษ โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ และศูนย์อนามัยที่ ๑๐ กรมอนามัย

ขั้นที่ ๔ จัดอบรม ดำเนินการพัฒนาโดยจัดการอบรมการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาล
และนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ระหว่างวันที่ ๒๕ – ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๒
โดยได้รับความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง ส่งพยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมอบรม มีกระบวนการ
อบรมดังนี้

ก่อนการอบรม ทำแบบทดสอบก่อนการอบรม(ทดสอบความรู้)

ระหว่างการอบรม สร้างการมีส่วนร่วมและการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการอบรมในแต่ละกิจกรรม โดยใช้
กระบวนการเรียนรู้ แบบมีส่วนร่วม (Participator Learning)

หลังการอบรม ทำแบบทดสอบหลังการอบรม ทำแบบประเมินความพึงพอใจ

การประเมินผล ๑. ความรู้ โดยการทำแบบทดสอบ ก่อน-หลัง การอบรม

๒. ประเมินผลการฝึกปฏิบัติ สังเกตพฤติกรรม ตอบคำถาม และการมีส่วนร่วม

๓. การประเมินความพึงพอใจ

ขั้นที่ ๕ ประเมินผลการอบรม

การประเมินผลการอบรม ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริค ในระดับปฏิกิริยา (Reaction) ระดับ
พฤติกรรม (Behavior) และระดับผลลัพธ์ (Result) ร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตีฟเฟิลปิม
ภายใต้บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ได้แบ่งประเด็นการประเมินผลออกเป็น ๔ ประเภท คือ
๑. การประเมินด้านบริบทหรือสถานะแวดล้อม (Context Evaluation : C) ๒. การประเมินปัจจัยเบื้องต้นหรือ
ปัจจัยป้อน (Input Evaluation : I) ๓.การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation : P) ๔. การ
ประเมินผลผลิต (Product Evaluation : P) หลังการจัดอบรมฯแล้ว ๓ เดือน ได้มีการติดตามการดำเนินงาน

โดยประเมินจากการสอบถามกับผู้บริหารระดับต้นของผู้เข้าร่วมอบรม ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) ทางโทรศัพท์ ทาง Line Group และการเยี่ยมติดตาม

๓.๑.๖ วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive) เพื่อประเมินผลลัพธ์ (Results) ของผู้เข้าร่วมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ โดยใช้เครื่องมือ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน ๒ ชุด คือ ชุดที่ ๑ สำหรับผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริก ในระดับโดยมีระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้ ปฏิกริยา (Reaction) ร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม ภายใต้บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต (Learning) การประเมินในระดับพฤติกรรม (Behavior) และการประเมินในระดับผลลัพธ์ (Result) สำหรับชุดที่ ๒ สำหรับผู้บริหารระดับต้นของผู้เข้าร่วมอบรม โดยกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษา มีวิธีการวิจัย ดังนี้

๘.๑.๖.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๘.๑.๖.๒ เครื่องมือที่ใช้

๘.๑.๖.๓ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

๘.๑.๖.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

๘.๑.๖.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

๓.๑.๖.๑ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จำนวนทั้งสิ้น ๕๖ คน ประกอบด้วย

๑. ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๒๘ คน

๒. ผู้บังคับบัญชาระดับต้นของผู้เข้าอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๒๘ คน

กลุ่มตัวอย่างและขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยจำนวนประชากรทั้งหมด คือ ๕๖ คน ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง

๓.๑.๖.๒ เครื่องมือที่ใช้

สำหรับการศึกษางานวิจัยเรื่อง การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม โดยที่การสร้างเครื่องมือแบบสอบถามเกิดจากการศึกษาจากเอกสาร บทความ หนังสือ วารสารวิชาการ ฐานข้อมูลของหน่วยงานหรือสถาบันที่ได้ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินผลการอบรม ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริก ร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม ภายใต้บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต และข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด รวมทั้งพฤติกรรมบ่งชี้ นอกจากนี้ยังทำการศึกษานโยบาย ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ทั้งในรูปแบบหนังสือ สำเนาเอกสาร รายงาน และข้อมูลในระบบ internet แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูล และกำหนดขอบข่ายในการสร้างแบบสอบถาม จากกรอบแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวกับประเด็นของการศึกษา เพื่อนำมาวิเคราะห์และประมวลผลร่วมกับการศึกษาข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น ๒ ชุดดังนี้

แบบสอบถามชุดที่ ๑ สำหรับผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เพื่อประเมินผลหลักสูตรการ

ให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริคในระดับปฏิบัติการ (Reaction) ร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตีฟเฟิลปิม ภายใต้บริบทปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ระดับการเรียนรู้ (Learning) ระดับพฤติกรรม (Behavior) และระดับผลลัพธ์ (Result) ประกอบด้วย ๖ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ ช่วงอายุ ระดับการศึกษา หน่วยงานต้นสังกัด ตำแหน่งงาน และงานที่รับผิดชอบ

ส่วนที่ ๒ เป็นแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินระดับปฏิบัติการ ซึ่งประกอบด้วย ด้านต่าง ๆ ดังนี้ ๑. ด้านบริบท ๒. ด้านปัจจัยนำเข้า ๓. ด้านกระบวนการ ๔. ด้านผลผลิต รวมข้อคำถามทั้งสิ้น ๒๗ ข้อ โดยจะเป็นแบบสอบถาม ที่มีลักษณะแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ตามวิธีของ ลิเคิร์ท (Rensis Likert) (Likert, ๑๙๖๗) โดยจะกำหนดระดับความคิดเห็นออกเป็น ๕ ระดับดังนี้

๕	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมากที่สุด
๔	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมาก
๓	หมายถึง	เห็นด้วยระดับปานกลาง
๒	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อย
๑	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อยที่สุด

การแปลความหมายโดยใช้เกณฑ์การประเมินผลโดยอิงเกณฑ์หาค่าเฉลี่ย เมื่อทำการวิเคราะห์แปลผล และกำหนดระดับความคิดเห็น ๕ ระดับ โดยมีช่วงความกว้างเท่า ๆ กัน ซึ่งคำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงชั้นคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับการวัด}} \\ &= \frac{๕ - ๑}{๕} \\ &= ๐.๘ \end{aligned}$$

ดังนั้น การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมาตราวัดแบบอันตรภาคหรือแบบช่วง (Interval Scale) มีเกณฑ์ดังนี้

- ๔.๒๑ - ๕.๐๐ ความเห็นเกี่ยวกับการประเมินด้านปฏิบัติการ อยู่ในระดับมากที่สุด
- ๓.๔๑ - ๔.๒๐ ความเห็นเกี่ยวกับการประเมินด้านปฏิบัติการ อยู่ในระดับมาก
- ๒.๖๑ - ๓.๔๐ ความเห็นเกี่ยวกับการประเมินด้านปฏิบัติการ อยู่ในระดับปานกลาง
- ๑.๘๑ - ๒.๖๐ ความเห็นเกี่ยวกับการประเมินด้านปฏิบัติการ อยู่ในระดับน้อย
- ๑.๐๐ - ๑.๘๐ ความเห็นเกี่ยวกับการประเมินด้านปฏิบัติการ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ ๓ การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินสมรรถนะ โดยให้ผู้ประเมินพิจารณาว่าตนเอง มีคุณลักษณะหรือมีพฤติกรรมมากน้อยเพียงใดในปัจจุบัน ตามสมรรถนะ ทางกายภาพ รวมข้อคำถามทั้งหมด ๔๗ ข้อ โดยจะเป็นแบบสอบถาม ที่มีลักษณะแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ตามวิธีของ ลิเคิร์ท (Rensis Likert) โดยจะกำหนดระดับความคิดเห็นออกเป็น ๕ ระดับดังนี้

- ๕ หมายถึง มีความเห็นมากที่สุด
- ๔ หมายถึง มีความเห็นมาก
- ๓ หมายถึง มีความเห็นปานกลาง

๒ หมายถึง มีความคิดเห็นน้อย

๑ หมายถึง มีความคิดเห็นน้อยที่สุด

การแปลความหมายโดยใช้เกณฑ์การประเมินผลโดยอิงเกณฑ์หาค่าเฉลี่ย เมื่อทำการวิเคราะห์แปลผล และกำหนดระดับความคิดเห็น ๕ ระดับ โดยมีช่วงความกว้างเท่า ๆ กัน ซึ่งคำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ช่วงชั้นคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับการวัด}} \\ &= \frac{๕ - ๑}{๕} \\ &= ๐.๘\end{aligned}$$

ดังนั้น การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมาตรวัดแบบอันตรภาคหรือแบบช่วง (Interval Scale) มีเกณฑ์ดังนี้

๔.๒๑ - ๕.๐๐ ความคิดเห็นด้านพฤติกรรมตามสมรรถนะ อยู่ในระดับมากที่สุด

๓.๔๑ - ๔.๒๐ ความคิดเห็นด้านพฤติกรรมตามสมรรถนะ อยู่ในระดับมาก

๒.๖๑ - ๓.๔๐ ความคิดเห็นด้านพฤติกรรมตามสมรรถนะ อยู่ในระดับปานกลาง

๑.๘๑ - ๒.๖๐ ความคิดเห็นด้านพฤติกรรมตามสมรรถนะ อยู่ในระดับน้อย

๑.๐๐ - ๑.๘๐ ความคิดเห็นด้านพฤติกรรมตามสมรรถนะ อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ ๔ เป็นแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินระดับผลลัพธ์ ซึ่งประกอบด้วย การใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน การใช้ทักษะในการปฏิบัติงาน และการมีทัศนคติที่ดีต่องานรวมข้อคำถามทั้งสิ้น ๑๒ ข้อ โดยจะเป็นแบบสอบถาม ที่มีลักษณะแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ตามวิธีของ ลิเคิร์ท (Rensis Likert) โดยจะกำหนดระดับความคิดเห็นออกเป็น ๕ ระดับดังนี้

๕	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมากที่สุด
๔	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมาก
๓	หมายถึง	เห็นด้วยระดับปานกลาง
๒	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อย
๑	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อยที่สุด

การแปลความหมายโดยใช้เกณฑ์การประเมินผลโดยอิงเกณฑ์หาค่าเฉลี่ย เมื่อทำการวิเคราะห์แปลผล และกำหนดระดับความคิดเห็น ๕ ระดับ โดยมีช่วงความกว้างเท่า ๆ กัน ซึ่งคำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ช่วงชั้นคะแนน} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับการวัด}} \\ &= \frac{๕ - ๑}{๕} \\ &= ๐.๘\end{aligned}$$

ดังนั้น การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมาตรวัดแบบอันตรภาคหรือแบบช่วง (Interval Scale) มีเกณฑ์ดังนี้

๔.๒๑ - ๕.๐๐	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินด้านผลลัพธ์	อยู่ในระดับมากที่สุด
๓.๔๑ - ๔.๒๐	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินด้านผลลัพธ์	อยู่ในระดับมาก
๒.๖๑ - ๓.๔๐	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินด้านผลลัพธ์	อยู่ในระดับปานกลาง

๑.๘๑ - ๒.๖๐	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินด้านผลลัพธ์	อยู่ในระดับน้อย
๑.๐๐ - ๑.๘๐	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินด้านผลลัพธ์	อยู่ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ ๕ เป็นคำถามปลายเปิด ระบุผลงานเชิงประจักษ์ในการนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ ๖ เป็นคำถามปลายเปิด เป็นการแสดงข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒ การประเมินหลักสูตรและความพึงพอใจ ความพึงพอใจของผู้เข้ารับบริการเกี่ยวกับขั้นตอนการจัดอบรม ความรู้ ความสามารถ การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจโดยรวมต่อการฝึกอบรม

การแปลผลคะแนน

ระดับมากที่สุดหรือดีมาก (มากกว่าร้อยละ ๘๐ - ๑๐๐)	ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๔.๕๐ - ๕.๐๐
ระดับมากหรือดี (ร้อยละ ๗๐ - ๗๙)	ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๓.๕๐ - ๔.๔๙
ระดับปานกลางหรือพอใช้ (ร้อยละ ๖๐ - ๖๙)	ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๒.๕๐ - ๓.๔๙
ระดับน้อยหรือต่ำกว่ามาตรฐาน (ร้อยละ ๕๐ - ๕๙)	ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๑.๕๐ - ๒.๔๙
ระดับน้อยที่สุดหรือต้องปรับปรุง (น้อยกว่าร้อยละ ๕๐)	ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๑.๐๐ - ๑.๔๙

ตลอดจนมีการเก็บข้อมูลระหว่างการอบรมของผู้เข้าอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ดังนี้

๓. แบบประเมินความรู้ โดยการทำแบบทดสอบก่อน-หลังการอบรม เป็นแบบประเมินที่ได้มาจากการ หลักสูตรการอบรม ให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข ของกรมอนามัย จำนวน ๑๐ ข้อ โดยเป็นแบบทดสอบ ปรนัย มีตัวเลือกให้ตอบ ๔ ข้อ ให้เลือกตอบข้อที่ถูกต้อง การให้คะแนนคือ ข้อที่ตอบถูกได้ ๑ คะแนน ข้อที่ตอบผิดได้ ๐ คะแนน และกำหนดเกณฑ์การผ่านการทดสอบต้องได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ ๖๐ ของคะแนนเต็ม (๑๐คะแนน) ดังนี้

ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ (๐ - ๖ คะแนน)	หมายถึง ไม่ผ่านเกณฑ์
ระหว่างร้อยละ ๖๐-๗๙ (๗ - ๘ คะแนน)	หมายถึง ผ่านเกณฑ์พอใช้
ระหว่างร้อยละ ๘๐-๑๐๐ (๙ - ๑๐ คะแนน)	หมายถึง ผ่านเกณฑ์ดี

๔. ประเมินการปฏิบัติ ได้มาจากการ หลักสูตรการอบรมให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข ของกรมอนามัย โดยมีการประเมินดังนี้

- ๔.๒.๑ ก่อนจบการอบรมตามหลักสูตรนี้ ผู้เข้ารับการอบรมจะต้องมีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติให้บริการฝังยาคุมกำเนิด ชนิด ๑ หลอด และ ๒ หลอด อย่างน้อย ๕ ราย และถอดยาฝังคุมกำเนิด
- ๔.๒.๒ อาจารย์นิเทศ มีแบบประเมินทักษะ และขั้นตอนการฝึกปฏิบัติให้บริการฝังยาคุมกำเนิดและถอดยาฝังคุมกำเนิดรายบุคคล ผู้เข้าอบรมต้องมีคะแนนผ่าน ร้อยละ ๘๐ ของคะแนนเต็ม (๑๐๐ คะแนน)

แบบสอบถามชุดที่ ๒ เป็นแบบติดตามผลการปฏิบัติงานภายหลังการอบรม ๒ เดือน ได้มีการติดตามการดำเนินงานโดยประเมินจากการสอบถามกับผู้บริหารระดับต้นของผู้เข้าร่วมอบรม เพื่อติดตามผลการปฏิบัติงานทางไปรษณีย์ อีเล็กทรอนิกส์ (E-mail) และติดตามการดำเนินงานรวมทั้งปัญหาอุปสรรคของผู้ร่วมอบรม ทางทั้งทางโทรศัพท์ ทาง Line Group และการเยี่ยมติดตาม

การแปลความหมายของค่าเฉลี่ย (\bar{X}) มีรายละเอียด ดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๔.๕๐ - ๕.๐๐	หมายถึง ระดับมากที่สุดหรือดีมาก
ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๓.๕๐ - ๔.๔๙	หมายถึง ระดับมากหรือดี

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๒.๕๐ - ๓.๔๙ หมายถึง ระดับปานกลางหรือพอใช้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๑.๕๐ - ๒.๔๙ หมายถึง ระดับน้อยหรือต่ำกว่ามาตรฐาน

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ ๑.๐๐ - ๑.๔๙ หมายถึง ระดับน้อยที่สุดหรือต้องปรับปรุง

๓.๑.๖.๓ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือสำหรับการวิจัยเชิงปริมาณของการศึกษาเรื่อง ประเมินผลการอบรมหลักสูตร การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีขั้นตอนการเนินการ ดังนี้

๑ นำเสนอร่างแบบสอบถามต่อที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบแก้ไขด้านสำนวนภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหา

๒ เสนอแบบสอบถามต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๓ ท่าน ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) และโครงสร้าง โดยกำหนดค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับความมุ่งหมายของการวิจัย (index of item object congruence หรือ IOC) (สุวรรีย์ ศิริโกตาภิรมย์, ๒๕๕๖)

การหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา (IOC)

- +๑ เมื่อแน่ใจว่าค าถามมีความเหมาะสม
- ๐ เมื่อไม่แน่ใจว่าค าถามมีความเหมาะสมหรือไม่
- ๑ เมื่อแน่ใจว่าค าถามไม่มีความเหมาะสม

แล้วนำมาแทนค่าในสูตร

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา

$\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในเนื้อหาทั้งหมด

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ถ้าดัชนี IOC คำนวณได้มากกว่าหรือเท่ากับ ๐.๕ ข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนลักษณะ เฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้นถ้าข้อคำถามใดมีค่าดัชนีต่ำกว่า ๐.๕ ข้อคำถามนั้นถูกตัดออกไปหรือต้องปรับปรุงใหม่

๓ นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (try out) กับ ผ่านการอบรมหลักสูตรการอบรมหลักสูตร การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จำนวน ๒๐ ชุด โดยแบ่งตามความเหมาะสมนำผลการทดลองใช้ มาหาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alfa coefficient) (Cronbach, Lee Joseph, ๑๙๗๑)

การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right\}$$

เมื่อ α แทน สัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น

n แทน จำนวนข้อของเครื่องมือวัด

s_i^2 แทน คะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ

s_t^2 แทน คะแนนความแปรปรวนของเครื่องมือทั้งฉบับ

๓.๑.๖.๔ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับการศึกษาเรื่อง ประเมินผลการอบรมหลักสูตร การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักรักษาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามเครื่องมือ คือ แบบสอบถาม ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสำรวจ ไปยังกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

๑) ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักรักษาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒) ผู้บังคับบัญชาชั้นต้นของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักรักษาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๓.๑.๖.๕ การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยนำข้อมูลจากแบบสอบถามผ่านการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้คอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติดังนี้

๑ การทดสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ใช้การทดสอบหาค่าสัมประสิทธิ์ระดับความเชื่อมั่น (Reliability Coefficient)

๒ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม ที่มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ ใช้วิธีการหาค่าความถี่ (Frequency) แล้วสรุปเป็นค่าร้อยละ (Percentage) และวิเคราะห์ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ใช้วิธีการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

๓ สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ออกก่อนและหลังการอบรม ใช้ Paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๕

๔. ผลการดำเนิน/ ผลการศึกษา

ผลการศึกษา

การประเมินผลการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักรักษาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ผู้วิจัยมุ่งเน้นการศึกษาระเมินผลหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักรักษาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตาม กรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริก ในระดับปฏิกิริยา (Reaction) ร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม ภายใต้บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต (Learning) การประเมินในระดับพฤติกรรม (Behavior) และการประเมินในระดับผลลัพธ์ (Result) ดังนั้น ผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑. เพื่อประเมินผลการอบรมหลักสูตรพัฒนาการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักรักษาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริก ร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม

๒. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ออกก่อนและหลังการอบรมของผู้เข้าอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักรักษาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๓. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมต่อการจัดอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักรักษาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๔. เพื่อประเมินสมรรถนะของผู้เข้าอบรมภายหลังการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักรักษาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จากการประเมินของผู้บังคับบัญชาระดับต้น ภายหลังสิ้นสุดการอบรม

๔.๑ การประเมินผลการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริคร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตีฟเฟิลบีม เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้เครื่องมือ คือ แบบสอบถาม ทำการสอบถามไปยังผู้ผ่านการอบรม จำนวน ๒๘ คน สามารถอธิบายรายละเอียดข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตามตารางที่ ๔.๑ ดังนี้

ตารางที่ ๔.๑ จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มตัวอย่าง (๒๘ คน)	
	จำนวน	ร้อยละ
ภูมิภาค		
๑. จังหวัดอุบลราชธานี	๑๓	๔๖.๔๓
๒. จังหวัดศรีสะเกษ	๖	๒๑.๔๒
๓. จังหวัดยโสธร	๕	๑๗.๘๕
๔. จังหวัดอำนาจเจริญ	๔	๑๔.๓๐
เพศ		
๑. ชาย	๑	๓.๕๗
๒. หญิง	๒๗	๙๖.๔๓
อายุ		
๑. ๒๐ - ๓๐ ปี	๖	๒๑.๔๒
๒. ๓๑ - ๔๐ ปี	๑๐	๓๕.๗๑
๓. ๔๑ - ๕๐ ปี	๑๑	๓๙.๒๘
๔. ๕๐ ปีขึ้นไป	๑	๓.๕๗
สถานที่ปฏิบัติงาน		
๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	๕	๑๗.๘๕
๒. โรงพยาบาลชุมชน	๑๙	๖๗.๘๕
๓. ศูนย์อนามัยที่ ๑๐ อุบลราชธานี	๔	๑๔.๓๐
การศึกษาสูงสุด		
๑. ปริญญาตรี	๒๗	๙๖.๔๓
๒. ปริญญาโท	๑	๓.๕๗
๓. ปริญญาเอก	๐	๐
ตำแหน่งงาน		
๑. พยาบาลวิชาชีพ	๒๘	๑๐๐
๒. นักวิชาการสาธารณสุข	๐	๐

จากตารางที่ ๔.๑ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๔๓ ส่วนใหญ่ มีช่วงอายุ ๔๑ - ๕๐ ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๒๘ ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๔๓ สังกัดโรงพยาบาลชุมชน คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๘๕ และทุกคนมี ตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ

๔.๑.๑ ผลการศึกษาการประเมินผลการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริค

ร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตีฟเฟิลปีม ระดับปฏิบัติการ การประเมินผลการอบรมการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักรักษาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เป็นการประเมินความพึงพอใจจากผู้ผ่านการอบรม ในด้านปฏิบัติการ ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริค ร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model สามารถอธิบายได้ดังนี้

ตารางที่ ๔.๒ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจ ด้านปฏิบัติการของหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักรักษาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

การประเมินระดับปฏิบัติการ	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
ด้านบริบท			
๑. จุดมุ่งหมายของหลักสูตรนี้ตอบสนองต่อความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข	๔.๕๙	๐.๕๔	มากที่สุด
๒. หลักสูตรนี้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข	๔.๗๐	๐.๔๖	มากที่สุด
๓. หลักสูตรนี้ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพด้านการบริการของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข	๔.๗๐	๐.๔๖	มากที่สุด
๔. หลักสูตรนี้ตรงกับความต้องการของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข	๔.๕๐	๐.๕๙	มากที่สุด
๕. ความเหมาะสมของผู้เข้ารับการอบรมในรุ่นนี้	๓.๙๗	๐.๗๓	มาก
ความพึงพอใจรวม	๔.๔๙	๐.๔๔	มากที่สุด
ด้านปัจจัยนำเข้า			
๑. ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	๔.๕๐	๐.๕๔	มากที่สุด
๒. ความสอดคล้องของหลักสูตรเมื่อเทียบกับวัตถุประสงค์	๔.๔๗	๐.๖๒	มากที่สุด
๓. แผนการดำเนินงานของหลักสูตรมีความชัดเจน	๔.๔๓	๐.๗๒	มากที่สุด
๔. ความเหมาะสมของสถานที่จัดอบรม	๓.๓๑	๐.๗๕	มาก
๕. เนื้อหาของวิชาครอบคลุมสิ่งที่ต้องการเรียนรู้จากหลักสูตรนี้	๔.๓๑	๐.๖๐	มากที่สุด
๖. เอกสารประกอบการอบรมมีความชัดเจน และเข้าใจง่าย	๓.๙๓	๐.๖๖	มาก
๗. มีการใช้อุปกรณ์หรือเทคโนโลยีที่ทันสมัยในการเรียนการสอนแต่ละรายวิชา	๔.๐๒	๐.๖๙	มาก
๘. วัน เวลา ที่ใช้ในการเรียนการสอนมีความเหมาะสม	๓.๗๑	๐.๘๕	มาก
ความพึงพอใจรวม	๔.๑๖	๐.๔๙	มาก

ตารางที่ ๔.๒ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจ ด้านปฏิบัติการของหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ต่อ)

การประเมินระดับปฏิบัติการ	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
ด้านกระบวนการ			
๑. วิทยากรมีความรู้ หรือมีความเชี่ยวชาญในหัวข้อที่สอน	๔.๕๔	๐.๖๙	มากที่สุด
๒. วิทยากรมีการแนะนำวิธีการเรียนการสอนก่อนเริ่มทำการสอน	๔.๓๖	๐.๖๘	มากที่สุด
๓. วิทยากรสอนในภาคทฤษฎีได้ดี	๔.๕๐	๐.๖๖	มากที่สุด
๔. วิทยากรสอนในภาคปฏิบัติได้ดี	๔.๕๔	๐.๖๖	มากที่สุด
๕. วิทยากรใช้สื่อในการเรียนการสอนที่เหมาะสมในแต่ละรายวิชา	๔.๒๐	๐.๕๕	มาก
๖. วิทยากรสร้าง หรือกระตุ้นบรรยากาศในการเรียนแต่ละรายวิชาได้ดี	๔.๓๖	๐.๖๘	มากที่สุด
๗. วิทยากรมีการทบทวน และสรุปเนื้อหาวิชาที่สอน	๔.๔๓	๐.๖๖	มากที่สุด
๘. วิทยากรสามารถตอบคำถามได้อย่างชัดเจน และตรงประเด็น	๔.๔๐	๐.๕๘	มากที่สุด
๙. ความเหมาะสมของระยะเวลาในแต่ละหัวข้อรายวิชา	๓.๙๐	๐.๗๔	มาก
ความพึงพอใจรวม	๔.๓๖	๐.๕๔	มากที่สุด
ด้านผลผลิต			
๑. การอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดฯ สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง	๔.๔๗	๐.๕๐	มากที่สุด
๒. หลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดฯ มีประโยชน์ต่อผู้เข้ารับการอบรม	๔.๖๕	๐.๕๒	มากที่สุด
๓. การฝึกอบรมสามารถเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน	๔.๖๓	๐.๔๘	มากที่สุด
๔. การอบรมครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	๔.๒๗	๐.๕๔	มากที่สุด
๕. การอบรมครั้งนี้มีความเหมาะสมและควรจัดฝึกอบรมทุกปี	๔.๔๗	๐.๖๒	มากที่สุด
ความพึงพอใจรวม	๔.๔๐	๐.๔๙	มากที่สุด
ความพึงพอใจรวมทั้งหมด	๔.๓๕	๐.๔๕	มากที่สุด

จากตารางที่ ๔.๒ พบว่า ภาพรวมทั้งหมดของการประเมินระดับปฏิบัติการ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๓๕ เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นเกี่ยวกับการประเมินระดับปฏิบัติการ สามารถอธิบายได้ดังนี้

ด้านบริบท

ระดับความพึงพอใจด้านบริบท ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๔๙ เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นเกี่ยวกับด้านบริบท พบว่า หลักสูตรนี้สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และหลักสูตรนี้ หลักสูตรนี้ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพด้านการบริการของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ๔.๗๐ และความเหมาะสมของผู้เข้ารับการอบรมในรุ่นนี้ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ๓.๙๗

ด้านปัจจัยนำเข้า

ระดับความพึงพอใจด้านปัจจัยนำเข้า ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๖ เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้า พบว่า ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ๔.๕๐ และ วัน เวลา ที่ใช้ในการเรียนการสอนมีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ๓.๗๐

ด้านกระบวนการ

ระดับความพึงพอใจด้านกระบวนการ ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๓๖ เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นเกี่ยวกับด้านกระบวนการ พบว่า วิทยากรมีความรู้ หรือมีความเชี่ยวชาญในหัวข้อที่สอน และวิทยากรสอนในภาคปฏิบัติได้ดี มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ๔.๕๔ และความเหมาะสมของระยะเวลาในแต่ละหัวข้อรายวิชา มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ๓.๙๐

ด้านผลผลิต

ระดับความพึงพอใจด้านผลผลิต ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คือ ๔.๔๐ เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นเกี่ยวกับผลผลิต พบว่า หลักสูตร การให้บริการยาฝังคุมกำเนิดฯ มีประโยชน์ต่อผู้เข้ารับการอบรม มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ๔.๖๕ และการอบรมครั้งนี้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ๔.๒๗

๔.๑.๒ ผลการศึกษาการประเมินผลการอบรมหลักสูตรประเมินผลการอบรมหลักสูตร การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริคร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตีฟเฟิลปิม ระดับพฤติกรรม

การประเมินผลการอบรมหลักสูตรประเมินผลการอบรมหลักสูตร การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เป็นการประเมินคุณลักษณะหรือพฤติกรรมของผู้ผ่านการอบรม ในด้านพฤติกรรมตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริค สามารถอธิบายได้ดังนี้

ตารางที่ ๔.๓ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมตามสมรรถนะผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

การประเมินระดับพฤติกรรม	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation)			
๑. ความรับผิดชอบในงานที่รับผิดชอบและสามารถส่งงานได้ตามกำหนดเวลาอย่างถูกต้อง	๔.๒๙	๐.๕๙	มากที่สุด
๒. แสดงความเห็นในเชิงปรับปรุงพัฒนาเมื่อเห็นความสูญเสียเปล่า หรือหย่อนประสิทธิภาพในงาน	๔.๒๒	๐.๕๖	มากที่สุด
๓. สามารถทำงานได้ผลงานตามเป้าหมายที่วางไว้	๔.๑๕	๐.๖๘	มาก
๔. กำหนดมาตรฐาน เป้าหมายในการทำงาน	๔.๑๘	๐.๖๒	มาก
๕. ทำงานได้ตามเป้าหมายที่ผู้บังคับบัญชากำหนด หรือเป้าหมายของหน่วยงานที่รับผิดชอบ	๔.๔๕	๐.๖๒	มากที่สุด
๖. ติดตามผลงานและประเมินผลงานของตนเอง	๔.๒๗	๐.๗๒	มากที่สุด
๗. สามารถปรับปรุงวิธีการทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น หรือทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจมากขึ้น	๔.๐๙	๐.๗๐	มาก
๘. เสนอหรือทดลองวิธีการทำงานแบบใหม่ที่คาดว่าจะทำให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น	๓.๙๓	๐.๖๖	มาก
๙. สามารถกำหนดเป้าหมาย รวมทั้งพัฒนางาน เพื่อให้ได้ผลงานที่โดดเด่น หรือแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ	๓.๙๗	๐.๖๒	มาก
๑๐. พัฒนาระบบ ขั้นตอน วิธีการทำงาน เพื่อให้ได้ผลงานที่โดดเด่น หรือแตกต่างไม่เคยมีผู้ใด ทำได้มาก่อน	๓.๘๘	๐.๗๕	มาก
๑๑. กล้าตัดสินใจ แม้ว่าการตัดสินใจนั้นจะมีความเสี่ยงเพื่อใหบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน	๓.๘๖	๐.๗๐	มาก
๑๒. ตัดสินใจได้โดยมีการคำนวณผลได้ผลเสียอย่างชัดเจน และดำเนินการ เพื่อให้ภาครัฐและประชาชนได้ประโยชน์สูงสุด	๓.๕๙	๐.๙๒	มาก
๑๓. บริหารจัดการและทุ่มเทเวลา ตลอดจนทรัพยากร เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุดต่อภารกิจของ หน่วยงานตามที่วางแผนไว้	๓.๖๘	๐.๗๗	มาก
พฤติกรรมภาพรวม	๔.๐๔	๐.๔๘	มาก

ตารางที่ ๔.๓ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมตามสมรรถนะผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยฝั่งคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ต่อ)

การประเมินระดับพฤติกรรม	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
บริการที่ดี (Service Mind)			
๑. สามารถให้บริการที่ผู้รับบริการต้องการได้ด้วยความเต็มใจ	๔.๓๑	๐.๖๓	มากที่สุด
๒. ให้บริการที่เป็นมิตร สุภาพ เต็มใจต้อนรับ ให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ชัดเจนแก่ผู้รับบริการ ขึ้นต่องานต่าง ๆ ที่ ให้บริการอยู่	๔.๔๗	๐.๖๖	มากที่สุด
๓. ช่วยแก้ปัญหาให้แก่ผู้รับบริการ รับเป็นธุระ ช่วยแก้ปัญหาหรือแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ ผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว ไม่ป่วยเปียง ไม่แก่ตัว หรืออุปถมาระ	๔.๕๙	๐.๕๔	มากที่สุด
๔. ประสานงานภายในหน่วยงาน และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับ บริการที่ต่อเนื่อง และรวดเร็ว	๔.๔๓	๐.๖๒	มากที่สุด
๕. ดูแลให้ผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจ และนำข้อขัดข้องใด ๆ ในการให้บริการไป พัฒนาการให้บริการให้ดียิ่งขึ้น	๔.๓๖	๐.๖๕	มากที่สุด
๖. นำเสนอวิธีการในการให้บริการที่ผู้รับบริการจะ ได้รับประโยชน์สูงสุด	๔.๕๖	๐.๖๒	มากที่สุด
๗. เขาใจและให้บริการที่ตรงตามความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการได้	๔.๓๔	๐.๗๔	มากที่สุด
๘. ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ เพื่อตอบสนองความจำเป็นหรือความต้องการ ที่แท้จริงของผู้รับบริการ	๔.๑๕	๐.๗๑	มาก
๙. เป็นที่ปรึกษาที่มีส่วนช่วยในการตัดสินใจที่ผู้รับบริการไว้วางใจ สามารถให้ความเห็นที่แตกต่างจากวิธีการ หรือขั้นตอนที่ผู้รับบริการต้องการให้สอดคล้อง กับความจำเป็น ปัญหา โอกาส เพื่อเป็นประโยชน์ของผู้รับบริการ	๓.๙๕	๐.๗๑	มาก
๑๐. ให้บริการที่เป็นประโยชน์อย่างแท้จริงให้แก่ผู้รับบริการ คิดถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการในระยะยาว และพร้อมที่จะเปลี่ยนวิธีหรือขั้นตอนการ ให้บริการ เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ	๔.๑๓	๐.๗๙	มาก

ตารางที่ ๔.๓ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมตามสมรรถนะผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ต่อ)

การประเมินระดับพฤติกรรม	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
๑๑. ให้บริการที่เกินความหวัง แมตต้องใช้เวลาหรือ ความพยายามอย่างมาก เพื่อช่วยแก้ปัญหาให้แก่ ผู้รับบริการ	๒.๘๘	๑.๑๒	ปานกลาง
พฤติกรรมภาพรวม	๔.๒๐	๐.๔๗	มาก
การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise)			
๑. พัฒนาความรู้ความสามารถของตนให้ดียิ่งขึ้น ติดตามเทคโนโลยี และความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอด้วยการ สืบค้นข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ที่จะ เป็นประโยชน์ ต่อการปฏิบัติราชการ	๔.๕๒	๐.๕๔	มากที่สุด
๒. ศึกษาความรู้ สนใจเทคโนโลยีและองค์ความรู้ใหม่ ในสาขาอาชีพของตน	๔.๔๓	๐.๖๒	มากที่สุด
๓. มีความรอบรู้ในเทคโนโลยีหรือองค์ความรู้ใหม่ ๆ ในสาขาอาชีพของตน หรือที่เกี่ยวข้องซึ่งอาจจะ มี ผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่ของตน	๔.๐๐	๐.๗๔	มาก
๔. รับรู้ถึงแนวโน้มวิทยาการที่ทันสมัยและเกี่ยวข้องกับ งานของตนอย่างต่อเนื่อง	๓.๙๐	๐.๘๓	มาก
๕. สามารถนำวิชาการความรู้ วิทยาการหรือเทคโนโลยี ใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติหน้าที่ราชการ ได้	๓.๖๕	๐.๙๓	มาก
๖. สามารถแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดจากการนำเทคโนโลยี ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ราชการได้	๓.๙๐	๐.๗๐	มาก
๗. ศึกษา พัฒนาตนเองให้มีความรู้ และ ความ เชี่ยวชาญในงานมากขึ้น ทั้งในเชิงลึก และเชิงกว้าง อย่างต่อเนื่อง	๓.๙๓	๐.๗๕	มาก
๘. มีความรู้ความเชี่ยวชาญในเรื่องที่มีลักษณะเป็นสห วิทยาการ และสามารถนำความรู้ไป ปรับใช้ได้อย่าง กว้างขวาง	๓.๔๓	๐.๙๔	มาก
๙. สามารถนำความรู้เชิงบูรณาการของตนไปใช้ในการ สร้างวิสัยทัศน์ เพื่อการปฏิบัติงานในอนาคต และ สนับสนุนการทำงานของคนในสวนราชการที่เน้น ความเชี่ยวชาญในวิทยาการด้านต่าง ๆ	๓.๐๖	๑.๑๘	ปานกลาง

ตารางที่ ๔.๓ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมตามสมรรถนะผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ต่อ)

การประเมินระดับพฤติกรรม	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
๑๐ สนับสนุนให้เกิดบรรยากาศแห่งการพัฒนาความ เชี่ยวชาญในองค์กร และบริหารจัดการโครงการนำ เทคโนโลยี ความรู้ หรือวิทยาการใหม่ มาใช้ในการ ปฏิบัติหน้าที่ราชการในงานอย่างต่อเนื่อง	๓.๒๕	๑.๘๘	ปานกลาง
พฤติกรรมภาพรวม	๓.๘๑	๐.๖๖	มาก
การทำงานเป็นทีม (Teamwork)			
๑. ทำหน้าที่ในสวนที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ	๔.๓๖	๐.๖๕	มากที่สุด
๒. สามารถนำทีมให้ปฏิบัติภารกิจให้ได้ผลสำเร็จ เสริมสร้างความสามัคคีในทีม โดยไม่คำนึงความชอบ หรือไม่ชอบส่วนตัว คลีคลาย หรือแก้ไขข้อขัดแย้งที่ เกิดขึ้นในทีม	๔.๖๓	๐.๕๗	มากที่สุด
๓. ให้ความร่วมมือในการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน สร้างสัมพันธ์เอื้อเพื่อเผื่อแผ่กับเพื่อนร่วมงานด้วยดี	๔.๓๖	๐.๖๕	มากที่สุด
๔. ให้ความร่วมมือกับเพื่อนร่วมงานด้วยดี กล่าวถึง เพื่อร่วมงานในเชิงสร้างสรรค์และแสดงความเชื่อมั่นใน ศักยภาพของเพื่อนร่วมงานทั้งต่อหน้าและลับหลัง	๔.๕๐	๐.๕๙	มากที่สุด
๕. รักษามิตรภาพอันดีกับเพื่อนร่วมทีม เพื่อช่วยเหลือ กันในวาระต่างๆในงานสำเร็จ	๔.๑๑	๐.๕๗	มาก
๖. ตัดสินใจหรือวางแผนงานร่วมกันในทีมจากความ คิดเห็นของเพื่อนร่วมทีม	๔.๑๓	๐.๘๒	มาก
๗. ประสานและส่งเสริมสัมพันธ์ภาพอันดีในทีม เพื่อ สนับสนุนการทำงานร่วมกันให้มี ประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	๔.๐๔	๐.๗๔	มาก
๘. สนับสนุนช่วยเหลือเพื่อนร่วมทีมเพื่อให้งานประสบ ความสำเร็จ	๔.๐๔	๐.๗๑	มาก
๙. ยกย่อง และให้กำลังใจเพื่อนร่วมทีมอย่างจริงจัง			
๑๐. ประสานความร่วมมือของสมาชิกในทีมรับฟัง ความเห็นของสมาชิกในทีม และเต็มใจเรียนรู้จากผู้อื่น	๔.๒๗	๐.๖๒	มากที่สุด
๑๑. ให้ความช่วยเหลือกึ่งกุลแก่เพื่อนร่วมทีม แม้ไม่มี การร้องขอ	๓.๘๖	๐.๙๐	มาก
	๓.๕๙	๐.๘๔	มาก

ตารางที่ ๔.๓ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมตามสมรรถนะผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ต่อ)

การประเมินระดับพฤติกรรม	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
๑๒. สนับสนุนการตัดสินใจในทีม รายงานให้สมาชิกทราบความคืบหน้าของการดำเนินงานในกลุ่ม หรือข้อมูลอื่น ๆ ที่เป็น ประโยชน์ต่อการทำงานอย่างต่อเนื่อง	๔.๐๔	๐.๗๑	มาก
๑๓. ประสานสัมพันธ์ สร้างขวัญกำลังใจของทีมเพื่อปฏิบัติภารกิจของสวนราชการให้บรรลุผลเสนอหรือทดลองวิธีการทำงานแบบใหม่ที่คาดว่าจะทำให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น	๓.๙๗	๐.๗๖	มาก
พฤติกรรมภาพรวม	๔.๑๕	๐.๔๙	มาก
พฤติกรรมภาพรวมทั้งหมด	๔.๐๕	๐.๕๖	มาก

จากตารางที่ ๔.๓ ภาพรวมการประเมินด้านพฤติกรรมของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ภายหลังจากสิ้นสุดการอบรม ตามสมรรถนะทางการพยาบาล ภาพรวมมีคุณลักษณะหรือแสดงพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๕

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมแต่ละสมรรถนะ สามารถอธิบายได้ดังนี้

การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation)

ภาพรวมของคุณลักษณะหรือแสดงพฤติกรรมของผู้ผ่านการอบรมภายหลังจากสิ้นสุดการอบรมตามสมรรถนะ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๔ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมตามสมรรถนะ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) ในแต่ละประเด็นพบว่า ผู้ผ่านการอบรมมีคุณลักษณะหรือแสดงพฤติกรรม ทำงานได้ตามเป้าหมายที่ผู้บังคับบัญชากำหนด หรือเป้าหมายของหน่วยงานที่รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ๔.๔๕ และผู้ผ่านการอบรมแสดงพฤติกรรมเสนอหรือทดลองวิธีการทำงานแบบใหม่ที่คาดว่าจะทำให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ๓.๕๙

บริการที่ดี (Service Mind)

ภาพรวมของคุณลักษณะหรือแสดงพฤติกรรมของผู้ผ่านการอบรมภายหลังจากสิ้นสุดการอบรมตามสมรรถนะ บริการที่ดี (Service Mind) อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๐ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมตามสมรรถนะ บริการที่ดี (Service Mind) ในแต่ละประเด็นพบว่า ผู้ผ่านการอบรมมีคุณลักษณะหรือแสดงพฤติกรรม ช่วยแก้ปัญหาให้แก่ผู้รับบริการ รับเป็นธุระ ช่วยแก้ปัญหาหรือแนวทางแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นแก่ไขปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว ไม่บ่นเบี่ยง ไม่แค้นตัว หรือปดภาระ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ๔.๕๙ และผู้ผ่านการอบรมแสดงพฤติกรรมให้บริการที่เกินความหวัง แมต้องใช้เวลาหรือ ความพยายามอย่างมาก เพื่อช่วยแก้ปัญหาให้แก่ผู้รับบริการ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ๒.๘๘

การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise)

ภาพรวมของคุณลักษณะหรือแสดงพฤติกรรมของผู้ผ่านการอบรมภายหลังการสิ้นสุดการอบรมตามสมรรถนะการสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๑ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมตามสมรรถนะ การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) ในแต่ละประเด็นพบว่าผู้ผ่านการอบรมมีคุณลักษณะหรือแสดงพฤติกรรมพัฒนาความรู้ความสามารถของตนให้ดียิ่งขึ้น ติดตามเทคโนโลยี และความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอด้วยการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ที่จะ เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติราชการมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ๔.๕๒ และผู้ผ่านการอบรมแสดงพฤติกรรมสามารถนำความรู้เชิงบูรณาการของตนไปใช้ในการสร้างวิสัยทัศน์ เพื่อการปฏิบัติงานในอนาคต และสนับสนุนการทำงานของคนในสวนราชการที่เนน ความเชี่ยวชาญในวิทยาการด้านต่าง ๆ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ๓.๐๖

การทำงานเป็นทีม (Teamwork)

ภาพรวมของคุณลักษณะหรือแสดงพฤติกรรมของผู้ผ่านการอบรมภายหลังการสิ้นสุดการอบรมตามสมรรถนะ การทำงานเป็นทีม (Teamwork) อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๕ เมื่อพิจารณาพฤติกรรมตามสมรรถนะ การทำงานเป็นทีม (Teamwork) ในแต่ละประเด็นพบว่า ผู้ผ่านการอบรมมีคุณลักษณะหรือแสดงพฤติกรรม สามารถนำทีมให้ปฏิบัติภารกิจให้ได้ผลสำเร็จ เสริมสร้างความสามัคคีในทีม โดยไม่คำนึงความชอบหรือไม่ชอบส่วนตัว คลื่นคลาย หรือแก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีม มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ๔.๖๓ และผู้ผ่านการอบรมแสดงพฤติกรรม ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลแก่เพื่อนร่วมทีม แม้ไม่มีการร้องขอ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ๓.๕๙

๔.๑.๓ ผลการศึกษาการประเมินผลการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริคร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตีฟเฟิลบิม ระดับผลลัพธ์

การประเมินผลการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เป็นการประเมินความพึงพอใจจากผู้ผ่านการอบรม ในด้านผลลัพธ์ ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริค สามารถอธิบายได้ดังนี้

ตารางที่ ๔.๔ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจ ด้านผลลัพธ์ของหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

การประเมินระดับพฤติกรรม	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
การใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน ๑. หลังจากที่ได้รับอบรม เข้าใจวิธีการ และแนวทางในการปฏิบัติงานภายใต้บริบทของหน่วยงาน ๒. หลังจากที่ได้รับอบรม สามารถวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดปัญหาการทำงานของท่าน ๓. สามารถจดจำวิธีการ แนวคิด หรือแนวทางที่จากการเรียนรู้ในการอบรม มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	๔.๓๔	๐.๕๖	มากที่สุด
	๔.๓๘	๐.๕๗	มากที่สุด
	๔.๑๕	๐.๖๐	มาก

ตารางที่ ๔.๔ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจ ด้านผลลัพธ์ของหลักสูตรการให้บริการยฝั่งคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (ต่อ)

การประเมินระดับพฤติกรรม	ระดับความพึงพอใจ		
	ค่าเฉลี่ย (\bar{x})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	แปลผล
การใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน			
๔. สามารถถ่ายทอดความรู้ที่ได้จากการอบรม แนะนำให้ผู้อื่นในการปฏิบัติงานได้	๓.๘๖	๐.๗๙	มาก
๕. ความรู้ที่ได้จากการอบรมครั้งนี้ มีประโยชน์ต่อท่านและหน่วยงานของท่าน	๔.๖๓	๐.๔๘	มากที่สุด
๖. กิจกรรมในการฝึกอบรมเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้และพัฒนาความสามารถของท่าน	๔.๕๒	๐.๕๐	มากที่สุด
ความพึงพอใจภาพรวม	๔.๓๑	๐.๔๔	มากที่สุด
การใช้ทักษะในการปฏิบัติงาน			
๑. หลังจากที่ได้รับอบรม สามารถใช้วิธีการหรือแนวทางตามที่ได้เรียนมาปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ	๔.๒๕	๐.๕๓	มากที่สุด
๒. เมื่อประสบกับปัญหาในการปฏิบัติงาน สามารถใช้วิธีการ หรือแนวทางตามที่ได้เรียนมาแก้ไขปัญหาได้	๔.๒๒	๐.๖๐	มากที่สุด
๓. การปฏิบัติตามวิธีการ หรือแนวทางที่ได้จากการอบรมช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง	๔.๒๒	๐.๖๐	มากที่สุด
๔. การปฏิบัติตามวิธีการ หรือแนวทางที่ได้จากการอบรมช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างสะดวก และรวดเร็ว	๔.๒๐	๐.๕๐	มาก
ความพึงพอใจรวม	๔.๒๒	๐.๔๗	มากที่สุด
การมีทัศนคติที่ดีต่องาน			
๑. มีความสุขในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบมากยิ่งขึ้น เนื่องจากการอบรมทำให้ท่านเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ	๔.๒๕	๐.๖๘	มากที่สุด
๒. ไม่รู้สึกเบื่อกับงานที่รับผิดชอบ หลังจากเข้าใจบริบท หรือกระบวนการปฏิบัติงานที่ได้เรียนรู้จากการอบรม	๓.๙๕	๐.๘๓	มาก
ความพึงพอใจรวม	๔.๑๐	๐.๖๖	มาก
ความพึงพอใจรวมทั้งหมด	๔.๒๑	๐.๔๙	มากที่สุด

จากตารางที่ ๔.๔ ภาพรวมทั้งหมดของการประเมินระดับผลลัพธ์ อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๑ เมื่อพิจารณาในแต่ละประเด็นเกี่ยวกับการประเมินระดับผลลัพธ์ สามารถอธิบายได้ดังนี้

การใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน

ระดับความพึงพอใจการใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๓๑ เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นเกี่ยวกับการใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน พบว่า ความรู้ที่ได้จากการอบรมครั้งนี้ มีประโยชน์ต่อท่านและหน่วยงานของท่าน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ๔.๖๓ อยู่ในระดับมากที่สุด และสามารถถ่ายทอดความรู้ที่ได้จากการอบรม แนะนำ ให้ผู้อื่นในการปฏิบัติงานได้ มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ๓.๘๖ อยู่ในระดับมาก

การใช้ทักษะในการปฏิบัติงาน

ระดับความพึงพอใจการใช้ทักษะในการปฏิบัติงาน ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๒ เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นเกี่ยวกับการใช้ทักษะในการปฏิบัติงาน พบว่า หลังจากที่ได้รับอบรม สามารถใช้วิธีการหรือแนวทางตามที่ได้เรียนมาปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ๔.๒๕ อยู่ในระดับมากที่สุด และการปฏิบัติตามวิธีการหรือแนวทางที่ได้จากการอบรมช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างสะดวก และรวดเร็ว มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ๔.๒๐ อยู่ในระดับมาก

การมีทัศนคติที่ดีต่องาน

ระดับความพึงพอใจการมีทัศนคติที่ดีต่องาน ภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๐ เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นเกี่ยวกับการมีทัศนคติที่ดีต่องาน พบว่า มีความสุขในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบมากยิ่งขึ้น เนื่องจากการอบรม ทำให้ท่านเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ๔.๒๕ อยู่ในระดับมากที่สุด และไม่รู้สึกเบื่อกับงานที่รับผิดชอบ หลังจากเข้าใจบริบท หรือกระบวนการปฏิบัติงานที่ได้เรียนรู้จากการอบรม มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ๓.๙๕ อยู่ในระดับมาก

๔.๒. เปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการอบรมของผู้เข้าอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ สามารถอธิบายรายละเอียดข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

๔.๒.๑ ประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรมของผู้เข้าอบรม
 ตารางที่ ๔.๕ จำนวน ร้อยละ ของคะแนนการทดสอบความรู้ก่อน-หลัง

ก่อนการฝึกอบรม			หลังการฝึกอบรม		
ผลการทดสอบ	จำนวน	ร้อยละ	ผลการทดสอบ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ผ่านเกณฑ์ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ (๐-๖ คะแนน)	๑๑	๓๙.๙	ไม่ผ่านเกณฑ์ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ (๐-๖ คะแนน)	๑	๓.๖
ผ่านเกณฑ์พอใช้ระหว่างร้อยละ ๖๐-๗๙ (๗- ๘ คะแนน)	๑๓	๔๖.๔	ผ่านเกณฑ์พอใช้ ระหว่างร้อยละ ๖๐-๗๙ (๗- ๘ คะแนน)	๑	๓.๖
ผ่านเกณฑ์ดีระหว่าง ๘๐-๑๐๐ (๙- ๑๐ คะแนน)	๔	๑๔.๓	ผ่านเกณฑ์ดีระหว่าง ๘๐-๑๐๐ (๙- ๑๐ คะแนน)	๒๖	๙๒.๘
คะแนนเฉลี่ย ๖.๘๕ คะแนนสูงสุด ๙ คะแนนต่ำสุด ๔			คะแนนเฉลี่ย ๙.๖ คะแนนสูงสุด ๑๐ คะแนนต่ำสุด ๖		

ตารางที่ ๔.๖ เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยคะแนนการทดสอบความรู้ก่อน-หลัง การอบรม

การทดสอบ	N	\bar{X}	S.D.	t	p-value
ก่อนฝึกอบรม	๒๘	๖.๘๕๗๑	๑.๓๒๕๓๗	- ๑๐.๗๗๔	๐.๐๐๐*
หลังฝึกอบรม	๒๘	๙.๖๐๗๑	๐.๘๗๕๑๔		

จากตารางที่ ๔.๕ และ ๔.๖ พบว่า ผู้เข้าอบรมมีคะแนนความรู้เฉลี่ยก่อนการอบรม ๖.๘๕ คะแนน สูงสุด ๙ คะแนน และต่ำสุด ๔ คะแนน (คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน) ส่วนคะแนนความรู้เฉลี่ยหลังการอบรม ผู้เข้าอบรมได้คะแนนเฉลี่ย ๙.๖๐ คะแนน สูงสุด ๑๐ คะแนน และต่ำสุด ๖ คะแนน เมื่อจำแนกตามระดับความรู้ของผู้เข้าอบรม พบว่า ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่ก่อนการอบรมมีความรู้ผ่านเกณฑ์พอใช้ ร้อยละ ๔๖.๔ ส่วนหลังการอบรมมีความรู้ผ่านเกณฑ์ดี ถึงร้อยละ ๙๒.๘ และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เฉลี่ยก่อน-หลัง การอบรม โดยใช้สถิติทดสอบ Paired t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยในการทำแบบทดสอบก่อน-หลังการ อบรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < ๐.๐๐๑$) โดยหลังการอบรมมีคะแนน เฉลี่ยเพิ่มขึ้น ๓.๐๓ คะแนน

๔.๒.๒ ผลการประเมินการปฏิบัติ การอบรมหลักสูตรการอบรมให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข จากตารางที่ ๕ พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมจะมีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ ให้บริการ ยาฝังคุมกำเนิด ชนิด ๑ หลอด และ ๒ หลอด ทั้งหมด ๑๕๓ ราย สูงสุด ๗ ราย ต่ำสุด ๕ ราย เฉลี่ย ๕.๔๖ ราย และถอดยาฝังคุมกำเนิดทั้งหมด ๑๗ ราย สูงสุด ๒ ราย ต่ำสุด ๐ ราย เฉลี่ย ๐.๖๐ ราย ด้านการ ประเมินทักษะ และขั้นตอนการฝึกปฏิบัติให้บริการยาฝังคุมกำเนิดและถอดยาฝังคุมกำเนิดรายบุคคล พบว่า ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่มีคะแนนสูงสุด ๑๐๐ คะแนน ต่ำสุด ๘๕ คะแนน คะแนนเฉลี่ย ๙๔.๔๒ ดังตารางที่ ๙.๗ ตารางที่ ๔.๗ ผลการประเมินการปฏิบัติ จำนวนผู้รับบริการ คะแนนการประเมินทักษะและขั้นตอนการปฏิบัติ

การประเมิน	จำนวน (ราย)	Minimum	Maximum	Mean	S.D.
การฝึกปฏิบัติให้บริการ ยาฝังคุมกำเนิด ชนิด ๑ หลอด และ ๒ หลอด	๑๕๓	๕	๗	๕.๔๖	๐.๖๓
การฝึกปฏิบัติให้บริการ ถอดยาฝังคุมกำเนิด	๑๗	๐	๒	๐.๖๐	๐.๕๖
ด้านการประเมินทักษะ และขั้นตอนการฝึกปฏิบัติให้บริการยาฝังคุมกำเนิดและถอดยาฝังคุมกำเนิดรายบุคคล	๒๘	๘๕	๑๐๐	๙๔.๔๒	๔.๙๔

๔.๓. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมต่อการจัดอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ความพึงพอใจต่อการจัดฝึกอบรม ของผู้เข้ารับการอบรมจากตารางที่ ๔.๘ พบว่า ภายหลังจากอบรมผู้เข้าอบรม ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับดีมาก ร้อยละ ๙๒.๙ รองลงมาคือ ความพึงพอใจระดับดี ร้อยละ ๗.๑ เมื่อแยกเป็นประเด็นที่ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจในระดับดีมาก ๓ ลำดับแรก คือ อันดับ ๑ มีความพึงพอใจต่อการจัดอบรมโดยภาพรวม คะแนนเฉลี่ย ๔.๙๒ รองลงมาคือความพึงพอใจต่อการนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ และความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้ คะแนนเฉลี่ย ๔.๘๙

เท่ากัน และมีความพึงพอใจต่อการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจนคะแนนเฉลี่ย ๔.๘๓ ตามลำดับ และพบว่า ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจน้อยที่สุด เกี่ยวกับประเด็นของระยะเวลาการอบรม และความพร้อมของ อุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์ คะแนนเฉลี่ย ๔.๖๔ เท่ากัน

ตารางที่ ๔.๘ จำนวน ร้อยละ ของคะแนนความพึงพอใจในการอบรม

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ (N = ๒๘)					\bar{X}	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ด้านวิทยากร								
๑. การถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจน	๘๕.๗	๑๔.๓	๐	๐	๐	๔.๘๓	๐.๓๕	ดีมาก
๒. ความสามารถในการอธิบายเนื้อหา	๘๒.๑	๑๐.๗	๗.๑	๐	๐	๔.๗๕	๐.๕๘	ดีมาก
๓. มีความครบถ้วนของเนื้อหา	๗๘.๖	๒๑.๔	๐	๐	๐	๔.๗๘	๐.๔๑	ดีมาก
๔. การตอบข้อซักถาม	๗๘.๖	๑๗.๙	๓.๕	๐	๐	๔.๗๕	๐.๕๑	ดีมาก
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา/ อาหาร								
๑. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	๗๕.๑	๒๑.๔	๓.๕	๐	๐	๔.๗๑	๐.๕๓	ดีมาก
๒. ความพร้อมของอุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์	๖๔.๓	๓๕.๗	๐	๐	๐	๔.๖๔	๐.๔๘	ดีมาก
๓. ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	๗๑.๑	๒๑.๔	๗.๒	๐	๐	๔.๖๔	๐.๖๒	ดีมาก
๔. อาหาร มีความเหมาะสม	๗๕.๐	๒๑.๔	๒.๖	๐	๐	๔.๗๑	๐.๕๓	ดีมาก
ด้านความรู้ความเข้าใจ								
๑. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ <u>ก่อน</u> การอบรม	๐	๑๔.๒	๔๒.๙	๔๒.๙	๐	๒.๗๑	๐.๗๑	พอใช้
๒. ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ <u>หลัง</u> การอบรม	๗๑.๔	๒๘.๖	๐	๐	๐	๔.๗๑	๐.๔๖	ดีมาก
ด้านการนำความรู้ไปใช้								
๑. สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	๘๙.๓	๑๐.๗	๐	๐	๐	๔.๘๙	๐.๓๑	ดีมาก
๒. มีความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้	๘๒.๑	๑๗.๙	๐	๐	๐	๔.๘๒	๐.๓๙	ดีมาก
๓. สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	๘๙.๓	๑๐.๗	๐	๐	๐	๔.๘๙	๐.๓๑	ดีมาก
ภาพรวม	๙๒.๙	๗.๑	๐	๐	๐	๔.๙๒	๐.๒๖	ดีมาก

๔.๔. ประเมินสมรรถนะของผู้เข้าอบรมภายหลังการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จากการประเมินของผู้บังคับบัญชาระดับต้น ภายหลังสิ้นสุดการอบรม

๔.๔.๑ การติดตามผลการปฏิบัติงานภายหลังการอบรม ของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

เมื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน ภายหลังจากการอบรม ๒ เดือน จากตารางที่ ๔.๔ พบว่า ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น เห็นว่าผู้ใต้บังคับบัญชามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการปฏิบัติงานในเรื่องการนำความรู้จากการฝึกอบรมมาประยุกต์ใช้ในการทำงานระดับมากที่สุด ร้อยละ ๙๐.๐ รองลงมา คือ การทำงานมีประสิทธิภาพดีขึ้น นำความรู้ ประสบการณ์มาถ่ายทอดแก่เพื่อนร่วมงานระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๐ และ ๖๕ ตามลำดับ และ ในส่วนของการนำความรู้ที่ได้รับการฝึกอบรมไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานมากที่สุด คือ หัวข้อการฝึกปฏิบัติการให้บริการยาฝึคคุมกำเนิด (ฝังยา และ ถอดยา) ระดับมากที่สุด ร้อยละ ๑๐๐ รองลงมา คือ ทักษะการให้คำปรึกษาการให้บริการยาฝึคคุมกำเนิด และ ยาฝึคคุมกำเนิด อาการข้างเคียง ข้อห้าม และการรักษาในระดับมากที่สุด ร้อยละ ๙๕ เท่ากัน สำหรับการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชา ไปปรับใช้ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงานพบว่า ส่วนใหญ่มีการมอบหมายงานที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ ที่ได้รับการฝึกอบรมไปปฏิบัติ ร้อยละ ๙๐ รองลงมา คือ กล่าวแสดงความชื่นชมในผลการปฏิบัติงาน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม และ ให้คำปรึกษา แนะนำ แนวทางการนำความรู้และทักษะที่ได้รับการฝึกอบรม ไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ ๘๐ เท่ากัน ในส่วนของการสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชามาเข้าร่วมอบรมในหลักสูตรนี้ ส่วนใหญ่ ยินดีสนับสนุน ร้อยละ ๙๐ และอีกร้อยละ ๑๐ ไม่สนับสนุนเนื่องจากมีผู้ผ่านการอบรมเพียงพอแล้ว

ตารางที่ ๔.๔ การติดตามผลการปฏิบัติงานภายหลังการอบรม ของผู้บังคับบัญชาระดับต้น

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น (N = ๒๐)					\bar{X}	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
พฤติกรรมที่คาดหวัง								
๑. นำความรู้จากการฝึกอบรมมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน	๙๐	๑๐	๐	๐	๐	๔.๙๐	๐.๓๐	ดีมาก
๒. มีแผนงานใหม่ๆ	๒๕	๓๐	๔๕	๐	๐	๓.๘๐	๐.๘๓	พอใช้
๓. นำความรู้ ประสบการณ์มาถ่ายทอดแก่เพื่อนร่วมงาน	๖๕	๓๕	๐	๐	๐	๔.๖๕	๐.๔๘	ดีมาก
๔. การทำงานมีประสิทธิภาพดีขึ้น	๘๐	๒๐	๐	๐	๐	๔.๘๐	๐.๔๑	ดีมาก
หัวข้อที่ได้รับการอบรม								
๑. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ และการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น	๖๐	๔๐	๐	๐	๐	๔.๖๐	๐.๕๐	ดีมาก
๒. นโยบายการพยาบาลการผดุงครรภ์ : การคุมกำเนิด	๓๕	๖๕	๐	๐	๐	๔.๓๕	๐.๔๘	ดี
๓. ทักษะการให้คำปรึกษาการให้บริการยาฝึคคุมกำเนิด	๙๕	๕	๐	๐	๐	๔.๙๕	๐.๒๒	ดีมาก
๔. ยาฝึคคุมกำเนิด อาการข้างเคียง ข้อห้าม และการรักษา	๙๕	๕	๐	๐	๐	๔.๙๕	๐.๒๒	ดีมาก
๕. การฝึกปฏิบัติการให้บริการยาฝึคคุมกำเนิด (ฝังยา และ ถอดยา)	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๕	๐	ดีมาก
ภาพรวม	๘๕	๑๕	๐	๐	๐	๔.๘๕	๐.๓๖	ดีมาก

๔.๔.๒ การติดตามผลการปฏิบัติงานภายหลังการอบรม ของผู้ผ่านการอบรม ประเมินตนเอง

เมื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน ภายหลังการอบรม ๒ เดือน พบว่า ความคิดเห็นของผู้ผ่านการอบรม เรื่องการนำความรู้ที่ได้รับการฝึกอบรมไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานมากที่สุด ๓ หัวข้อ คือ การฝึกปฏิบัติการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด (ฝังยา และ ถอดยา) ทักษะการให้คำปรึกษาการ ให้บริการยาฝังคุมกำเนิด และ ยาฝังคุมกำเนิด อาการข้างเคียง ข้อห้าม และการรักษา ร้อยละ ๑๐๐เท่ากัน รองลงมา คือ สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น และนโยบายการ พยาบาลการผดุงครรภ์ : การคุมกำเนิด ร้อยละ ๘๐ เท่ากัน สำหรับจำนวนผู้มารับบริการหลังการอบรม พบว่า ผู้ผ่านการอบรมให้บริการ ฝังยาคุมกำเนิด ชนิด ๑ หลอด และ ๒ หลอด ทั้งหมด ๓๐ ราย สูงสุด ๒ ราย ต่ำสุด ๑ ราย เฉลี่ย ๑.๐๗ รายและถอดยาฝังคุมกำเนิดทั้งหมด ๖ ราย สูงสุด ๑ ราย ต่ำสุด ๐ ราย เฉลี่ย ๐.๒๑ ราย ตามตารางที่ ๔.๑๐ และ ตารางที่ ๔.๑๑

ตารางที่ ๔.๑๐ การติดตามผลการปฏิบัติงานภายหลังการอบรม ของผู้ผ่านการอบรม

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น (N = ๒๐)					\bar{X}	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
หัวข้อที่ได้รับการอบรม								
๑. สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์และการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น	๘๐	๒๐	๐	๐	๐	๔.๘๐	๐.๔๑	ดีมาก
๒. นโยบายการพยาบาลการผดุงครรภ์ : การคุมกำเนิด	๘๐	๒๐	๐	๐	๐	๔.๘๐	๐.๔๑	ดีมาก
๓. ทักษะการให้คำปรึกษาการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๕	๐	ดีมาก
๔. ยาฝังคุมกำเนิด อาการข้างเคียง ข้อห้าม และการรักษา	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๕	๐	ดีมาก
๕. การฝึกปฏิบัติการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด (ฝังยา และ ถอดยา)	๑๐๐	๐	๐	๐	๐	๕	๐	ดีมาก
ภาพรวม	๙๐	๑๐	๐	๐	๐	๔.๙๐	๐.๓๐	ดีมาก

ตารางที่ ๔.๑๑ จำนวนผู้รับบริการ ฝังยาคุมกำเนิด ชนิด ๑ หลอด และ ๒ หลอด และถอดยาฝังคุมกำเนิด

การประเมิน	จำนวน (ราย)	Minimum	Maximum	Mean	S.D.
การให้บริการ ฝังยาคุมกำเนิด ชนิด ๑ หลอด และ ๒ หลอด	๓๐	๑	๒	๑.๐๗	๐.๒๖
การฝึกปฏิบัติให้บริการ ถอดยาฝังคุมกำเนิด	๖	๐	๑	๐.๒๑	๐.๔๑

๔.๔.๓ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

- อยากรให้มีการจัดอบรม และมีการฝึกปฏิบัติเช่นนี้ ในหลักสูตรต่อไป เพื่อเป็นการเพิ่มทักษะแก่บุคลากร
สาธารณสุข
- การกำหนดเกณฑ์ทักษะฝึ่งยาฝึ่งคุมกำเนิดจำนวน ๕ รายเหมาะสมดีแล้ว เพราะจะทำให้มั่นใจในการกลับไปให้บริการ และควรกำหนดเกณฑ์ในการฝึกถอดยาฝึ่งคุมกำเนิดด้วย
- ศูนย์ฝึกเหมาะสมแล้วแต่ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติน้อย อาจทำให้เก็บ case ได้ไม่ครบตามเกณฑ์
- อาจารย์แพทย์ พยาบาลพี่เลี้ยง คูแลดี ใจดี อธิบายความรู้เพิ่มเติมระหว่างฝึก
- ควรดำเนินการจัดอบรมในช่วงที่นักเรียนนักศึกษาเปิดทำการเรียนการสอน และการประชาสัมพันธ์หาผู้รับบริการเพิ่ม
- ควรมีการประสานโรงพยาบาลที่มารับการอบรมเตรียมผู้รับบริการสำหรับฝึกประสบการณ์
- อยากรให้นัดผู้รับบริการมาให้นักศึกษาได้ฝึกเยาะๆในที่ศูนย์อนามัยเลยจะได้ไม่ต้องออกเดินทางนอกสถานที่
- เป็นการอบรมที่ผู้เข้าร่วมอบรมรู้สึกมีความสุขกับการเรียนมากค่ะ
- ระยะเวลาเหมาะสมแล้วค่ะ
- จัดอบรมได้ดีค่ะ ได้รับความรู้เพื่อนำไปใช้พัฒนางานได้ดีค่ะ

๔.๕ สรุปผลการศึกษา

สำหรับการศึกษา เรื่อง ประเมินผลการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝึ่งคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้เครื่องมือ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ตาม กรอบแนวคิดของ เคิร์กแพทริก ในระดับปฏิกิริยา (Reaction) ร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตีฟเฟิลบีม ภายใต้บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต (Learning) การประเมินในระดับพฤติกรรม (Behavior) และการประเมินในระดับผลลัพธ์ (Result) เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยทำการสรุปผลการศึกษตามวัตถุประสงค์ โดยสามารถอธิบายได้ดังนี้

๔.๕.๑ เพื่อประเมินผลการอบรมหลักสูตรพัฒนาการให้บริการยาฝึ่งคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ตามกรอบแนวคิดของเคิร์กแพทริก ร่วมกับกรอบแนวคิดของ CIPP Model ของสตีฟเฟิลบีม เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม โดยประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝึ่งคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๒๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

๑) การประเมินด้านปฏิกิริยา

ภาพรวมการประเมินความพึงพอใจในระดับปฏิกิริยา อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๓๕ เมื่อพิจารณาเป็นประเด็นย่อยพบว่า ความพึงพอใจต่อด้านบริบท ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๔๙ ความพึงพอใจด้านปัจจัยนำเข้า ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๖ ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๓๖ และความพึงพอใจด้านผลผลิตภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คือ ๔.๔๐

๒) การประเมินด้านพฤติกรรม

การประเมินด้านพฤติกรรม เป็นการประเมินคุณลักษณะหรือพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้ผ่านการอบรม ทำการประเมินตนเองภายหลังการสิ้นสุดการอบรม ตามสมรรถนะของตามสมรรถนะทางการพยาบาล คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) บริการที่ดี (Service Mind) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (M : Mastery/Expertise) การทำงานเป็นทีม (Teamwork) ภาพรวมมีคุณลักษณะหรือแสดงพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๕

เมื่อพิจารณาแต่ละสมรรถนะพบว่า

๑) ภาพรวมของผู้ผ่านการอบรมมีสมรรถนะ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation)

อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๐๔

๒) ภาพรวมของผู้ผ่านการอบรมมีสมรรถนะ บริการที่ดี (Service Mind) อยู่ในระดับมาก

มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๐

๓) ภาพรวมของผู้ผ่านการอบรมมีสมรรถนะ การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ

(M : Mastery/Expertise) อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๓.๘๑

๔) ภาพรวมของผู้ผ่านการอบรมมีสมรรถนะ การทำงานเป็นทีม (Teamwork) อยู่ในระดับมาก

มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๕

๓) การประเมินด้านผลลัพธ์

การประเมินด้านผลลัพธ์ เป็นการประเมินความพึงพอใจที่ได้รับจากการเข้ารับการอบรมหลักสูตรนี้ เป็นการประเมินเกี่ยวกับความพึงพอใจการใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน การใช้ทักษะในการปฏิบัติงานและการมีทัศนคติที่ดีต่องาน ภาพรวมความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๑ เมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นพบว่า

๑) ภาพรวมความพึงพอใจการใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๓๑

๒) ภาพรวมความพึงพอใจในการใช้ทักษะในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๒๒

๓) ภาพรวมความพึงพอใจต่อการมีทัศนคติที่ดีต่องาน อยู่ในระดับระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๑๐

๔.๕.๒. เปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการอบรมของผู้เข้าอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝัง

คุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักรักษาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ สามารถอธิบายรายละเอียดข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้ ผู้เข้าอบรมมีคะแนนความรู้เฉลี่ยก่อนการอบรม ๖.๘๕ คะแนน สูงสุด ๙ คะแนน และต่ำสุด ๔ คะแนน (คะแนนเต็ม ๑๐ คะแนน) ส่วนคะแนนความรู้เฉลี่ยหลังการอบรม ผู้เข้าอบรมได้คะแนนเฉลี่ย ๙.๖๐ คะแนน สูงสุด ๑๐ คะแนน และต่ำสุด ๖ คะแนน เมื่อจำแนกตาม ระดับความรู้ของผู้เข้าอบรม พบว่า ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่ก่อนการอบรมมีความรู้ผ่านเกณฑ์พอใช้ร้อยละ ๔๖.๔ ส่วนหลังการอบรมมีความรู้ผ่านเกณฑ์ดี ถึงร้อยละ ๙๒.๘ และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เฉลี่ยก่อน-หลังการ อบรม โดยใช้สถิติทดสอบ Paired t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยในการทำแบบทดสอบก่อน-หลังการ อบรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < ๐.๐๐๑$) โดยหลังการอบรมมีคะแนน เฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้น ๓.๐๓ คะแนน

๔.๕.๓ เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าอบรมต่อการจัดอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝัง

คุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักรักษาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ สามารถอธิบายรายละเอียดข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้ ภายหลังจากการอบรมผู้เข้าอบรม ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับดีมาก ร้อยละ ๙๒.๙ รองลงมาคือ ความพึงพอใจระดับดี ร้อยละ ๗.๑ เมื่อแยกเป็นประเด็นที่ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจในระดับดีมาก ๓ ลำดับแรก คือ อันดับ ๑ มีความพึงพอใจต่อการจัดอบรมโดย

ภาพรวม คะแนนเฉลี่ย ๔.๙๒ รองลงมา มีความพึงพอใจต่อการนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ และความมั่นใจและสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้ คะแนนเฉลี่ย ๔.๘๙ เท่ากัน และมีความพึงพอใจต่อการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากรมีความชัดเจนคะแนนเฉลี่ย ๔.๘๓ ตามลำดับ และพบว่า ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจน้อยที่สุด เกี่ยวกับประเด็นของระยะเวลาการอบรม และความพร้อมของอุปกรณ์ โสตทัศนูปกรณ์ คะแนนเฉลี่ย ๔.๖๔ เท่ากัน

๔.๕.๔. เพื่อประเมินสมรรถนะของผู้เข้าอบรมภายหลังการอบรมหลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิดสำหรับพยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จากการประเมินของผู้บังคับบัญชาระดับต้น ภายหลังสิ้นสุดการอบรม สามารถอธิบายรายละเอียดข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น เห็นว่าผู้ใต้บังคับบัญชามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานในเรื่องการนำความรู้จากการฝึกอบรมมาประยุกต์ใช้ในการทำงานระดับมากที่สุด ร้อยละ ๙๐.๐ รองลงมา คือ การทำงานมีประสิทธิภาพดีขึ้น นำความรู้ ประสบการณ์มาถ่ายทอดแก่เพื่อนร่วมงานระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๘๐ และ ๖๕ ตามลำดับ และ ในส่วนของการนำความรู้ที่ได้รับการฝึกอบรมไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาทำให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานมากที่สุด คือ หัวข้อการฝึกปฏิบัติการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด (ฝังยา และ ถอดยา) ระดับมากที่สุด ร้อยละ ๑๐๐ รองลงมา คือ ทักษะการให้คำปรึกษาการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด และ ยาฝังคุมกำเนิด อากาศข้างเคียง ข้อห้าม และการรักษาระดับมากที่สุด ร้อยละ ๙๕ เท่ากัน สำหรับการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชา ไปปรับใช้ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน พบว่า ส่วนใหญ่มีการมอบหมายงานที่ต้องใช้ความรู้ ทักษะ ที่ได้รับการฝึกอบรมไปปฏิบัติ ร้อยละ ๙๐ รองลงมา คือ กล่าวแสดงความชื่นชมในผลการปฏิบัติงาน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม และ ให้คำปรึกษา แนะนำ แนวทางการนำความรู้และทักษะที่ได้รับการฝึกอบรม ไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน คิดเป็นร้อยละ ๘๐ เท่ากัน ในส่วนของการสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชามาเข้าร่วมอบรมในหลักสูตรนี้ ส่วนใหญ่ ยินดีสนับสนุน ร้อยละ ๙๐ และอีกร้อยละ ๑๐ ไม่สนับสนุนเนื่องจากมีผู้ผ่านการอบรมเพียงพอแล้ว

๕. การนำไปใช้ประโยชน์

- สามารถนำผลการวิจัยการพัฒนาหลักสูตรอบรมของกรมอนามัย ซึ่งเป็นการสะท้อนผลสัมฤทธิ์ที่เกิดขึ้นจากการอบรมในแต่ละหลักสูตรเชิงคุณภาพ

- นำปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการอบรมฯ ไปเสนอเชิงนโยบาย เช่น การขยายช่วงอายุในการรับบริการยาฝังคุมกำเนิด เพราะผู้รับบริการที่อายุมากกว่า 20 ปี ยังอยู่ในระบบการศึกษา

๖. ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค (ที่เป็นปัญหายุ่งยากของผู้ดำเนินการ)

๑. เนื่องจากใกล้ครบกำหนดการอบรม แต่ผู้เข้ารับการอบรมเก็บประสบการณ์การฝึกปฏิบัติให้บริการฝังยาคุมกำเนิดไม่ครบตามเกณฑ์ ทำให้ต้องแก้ปัญหาโดยการประสานงานกับโรงพยาบาล วิทยาลัย โรงเรียนในพื้นที่ ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์การรับบริการยาฝังคุมกำเนิด

๒. ผู้เข้ารับการอบรมไม่มีความมั่นใจในการให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ผู้รับบริการตัดสินใจรับบริการฝังยาคุมกำเนิด แก้ไขปัญหาโดยให้ผู้เข้าร่วมอบรมฯ ทดลอง ให้คำปรึกษากันก่อนไปเจอผู้รับบริการ

๓. ในการติดตามผลการปฏิบัติงานภายหลังการอบรมของผู้บังคับบัญชาระดับต้น ภายหลังการอบรม ๒ เดือน พบปัญหา ในการตอบกลับข้อมูล ไม่ครบทุกแห่ง ดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยเปลี่ยนจาก ทาง E-mail เป็น โทรศัพท์สอบถามแทน

๗. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

๑) ข้อเสนอเชิงนโยบาย.

๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนงบประมาณในการจัดอบรม หลักสูตรการให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข ให้มีผู้ให้บริการครอบคลุมสถานบริการทุกแห่ง

๒. คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ควรพิจารณาให้การรับบริการยาฝังคุมกำเนิดฟรี เป็นชุดสิทธิประโยชน์ให้กับหญิงวัยเจริญพันธุ์ทุกคน

๓. ผู้บริหารสถานศึกษาส่งเสริมให้จัดการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษาแก่นักเรียนทุกช่วงชั้น

๔. ส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนกลไกการทำงานป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ในทุกระดับของทุกภาคส่วน โดยการบูรณาการการทำงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น

๕. ผลักดันให้มีคณะกรรมการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ในทุกจังหวัด กำหนดนโยบาย แผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ในระดับ จังหวัด อำเภอ และตำบล รวมทั้งขับเคลื่อนงานให้บังเกิดผลตามเป้าหมาย และแผนปฏิบัติการที่กำหนด

๒) ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ

๑. ในการให้บริการทุกครั้งควรมีการประเมิน คัดกรอง วิเคราะห์ปัญหา วางแผนช่วยเหลือ ผู้รับบริการทั้งรายบุคคลและแบบกลุ่ม ครอบคลุมทุกด้าน ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ตามมาตรฐานการพยาบาล ช่วยลดระดับความเครียด ช่วยพัฒนาทักษะทางด้านสังคม ทักษะการตัดสินใจและทักษะการจัดการกับปัญหา ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๒. ศึกษาค้นคว้า รวบรวมข้อมูลวิชาการ งานวิจัยด้านการพยาบาลให้การปรึกษา เพื่อสร้างแรงจูงใจในการรับบริการคุมกำเนิดของวัยรุ่น เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และ พัฒนาคุณภาพการบริการให้ตอบสนองต่อ วัตถุประสงค์และเป้าหมายของการบริการ

๓. ร่วมพัฒนารูปแบบการพยาบาลให้บริการปรึกษาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการรับบริการคุมกำเนิดของวัยรุ่น หรือนำแนวคิดหรือทฤษฎีทางการพยาบาลให้การปรึกษาและหรือแนวคิดที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการบริการพยาบาล ในระดับบุคคล ครอบครัว เพื่อพัฒนาให้การบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

๔. วางแผนเพื่อดำเนินการ พัฒนาและฟื้นฟูความรู้ ทักษะและทักษะ การคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น การให้คำปรึกษาบุคลากรทางการพยาบาลและประชาชนทั่วไป ตามปัญหาและความต้องการให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงด้านวิทยาการ

๕. ส่งเสริมให้จัดตั้งคณะทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ซ้ำ ในวัยรุ่น ในรูปทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ประกอบด้วย ผู้ทำงานจากหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง อปท. องค์กรพัฒนาเอกชน อาสาสมัคร ภาคประชาสังคมในพื้นที่ที่มีความพร้อมจะเข้าไปเป็นกลไกทำงานในระดับพื้นที่ทุกพื้นที่ ตามนโยบาย และแผนปฏิบัติการที่กำหนด

๖. ส่งเสริมให้แกนนำเยาวชนมีบทบาทในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ซ้ำ ในวัยรุ่น ควรส่งเสริมให้องค์กร หรือกลุ่มต่างๆในชุมชน เช่น อพม. อสม. สภากาแฟและเยาวชนในระดับตำบลและอำเภอมีบทบาทในการทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น โดยใช้ความรู้ความสามารถที่มีเป็นต้นทุนเดิมของกลุ่มเหล่านี้มาใช้ประโยชน์

๗. รณรงค์การให้ความรู้เชิงรุก ให้กับวัยรุ่น และครอบครัว โดยให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ ให้คำปรึกษา แนะนำ เรื่องต่างๆ ที่วัยรุ่นควรระวัง เช่น การรักษาสุขภาพทางเพศ การคบ

เพื่อนต่างเพศ เสริมสร้างบุตรหลานมีความตระหนักรู้ถึงโทษและอันตรายของการตั้งครรรภ์ไม่พร้อม สอนวิธีปฏิบัติตนเมื่ออยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการสูญเสียพรหมจรรย์ สอนให้รู้จักการคุมกำเนิดทุกวิธีและถูกวิธี

๘. สร้างความตระหนักให้แก่ครอบครัวถึงความจำเป็นในการสอนเพศศึกษาแก่บุตรหลาน ไม่ควรวินิจฉัยภาระหน้าที่ให้แก่โรงเรียน แต่เพียงลำพัง

๙. จัดโปรแกรมการสอนทักษะชีวิตเพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ วิธีป้องกันการตั้งครรรภ์เพื่อลดปัญหาการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ ในสถานศึกษา

๒.๓ ผู้เกี่ยวข้องควรมีส่วนร่วมในการกระตุ้นเตือนให้สังคมมีบทบาทในการกำกับ ควบคุมสื่อและข้อมูลการเผยแพร่ที่ยั่วอารมณ์เพศและไม่เหมาะสม

๓) ข้อเสนอสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

๑. ศึกษาติดตามผลระยะยาวต่อเนื่องไปอีกจากระยะเวลา ๒ เดือน เป็นระยะเวลา ๖ เดือน ๑๒ เดือน เพื่อประเมินผลความก้าวหน้าในการนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงาน ในหน่วยงานต้นสังกัดของผู้เข้าอบรม

๒. ศึกษาวิเคราะห์การลงทุนในการฝึกอบรมให้รอบด้านโดยเฉพาะเมื่อใช้สถานที่ จัดการอบรมในหน่วยงาน วาการบริหารจัดการและใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เกิด ประโยชน์สูงสุดแก่ สอนรวมและคุ้มค่ากับที่ได้ลงทุนไปหรือไม่

๓. ศึกษาความคุ้มค่าของหลักสูตรเพื่อสะท้อนประสิทธิภาพของหลักสูตร

๘. กิตติกรรมประกาศ

การวิจัย เรื่อง ประเมินผลการอบรมหลักสูตร การให้บริการยาฝังคุมกำเนิด สำหรับพยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๐ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ สำเร็จลงได้ด้วยความสำเร็จจากความกรุณาจากหลายท่านที่ช่วยอนุเคราะห์ให้ความร่วมมือและให้ความช่วยเหลือ กระทั่งสำเร็จลุล่วงจากนายแพทย์สรายุทธ บุญสุข ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๐ กรมอนามัย ที่ได้กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่ามาให้คำปรึกษา แนะนำและเสนอข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ รวมทั้งสนับสนุนและให้กำลังใจมาโดยตลอด

ผู้วิจัยและคณะขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ การศึกษาครั้งนี้ ไม่อาจดำเนินได้หากไม่ได้รับความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการและคณะกรรมการบริหารทุกท่านในการอนุเคราะห์เอื้ออำนวยให้เก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณบุคลากรพยาบาลทุกท่านที่มีส่วนช่วยให้การศึกษาครั้งนี้ดำเนินไปด้วยดีตลอดจนผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานวิจัยรุ่นจากส่วนกลาง กรมอนามัย

ขอกราบขอบพระคุณ และระลึกถึงคุณบิดา-มารดา ที่ให้ความรัก ความหวังโย ให้กำลังใจอันประเสริฐยิ่งแก่ผู้ศึกษา จนกระทั่งการศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี คุณประโยชน์อันใดที่เกิดจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่บุพการี คณาจารย์ และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในความสำเร็จครั้งนี้

๙. เอกสาร/เว็บไซต์อ้างอิง

๑. Benjamin, S Bloom. ๑๙๘๖. "Learning for mastery". Evaluation comment. Center for the study of instruction program. University of California at Los Angeles. Vol ๒: ๔๗-๖๒.

๒. World Health Organization (WHO), (๒๐๑๒). Adolescent health. Retrieved from http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/.

๓. กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย. ขนาดและแนวโน้มการตั้งครรรภ์/การคลอดในวัยรุ่น. แมววัยใสความท้าทายการตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น. ๒๕๕๗: ๑๑.

๔. กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทย. ผลกระทบการตั้งครรรภ์วัยรุ่นในมิติต่างๆ.

แม่วัยใสความท้าทายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. ๒๕๕๗: ๔๑-๖. ภูมิศักดิ์ ราศรี. (๒๕๕๖). แบบจำลองการประเมินผลโครงการกรณี แบบจำลอง CIPP Model. ค้นหาเมื่อ วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๒. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <https://shorturl.at/CPRzF>

๕. ชัญญุรักษ์ วงศ์บา และกิงกาญจน์ จงใจหาญ. (๒๕๕๔). ประเมินผลการฝึกอบรมตามโครงการCHAMPION โดยประยุกต์ใช้แนวทางการประเมินของเคิร์กแพทริค The Evaluation of Training the CHAMPION Program Applied By Kirkpatrick Approach. *สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ ขอนแก่น*, ๑๙ (๑) ๒๗-๓๘.
๖. บุญฤทธิ์ สุจริตน์. การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น: นโยบายแนวทางการดำเนินงานและติดตามประเมินผล. พิมพ์ครั้งที่ ๒. นนทบุรี. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; ๒๕๕๗. หน้า ๒๐-๔.
๗. ศรีเพ็ญ ตันติเวสส, ทรงยศ พิลาสันต์, ชลัญจโร โยธาสมุทร, อภิญา มัตเดช และณัฐจรัส เองมหัสสกุล; โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสาธารณสุข. บทนำ. สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย ๒๕๕๖: ๘.
๘. อรรถชัย มาสิก. รายงานผลการประเมินโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการพัฒนาแกนนำสุขภาพ. กองพัฒนานักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา. ๒๕๖๐

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว

- ชื่อแหล่งเผยแพร่... นำเสนอผลงานวิชาการประเภท Poster ในงานประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพมหานคร

- วัน/เดือน/ปี ที่เผยแพร่.....๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๒.....

ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่เผยแพร่

ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

(ผู้ขอประเมินต้องมีชื่อในการจัดทำผลงานเป็นชื่อแรกและสัดส่วนในการจัดทำผลงาน ไม่น้อยกว่า ๖๐%)

๑)นางสาวสุกานดา... แก้วล้อมบึง..... สัดส่วนของผลงาน.....๑๐๐%.....