



ประโยชน์และผลลัพธ์ด้านความรู้ของการอบรมหลักสูตรอบรมระยะสั้น ระหว่างประจำการ "การพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิ"

ณัฐภา สุรเสน¹, ทิพาพร กาญจนราช^{2*}, รักษวร ไชสะอาด²

บทคัดย่อ

ประโยชน์และผลลัพธ์ด้านความรู้ของการอบรมหลักสูตรอบรมระยะสั้นระหว่างประจำการ "การพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิ"
ณัฐภา สุรเสน¹, ทิพาพร กาญจนราช^{2*}, รักษวร ไชสะอาด²

บทนำ: ในปี พ.ศ. 2555 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 (ขอนแก่น) และ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้จัดโครงการอบรมระยะสั้นขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิให้แก่เภสัชกร วัตถุประสงค์ เพื่อสำรวจความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมต่อประโยชน์ของการอบรม ประเมินผลลัพธ์ด้านความรู้ รวมทั้งรวบรวมข้อเสนอแนะในการพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรม

วิธีการวิจัย: ประชากรในการศึกษา คือ เภสัชกรผู้ปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ในจังหวัดขอนแก่น ภาพสินธุ์ มหาสารคาม ร้อยเอ็ด ที่เข้ารับการอบรม จำนวน 63 คน ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ทั้งหมดเป็นข้อมูลทุติยภูมิที่รวบรวมโดยผู้จัดการอบรมในระหว่างการอบรม และผู้วิจัยติดต่อขอเอกสารที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการวิเคราะห์ ประโยชน์ของการอบรม ประเมินจากความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมต่อเนื้อหา การอบรมในประเด็น การตรงตามความต้องการ การนำประยุกต์ใช้ในงาน และความคุ้มค่าของเวลาที่เสียไปในการเข้าร่วมอบรม ใช้มาตรวัดแบบลิเกิร์ต 5 ลำดับจาก 1 (น้อยที่สุด) จนถึง 5 (มากที่สุด) ผลลัพธ์ด้านความรู้ วัดด้วยแบบประเมินระดับความรู้ตนเองก่อน และหลังการอบรม ใช้มาตรวัดแบบลิเกิร์ต 5 ลำดับจาก 1 (น้อยที่สุด) จนถึง 5 (มากที่สุด) และแบบทดสอบความรู้ใน 7 หัวข้อที่อบรม หัวข้อละ 10 คะแนน รวม 70 คะแนน ข้อเสนอแนะในการพัฒนาหลักสูตร ใช้คำถามปลายเปิด

ผลการศึกษา: ค่าเฉลี่ยระดับการตรงตามความต้องการของเนื้อหา = 4.4 (SD 0.7) การนำประยุกต์ใช้ในงาน = 4.4 (SD 0.7) และความคุ้มค่าของเวลาที่เสียไปในการเข้าร่วมอบรม = 4.5 (SD 0.7) ค่าเฉลี่ยของระดับความรู้ตนเองก่อนการอบรม = 2.9 (SD 0.8) หลังอบรม = 4.2 (SD 0.7) คะแนนความรู้เฉลี่ยจากการวัดด้วยแบบทดสอบ = 43.4 (SD 8.8) ผู้เข้ารับการอบรมต้องการให้มีการฝึกภาคสนาม เพิ่มเติมจากการสอนและฝึกปฏิบัติในชั้นเรียน

สรุปผลการศึกษา: ถึงแม้ว่าผู้เข้ารับการอบรมจะเห็นว่าหลักสูตรนี้มีประโยชน์และได้รับความรู้เพิ่มขึ้น แต่ระดับความรู้ซึ่งวัดด้วยแบบทดสอบ ชี้ให้เห็นว่าผู้ผ่านการอบรมยังมีความรู้ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องปรับกลวิธีในการถ่ายทอดความรู้เพื่อให้ผู้ผ่านการอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นจนถึงระดับดีหรือดีมาก

คำสำคัญ : หลักสูตรระยะสั้น, การอบรมระหว่างประจำการ, เภสัชกรรมปฐมภูมิ, บริการเภสัชกรรม

¹ นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

² ศูนย์วิจัยศูนย์วิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

*ติดต่อผู้พิมพ์: ทิพาพร กาญจนราช คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002 หรือ ศูนย์วิจัยและพัฒนา

ผลิตภัณฑ์สุขภาพจากสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002, โทร: 043-362090, E-mail: otipkan@kku.ac.th

Abstract

Usefulness and knowledge outcome of an in-service short course training

"The development of primary care pharmacy practice"

Natthaka Surasen¹, Tipaporn Kanjanarach^{2*}, Raksawon Jaissard²

Introduction: In 2009 the National Health Security Office zone 7 (NHSO 7) and Khon Kaen University had organized an in-service short course training in order to equip pharmacists with necessary knowledge and skill in delivering service at primary care level. **Objectives:** This study aimed to (1) identify trainees' opinions toward the usefulness of the course, (2) evaluate their knowledge and (3) collect their suggestions for the course improvement. **Methods:** A trainee group comprised



63 pharmacists who were in charge of primary care pharmacy practice and worked in the catchment area of the NHO 7, i.e. Khon Kaen, Kalasin Mahasarakram and Roi-et. Secondary data, obtained from training organizers, were used for analysis. Usefulness of the course were measured with 3 items, i.e. the extent to which the contents met the demand of the trainees, the extent to which the contents in the course can be adapted to the real world practice, and the worthiness of the time being spent to attend the training. Respond options were 5-point Likert scale ranging from 1 (the least) to 5 (the most). Perceived knowledge were measured with 5-point Likert scale ranging from 1 (need to be improved) to 5 (excellence). Actual knowledge of 7 topics was measured with test questions. The highest possible score for each topic was 10. The total score was 70. Suggestions were collected with an open end question. **Results:** The mean score of the extent to which the contents met the demand was 4.4 (SD 0.7), of the adaptability was 4.4 (SD 0.7), and of the worthiness was 4.5 (SD 0.7). The mean score of the perceived knowledge before the training was 2.9 (SD 0.8) and after the training was 4.2 (SD 0.7). The mean knowledge score, from the test, was 43.4 (SD 8.8). The main suggestion was to having field practice in addition to the in class activities. **Conclusion:** Although trainees were of the view that the course was useful and that they gained more knowledge after the completion of the training, the results from the test showed that trainees' knowledge were still at moderate level. It is suggested that there is a need to modify techniques used to transfer knowledge.

Keywords: short course training, in-service training, primary care pharmacy practice, pharmacy service

¹ Graduate Student, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, A. Muang, Khon Kaen, Thailand

² Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, or Center of Research and Development in Herbal Health Product, Khon Kaen University, A. Muang, Khon Kaen, Thailand

* **Corresponding author:** Tipaporn Kanjanarach, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Khon Kaen University, or Center of Research and Development in Herbal Health Product, Khon Kaen University, A. Muang, Khon Kaen, Thailand ; Tel.+66(0)43 362090; E-mail: otipkan@kku.ac.th

บทนำ

งานเภสัชกรรมปฐมภูมิ เป็นการประยุกต์ความเชี่ยวชาญด้านวิชาชีพ ได้แก่ ความเชี่ยวชาญด้านยา และการคุ้มครองผู้บริโภค เข้ากับบริบทด้านปฐมภูมิที่เน้นองค์รวม ผสมผสานต่อเนื่อง โดยการจัดบริการขั้นพื้นฐานแก่ประชาชน และกิจกรรมเชิงรุกด้านการส่งเสริม ป้องกัน เพื่อให้ชุมชนเข้มแข็งมีภูมิคุ้มกันต้านทานต่อปัจจัยเสี่ยงสุขภาพ (คณะทำงานจัดทำคู่มือเภสัชกรรมปฐมภูมิ, 2553)

แม้งานเภสัชกรรมปฐมภูมิจะมีการดำเนินงานตามแนวคิดใหม่มาตั้งแต่ปี 2553 แต่ยังคงพบว่าการดำเนินงานยังไม่มีแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เภสัชกรไม่สามารถทำงานบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ ให้บรรลุเป้าหมายได้ คือ การที่เภสัชกรขาดความมั่นใจในความรู้ของตนเอง และทักษะในการปฏิบัติงานเชิงรุก ยังไม่มีรูปแบบหรือแนวทางที่ชัดเจน จึงทำให้ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน (บงอร ศรีพานิชกุลชัย และคณะ, 2555) ผลการศึกษาดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการจัดอบรมในระหว่างประจำการให้แก่เภสัชกรที่รับผิดชอบงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในระบบสุขภาพของประเทศไทย และมีการกิจสำคัญอย่างหนึ่งคือ การพัฒนางานบริการปฐมภูมิ

ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพเภสัชกร จึงได้เกิดความร่วมมือระหว่างสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น (สปสช. เขต 7) และ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ในการจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพเภสัชกรปฐมภูมิขึ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีความพร้อมและทักษะในการปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7, 2555)

หลักสูตรดังกล่าวเป็นหลักสูตรที่สร้างขึ้นใหม่และยังไม่มีระบบการประเมินที่ชัดเจน ว่าหลักสูตรมีความเหมาะสมหรือไม่ การฝึกอบรม มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไร เภสัชกรผู้เข้ารับการอบรมมีการนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพได้หรือไม่ เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการพัฒนาศักยภาพเภสัชกรรมปฐมภูมิอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตร อีกทั้งเพื่อขยายการอบรมในพื้นที่อื่นต่อไป

รูปแบบและวัตถุประสงค์หลักสูตรอบรม

หลักสูตรอบรมระยะสั้นระหว่างประจำการ “การพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิ” เป็นหลักสูตรอบรมที่มีกลุ่มเป้าหมายคือ เภสัชกรที่ปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ใน สปสช.เขต 7 การกำหนดเนื้อหาของหลักสูตรได้จากการสำรวจความต้องการ



ของเภสัชกรกลุ่มเป้าหมายของการฝึกอบรม เพื่อให้เนื้อหาของหลักสูตรตรงกับความต้องการและสามารถนำไปพัฒนางานได้จริง โดยการฝึกอบรมมีวัตถุประสงค์คือ (1) อบรมให้ความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน (2) สร้างทักษะในการปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ ในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน (3) สร้างแนวทางการปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิให้กับเจ้าหน้าที่ในสถานบริการปฐมภูมิ โดยรูปแบบการอบรม แบ่งเป็น 2 รุ่น รุ่นละ 4 ระยะ

ระยะที่ 1 แนวคิดงานปฐมภูมิ โรค ยา และการดูแลผู้ป่วย ใช้เวลาในการอบรม 3 วัน ระหว่างวันที่ 9-11 ก.ค. 2555 (อบรมพร้อมกันทั้ง 2 รุ่น)

ระยะที่ 2 การดูแลต่อเนื่องระดับผู้ป่วยและระดับครอบครัว ใช้เวลาในการอบรม 3 วัน รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 6-8 สิงหาคม 2555 รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 7-9 พฤศจิกายน 2555

ระยะที่ 3 การดูแลระดับชุมชน ใช้เวลาในการอบรม 4 วัน รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 10-13 กันยายน 2555 รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 18-21 ธันวาคม 2555

ระยะที่ 4 การสร้างเครื่องมือเพื่อพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิให้เจ้าหน้าที่ในสถานบริการปฐมภูมิ ใช้เวลาในการอบรม 3 วัน รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 17-19 ตุลาคม 2555 รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 23-25 มกราคม 2556

ในแต่ละระยะมีการวัดความรู้ของผู้เข้าอบรมโดยการทำแบบทดสอบหรืองานมอบหมายภายหลังที่ได้รับการอบรมไปแล้ว 1 เดือน เช่น แบบทดสอบของระยะที่ 1 ทดสอบในวันแรกของการอบรมระยะที่ 2 เป็นต้น ณ วันที่เก็บข้อมูล การอบรมในระยะที่ 1 และ 2 ได้ทำการอบรมไปแล้วในทั้ง 2 รุ่น ส่วนในระยะที่ 3 และ 4 ยังอยู่ในระหว่างการดำเนินการอบรมในรุ่นที่ 2

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินความความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมต่อประโยชน์ของการอบรม
2. เพื่อประเมินผลลัพธ์ด้านความรู้ของผู้เข้าอบรมในเนื้อหาที่ได้รับการฝึกอบรม
3. เพื่อวิเคราะห์ข้อเสนอแนะในการพัฒนาหลักสูตรอบรมระยะสั้นระหว่างประจำการ "การพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิ"

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research)

ประชากรในการศึกษา คือ ผู้เข้ารับการอบรมหลักสูตรอบรมระยะสั้นระหว่างประจำการ "การพัฒนางานเภสัชกรรมปฐมภูมิ" 2555 ซึ่งเป็น เภสัชกรผู้ปฏิบัติงานเภสัชกรรม

ปฐมภูมิ ในจังหวัดขอนแก่น กาฬสินธุ์ มหาสารคาม ร้อยเอ็ด (สปสข. เขต 7) โรงพยาบาลละ 1 คน รวมจำนวน 63 คน

ข้อมูลและการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นข้อมูลทุติยภูมิ ทำการรวบรวมโดยประสานงานกับผู้จัดการอบรม เพื่อติดต่อขอเอกสารที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการวิเคราะห์

ประโยชน์ของการฝึกอบรม ความคิดเห็นต่อความรู้ของตนเอง และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมได้จาก แบบแสดงความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรม ซึ่งผู้จัดการอบรมทำการเก็บหลังจากเสร็จสิ้นการอบรมในแต่ละหัวข้อ

- ประโยชน์ของการฝึกอบรม วัดด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ คือ 1) เนื้อหาการอบรมตรงตามความต้องการ มากน้อยเพียงใด 2) การนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในงาน 3) ความคุ้มค่าของเวลาที่เสียไปในการเข้าร่วมอบรม ใช้มาตราวัดแบบลิเกิร์ต 5 ลำดับจาก 1 (น้อยที่สุด) จนถึง 5 (มากที่สุด)

- ความคิดเห็นต่อความรู้ของตนเอง เป็นการประเมินระดับความรู้ตนเองก่อนการอบรม ใช้ข้อคำถาม 1 ข้อ คือ "โปรดประเมินความรู้ของท่านในหัวข้อที่อบรมก่อนเข้ารับการอบรม" และการประเมินระดับความรู้ตนเองหลังการอบรม ใช้ข้อคำถาม 1 ข้อ คือ "โปรดประเมินความรู้ของท่านในหัวข้อที่อบรมหลังเข้ารับการอบรม" ทั้ง 2 ข้อคำถามใช้มาตราวัดแบบลิเกิร์ต 5 ลำดับจาก 1 (น้อยที่สุด) จนถึง 5 (มากที่สุด)

- คะแนนความรู้ ได้จากการทดสอบหรืองานที่ได้รับมอบหมายจากวิทยากรผู้สอน ใน 7 หัวข้อ แต่ละหัวข้อมีคะแนนเต็ม 10 คะแนน คะแนนรวม 70 คะแนน ข้อสอบแต่ละหัวข้อ ออกโดยผู้สอนในหัวข้อนั้น และมีฝ่ายวิชาการของการฝึกอบรมทำการพิจารณาความเหมาะสมของข้อสอบ ว่ามีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของเนื้อหาในการอบรมหรือไม่ ในกรณีที่ข้อสอบไม่ชัดเจนจะมีกระบวนการปรับข้อสอบระหว่างฝ่ายวิชาการและผู้สอน การตรวจข้อสอบหรืองานที่มอบหมายที่เป็นการบรรยาย จะใช้ผู้ตรวจเพียง 1 คน เพื่อลดความแปรปรวนของคะแนนอันเนื่องมาจากผู้ตรวจหลายคน

- ข้อเสนอแนะในการพัฒนาหลักสูตร ใช้คำถามปลายเปิด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ประโยชน์ของการอบรม และความคิดเห็นต่อความรู้ของตนเอง นำเสนอด้วยมัธยฐาน (Median) และพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (Inter-Quartile Range)

2) คะแนนความรู้จากการทดสอบหรืองานที่ได้รับมอบหมาย นำเสนอด้วย ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)



ผลการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาข้อมูลพฤติกรรมซึ่งได้จากผู้เข้าร่วมการอบรมทั้งสิ้น 63 คน ข้อมูลทั่วไป แสดงในตารางที่ 1

ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่เห็นว่า เนื้อหาในการอบรมตรงกับความต้องการ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในงาน และคุ้มค่ากับเวลาที่เสียไป ในระดับมากถึงมากที่สุด ดังแสดงในตารางที่ 2

การประเมินความรู้ด้วยตนเอง ผู้เข้าอบรมมีความคิดเห็นว่าตนเองมีความรู้ก่อนการฝึกอบรมในแต่ละหัวข้ออยู่ในระดับปานกลาง หลังการฝึกอบรม มีความรู้เพิ่มขึ้นในระดับมาก และในหัวข้อทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพ ผู้เข้าอบรมมีความคิดเห็นว่าตนเองมีความรู้เพิ่มขึ้นในระดับมากที่สุด

การประเมินความรู้ด้วยแบบทดสอบ พบว่า ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่สามารถทำคะแนนได้ในระดับดีถึงดีมาก ยกเว้นหัวข้อการดูแลผู้ป่วยหอบหืดที่บ้าน และหัวข้อโรคจิตเวช ยา การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน อยู่ในระดับปานกลางและพอใช้ ตามลำดับ รายละเอียดแสดงในตารางที่ 2

ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่เห็นว่า สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ มีความเหมาะสมดี ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาหลักสูตร สามารถ

จำแนกได้ 2 ประเด็น คือ 1)รูปแบบและวิธีการจัดอบรม 2)การบริหารจัดการ รายละเอียดแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (n = 63)

ลักษณะประชากร	ความถี่ (ร้อยละ)	Median (IQR)
เพศ		
ชาย	15 (23.8)	
หญิง	48 (76.2)	
อายุ *		32(28,37)
จำนวนปีที่ทำงาน		
1 - 10	41 (65.08)	
11 - 20	21 (33.33)	
≥ 20	1 (1.59)	
จำนวนปีที่ทำงานปฐมภูมิ		
0 - 5	57 (90.48)	
6 - 10	4 (6.35)	
≥ 11	2 (3.17)	

* การกระจายของข้อมูลไม่ปกติ

ตารางที่ 2 ประโยชน์ของการอบรม และผลลัพธ์ด้านความรู้

หัวข้ออบรม	จำนวนผู้ตอบแบบสำรวจ	ประโยชน์ของการอบรม*			ผลการประเมิน*		คะแนนความรู้ Mean(SD) (n =63)
		ตรงตามต้องการ [#]	ประยุกต์ใช้ในงาน [#]	คุ้มกับเวลาที่เสียไป [#]	ก่อนอบรม [§]	หลังอบรม [§]	
1. แนวคิดงานเภสัชกรรมปฐมภูมิในระดับผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน	54	5 (4,5)	5 (4,5)	5 (4,5)	3 (2,3)	4 (4,5)	6.1 (2.9)
2. สมุนไพรและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ที่สามารถใช้ร่วมหรือห้ามใช้ในผู้ป่วยที่ได้รับยาการรักษาโรคเรื้อรัง	34	4 (4,5)	5 (4,5)	5 (4,5)	3 (2,3)	4 (4,5)	6.2 (1.6)
3. โรคจิตเวช ยา การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน	55	4 (4,5)	4 (4,5)	4 (4,5)	3 (2,3)	4 (4,4)	3.2 (1.2)
4. โรคหอบหืด ยา และการดูแลผู้ป่วยหอบหืดที่บ้าน	52	5 (4,5)	5 (4,5)	5 (4,5)	3 (3,3)	4 (4,5)	5.6 (1.2)
5. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและเป้าหมายในการรักษา	46	4 (4,5)	4 (4,5)	4 (4,5)	3 (2,3)	4 (4,4)	6.6 (1.4)
6. ทักษะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านโดยเภสัชกร	61	4 (4,4,5)	4 (4,5)	4 (4,5)	3 (3,3)	4 (4,4)	9.1 (1.3)
7. ทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพ	55	5 (5,5)	5 (4,5)	5 (5,5)	3 (2,3)	5 (4,5)	8.6 (2.4)
Mean (SD)		4.4 (0.7)	4.4 (0.7)	4.5 (0.7)	2.9(0.8)	4.2 (0.7)	43.4 (8.8)

* ข้อมูลจากแบบสำรวจ

[#] 1(น้อยที่สุด), 2(น้อย), 3(ปานกลาง), 4(มาก), 5(มากที่สุด)

[§] 1(ต้องปรับปรุง), 2(พอใช้), 3(ปานกลาง), 4(ดี), 5(ดีมาก)

^Δ 0-1.9(ต้องปรับปรุง), 2.0-3.9(พอใช้), 4.0-5.9(ปานกลาง), 6.0-7.9(ดี), 8.0-10.0(ดีมาก)



ตารางที่ 3 ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

ข้อเสนอแนะ*	
รูปแบบและวิธีการจัดอบรม	- ควรสลับการบรรยายกับการทำแบบฝึกหัดหรือฝึกปฏิบัติเพื่อไม่ให้ง่วง
การบริหารจัดการ	- ระยะเวลาเรียนน้อยไป เนื้อหาเยอะ เวลาน้อย ทำให้เลิกค่าไป อยากให้เพิ่มวันในการอบรม
	- อยากให้มีภาคสนาม หลังจากได้หลักสูตรครบถ้วนแล้ว
	- ควรมีการจัดอบรมเภสัชกรรมปฐมภูมิในทุกปีงบประมาณ เพื่อประเมินความก้าวหน้าของการทำงาน
	- อยากให้มีการอบรมเภสัชกรรมปฐมภูมิให้แก่น้องๆ ไปอีก
	- อยากให้มีการทำกิจกรรมกลุ่มมากๆ เพื่อให้มีการระดมสมอง

* ข้อมูลจากแบบสำรวจ

อภิปรายผลการศึกษา

การที่ผู้เข้ารับการอบรมเห็นว่าเนื้อหาในการอบรมตรงกับความต้องการ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในงาน คู่คุณค่ากับเวลาที่เสียไป สะท้อนให้เห็นว่า หลักสูตรนี้มีประโยชน์ และข้อเสนอที่ต้องการให้มีการจัดอบรมต่อเนื่องทุกปี แสดงให้เห็นว่าเภสัชกรเห็นความจำเป็นของการพัฒนาศักยภาพของตนเอง และต้องการพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง

การที่ผู้เข้าฝึกอบรมมีความคิดเห็นว่าคุณมีความรู้เพิ่มขึ้นหลังจากเข้ารับการอบรม แสดงให้เห็นว่า เนื้อหาที่จัดให้ในการอบรม เป็นสิ่งใหม่ สำหรับผู้เรียน และสะท้อนถึงความทันสมัยของเนื้อหา อย่างไรก็ตาม ผลการประเมินความรู้ด้วยแบบทดสอบ พบว่ายังมีบางหัวข้อที่ผลทดสอบยังอยู่ในระดับไม่น่าพึงพอใจ เช่น ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยหอบหืดที่บ้าน และการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้ในหัวข้อดังกล่าวเพิ่มมากขึ้นและสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน อาจต้องหากวิธีอื่นในการเพิ่มความรู้ให้กับเภสัชกรด้วย

ข้อเสนอแนะเรื่องการปรับเปลี่ยนรูปแบบในการอบรมเพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้เข้าอบรมมีความตื่นตัวขึ้น และข้อเสนอให้เพิ่มการฝึกภาคสนาม แสดงให้เห็นว่าถึงแม้หลักสูตรอบรมนี้จะ ทำให้ผู้เข้าอบรมมีความมั่นใจในองค์ความรู้แต่ยังไม่สามารถเพิ่มความมั่นใจในทักษะการปฏิบัติงานได้ และไม่แปลกใจที่ผู้เข้าอบรมจะยังไม่มีความมั่นใจในทักษะการปฏิบัติงานเท่าที่ควร เพราะทักษะคือ การนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงานจนเกิดความชำนาญและคล่องแคล่ว (สำนักงาน ก.พ., 2553) ดังนั้น หากจะปรับวิธีการเรียนการสอน ควรมีการเพิ่มวิธีที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาทักษะ เช่น การจัดตั้งกลุ่มร่วมกิจกรรม การให้ออกไปสังเกตการณ์ การดูงานในนอกหน่วยงาน เป็นต้น (สมชาติ และ อรรถจริย, 2550)

สรุปและวิจารณ์ผลการศึกษา

ผลการศึกษาทำให้ทราบว่า หลักสูตรอบรมระยะสั้นระหว่างประจำการมีความเหมาะสมที่จะนำมาพัฒนาศักยภาพเภสัชกรที่ปฏิบัติงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ อย่างไรก็ตามการนำ

หลักสูตรนี้ไปขยายผลในการพัฒนาศักยภาพของเภสัชกรในเขตอื่น ควรมีการศึกษาความต้องการของเภสัชกรกลุ่มเป้าหมายก่อนที่จะมีการนำไปปรับใช้ เพื่อให้การอบรมเกิดประโยชน์ต่อผู้เข้ารับการอบรมมากที่สุด

การประเมินความรู้ของผู้เข้าอบรม มีเพียงส่วนน้อยเท่านั้นที่ได้คะแนนความรู้ในระดับที่น่าพึงพอใจ (ดี/ดีมาก) การที่ผู้เข้าอบรมสามารถทำคะแนนความรู้ได้น้อยนั้นอาจมีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการเรียนรู้ของเภสัชกร ดังนั้น เพื่อให้ทราบว่าเภสัชกรมีความรู้เพิ่มขึ้นจากการฝึกอบรมหรือไม่ จึงควรมีการติดตามผลการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานต่อไป

References

- คณะทำงานจัดทำคู่มือเภสัชกรรมปฐมภูมิ. คู่มือสำหรับเภสัชกรในการดำเนินงานเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ. [ม.ป.พ.]; 2553.
- บงอร ศรีพานิชกุลชัย และคณะ. รายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัย : ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อการเข้าถึงบริการทางเภสัชกรรมที่ดีอย่างเท่าเทียมในสถานบริการทุกระดับ [เอกสารอัดสำเนา]; 2554.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักงาน ก.พ.). คู่มือการกำหนดความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะสำหรับตำแหน่ง. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ. [ออนไลน์] 2553 [อ้างเมื่อ 23 ธันวาคม 2555]. จาก <http://www.ocsc.go.th/ocsc/th/uploads/file/1-68.pdf>
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7. สรุปการประชุมการดำเนินงานการพัฒนาเภสัชกรรมปฐมภูมิและปรึกษาหารือแนวทางการพัฒนาปี 2555. 28 มีนาคม 2555; ห้องประชุมสำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 7 ขอนแก่น. 2555.
- สมชาติ กิจยรรยง และ อรรถจริย ณ ตะกั่วทุ่ง. เทคนิคการจัดฝึกอบรม เพื่อพัฒนาศักยภาพอย่างมีประสิทธิภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ. สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น); 2552.