

การศึกษาความต้องการในการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

สุวิภา นิตยางกูร วท.ม.* ชิดารัตน์ อนุรัตน์ ศศ.ม.**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก และพัฒนาหลักสูตรตามความต้องการจำเป็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข การวิจัยมี 4 ขั้นตอน คือ **ขั้นตอนที่ 1** การศึกษาความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยสำรวจ (survey research) ในตัวอย่าง 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 2) ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2554 แบบสอบถามมี 3 ชุด ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิและทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงในจังหวัดนนทบุรีและปทุมธานี มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) = 0.78, 0.75, และ 0.73 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้ตัวอย่างรวมจำนวน 1,835 คน สังกัด 1) โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง (purposive sampling) มีตัวอย่างจำนวน 285 คน 2) โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (proportional stratified sampling) ได้ตัวอย่างจำนวน 780 และ 770 คน **ขั้นตอนที่ 2** การวิเคราะห์เพื่อตัดสินใจเลือกพัฒนาหลักสูตรโดยวิเคราะห์หาความต้องการจำเป็นการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลจากข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 และประชุมระดมสมองวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นร่วมกับประเด็นที่เกี่ยวข้องเพื่อคัดเลือกหลักสูตร พัฒนาหลักสูตร ตรวจสอบหลักสูตรโดยผู้ทรงคุณวุฒิและปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ **ขั้นตอนที่ 3** การทดสอบหลักสูตรและประเมินประสิทธิผล โดยจัดอบรมให้กับพยาบาลวิชาชีพจำนวน 45 คน และรวบรวมและวิเคราะห์การประเมินผลของผู้เข้าอบรม **ขั้นตอนที่ 4** การปรับปรุงหลักสูตรตามข้อเสนอแนะ ผลการวิจัยสรุปดังนี้

1. ความต้องการพัฒนา พบว่า

1.1 ผู้อำนวยการสังกัดโรงพยาบาลที่มีบริการแพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือกมีบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและด้านการแพทย์ทางเลือกพอเพียงร้อยละ 34.26 และ 7.24 ผู้อำนวยการสังกัดโรงพยาบาลทุกระดับมีแผนจะเปิด/ขยายงานด้านการแพทย์แผนไทยและด้านการแพทย์ทางเลือกร้อยละ 82.26 และ 49.68 มีความต้องการบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและด้านการแพทย์ทางเลือกเพิ่มในระยะ 3-5 ปีข้างหน้า ร้อยละ 86.98 และ 57.36 และยินดีส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทยและด้านการแพทย์ทางเลือกร้อยละ 82.45 และ 52.64

1.2 ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยส่วนใหญ่แสดงความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์แผนไทยระดับมากที่สุดร้อยละ 76.10 โดยมี $\bar{X} = 4.18 \pm 0.16$ ด้วยหลักสูตรการตรวจรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยมากที่สุดร้อยละ 72.98 ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ทางเลือก การแพทย์แผนไทยส่วนใหญ่แสดงความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์ทางเลือกระดับมากที่สุดร้อยละ 82.02 โดยมี $\bar{X} = 4.20 \pm 0.17$ ด้วยหลักสูตรการนวดจัดกระดูก (Chiropractic) มากที่สุดร้อยละ 54.39

2. ประสิทธิภาพของหลักสูตร พบว่า หลังการอบรมผู้เข้าอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นระดับมากที่สุดร้อยละ 77.78 โดยมีค่าเฉลี่ย $\bar{X} = 4.73 \pm 0.23$ และมีความมั่นใจในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานระดับมากที่สุดร้อยละ 66.67 โดยมี $\bar{X} = 4.60 \pm 0.29$

คำสำคัญ : ความต้องการพัฒนาบุคลากร การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก

* นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สถาบันพระบรมราชชนก

** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักบริหารการสาธารณสุข

The study of personnel development requirements on Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine

Suvipa Nittayanggoon M.S.* Thidarat Anurat M.A.**

Abstract

This research aimed to: 1) study the Thai Traditional Medicine (TTM) and Alternative Medicine personnel training need, and 2) develop the curriculum as the needs of the directors and practitioners in the hospitals of Secretary Ministry of Public Health. This research was divided into 4 steps. **Step 1** was the survey research of personnel training need situation among the two main groups : a) the directors, and b) TTM and Alternative Medicine practitioners in the hospitals. Data collection was conducted by mail during June to September 2011. There were 3 questionnaires, were content validity tested by experts, and reliability tested at Nonthaburi and Pratumthani. The questionnaire reliabilities tested by Cronbach's Coefficient Alpha were at 0.78, 0.75 and 0.73 respectively. The 1,835 questionnaires were distributed to 2 groups: the first group was the 285 directors and practitioners at The Regional and Provincial hospitals gained by purposive sampling, and the second group was both the 780 practitioner at Community hospital, and the 770 practitioners from Tambon hospitals gained from purposive sampling and proportional stratified sampling. The data gained from the step 1 were descriptive. **Step 2** was the decision analysis of curricular selection. The hospital training need from the 1st step was analysed and then was Brain storming to identify related issues appropriated to select appropriated curriculum, develop curriculum, and validate curriculum by experts. **Step 3** was the curriculum testes and evaluation. The curriculum was tested by 45 register nurses and then was evaluated. **Step 4** was the curriculum improvement. The study showed as follows.

1. The development requirement situation.

1.1 Director reported that there were sufficient both TTM and Alternative Medicine personnel at 34.26% and 7.24% respectively. The directors planned to extend TTM and Alternative Medicine services about 82.45% and 49.86%. Within five years, they planned to have more of both personnel at 87.19 % and 58.50 %. They also planned to support their register nurses to enroll the TTM (at 82.45%) and Alternative Medicine training courses at 64.87%.

1.2 Majority of The TTM personnel needed to develop their TTM knowledge and skill at 76.10 % ($\bar{X} = 4.18 \pm 0.16$). Among them, the popular curriculum was the TTM physical examination and treatment at 72.98 %. For the alternative Medicine, most of them planned to develop their Alternative Medicine knowledge and skill at 82.02 % ($\bar{X} = 4.20 \pm 0.17$). The popular curriculum was the Chiropractic course at 54.39 %.
2. Regarding to the effectiveness of the curriculum, after training, most of the trainees gained knowledge in TTM at 77.78% ($\bar{X} = 4.73 \pm 0.23$) and gained more confidence of practice application at 66.67% ($\bar{X} = 4.60 \pm 0.29$).

Keywords : personnel development requirement, Thai Traditional Medicine, Alternative Medicine

* Plan and policy analyst, professional level, Praborommarajchanok Institute for Health Workforce Development.

** Public health technical officer, Bureau of Health Administration.

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

หลังจากที่การแพทย์แผนไทยถูกนำออกจากระบบการดูแลสุขภาพของไทยอย่างเป็นทางการตั้งแต่มีพระราชบัญญัติการแพทย์เพื่อควบคุมการประกอบโรคศิลปะ เมื่อปี พ.ศ. 2466 การแพทย์แผนตะวันตกจึงเป็นการแพทย์กระแสหลักซึ่งให้ผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพ¹ ขณะเดียวกันก็ถูกคามสุขภาวะและสุขภาพของคนไทยมาก กล่าวคือการแพทย์แผนตะวันตกไม่สามารถตอบสนองการรักษาโรคไม่ติดต่อต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเรื้อรัง รวมทั้งโรคเอดส์ และโรคมะเร็งซึ่งมีกระบวนการรักษาพยาบาลที่ทำให้เกิดความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน ดังนั้นการแพทย์ทางเลือกจึงกลายเป็นทางออกของสังคมไทย²

ความตื่นตัวของารแพทย์ทางเลือกในสังคมไทย ส่งผลให้เกิดนโยบายการพัฒนารแพทย์แผนไทยที่เป็นรูปธรรมต่อมา กล่าวคือ การพัฒนารแพทย์ทางเลือกมีความชัดเจนมากขึ้นตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) มีการบูรณาการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ และเป็นส่วนหนึ่งในระบบประกันสุขภาพตั้งแต่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554)³

สถานการณ์การพัฒนารแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกระดับชาติที่ชัดเจนนั้นส่งผลให้มีการขยายตัวของการจัดบริการ การมีบุคลากรผู้ให้บริการที่พอเพียง ทั้งในด้านจำนวน ความสามารถ คุณภาพ และการกระจายตัวในการให้บริการสุขภาพกับประชาชนกลุ่มต่าง ๆ ที่เหมาะสมจึงเป็นปัจจัยสำคัญ ดังนั้นการคาดการณ์ความต้องการบุคลากร และการคาดการณ์ความสามารถในการผลิตบุคลากรในอนาคตจึงมีความสำคัญ

เป็นอย่างยิ่ง⁴ ซึ่งทินกรโนรี พบว่าการเพิ่มอัตรา กำลังควรเป็นอัตราร้อยละ 3 - 7 ต่อปี และคาดการณ์ไว้ว่าในช่วงปี พ.ศ. 2550-2561 ควรจะมีจำนวนนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาอยู่ระหว่าง 10,839 - 11,873 คน เพื่อให้มีบุคลากรให้บริการที่พอเพียง⁵ แต่เนื่องจากการผลิตกำลังคนนั้นใช้เวลานาน จึงพบว่าระบบบริการสุขภาพมีจำนวนผู้ให้บริการต่ำกว่าเป้าหมายมาก ดังที่กรณีกาเรื่องเดช และคณะ รายงานในปี พ.ศ. 2553 ว่ามีกำลังคน ผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยจำนวน 4,068 คน จากโรงพยาบาลทุกระดับ และเป็นบุคลากรที่ยังไม่มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะจำนวน 2,991 คน⁶

สำหรับการแพทย์ทางเลือกนั้นองค์การอนามัยโลกให้การรับรองเป็นทางการเพื่อใช้ประโยชน์จากการฝังเข็ม การแพทย์แผนปัจจุบันในประเทศไทยจึงเลือกการฝังเข็มมาใช้ในระบบสุขภาพไทย โดยแพทยสภาได้กำหนดให้ผู้ให้บริการฝังเข็มนั้นจะต้องเป็นแพทย์และผ่านการฝึกอบรมการฝังเข็มจากกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นแกนหลักเรื่องนี้ และปัจจุบันมีแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมการฝังเข็มปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพประมาณ 1,100 คน ตั้งแต่ พ.ศ. 2538 - 2554 กระจายอยู่ในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชน โดยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชนที่ให้บริการด้านการแพทย์ทางเลือกมีเพียงจำนวน 129 แห่ง ซึ่งนับว่าเป็นความครอบคลุมการให้บริการด้านการแพทย์ทางเลือกที่ต่ำมาก ในขณะที่กระทรวงสาธารณสุขมีโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ ในสังกัดกว่าหมื่นแห่ง⁷

ดังนั้นกล่าวโดยสรุปได้ว่าระบบบริการสุขภาพไทยยังมีความต้องการบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นจำนวนมาก แต่การผลิตกำลังคนนั้นจะต้องใช้เวลานาน การบริหารจัดการให้กระทรวงสาธารณสุข

สุขสามารถจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกที่เหมาะสมจึงเป็นทางออกที่ช่วยบรรเทาสถานการณ์ที่มีความต้องการกำลังคนมาก ด้วยการพัฒนาผู้ปฏิบัติงาน ดังที่จินกร โนรี ได้ให้ข้อเสนอเชิงนโยบายว่า จะต้องพัฒนาบุคลากรที่ให้บริการ ด้านการแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานอยู่เดิม⁷ ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของการแก้ไขปัญหาคาดแคลนบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และมีความเห็นเช่นเดียวกันว่า การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในขณะนี้ให้สามารถให้บริการที่สามารถตอบสนองความต้องการได้นั้นเป็นทางออกที่เหมาะสมที่สุดในขณะนี้ จึงทำการวิจัยครั้งนี้เพื่อวิจัยและพัฒนาหลักสูตรพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับความต้องการของโรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้ให้บริการ และใช้เป็นหลักสูตรกลางในการพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในขณะนี้

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. พัฒนาหลักสูตรอบรมบุคลากรตามความต้องการจำเป็นของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สมมุติฐาน

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีความต้องการส่งบุคลากรเข้าอบรมด้านการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์ทางเลือกสอดคล้องกับความต้องการเข้ารับการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์แผนไทย ด้านการแพทย์ทางเลือกของผู้ปฏิบัติงาน

2. หลักสูตรการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย สามารถนำไปพัฒนาและขยายผลการนำไปใช้ได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้การวิจัยและพัฒนา (research and development) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยเริ่มต้นจากการค้นหาข้อมูลด้านความต้องการจำเป็นของโรงพยาบาลที่เป็นผู้ให้บริการในหน่วยงาน สังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งในระดับผู้บริหารหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นข้อมูลอีกมุมที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาบริการด้านสาธารณสุขให้เกิดความครอบคลุมของการบูรณาการการบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้ากับการบริการการแพทย์แผนปัจจุบันเพิ่มขึ้น ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข หลังจากนั้นนำข้อมูลด้านความต้องการจำเป็นของโรงพยาบาลเป็นข้อมูลนำเข้าสำคัญในการวิเคราะห์ และทำการพัฒนาหลักสูตรพัฒนาบุคลากรให้สอดคล้องกับนโยบายการพัฒนาบริการสาธารณสุข

ดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยและพัฒนา 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกด้วยกระบวนการวิจัยสำรวจ (survey research) มีรายละเอียด ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัย ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีวิธีการคัดเลือก ดังนี้

1. โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เลือกโรงพยาบาลทุกแห่งแบบเจาะจง (purposive sampling)⁸ จำนวน 95 แห่ง ดังนั้นได้ตัวอย่างรวมจำนวน 285 คน ประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่ละ 1 คน ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยแต่ละ 1 คน และด้านการแพทย์ทางเลือกแต่ละ 1 คน

2. กำหนดหาจำนวนโรงพยาบาลที่ใช้จากโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 737 แห่งและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 9,779 แห่ง โดยใช้สูตรของทาโร ยามานะ (Taro Yamane) ที่ $e = 0.05$ แล้วสุ่มแบบเป็นระบบ (systematic random sampling) ด้วยการสุ่มเลือกพื้นที่ (จังหวัด) โดยจับสลาก สุ่มเลือกโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากจังหวัดที่ถูกคัดเลือกโดยใช้ฐานข้อมูลของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นแหล่งข้อมูลโรงพยาบาลทั้งหมด

2.1 ได้โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 260 แห่ง (ค่า $K = 3 (737/260)$) ดังนั้นได้ตัวอย่างรวมจำนวน 780 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่ละ 1 คน ผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยแต่ละ 1 คน และด้านการแพทย์ทางเลือกแต่ละ 1 คน

2.2 ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 385 แห่ง ($K = 25 (9779/385)$) ดังนั้นได้ตัวอย่าง รวมจำนวน 770 คน ประกอบด้วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแต่ละ 1 คน และผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยและหรือการแพทย์ทางเลือกแต่ละ 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือเก็บข้อมูลขึ้นและตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการวิทยาลัยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ที่ปริกษาวิทยาลัยฯ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์แผนไทยภาคเอกชนอีก 1 คน ปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์แล้วนำไปทดสอบกับตัวอย่างที่มีคุณลักษณะใกล้เคียง ซึ่งผู้รับผิดชอบงานด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกจากสำนักงานสาธารณสุขยินดีสนับสนุนตัวอย่างสำหรับการทดสอบ

ผู้วิจัยทำการทดสอบกับตัวอย่าง 30 คน ในจังหวัดนนทบุรี หลังจากปรับปรุงเครื่องมือแล้วได้นำไปทดสอบกับตัวอย่าง 30 คน ในจังหวัดปทุมธานี แล้วหาความเชื่อถือได้ (reliability) โดยคำนวณ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha)⁷ เครื่องมือมี 3 ชุด ได้แก่

1. แบบสอบถามความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก สำหรับผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นแบบสอบถามปลายปิด มี 2 ตอน คือ ข้อมูลทั่วไป มีคำถาม 3 ข้อ และข้อมูลความคิดเห็นต่อความต้องการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกมีคำถาม 3 ข้อ คำนวณค่าความเชื่อถือได้ เท่ากับ 0.78

2. แบบสอบถามความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยเป็นแบบสอบถามปลายปิด มี 2 ตอน คือ ข้อมูลทั่วไปมีคำถาม 5 ข้อ และความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์แผนไทยมีคำถาม 2 ข้อ คำนวณค่าความเชื่อถือได้ เท่ากับ 0.75

3. แบบสอบถามความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือกสำหรับผู้ปฏิบัติงานเป็นแบบสอบถามปลายปิด มี 2 ตอน คือ ข้อมูลทั่วไปมีคำถาม 5 ข้อ และความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์ทางเลือกมีคำถาม 2 ข้อ กำหนดค่าความเชื่อถือได้ เท่ากับ 0.73

ผลการทดสอบเครื่องมือในการวิจัยนี้ทั้ง 3 ฉบับ มีค่าความเชื่อมั่นมากกว่า 0.70 จึงได้สรุปว่าเครื่องมือทั้ง 3 ฉบับ ข้อมูลที่สำรวจได้จากตัวอย่างมีความเชื่อมั่นสูง สามารถนำไปใช้อ้างอิงในการดำเนินการในขั้นตอนต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนกันยายน 2554 โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ รวมจำนวน 1,835 ชุด ไปยังตัวอย่างที่คัดเลือก และให้ตัวอย่างส่งไปรษณีย์กลับ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนจำนวน 1,302 ชุด คิดเป็นร้อยละ 70.95

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้ R โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์เพื่อตัดสินใจเลือกพัฒนาหลักสูตร

1. วิเคราะห์หาความต้องการจำเป็นของโรงพยาบาลจากผลการวิจัยขั้นตอนที่ 1 ได้แก่ หลักสูตรที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลต้องการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมร่วมกับหลักสูตรที่ผู้ปฏิบัติงานต้องการเข้ารับการพัฒนาความรู้และทักษะ

2. ประชุมระดมสมองวิเคราะห์เลือกหลักสูตรที่พัฒนาจากผลการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นของโรงพยาบาลร่วมกับสถานะแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

2.1 แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - 2554

2.2 นโยบายการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกครอบคลุมผู้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 เมื่อเทียบกับการบริการแพทย์แผนปัจจุบัน

2.3 นโยบายให้มีพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง

3. ประชุมคณะทำงานพัฒนาหลักสูตร “การเสริมความรู้ด้านการแพทย์ แผนไทยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ” โดยใช้ข้อมูลจากผลการวิจัยขั้นตอนที่ 1 ได้แก่ หลักสูตรที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลต้องการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมและหลักสูตรที่ผู้ปฏิบัติงานต้องการเข้ารับการพัฒนาความรู้และทักษะ เป็นกรอบในการพัฒนาหลักสูตร และการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นของโรงพยาบาลร่วมกับสถานะแวดล้อมเป็นกรอบในการพัฒนาหลักสูตร

4. ตรวจสอบหลักสูตรโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้แก่ พยาบาลเวชปฏิบัติด้านการรักษา แพทย์แผนไทย และพยาบาลวิชาชีพ

5. ปรับปรุงหลักสูตรตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนที่ 3 การทดสอบหลักสูตรและประเมินประสิทธิผล

1. ประชุมคณะทำงานจัดทำแบบประเมินความคิดเห็นผู้เข้าอบรมต่อการอบรม โดยมีหัวข้อการประเมิน 2 หัวข้อ ได้แก่ ความคิดเห็นต่อเนื้อหาการอบรม และการนำความรู้ไปใช้

2. จัดอบรมหลักสูตร “ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ” ให้กับพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวม 45 คน

3. ผู้เข้าอบรมประเมินการอบรมโดยใช้แบบประเมินที่คณะทำงานจัดทำ

4. ประเมินประสิทธิผลของหลักสูตร “ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ” โดยวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินของผู้เข้าอบรม

ขั้นตอนที่ 4 การปรับปรุงหลักสูตรตามข้อเสนอแนะของผู้เข้าอบรม

1. สรุปประเด็นและรายละเอียดข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตรของผู้เข้าอบรม

2. ปรับปรุงหลักสูตรตามข้อเสนอแนะของผู้เข้าอบรม

3. ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนการดำเนินงานต่อ

ผลการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1. กลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 530 ชุด (ร้อยละ 71.62) พบว่าเป็นผู้อำนวยการสังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มากที่สุดร้อยละ 52.83 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีแผนที่จะขยายการจัดบริการ โดยมีแผนจะเปิด/ขยายงานด้านการแพทย์แผนไทยรวมจำนวน 436 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 82.26 มีความต้องการบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยเพิ่มในระยะ 3-5 ปี รวมจำนวน 461 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 86.98 ยินดีส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทยรวมจำนวน 437 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 82.45 และมีแผนจะเปิด/ขยายงานด้านการแพทย์ทางเลือกรวมจำนวน 258 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 48.68 มีความต้องการบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือกเพิ่มในระยะ 3-5 ปี รวมจำนวน 304 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 57.36 ยินดีส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมด้านการแพทย์ทางเลือกรวมจำนวน 279 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 52.64 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ โรงพยาบาลที่มีความต้องการเพิ่มการจัดบริการ

ด้านการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก จำแนกตามหน่วยงานสังกัด

ความต้องการเพิ่ม การจัดบริการ	โรงพยาบาล ศูนย์		โรงพยาบาล ทั่วไป		โรงพยาบาล ชุมชน		รพ.สต.		รวม	
	(n = 14)		(n = 56)		(n = 180)		(n = 280)		(n = 530)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการแพทย์แผนไทย										
มีแผนจะเปิด/ขยายงานใน ระยะ 3-5 ปีข้างหน้า	14	100.00	46	81.14	137	76.11	239	85.35	436	82.26
มีความต้องการบุคลากร เพิ่มในระยะ 3-5 ปี	13	92.86	48	85.71	162	90.00	238	85.00	461	86.98
ยินดีส่งบุคลากรเข้ารับ การอบรม	10	71.43	49	87.50	144	80.00	234	83.57	437	82.45
ด้านการแพทย์ทางเลือก										
มีแผนจะเปิด/ขยายงานใน ระยะ 3-5 ปีข้างหน้า	11	78.57	36	64.29	73	40.56	138	49.29	258	48.64
มีความต้องการบุคลากร เพิ่มในระยะ 3-5 ปี	12	85.71	41	73.21	95	52.77	156	55.71	304	57.36
ยินดีส่งบุคลากรเข้ารับ การอบรม	13	92.86	46	82.14	89	49.44	131	46.79	279	52.64

ผู้อำนวยการสังกัดโรงพยาบาลที่มีบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยพอเพียงจำนวน 123 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 34.26 และมีบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือกพอเพียงจำนวน 26 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 7.24 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละ โรงพยาบาลที่มีบริการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก จำแนกตาม หน่วยงานสังกัด และประเภทบุคลากรที่มีพอเพียง

ประเภทบุคลากรที่มี พอเพียง	โรงพยาบาล ศูนย์		โรงพยาบาล ทั่วไป		โรงพยาบาล ชุมชน		รพ.สต.		รวม	
	(n = 14)		(n = 56)		(n = 120)		(n = 169)		(n = 359)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการแพทย์แผนไทย	4	28.57	20	35.71	50	41.67	49	28.9	123	34.26
ด้านการแพทย์ทางเลือก	3	21.43	10	17.86	8	6.67	5	2.96	26	7.24
รวม	7	50.00	30	53.57	58	48.33	54	31.95	149	41.50

2. กลุ่มผู้ปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามของผู้ปฏิบัติงานที่แสดงความต้องการพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทยที่สมบูรณ์ร้อยละ 73.51 เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมากที่สุดจำนวน 300 คน คิดเป็นร้อยละ 55.15 และได้รับแบบสอบถามของผู้ปฏิบัติงานที่แสดงความต้องการพัฒนาการแพทย์ทางเลือกที่สมบูรณ์ร้อยละ 64.23 เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนมากที่สุดจำนวน 126 คน คิดเป็นร้อยละ 55.26

ผู้ปฏิบัติงานที่ต้องการพัฒนาการแพทย์แผนไทยแสดงความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์แผนไทยระดับมาก มากที่สุดจำนวน 414 คน คิดเป็นร้อยละ 76.10 มี $\bar{x} = 4.18 \pm 0.16$ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละผู้ปฏิบัติงานที่ต้องการพัฒนาการแพทย์แผนไทย จำแนกตามระดับความต้องการพัฒนา ความรู้และทักษะด้านการแพทย์แผนไทย และหน่วยงานสังกัด

ความต้องการ	โรงพยาบาลศูนย์		โรงพยาบาลทั่วไป		โรงพยาบาลชุมชน		รพ.สต.		รวม	
พัฒนาความรู้	(n = 25)		(n = 49)		(n = 170)		(n = 300)		(n = 544)	
และทักษะ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อยที่สุด	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ระดับน้อย	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ระดับปานกลาง	1	4.00	2	4.08	10	5.88	40	13.33	53	9.74
ระดับมาก	18	72.00	34	69.39	132	77.65	230	76.67	414	76.10
ระดับมากที่สุด	6	24.00	13	26.53	28	7.65	30	10.00	77	14.15
$\bar{x} \pm SD.$	4.33 $\pm$ 0.10		4.20 $\pm$ 0.15		4.09 $\pm$ 0.17		4.05 $\pm$ 0.20		4.18 $\pm$ 0.16	

ผู้ปฏิบัติงานที่ต้องการพัฒนาการแพทย์ทางเลือกแสดงความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์ทางเลือกระดับมาก มากที่สุดจำนวน 187 คน คิดเป็นร้อยละ 82.02 มี $\bar{x} = 4.20 \pm 0.17$ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละผู้ปฏิบัติงานที่ต้องการพัฒนาการแพทย์ทางเลือกจำแนกตามระดับความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์ทางเลือก และหน่วยงานสังกัด

ความต้องการพัฒนา	โรงพยาบาลศูนย์		โรงพยาบาลทั่วไป		โรงพยาบาลชุมชน		รวม	
ความรู้และทักษะ	(n = 29)		(n = 73)		(n = 126)		(n = 228)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อยที่สุด	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ระดับน้อย	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
ระดับปานกลาง	3	10.34	5	6.85	12	9.52	20	8.77
ระดับมาก	22	75.86	60	82.19	105	83.33	187	82.02
ระดับมากที่สุด	4	13.79	8	10.96	9	7.14	21	9.21
$\bar{x} \pm SD.$	4.43 $\pm$ 0.13		4.23 $\pm$ 0.18		4.09 $\pm$ 0.20		4.20 $\pm$ 0.17	

ผู้ปฏิบัติงานที่ต้องการพัฒนาด้านการแพทย์แผนไทยแสดงความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์แผนไทยด้วยหลักสูตรการตรวจรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยมากที่สุดจำนวน 397 คน เป็นร้อยละ 72.98 คิดส่วนผู้ปฏิบัติงานที่ต้องการพัฒนาด้านการแพทย์ทางเลือกแสดงความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์ทางเลือกด้วยหลักสูตรการนวดจัดกระดูก (Chiropractic) มากที่สุดจำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 54.39 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก
จำแนกตามหลักสูตรที่ต้องการพัฒนาความรู้และทักษะและหน่วยงานสังกัด

หลักสูตร	โรงพยาบาลศูนย์		โรงพยาบาลทั่วไป		โรงพยาบาลชุมชน		รพ.สต.		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการแพทย์แผนไทย	(n=25)		(n=49)		(n=170)		(n=300)		(n=544)	
การตรวจรักษาด้วย การแพทย์แผนไทย	21	84.00	39	79.59	145	85.29	192	64.00	397	72.98
การนวดเพื่อรักษา (นวด ราชสำนัก)	17	68.00	36	73.47	164	96.47	87	29.00	304	55.88
การผดุงครรภ์ไทย	17	68.00	36	73.47	75	44.12	127	42.33	255	46.88
การนวดเพื่อสุขภาพ	10	40.00	35	71.43	63	37.06	164	54.67	272	50.00
การผลิตยาแผนไทย	15	60.00	23	46.94	104	61.18	112	37.33	254	46.69
การอบ ประคบ	8	32.00	17	34.68	73	42.94	102	34.00	200	36.76
ด้านการแพทย์ทางเลือก	(n=29)		(n=73)		(n=126)				(n=228)	
การฝังเข็มชั้นสูง	24	82.76	17	23.29	46	36.51			87	38.16
การรักษาการบาดเจ็บ ด้วยศาสตร์	17	58.62	37	50.68	49	38.89			103	45.18
การแพทย์ทางเลือก การนวดจัดกระดูก (Chiropractic)	15	51.72	39	54.42	70	55.56			124	54.39
Homeopathy	10	34.48	27	36.99	26	20.63			63	27.63
Chelation therapy	9	31.03	10	13.70	24	19.05			43	18.86
การใช้สมุนไพรจีน	7	24.14	7	9.59	17	13.49			31	13.60

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์เพื่อตัดสินใจเลือกพัฒนาหลักสูตร

จากผลการวิจัยขั้นที่ 1 นำมาวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นของโรงพยาบาล พบว่าหลักสูตรการตรวจรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยเป็นหลักสูตรด้านการแพทย์แผนไทยที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานแสดงความต้องการพัฒนามากที่สุด โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลต้องการส่งบุคลากรเข้าอบรมมากที่สุดจำนวน 404 คน คิดเป็นร้อยละ 76.23 และผู้ปฏิบัติงานมีความต้องการเข้ารับการพัฒนาความรู้และทักษะมากที่สุดจำนวน 397 คน คิดเป็นร้อยละ 79.59

หลักสูตรการฝังเข็มชั้นสูงเป็นหลักสูตรด้านการแพทย์ทางเลือกที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแสดงความต้องการพัฒนามากที่สุด โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลต้องการส่งบุคลากรเข้าอบรมจำนวน 227 คน คิดเป็นร้อยละ 42.83 ส่วนผู้ปฏิบัติงานมีความต้องการเข้ารับการพัฒนาความรู้และทักษะมากที่สุด คือ หลักสูตรการนวดจัดกระดูก (Chiropractic) จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 53.42 ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวน และร้อยละผู้อำนวยการ โรงพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก จำแนกตาม หลักสูตรที่ต้องการพัฒนาความรู้ และทักษะ และหน่วยงานสังกัด

หลักสูตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		ผู้ปฏิบัติงานต้องการเข้ารับ	
	ต้องการส่งบุคลากรเข้าอบรม		การพัฒนาความรู้และทักษะ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการแพทย์แผนไทย	(n=530)		(n=544)	
การตรวจรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย	404	76.23	397	79.59
การนวดเพื่อรักษา (นวดราชสำนัก)	309	58.30	304	73.47
การนวดเพื่อสุขภาพ	269	50.75	272	71.43
การผดุงครรภ์ไทย	246	46.42	255	73.47
การผลิตยาแผนไทย	246	46.42	254	46.94
การอบ ประคบ	198	37.36	200	34.69
ด้านการแพทย์ทางเลือก	(n=530)		(n=228)	
การฝังเข็มชั้นสูง	227	42.83	87	23.29
การรักษาการบาดเจ็บด้วยศาสตร์	190	35.85	103	50.68
การแพทย์ทางเลือก				
การนวดจัดกระดูก (Chiropractic)	153	28.87	124	53.42
Homeopathy	84	15.85	63	36.99
Chelation therapy	68	12.83	43	13.70
การใช้สมุนไพรจีน	227	42.83	31	9.59

การระดมสมองวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นของโรงพยาบาลร่วมกับการวิเคราะห์สถานะแวดล้อม ได้แก่ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550 – 2554) นโยบายการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และนโยบายให้มีพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกแห่ง เป็นประเด็นสำคัญที่ใช้เป็นปัจจัยนำเข้าในการพิจารณาคัดเลือกพัฒนาหลักสูตร ซึ่งคณะทำงานได้คัดเลือกพัฒนาหลักสูตรด้านการแพทย์แผนไทย โดยมีเป้าหมายและกลุ่มเป้าหมาย ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ข้อสรุปจากการประชุมระดมสมองวิเคราะห์สภาวะแวดล้อม

ประเด็น	ข้อสรุป
1. หลักสูตรที่พัฒนา	ด้านการแพทย์แผนไทย
2. เป้าหมายการอบรม	เสริมความเข้มแข็งการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยและประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทย ในหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุข และในชุมชน
3. กลุ่มเป้าหมาย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ขั้นตอนที่ 3 การทดสอบหลักสูตรและการประเมินประสิทธิผล

เมื่อเสร็จสิ้นการอบรมตามหลักสูตรที่ได้พัฒนาขึ้นให้กับพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 45 คน คณะทำงานให้ผู้เข้าอบรมทุกคนแสดงความคิดเห็นต่อการอบรมโดยใช้แบบประเมินผล พบว่าผู้เข้าอบรมประเมินด้านเนื้อหาว่าเนื้อหาการอบรมสอดคล้องกับความต้องการมากที่สุดจำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 77.78 โดยมี $\bar{x} \pm SD. = 4.73 \pm 0.21$ และด้านการนำความรู้ไปใช้ พบว่าสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67 โดยมี $\bar{x} \pm SD. = 4.60 \pm 0.29$ ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละผู้เข้าอบรมหลักสูตร“ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ” ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับการแสดงความคิดเห็น

รายการ	ระดับความคิดเห็น						ค่าเฉลี่ย
	มากที่สุด		มาก		ปานกลาง		$\bar{X} \pm SD.$
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ด้านเนื้อหา							
1. เนื้อหาการอบรมสอดคล้องกับความต้องการ	35	77.78	8	17.78	2	4.45	4.73±0.21
2. หลังการอบรมท่านได้รับความรู้เพิ่มขึ้น	28	62.22	14	31.11	3	6.66	4.56±0.18
3. เนื้อหาที่ได้รับสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	29	64.44	8	17.78	8	2.22	4.47±0.30
ด้านการนำความรู้ไปใช้							
1. มีความมั่นใจในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	30	66.67	12	26.67	3	4.45	4.60±0.17
2. สามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	30	66.67	9	20.00	6	6.67	4.53±0.29

ขั้นตอนที่ 4 การปรับปรุงหลักสูตรตามข้อเสนอแนะของผู้เข้าอบรม

ผู้วิจัยรวบรวมข้อเสนอแนะของผู้เข้าอบรม สรุปสาระสำคัญดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 สรุปประเด็นข้อเสนอแนะของผู้เข้าอบรมหลักสูตร“ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ”

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ
1. ระยะเวลา	1. เพิ่มระยะเวลาการอบรมเป็นอย่างน้อย 3 สัปดาห์
2. หลักสูตร	1. เพิ่มเนื้อหา 1.1 การตรวจและวินิจฉัยด้วยการแพทย์แผนไทย 1.2 การดูแลหญิงมีครรภ์ด้วยการแพทย์แผนไทย 2. มีการฝึกปฏิบัติ 2.1 เชื่อมโยงการวินิจฉัยอาการ/โรค และให้การรักษาด้วยองค์ความรู้แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย 2.2 การบริหารกายโดยใช้ฤาษีคัดคน 15 นาทีก่อนเริ่มบรรยายทุกวัน
3. การขยายผล	1. ควรอบรมให้พยาบาลวิชาชีพใน รพ.สต. ทุกคน 2. เสนอให้สภากาพยาบาลรับการอบรมด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกเป็นสาขาที่สามารถขอ CNEU ได้

อภิปราย

ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยและพัฒนา เริ่มต้นด้วยการศึกษาความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยสำรวจ (survey research) เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลสร้างขึ้นสำหรับใช้ในช่วงตอนนี้มีความน่าเชื่อถือในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลจากช่วงตอนนี้ไปดำเนินการต่อเพื่อพัฒนาหลักสูตรพัฒนาบุคลากร

ผลการสำรวจความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าความต้องการพัฒนาบริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของผู้อำนวยการโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั้งในระดับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้ปฏิบัติงาน คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีแผนจะเปิด/

ขยายงานด้านการแพทย์แผนไทยถึงร้อยละ 82.26 และด้านการแพทย์ทางเลือกร้อยละ 48.64 ในระยะ 3-5 ปีข้างหน้า ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข สืบเนื่องจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาและจัดให้มีบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกอย่างต่อเนื่อง และนับตั้งแต่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550 - 2554) กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับไม่น้อยกว่าร้อยละ10 เมื่อเทียบกับการบริการแพทย์แผนปัจจุบัน³ การขยายตัวดังกล่าวจึงส่งผลให้ผู้อำนวยการสังกัดโรงพยาบาลทุกระดับที่มีการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกร้อยละ 86.98 มีความต้องการบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยเพิ่ม ในขณะที่บุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยนั้นยังไม่พอเพียงกับการขยายบริการ ซึ่งข้อมูลจากการวิจัยนี้พบว่าโรงพยาบาลที่มีการจัด

บริการด้านแพทย์แผนไทยนั้นมีบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยพอเพียงร้อยละ 34.26 เท่านั้น โดยโรงพยาบาลชุมชนมีบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยพอเพียงมากที่สุดเพียงร้อยละ 41.67 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกรรณิกา เรืองเดช และคณะที่พบว่าโรงพยาบาลทุกระดับของกระทรวงสาธารณสุขขาดกำลังคนผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทย⁷

ความต้องการบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยจำนวนมากจากการสำรวจนี้เป็นการเน้นย้ำว่าการพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่นั้นเป็นทางออกที่สำคัญและเป็นไปได้ในขณะนี้ สอดคล้องกับที่ จันทกร โนรีได้ให้ข้อเสนอเชิงนโยบายว่าจะต้องพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่ให้บริการอยู่เดิม⁸ ซึ่งสอดคล้องกับที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยินดีที่จะส่งบุคลากรเข้ารับการฝึกอบรมด้านการแพทย์แผนไทยมากถึงร้อยละ 82.45 และสอดคล้องกับการศึกษาของเนตรศาศิ คำดี ที่พบว่าผู้บริหารองค์กรด้านการแพทย์แผนไทยสังกัดกรุงเทพมหานครมีความต้องการการสนับสนุนการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความสามารถให้กับบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยมาก ส่วนด้านการแพทย์ทางเลือกนั้นผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีความต้องการบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือกเพิ่มในระยะ 3 – 5 ปีข้างหน้าร้อยละ 57.36 ซึ่งส่งผลให้มีความต้องการบุคลากรเพิ่มขึ้นเช่นกัน ในขณะที่มีบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือกพอเพียงในโรงพยาบาลที่มีบริการด้านการแพทย์ทางเลือกเพียงร้อยละ 7.24 เท่านั้น และขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขยังไม่มีการผลิตบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือก ประกอบกับแพทยสภารับรองการให้บริการฝังเข็มโดยแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงมีการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือกเฉพาะหลักสูตรฝึกอบรมการแพทย์ฝังเข็มให้กับแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย

ด้านผู้ปฏิบัติงาน พบว่าผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยแสดงความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์แผนไทยในระดับมากที่สุดร้อยละ 76.10, $\bar{x} = 4.18 \pm 0.16$ และหลักสูตรที่ต้องการพัฒนามากที่สุด คือ หลักสูตรการตรวจรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยร้อยละ 76.98 จึงกล่าวได้ว่าความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์แผนไทยของผู้ปฏิบัติงานสอดคล้องกับงานที่ปฏิบัติอยู่ และสอดคล้องกับข้อมูลสถานการณ์การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ในปี พ.ศ. 2550 – 2552 ที่รายงานว่ามีสถานบริการร้อยละ 55.26 ที่ให้บริการรักษาด้วยยาสมุนไพร¹⁰ ส่วนผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกแสดงความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์ทางเลือกในระดับมากที่สุดร้อยละ 82.02, $= 4.20 \pm 0.17$ ด้วยหลักสูตรการนวดจัดกระดูก (Chiropractic) ถึงร้อยละ 54.39 การที่ผู้ปฏิบัติงานในการวิจัยครั้งนี้แสดงความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะด้านการแพทย์ทางเลือกเกี่ยวกับการนวด อาจเนื่องจากขณะนี้โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีการจัดบริการด้านการแพทย์ไทยนั้น ส่วนใหญ่เป็นการจัดบริการการนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพรองจากบริการรักษาด้วยสมุนไพรซึ่งสอดคล้องกับที่พินทุสร¹⁰ ได้รายงานไว้ว่าสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐมีการให้บริการนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 35.19 ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าผู้ปฏิบัติงานจำนวนมากนั้นเลือกที่จะพัฒนาตนเองด้านการแพทย์ทางเลือกในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานที่ตนปฏิบัติอยู่ จึงเป็นการพัฒนาต่อยอดสมรรถนะที่ตนมีอยู่ ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าควรพัฒนาหลักสูตรการนวดจัดกระดูก (Chiropractic) ขึ้นเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยในลำดับต่อไป

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการสำรวจมาวิเคราะห์หาความต้องการจำเป็นของโรงพยาบาลด้วยการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลต่อหลักสูตรที่ต้องการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมร่วมกับความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานต่อหลักสูตรที่ต้องการเข้ารับพัฒนาความรู้และทักษะ พบว่าความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยของผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานสอดคล้องกัน ส่วนความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือกของผู้อำนวยการโรงพยาบาลและผู้ปฏิบัติงานนั้นไม่สอดคล้องกัน ผู้วิจัยและคณะทำงานจึงสรุปว่าความต้องการจำเป็นของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขขณะนี้ คือ ความต้องการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย หลังจากนั้นผู้วิจัยได้วิเคราะห์เลือกหลักสูตรที่จะพัฒนา โดยนำความต้องการจำเป็นของโรงพยาบาลมาวิเคราะห์ร่วมกับบริบทที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยและคณะทำงานจึงสรุปว่าหลักสูตรที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นในการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาลภายใต้บริบทปัจจุบันที่ต้องดำเนินการเป็นลำดับแรก คือ หลักสูตรด้านการแพทย์แผนไทย หลังจากนั้นผู้วิจัยและคณะทำงานได้สรุปว่าจะพัฒนาหลักสูตร "ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ" ให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เหตุผลการเลือกพยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มเป้าหมายนำร่องสำหรับการทดสอบหลักสูตรด้านการแพทย์แผนไทยนั้น เนื่องจากการสำรวจความต้องการพัฒนาบุคลากร พบว่ามีผู้ปฏิบัติงานที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนปัจจุบันได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานด้านการแพทย์แผนไทยถึงร้อยละ 9.38 และส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ประกอบกับสถานการณ์ปัจจุบันนี้มีพยาบาลวิชาชีพ

กระจายอยู่ในโรงพยาบาลทุกระดับของกระทรวงสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพจึงเป็นกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่มีความสำคัญต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยและประชาชนด้วยการแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและในชุมชน รวมทั้งการส่งเสริมให้การบูรณาการมีความครอบคลุมเพิ่มขึ้นในระยะเวลาสั้นลง ดังนั้นการเสริมความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยให้กับพยาบาลวิชาชีพ จึงนับเป็นการเลือกกลุ่มเป้าหมายของการอบรมที่เกิดผลกระทบตามนโยบายมากที่สุด

ผู้วิจัยและคณะทำงานได้พัฒนาหลักสูตร "ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ" โดยนำข้อมูลจากผลการสำรวจในประเด็นหลักสูตรที่ผู้บริหารต้องการส่งบุคลากรเข้าอบรมและหลักสูตรที่ผู้ปฏิบัติงานต้องการเข้ารับการอบรมพัฒนาความรู้และทักษะมาเป็นกรอบในการพัฒนาหลักสูตร ซึ่งมีจุดเน้นที่การบูรณาการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยเข้ากับการดูแลผู้ป่วย การรักษาเบื้องต้นตามขอบเขตบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบหลักสูตรแล้ว ผู้วิจัยและคณะทำงานปรับปรุงหลักสูตรและจัดอบรมให้กับพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรวม 45 คน เมื่อเสร็จสิ้นการอบรม ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ประสิทธิผลของหลักสูตร พบว่าผู้เข้าอบรมประเมินประสิทธิผลด้านเนื้อหา และด้านการนำหลักสูตรไปใช้ในในระดับที่ดี โดยผู้เข้าอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นระดับมากที่สุดร้อยละ $77.78, = 4.73 \pm 0.23$ และมีความมั่นใจในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานระดับมากที่สุดร้อยละ $66.67, = 4.60 \pm 0.29$ ประสิทธิผลของหลักสูตรที่พัฒนานั้นอยู่ในระดับที่ดี อาจเนื่องจากผู้เข้าอบรมเป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อการแพทย์แผนไทย อีกประการหนึ่งผู้เข้าอบรมจำนวนหนึ่งอาจเป็น

ตัวอย่างของการวิจัยในชั้นการสำรวจความต้องการพัฒนาบุคลากร จึงมีความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะของตนเองมากถึงร้อยละ 72.98 ส่วนผู้เข้าอบรมอีกจำนวนหนึ่งแม้ไม่ได้เป็นตัวอย่างของการสำรวจความต้องการพัฒนาบุคลากร ก็อาจเป็นผู้มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยที่นำการแพทย์แผนไทยมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่แล้ว โดยเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรังรวมทั้งประชาชนทั่วไปที่อาศัยอยู่ในเขตชนบท

การวิเคราะห์ประสิทธิผล พบว่ามีประสิทธิผลของหลักสูตรอยู่ในเกณฑ์ที่ดี ผู้วิจัยพบว่าระหว่างการอบรมนั้นมีเนื้อหาบางหัวข้อที่ค่อนข้างยากต่อการทำความเข้าใจ เนื่องจากแนวคิดการแพทย์แผนไทยนั้นให้ความสำคัญต่อการเจ็บป่วยว่าเกิดจากความไม่สมดุลของธาตุ คำศัพท์ที่ใช้ในการแพทย์แผนไทย ผู้เข้าอบรมก็ไม่น่าเคย ผู้วิจัย มีความเห็นว่าจะมีการปรับเพิ่มเวลาของการบรรยายที่เน้นการเชื่อมโยงการดูแล/การรักษาที่บูรณาการระหว่างการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ แผนปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะที่ผู้เข้าอบรมเสนอให้มีการฝึกปฏิบัติเชื่อมโยงการวินิจฉัย การรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย ผู้วิจัยคิดว่าเป็นสิ่งที่ เป็นประโยชน์ต่อการเพิ่มความเข้าใจของผู้เข้าอบรม และผู้เข้าอบรมสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้ในการดูแล/รักษาผู้ป่วยและประชาชนที่หน่วยงานหรือในชุมชนมีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้วิจัยได้ปรับหลักสูตรตามข้อเสนอแนะ และนำข้อมูลต่าง ๆ จากการประเมินของผู้เข้าอบรมเป็นข้อมูลนำเข้าในการประชุมคณะทำงานพิจารณา ดำเนินการต่อ

อย่างไรก็ดี ผู้วิจัยมีความเห็นว่าผลจากการวิจัยนี้สามารถนำไปขยายผลต่อได้ เนื่องจากทุกขั้นตอนมีการออกแบบตามหลักการของการวิจัยและพัฒนา เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลในขั้นตอนการศึกษาความต้องการการพัฒนาบุคลากรมีความ

น่าเชื่อถือได้ ดังนั้นผลผลิตที่ได้รับจากการวิจัย คือหลักสูตร”ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยสำหรับพยาบาลวิชาชีพ” จึงเป็นหลักสูตรที่สามารถใช้เป็นหลักสูตรกลางในการพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยและคณะทำงานจึงวางแผนขยายผลการนำหลักสูตรไปพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ต่อไป เพื่อให้การบูรณาการการแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนปัจจุบันมีความเหมาะสมและเป็นไปได้มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากผลของการวิจัย ผู้วิจัยขอเสนอแนวคิดในการนำไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

1. วางแผนเพิ่มความครอบคลุมโรงพยาบาลในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย ระดับกระทรวง มากขึ้น
2. วิจัยและพัฒนาหลักสูตรพัฒนาบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยต่อเนื่องให้ทันสมัยและสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการและความต้องการจำเป็นของโรงพยาบาล
3. วิจัยและพัฒนาหลักสูตรพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์ทางเลือกให้สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นของโรงพยาบาล
4. วางแผนการผลิตบัณฑิตด้านการแพทย์ทางเลือกสาขาที่องค์การอนามัยโลกรับรองเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพไทย
5. วางแผนพัฒนาโรงพยาบาลที่มีความพร้อมให้เป็นศูนย์สาธิต หรือศูนย์เชี่ยวชาญในการบูรณาการด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกเข้ากับการแพทย์แผนปัจจุบัน และใช้เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของนักศึกษาและบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

1. สันติสุข โสภณศิริ. ประวัติศาสตร์การพัฒนาระบบแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย. ใน : วิชัย โชควิวัฒน์, สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และ ประพจน์ เกตุธราศ, บรรณาธิการ. รายงานการสาธารณสุขไทยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจกรรมโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2553.
2. สำนักงานการแพทย์ทางเลือก. สถานการณ์การแพทย์ทางเลือกในประเทศไทย. นนทบุรี : สำนักงานการแพทย์ทางเลือก, 2547.
3. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 : แผนยุทธศาสตร์สุขภาพ พอเพียง. พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2550.
4. ทินกร โนรี, นงลักษณ์ พะโกยะ และ นิชากร ศิริกนกวิไล. แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ (พ.ศ. 2550 - 2559). พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี : เดอะกราฟิก ซิสเต็มส์, 2552.
5. ทินกร โนรี. ความต้องการผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยของสถานบริการภาครัฐในทศวรรษหน้า (ปี พ.ศ. 2551-2560) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2550.
6. กรรณิกา เรืองเดช, ไพบุลย์ ชาวสวน ศรีเจริญ, กนกกร มอหะหมัด และไพศอล มาหะมะ. พัฒนาการการผลิตกำลังคนผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนกและการสำรวจสถานการณ์กำลังคนผู้ให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ. นนทบุรี : สถาบันพระบรมราชชนก, 2553.
7. สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานทรัพยากรสาธารณสุข ประจำปี 2554. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2554.
8. วิรัช วิรัชนิภาวรรณ. เทคนิคการเขียนงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โพธิ์เพช ; 2553.
9. เนตรศานี คำดี. ปัญหาและความต้องการพัฒนากุศลกรของผู้บริหารองค์กรด้านการแพทย์แผนไทยในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2548.
10. พินทุสร เหมพิสุทธิ์. ระบบบริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก. ใน : วิชัย โชควิวัฒน์, สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และประพจน์ เกตุธราศ, บรรณาธิการ. รายงานการสาธารณสุขไทยด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจกรรมโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ; 2553.