

การติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตร
การดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

อรุณลักษณ์ รัตนสาลี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)
โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

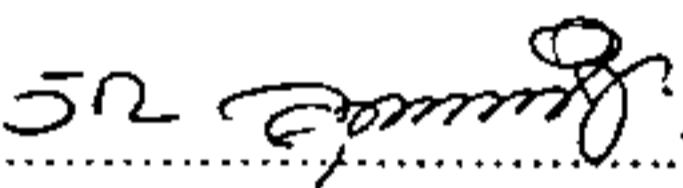
พ.ศ. 2545

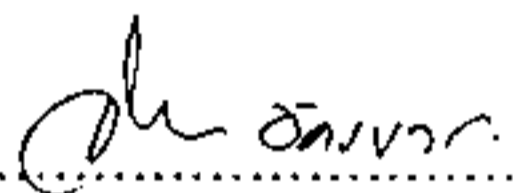
การติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

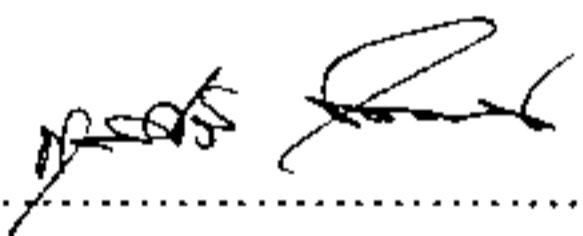
อรุณลักษณ์ รัตนสาตี

โครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาแล้วเห็นสมควรอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์..........ประธานกรรมการ
(ดร. วิชัย อุตสาหจิต)

อาจารย์..........กรรมการ
(ดร. จีระประภา อัครบวร)

อาจารย์..........กรรมการ
(พุลศรี โสมเกษตริน)

บทคัดย่อ

ชื่อวิทยานิพนธ์ : การติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ
ชื่อผู้เขียน : อรุณลักษณ์ รัตนสาลี
ชื่อปริญญา : วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)
ปีการศึกษา : 2545

การศึกษาเรื่องการติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาการนำความรู้และทักษะจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานและปัญหาอุปสรรค ตลอดจนความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้เข้าอบรมต่อการปรับปรุงโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

กลุ่มประชากรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้คือ บุคลากรสาธารณสุขที่เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ซึ่งจัดโดยสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2541-2542 จำนวน 2 รุ่น รวม 100 คน หลังจากได้ทดสอบแบบสอบถาม 20 รายการเหลือประชากรที่เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามส่งทางไปรษณีย์จำนวน 80 รายการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ดำเนินการในช่วงเดือนมีนาคม-เมษายน 2545 และได้รับแบบสอบถามคืนมารวมและใช้ได้จำนวนทั้งสิ้น 58 ราย คิดเป็นร้อยละ 72.5 ของประชากรทั้งหมดและสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษาพบว่า

1. ผู้เข้าอบรมส่วนมากเป็นเพศหญิงมีอายุเฉลี่ย 36 ปี ส่วนมากจบการศึกษาระดับปริญญาตรี และปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ปัจจุบันร้อยละ 70 ยังคงทำงานเกี่ยวข้องกับงานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย งานส่งเสริมสุขภาพแบบไทย หรือการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ในขณะที่ร้อยละ 30 ได้เปลี่ยนไปทำงานด้านอื่น ๆ และหลังสำเร็จการฝึกอบรมได้รับความรู้เพิ่มเติมจากหนังสือ วารสาร และหนังสือพิมพ์ มากที่สุด

2. ผู้เข้าอบรมร้อยละ 100 ได้นำความรู้และเทคนิคจากหลักสูตรไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาตนเอง โดยมีระดับการนำความรู้ในแต่ละหมวดวิชาไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในระดับ

2. ผู้เข้าอบรมร้อยละ 100 ได้นำความรู้และเทคนิคจากหลักสูตร ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาตนเอง โดยมีระดับการนำความรู้ในแต่ละหมวดวิชาไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในระดับปานกลาง ปัญหาอุปสรรคที่ผู้เข้าอบรมประสบจากการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ คือ ปัจจัยภายในตนเองที่เกิดจากขาดการจัดการกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง ไม่มีเวลา ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติ และปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

3. ผู้เข้าอบรมร้อยละ 91.4 ได้นำผลของการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน คือ ได้ริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร้อยละ 90.6 ได้รับการติดต่อให้ไปเป็นวิทยากรร้อยละ 52.9 และได้มีการจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย ร้อยละ 41.5 ปัญหาอุปสรรคที่พบในการพัฒนางาน คือ ไม่มีงบประมาณสนับสนุนร้อยละ 69.8 ขาดวิทยากรในการฝึกอบรมที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะร้อยละ 67.9 และนโยบายของหน่วยงานไม่ชัดเจนร้อยละ 62.2

4. ผู้เข้าอบรมร้อยละ 83.9 มีความคิดเห็นต่อการจัดฝึกอบรมว่ามีความเหมาะสม ในขณะที่ร้อยละ 16.1 ตอบว่าควรปรับปรุง เช่น ควรปรับปรุงเนื้อหาหลักสูตรและวิธีการคัดเลือกผู้เข้าอบรมสำหรับความต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานให้การสนับสนุนคือ 1) จัดให้มีโครงการฝึกอบรมหลายรุ่น / ปี และสามารถเบิกค่าลงทะเบียนได้ 2) จัดฝึกอบรมเนื้อหาวิชาและเทคนิคใหม่ ๆ เพิ่มเติม และ 3) จัดทำเอกสารวิชาการเผยแพร่ ตามลำดับ

ABSTRACT

Title of Thesis : A Follow-Up Study of The Training Project
on Natural Health Care

Author : Mrs. Arunluck Rattanasalee

Degree : Master of Science in Human Resource Development

Year : 2002

The objective of this study was to follow-up the training project on "Natural Health Care," organized by the Primary Health Care Office, Ministry of Public Health. The study explored the trainees' application of knowledge and skills gained from the training to their self-development and their work and their recommendations for improving the training project.

The target population was 100 health personnel of the two batches who completed the courses in 1998 and 1999. Twenty health personnel were used for pilot study and the rest was asked to respond to the mailed questionnaire during March and April, 2002. Fifty-eight or 72.5% of them were returned. The data were analyzed using percentage, arithmetic mean and standard deviation.

The results of the study were as follows:

- 1) Most of the trainees were female. Their average age was 36 years old, most of them held a bachelor's degree, and worked as a public health technician officer. About 70% worked in the area of herbal remedies and Thai tradition medicine, Thai health promotion and natural health care, however, 30% of them changed to other areas. After completed the training course the trainees received additional knowledge on natural health care mostly book, journal, and newspapers.
- 2) It was found that 100% of the trainees were able to apply the gained knowledge and

skill to their self-development at the moderate level. The problems that the trainees faced concerning the knowledge application in their self-development were lack of their own self-care management, and unsupportive environment for behavior changing.

- 3) It was found that 91.4% of the trainees were able to apply the outcome of the training to develop their work including starting new projects and activities on health promotion (90.6%), being invited as a guest lecturer (52.9%) and conducting group, assembly and/or network in health promotion (41.5%). The problems that the trainees faced concerning their work were lake of budget (69.8%), lake of skilled lecturers (67.9%) and unclear policy in the organization (62.2%).
- 4) It was found that 83.9% of the trainees thought this course was suitable. However, some suggested improving the course contents and the participant selection method (16.1%). The recommendations for the Primary Health Care Office were (1) the office should conduct the training on Natural Health Care several times per year and the expense should be redeemable, (2) the continuing, more advanced training should be organized, and (3) information regarding Natural Health Care should be more widely publicized.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่องการศึกษาติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติสำเร็จได้เนื่องจากบุคคลหลายท่านได้กรุณาช่วยเหลือให้ข้อมูล ข้อเสนอแนะ คำปรึกษาแนะนำ ความคิดเห็นและกำลังใจ

ผู้เขียนขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิชัย อุตสาหจิด ที่ได้ให้คำชี้แนะ และตรวจสอบวิทยานิพนธ์ทุกขั้นตอน และขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร. จิรประภา อัครบวร และอาจารย์ พูลศรี โสมเกษตริน ที่ได้ให้คำแนะนำในการศึกษาการติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติให้สำเร็จได้ตามวัตถุประสงค์

ขอขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านของโครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาศูนย์พยาบาลมนุษย์ ที่ได้ถ่ายทอดและสร้างความรู้ให้แก่ผู้เขียน และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของโครงการบัณฑิตศึกษาการพัฒนาศูนย์พยาบาลมนุษย์ที่ได้ให้ความช่วยเหลือ ประสานงานเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณบุคลากรสาธารณสุขที่เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติรุ่นที่ 2 และ 3 ที่ได้ให้ความร่วมมือตอบ แบบทดสอบ และแบบสอบถาม ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้วิทยานิพนธ์ของผู้เขียนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบพระคุณ นายเมธี จันท์จารุภรณ์ ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน ที่ให้การสนับสนุนในการทำการศึกษาในครั้งนี้ และคุณพรณี ลิ้มสวัสดิ์ ซึ่งเป็นเพื่อนร่วมงานที่ได้ให้ความช่วยเหลือเอื้อเฟื้อ และติดต่อประสานงานในการรวบรวมแบบทดสอบ และแบบสอบถาม เป็นอย่างดี

ท้ายสุดนี้ ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา และโดยเฉพาะสามี ที่คอยส่งเสริมและให้กำลังใจกับผู้เขียนตลอดเวลาในการจัดทำวิทยานิพนธ์ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์

อรุณลักษณ์ รัตนสาลี

กันยายน 2545

สารบัญ

		หน้า
<u>บทคัดย่อ</u>		(3)
ABSTRACT	ab	(5)
กิตติกรรมประกาศ		(7)
<u>สารบัญ</u>	co	(8)
สารบัญตาราง		(10)
สารบัญแผนภูมิ		(11)
<u>บทที่ 1</u> บทนำ	c1	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา		1
1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา		6
1.3 ขอบเขตในการศึกษา		6
1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ		8
<u>บทที่ 2</u> วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	c2-1	10
2.1 แนวความคิดเกี่ยวกับการฝึกอบรม		10
<u>2.2 แนวความคิดเกี่ยวกับการประเมินผลและการติดตามผลการฝึกอบรม</u>	c2-2	25
<u>2.3 หลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ</u>	c2-3	51
2.4 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง		58
<u>บทที่ 3</u> วิธีการดำเนินการวิจัย	c3	68
3.1 แผนการดำเนินงาน		68
3.2 รูปแบบของการวิจัย		69
3.3 ประชากรที่ทำการศึกษา		69
3.4 กรอบแนวความคิดในการศึกษา		69
3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย		70
3.6 การประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนและหลังเรียน		

		หน้า
3.7	การเก็บรวบรวมข้อมูล	73
3.8	การวิเคราะห์ข้อมูล	74
<u>บทที่ 4</u>	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	c4 75
4.1	ลักษณะทั่วไปของกลุ่มประชากร	76
4.2	ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการศึกษาต่อการนำความรู้ ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง	81
4.3	ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการศึกษาเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค ในการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง	84
4.4	ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการศึกษาต่อการนำผลการศึกษามา ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน	86
4.5	ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการศึกษาเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค ในการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน	87
4.6	ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการศึกษาต่อการปรับปรุง โครงการศึกษา	89
4.7	ความต้องการ และข้อเสนอแนะ	91
<u>บทที่ 5</u>	สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	c5 93
5.1	สรุปผลการศึกษา	94
5.2	อภิปรายผล	99
5.3	ข้อเสนอแนะ	103
<u>บรรณานุกรม</u>		bi 107
ภาคผนวก		
<u>แบบสอบถาม</u>		q 115
<u>รายละเอียดของกิจกรรมและโครงการ</u>		ap 121
<u>ประวัติผู้ทำวิทยานิพนธ์</u>		v 125

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
3.2 แสดงส่วนประกอบของแบบสอบถามจำแนกตามลักษณะของ ข้อคำถาม จำนวนข้อ และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	71
4.1.1 แสดงจำนวนร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรมจำแนกตามลักษณะทั่วไป ของกลุ่มประชากร	76
4.1.2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่สามารถนำความรู้ ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพตนเองและการพัฒนางาน	80
4.2.1 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการนำความรู้และเทคนิค แต่ละวิชาไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง	81
4.2.2 แสดงลำดับความสำคัญของหมวดวิชาต่าง ๆ ที่สามารถนำไปประยุกต์ ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง	84
4.3.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่นำผลที่ได้รับจาก การฝึกอบรมไปพัฒนางาน โดยจำแนกตาม โครงการหรือกิจกรรม ส่งเสริมสุขภาพ การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย และการเป็นวิทยากร	86
4.3.2 แสดงจำนวนและร้อยละของสภาพปัญหา อุปสรรคในการนำความรู้ ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน	87
4.4.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อการปรับปรุง โครงการฝึกอบรมในด้านต่าง ๆ	89
4.4.2 แสดงลำดับความสำคัญของสิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากสำนักงานคณะ กรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน	91

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
2.1 แสดงความสัมพันธ์ของวงจรการฝึกอบรม	18
2.2 แสดงองค์ประกอบในการติดตามประเมินผลการฝึกอบรม	38
3.1 กรอบแนวความคิดในการศึกษา	70

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

สังคมไทยยุคใหม่เป็นสังคมที่ก้าวจากสังคมเกษตรกรรมไปสู่สังคมแบบผสมผสานระหว่างสังคมแบบเกษตร สังคมอุตสาหกรรมและสังคมข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็ว สถานการณ์เช่นนี้ก่อให้เกิดวัฒนธรรมการบริโภคที่รุนแรงมากขึ้น สิ่งแวดล้อมถูกทำลาย วิถีชีวิตขาดคุณภาพและวัฒนธรรมช่วยเหลือเกื้อกูลเสื่อมสลายลงทุกขณะ ทำให้ชีวิตทั้งทางกายและจิตใจของคนไทยถูกกระทบกระเทือนทั้งทางตรงและทางอ้อม แนวโน้มการเจ็บป่วยของคนไทยเปลี่ยนแปลงจากโรคติดต่อกลายเป็นโรคไม่ติดต่อ โรคที่มีสาเหตุเนื่องมาจากสภาวะแวดล้อมเป็นพิษปัญหาอุบัติเหตุ และโรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม พบว่าในปี พ.ศ.2493 สาเหตุการตายของคนไทย 3 อันดับแรกคือ มาลาเรีย วัณโรค และลำไส้อักเสบ แต่ในปี พ.ศ. 2540 เปลี่ยนมาเป็น โรคหัวใจ อุบัติเหตุทุกประเภท และมะเร็ง โดยมีโรคอศตตามมาเป็นอันดับ 4 (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ, 2543: 11)

แม้ว่าการพัฒนาทางด้านการแพทย์ของประเทศไทย จะมีความเจริญก้าวหน้าไปมากประเทศหนึ่งในภูมิภาคนี้ก็ตาม แต่ประชาชนยังคงประสบปัญหาในการดูแลสุขภาพของตนเองเป็นอย่างมาก ยิ่งวิทยาการวิทยาศาสตร์การแพทย์เจริญมาก ประชาชนกลับยิ่งพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพได้น้อยลงและต้องเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้นเรื่อย ๆ จะเห็นว่าคนไทยต้องเสียค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพปีละ 2 แสน 5 หมื่นล้านบาท หรือเท่ากับร้อยละ 5 ถึง 6 ของรายได้ประชาชาติ ซึ่งสูงกว่าประเทศเพื่อนบ้านอย่างสิงคโปร์ มาเลเซีย ที่ใช้เพียงร้อยละ 3-4 ค่าใช้จ่ายนี้ประชาชนต้องจ่ายเองกว่าร้อยละ 70 และจากงบประมาณของรัฐไม่ถึงร้อยละ 30 และกว่าร้อยละ 80 จ่ายเพื่อการรักษาสุขภาพ ในขณะที่จ่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ถึงร้อยละ 20 (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ, 2543: 18-19) และจากการศึกษาของธนาคารพัฒนาเอเชียยังกล่าวไว้ว่า ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของระบบสุขภาพไทยจะเพิ่มขึ้นอีก 5 เท่าในระยะ 2-3 ทศวรรษหน้า (วิเศษ พูลเจริญ, 2542: 8)

นอกจากการแพทย์แผนปัจจุบันที่รัฐให้การยอมรับและผูกขาดการบริการสุขภาพแต่เพียงระบบเดียวแล้ว ยังไม่มีทางเลือกอื่นที่อยู่ภายใต้การสนับสนุนจากรัฐ ทั้งๆที่วิถีชีวิตไทยที่สืบสานมาจากบรรพชน มีภูมิปัญญามากมาย ที่สามารถนำมาใช้ในการส่งเสริมและรักษาสุขภาพตนเอง แม้จะดูว่าไม่เหมาะสมกับยุคสมัย แต่ก็มีภูมิปัญญาด้านการแพทย์ดั้งเดิมหรือการแพทย์พื้นบ้าน (Traditional Medicine) มากมายที่ยังสามารถปรับใช้ได้ในยุคปัจจุบัน โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น เช่น การใช้สมุนไพร การนวด การนึ่งสมุนไพรบำบัดด้วยอาหารธรรมชาติ ซึ่งประชาชนมีความสามารถที่จะดูแลตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับกระแสการตื่นตัวเรื่องการปฏิรูปสาธารณสุขในปัจจุบัน ที่มีจุดมุ่งหมายในภาพรวมของระบบสุขภาพโดยมุ่งเน้นให้ความสำคัญเรื่องการส่งเสริมสุขภาพมากกว่ารักษาสุขภาพ ที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงที่อาจต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา และได้ผลที่ไม่ยั่งยืน

สำนักงานคณะกรรมการประเมินผลเทคโนโลยี (Technology Assessment Board) ของรัฐสภาประเทศสหรัฐอเมริการายงานว่า การหายจากโรคที่เป็นผลมาจากการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์มีไม่ถึงร้อยละ 20 นอกนั้นหายเองเพราะความเชื่อ ความศรัทธา หรือเพราะการเอาใจใส่ของคนรอบข้าง แสดงว่าโรคร้ายไข้เจ็บที่เกิดกับมนุษย์นั้นแท้จริงเป็นเพราะ มนุษย์มีกลไกในร่างกายคอยต่อสู้ต้านทานโรคร้ายไข้เจ็บได้เอง บวกกับการเอาใจใส่บำรุงร่างกายและจิตใจที่พร้อมสู้ รวมทั้งขวัญกำลังใจที่ดีจะช่วยส่งเสริมสนับสนุนการหายจากการเจ็บป่วยโดยธรรมชาติได้ซึ่งในจำนวนโรคเหล่านี้เป็นอาการง่าย ๆ ไม่ร้ายแรงมีจำนวนมากกว่าร้อยละ 70 (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2539: 19-20) แสดงว่าเราเสียค่าใช้จ่ายทางการแพทย์และสาธารณสุขไปเกินความจำเป็นและทำให้แพทย์แผนปัจจุบันทำงานหนัก และใช้เวลามากในส่วนที่ไม่จำเป็น แทนที่จะได้ทุ่มเทเวลาในการดูแลรักษาผู้ป่วยหนักในโรคร้าย ๆ ที่เหลือร้อยละ 30 ให้ดีมีประสิทธิภาพมากที่สุด

ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้เริ่มหันมาให้ความสนใจกับแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพแบบธรรมชาติ โดยใช้ภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิมหรือการแพทย์พื้นบ้านกันมากขึ้น ดังผลปรากฏในการประชุมการแพทย์ดั้งเดิมโลกครั้งที่ 3 ที่เมืองเอคมอนตัน ประเทศแคนาดา เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2538 มีผู้เข้าร่วมประชุมถึง 400 คนจาก 50 ประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ, ม.ป.ป.) โดยมีความเห็นร่วมกันว่า ในอนาคตจำเป็นต้องมีการผสมผสานบูรณาการ การแพทย์แผนใหม่กับแผนเดิม (ซึ่งอาจเรียกชื่อต่างๆ กันในแต่ละประเทศ) เข้าด้วยกันเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้สอดคล้องตามหลักการของปัญหา เมื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชนเพราะหาง่าย ราคาถูก เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่เชื่อมโยงความสัมพันธ์และวิถีคิดระหว่างภายใน

ครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความยั่งยืนและพึ่งพาตนเองได้

แม้แต่ประเทศที่เจริญทางวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีอย่างสหรัฐอเมริกา ซึ่งจากการสำรวจของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ, ม.ป.ป.) พบว่า ในปีพ.ศ. 2533 ชาวอเมริกันเลือกใช้บริการการแพทย์ดั้งเดิมหรือการแพทย์พื้นบ้านถึง 425 ล้านครั้ง คิดเป็นค่าใช้จ่าย 10,300 ล้านดอลลาร์ ในขณะที่เลือกใช้บริการการแพทย์แผนปัจจุบันระดับเบื้องต้นน้อยกว่า คือ 388 ล้านครั้ง แต่คิดเป็นค่าใช้จ่ายกลับสูงถึง 12,800 ล้านดอลลาร์ ซึ่งวิวัฒนาการการแพทย์ในอดีตจนถึงปัจจุบัน พบว่ามีความหลากหลายอย่างที่เราเรียกว่า การแพทย์พหุลักษณะ หรือการแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) เพราะคงไม่มีระบบใดใช้ได้ดีทุกเรื่อง และใช้ได้กับทุกคน สำหรับในประเทศไทย ปัจจุบันแพทย์รุ่นใหม่ของโรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาธิบดี ต่างก็ยอมรับการใช้สมุนไพร การฝังเข็ม การนวด อายุรเวช และโภชนบำบัด (สรจักร ศิริบริรักษ์, 2541) จะเห็นว่าคนทั่วไปต่างหันมาให้ความสนใจในการส่งเสริมสุขภาพ และแสวงหาทางเลือกอื่นๆ มาเสริมแนวทางการรักษาแพทย์แผนปัจจุบันมากขึ้น

จากการกำหนดทิศทางการพัฒนาในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ซึ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลาง โดยมองภาพสังคมไทยที่พึงปรารถนาไว้ว่า เป็นสังคมที่มีสมรรถภาพ มีเสรีภาพ มีความยุติธรรม เคารพในสิทธิมนุษยย์ เป็นสังคมที่มีความสุข ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง คนมีความรู้ และรู้เท่าทันโลก เป็นสังคมสันติไม่มีความขัดแย้ง ประชาชนมั่นคง เป็นสังคมที่พัฒนาไปอย่างสมดุลระหว่างเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม จะเห็นว่าสังคมไทยที่พึงปรารถนา นี้ หากใช้การแพทย์ดั้งเดิมหรือ การแพทย์พื้นบ้านมาเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการแพทย์แบบพึ่งตนเอง จะช่วยเสริมภาพนี้ให้ชัดเจนในทุกมิติไม่ว่าจะเป็นการเคารพในสิทธิมนุษยย์ซึ่งมนุษยย์ควรมีสิทธิที่จะเลือกแนวทางในการดูแลสุขภาพของตนเอง (Self Care) ทั้งในสภาวะร่างกายปกติและเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งถือว่าการส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้องและเหมาะสม ไม่ใช่ระบบการแพทย์ปัจจุบันที่ทำให้คนไข้พึ่งหมอตลอดเวลา ดังนั้นในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 ของกระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายการพัฒนาการแพทย์แผนไทยโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้เข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน รวมทั้งให้การสนับสนุนการพัฒนาการแพทย์พื้นบ้านนานาชาติและพัฒนาอุตสาหกรรมยาไทยเพื่อการพึ่งตนเอง (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2539: 7)

สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขที่

มีภารกิจสำคัญประการหนึ่ง คือการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลและชุมชนดูแลรักษาสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน โดยในระยะเวลาที่ผ่านมา สาธารณสุขมูลฐานได้ประยุกต์ใช้ สมุนไพร การนวดไทย และการแพทย์พื้นบ้านมาใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพและดูแลรักษาโรคเบื้องต้น จากการศึกษาสถานการณ์ของการพัฒนางานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในภาครัฐเมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-พ.ศ. 2539) พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีการใช้ความรู้และเทคโนโลยีด้านสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพระดับบุคคล และระดับชุมชน คือ มีการใช้สมุนไพร 57 จังหวัด การนวดไทย 60 จังหวัด ยาไทย 33 จังหวัด การแพทย์พื้นบ้าน 25 จังหวัด ธรรมชาติบำบัด 24 จังหวัด และการแพทย์แผนไทย 33 จังหวัด (สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน, 2539: 6) ผลการส่งเสริมดังกล่าวประสบความสำเร็จพอสมควรและยังคงส่งเสริมอย่างต่อเนื่องต่อไป นอกจากนี้คามกรอบของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – พ.ศ. 2549) ยังได้กำหนดวิสัยทัศน์การพัฒนาซึ่งสะท้อนถึงทิศทางด้านสุขภาพที่พึงประสงค์ มุ่งหวังให้สังคมไทยเป็นสังคมที่ทุกคนรู้จักดูแลสุขภาพของตนเอง สามารถเรียนรู้และตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมและป้องกันสุขภาพอนามัย โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นควบคู่กับการแพทย์สมัยใหม่ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544)

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง การปฏิรูปบทบาทภารกิจเพื่อการจัดการสาธารณสุขของไฟโรจน์ภัทรนรากุล (2543: 12) พบว่าในการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกยังมีโอกาสที่จะพัฒนาบทบาทภารกิจเพื่อการจัดการสาธารณสุขได้หลายด้าน เช่น การพัฒนาการแพทย์ทางเลือกและเป็นองค์รวม การส่งเสริมและป้องกัน สร้างการมีส่วนร่วมของท้องถิ่น การระดมความร่วมมือจากภาคเอกชนและประชาชน ดังนั้นในอนาคต ทางเลือกด้านสุขภาพจะมีความหลากหลายมีความก้าวหน้าและมีพลวัตตลอดเวลา

ท่ามกลางกระแสทางเลือกด้านสุขภาพ ทำให้แนวคิดในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติโดยใช้การแพทย์ดั้งเดิม หรือการแพทย์พื้นบ้าน ได้รับความสนใจและได้รับการพัฒนาเป็นทางเลือกใหม่ที่ชัดเจนขึ้น เช่น การบริโภคอาหารแบบธรรมชาติและอาหารปลอดสารพิษ โดยการส่งเสริมอาหารพื้นบ้าน ธรรมชาติบำบัดโดยใช้ น้ำร้อน น้ำเย็น การนวด การอบสมุนไพร การบริหารกายแบบตะวันออก เช่น โยคะ การตัดผม ซึ่ง ตลอดจนยกเลิกการดูแลสุขภาพจิตใจ เช่น การนั่งสมาธิ ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด และเทคนิคการคลายเครียดต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยในการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมได้ เพื่อเป็นการแสวงหาระบบคุณค่า และแบบแผนชีวิตที่มีความ

สมดุคย์และมีความกลมกลืนระหว่างมนุษย์และสิ่งแวดล้อมประกอบกับกระแสความเคลื่อนไหวของการกลับสู่ธรรมชาติของสังคมตะวันตก และสังคมตะวันออกมีมากขึ้นทำให้เชื่อมั่นว่า กระบวนทัศน์แบบองค์รวม และวิธีการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ จะมีความเหมาะสมในการเผชิญกับสถานการณ์สุขภาพของคนไทย ซึ่งเทคนิคต่างๆเหล่านี้ได้ถูกกระแสสังคมนำไปใช้อย่างกว้างขวาง สถานการณ์เช่นนี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเสริมสร้างแนวคิด และการรับรู้การส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติให้กับบุคลากรสาธารณสุข และประชาชนให้มีความเข้าใจ และประยุกต์ใช้ได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำ โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีแนวคิด การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีแนวคิด ความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ต่อตนเองและการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพประชาชน

ที่ผ่านมาการดำเนินการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการไปแล้ว 3 รุ่น (พ.ศ. 2540 พ.ศ. 2541 และ พ.ศ. 2542) จำนวน 150 คน ซึ่งในการฝึกอบรมดังกล่าวนี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการประเมินผล เพราะการประเมินผลเป็นสิ่งสำคัญที่นำไปสู่ การปรับปรุงแผน วิธีการดำเนินงาน (ดิเรก ศรีสุขโข, 2533 : 90) และการประเมินผลควรทำทั้ง 4 ระยะ คือ ก่อนการฝึกอบรม ระหว่างการฝึกอบรม หลังโครงการสิ้นสุดลงและการติดตามผลหลังจากที่ผู้เข้าอบรมกลับไปปฏิบัติงานแล้วระยะหนึ่ง (เริงลักษณ์ โรจนพันธ์, 2530: 22) สำหรับการประเมินผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ที่ผ่านมาได้ประเมินผลผลิตของโครงการเมื่อสิ้นสุดการอบรม เท่านั้น แต่ยังไม่มีการประเมินผลกระทบ (Impact Evaluation) ของโครงการซึ่งนิยมทำการประเมินด้วยเทคนิคการติดตามผล (Follow-Up Evaluation or Tracer Study) เป็นผลการประเมินหลังสิ้นสุดโครงการจะให้ข้อมูล เพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับอนาคตของโครงการว่า ควรจะดำเนินการต่อไปอย่างไร (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2529: 24) ซึ่งสอดคล้องกับ คณีย์ เกียนพุม (2537: 126) ที่กล่าวว่า การติดตามผลเป็นกระบวนการที่ดำเนินการภายหลังที่โครงการฝึกอบรมได้เสร็จสิ้นไปแล้วจะมีการติดตามผลโครงการนั้นทันทีทันใด หรือทิ้งช่วงไว้ระยะหนึ่งโดยพิจารณาถึงผลกระทบ (Impact) ของโครงการฝึกอบรม ผลพลอยได้หรือผลข้างเคียง (Side Effect) และการใช้ประโยชน์ (Utility) ที่ได้จากโครงการฝึกอบรม เป็นการศึกษาสภาพที่แท้จริงของผู้เข้าอบรม ระบุปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น เมื่อใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจของผู้บริการ ลักษณะของการติดตามผลจะเป็นไปเพื่อติดตามผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือวิธีการทำงาน

ของผู้ผ่านการอบรม โดยศึกษาถึงผลการนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการเผยแพร่ความรู้ที่ได้รับมาให้ผู้เกี่ยวข้อง ดังนั้นการติดตามผลจะทำให้ได้ข้อมูลมาปรับปรุง แก้ไขและจัดทำโครงการฝึกอบรมหรือหลักสูตรการฝึกอบรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ที่ผ่านมายังไม่มีการติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับแนวทางการประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะที่บุคลากรสาธารณสุขได้รับจากการฝึกอบรม ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ต่อตนเองและพัฒนางานได้ ตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการฝึกอบรมหรือไม่ เพียงใด ดังนั้นผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางพิจารณาปรับปรุง ให้การสนับสนุน เพื่อให้โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเกิดประโยชน์ต่อสังคมมากยิ่งขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อติดตามผลการดำเนินงานโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้เสนอเป็นแนวทางในการปรับปรุงโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.3 ขอบเขตในการศึกษา

ในการวิจัยครั้งนี้จะติดตามผล โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุขจากผู้สำเร็จการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ รุ่นที่ 2 จำนวน 50 คน ซึ่งเข้ารับการอบรมในปี พ.ศ. 2541 และรุ่นที่ 3 จำนวน 50 คน ซึ่งเข้าอบรมในปี พ.ศ. 2542 เหตุที่ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตตามข้างต้น เนื่องจากผู้สำเร็จการฝึกอบรมทั้ง 2 รุ่น เป็นรุ่นที่ใช้หลักสูตรที่ปรับปรุงใหม่ประกอบด้วยผู้เข้าอบรมได้มีโอกาสนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้กับตนเองและการปฏิบัติงาน ได้พบปัญหาอุปสรรคมาเป็นระยะเวลาหนึ่งหลังจากผ่านการฝึกอบรมไปแล้ว

การวิจัยครั้งนี้จะติดตามผลการฝึกอบรมในประเด็นต่อไปนี้

1. การนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมตามหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง

2. การนำผลของการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน โดยการจัดทำโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสู่ประชาชน การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย และการเป็นวิทยากร

3. ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นเนื่องจากการที่ได้นำสิ่งที่ตนได้เรียนรู้จากการเข้าฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้กับตนเองและพัฒนางาน

4. ศึกษาความคิดเห็น ความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

ข้อตกลงเบื้องต้น

เนื่องจากวัตถุประสงค์ของโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขมีแนวคิดในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม มีความรู้และทักษะตลอดจนมีแนวทางประยุกต์ใช้การดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติกับตนเองและพัฒนางาน ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้จึงศึกษาเฉพาะการติดตามผลในการนำความรู้จากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน ซึ่งเป็นการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้ความคิดเห็นโดยการรายงานตนเอง (Self Report Procedures) จากการตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นมิได้เป็นการไปติดตามโดยการเฝ้าสังเกตถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

นิยามศัพท์

การติดตามผล หมายถึง การประเมินความก้าวหน้าในการนำความรู้และทักษะที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน ตามความเป็นจริงตลอดจนปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะของบุคลากรสาธารณสุขตามหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติที่จัดขึ้น โดยสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน

การฝึกอบรม หมายถึง การฝึกอบรมที่สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานจัดขึ้นให้แก่บุคลากรสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2541 และ พ.ศ. 2542 เพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีแนวคิด การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม มีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ต่อตนเองและพัฒนางาน ซึ่งใช้เวลาในการฝึกอบรมรุ่นละ 5 วัน

หลักสูตร หมายถึง หลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติโดยสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานจัดให้แก่ บุคลากรสาธารณสุข ซึ่งรายละเอียดของหลักสูตรประกอบด้วย 4 หมวดวิชาดังนี้

หมวดที่ 1 แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

ประกอบด้วยวิชา 1) แนวคิดแบบองค์รวม 2) หลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม และ 3) วิถีชีวิตเพื่อสุขภาพดี

หมวดที่ 2 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพกาย

ประกอบด้วยวิชา 1) การบริโภคอาหารแบบธรรมชาติ 2) อาหารพื้นบ้าน 3) ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติเพื่อสุขภาพ 4) การอบสมุนไพรเพื่อสุขภาพ 5) โยคะเพื่อสุขภาพ 6) ชี่กงเพื่อสุขภาพ และ 7) เทคนิคธรรมชาติบำบัด

หมวดที่ 3 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพจิต

ประกอบด้วยวิชา 1) การฝึกจิตใจให้สงบและอัจฉริยะทางอารมณ์ 2) คนตรีเพื่อคุณภาพชีวิต และ 3) ศิลปะบำบัด

หมวดที่ 4 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพสังคมและอนุรักษ์ธรรมชาติ

ประกอบด้วยวิชา 1) เทคนิคการสื่อสารและคลายเครียดในครอบครัวและสถานที่ทำงาน และ 2) ชีวิตมนุษย์กับโลกธรรมชาติรอบตัว

การนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง การที่ผู้เข้าอบรมได้คัดสรรใจนำความรู้ที่ได้รับตามหลักสูตรไปเป็นแนวทางหรือประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองเช่น การดูแลสุขภาพกาย การดูแลสุขภาพจิต การดูแลสุขภาพสังคมและอนุรักษ์ธรรมชาติ โดยพิจารณาจาก การนำความรู้ และเทคนิคของแต่ละวิชาจากหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปประยุกต์ใช้ประโยชน์

การนำผลของการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน หมายถึง การนำความรู้และเทคนิคการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติที่ได้รับจากโครงการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน โดยพิจารณาจาก การริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสู่ประชาชน การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย การดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ และการเป็นวิทยากร

ผู้เข้ารับการฝึกอบรม หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย งานส่งเสริมสุขภาพแบบไทยหรือแบบธรรมชาติในระดับตำบล ระดับอำเภอ หรือระดับจังหวัด

1.4 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบผลการดำเนินงานโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

2. เป็นประโยชน์ต่อสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานในการนำผลวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการปรับปรุงโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. กระทรวงสาธารณสุขและส่วนราชการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพด้วยวิธีการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ สามารถนำผลวิจัยไปใช้ประกอบการวางแผนการฝึกอบรมต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง การติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการทบทวนวรรณกรรม เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการวิจัย ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ประเด็น คือ

- 2.1 แนวความคิดเกี่ยวกับการฝึกอบรม
- 2.2 แนวความคิดเกี่ยวกับการประเมินผลและการติดตามผลการฝึกอบรม
- 2.3 หลักสูตรการฝึกอบรมการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ
- 2.4 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวความคิดเกี่ยวกับการฝึกอบรม

ในสภาวะแวดล้อมขององค์กรในปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและซับซ้อนมากขึ้นไม่ว่าองค์กรรัฐบาลหรือธุรกิจเอกชน ต่างถือว่าปัจจัยด้านทรัพยากรมนุษย์จะมีบทบาทและความสำคัญมากในฐานะที่เป็นตัวเชื่อมและสนับสนุนให้องค์กรสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ ทั้งนี้โดยอาศัยกระบวนการการจัดการและการเรียนรู้ ทั้งในลักษณะที่เป็นรูปแบบทางการและไม่เป็นทางการ แต่การลงทุนในด้านทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นสิ่งยุ่งยากและจำเป็นต้องใช้เวลานานกว่าจะเกิดผลได้อย่างจริงจัง ดังนั้นการพัฒนาคมนในองค์กรจึงต้องพิจารณาในระยะยาว มีการวางแผนล่วงหน้าอย่างจริงจัง และต่อเนื่อง แนวความคิดของการฝึกอบรม (Training) จึงมีวิวัฒนาการและขยายขอบเขตออกไป ซึ่งโควิทซ์ กังสนันท์ (2534: 32-36) ได้เปรียบเทียบแนวความคิดของการฝึกอบรมไว้ว่า เดิมทีการฝึกอบรมได้รับความสนใจในมุมมองที่หมายถึง การสื่อสาร (Communication) และการเรียนรู้ (Learning) ที่เกี่ยวกับทักษะที่จำเป็นเพื่อประกอบการทำงาน โดยมุ่งผลทางด้านเศรษฐกิจเป็นหลัก ดังนั้นจุดเริ่มต้นของการฝึกอบรมมักมีสาเหตุมาจากสภาพปัญหา (Problems) ความกดดัน

(Pressure) และแรงกระตุ้น (Motivation) ที่ต้องการให้มีการปรับปรุงการทำงาน โดยแบ่งแยกออกเป็นสาขาของงานชนิดต่าง ๆ ต่อมาแนวความคิดของการฝึกอบรมในทัศนะใหม่ได้รับการพัฒนาให้มีความเหมาะสมกับสภาพสังคมสมัยใหม่ยิ่งขึ้น นั่นคือการฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้อง และมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดระหว่าง ความรู้ (Knowledge) การปฏิบัติ (Action) การฝึก (Training) และ การเรียนรู้ (Learning) ที่จะสร้างเสริมประสิทธิภาพ และความรับผิดชอบร่วมกันในองค์การ เพื่อนำไปสู่ความก้าวหน้าและพัฒนาต่อไป ในปัจจุบันการฝึกอบรมจึงต้องตั้งอยู่บนรากฐานความเป็นวิทยาศาสตร์ (Scientific) มากขึ้น เนื่องจากจะต้องมีการศึกษาวิเคราะห์และวิจัย โดยอาศัยพื้นฐานความรู้และแนวคิดทางทฤษฎีต่าง ๆ โดยเฉพาะวิชาการด้านพฤติกรรมศาสตร์ และการศึกษาที่จะมาส่งเสริมและช่วยในการวิเคราะห์หลักสูตร การจัดการเรื่องการสอน และสภาพการเรียนรู้ในการจัดฝึกอบรม เพื่อให้เห็นความแตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างแนวความคิดของการฝึกอบรมในทัศนะเก่าและใหม่ (Lynton และ Pareek, 1967 : 6 อ้างถึงใน โกวิทย์ กังสนันท์, 2534: 34-35) ได้สรุปให้เห็นข้อเปรียบเทียบที่น่าสนใจดังนี้

แนวความคิดเดิม

1. ผู้เข้าอบรมได้รับความรู้ไปใช้ปฏิบัติ
2. ผู้เข้าอบรมเรียนรู้สิ่งที่ผู้ฝึกสอนต้องการจะถ่ายทอด การเรียนรู้เป็นภาระหน้าที่ที่ง่ายในการที่ผู้เข้าอบรมจะเรียนรู้และผู้ฝึกจะสอน
3. การปฏิบัติของแต่ละคนจะนำไปสู่การปรับปรุงงาน

แนวความคิดใหม่

1. แรงจูงใจและทักษะนำไปสู่การปฏิบัติ ได้รับทักษะจากการปฏิบัติ
2. การเรียนรู้เป็นเรื่องที่ซับซ้อนที่เกี่ยวกับการจูงใจ และความสามารถของผู้เข้าอบรม ปทัสถาน (Norms) ของกลุ่มผู้เข้าอบรม วิธีการอบรม และพฤติกรรมของผู้ฝึกตลอดจนสภาพของบรรยากาศทั่วไป (General Climate) ของการสอน การจูงใจของผู้เข้าอบรมจะตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของบรรยากาศขององค์การที่เขาทำงานอยู่
3. การปรับปรุงงานเป็นภาระหน้าที่ที่ซับซ้อน ระหว่างการเรียนรู้ของบุคคล ปทัสถานของกลุ่มที่ทำงาน (Working Group) และ

บรรยากาศทั่วไปขององค์กร การเรียนรู้ของบุคคลที่ไม่ได้ใช้ให้เกิดประโยชน์จะนำไปสู่ความคับข้องใจ

4. การฝึกอบรมเป็นความรับผิดชอบของสถาบันฝึกอบรม ที่จะเริ่มต้นและสิ้นสุดอยู่ที่วิชาที่เรียน

4. การฝึกอบรมเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของ 3 ฝ่าย คือ 1) องค์กรที่ทำงานของผู้เข้าอบรม 2) ผู้เข้ารับการอบรม และ 3) สถาบันฝึกอบรม การฝึกอบรมจะประกอบด้วยระยะการเตรียมการ (Preparatory) ก่อนการฝึกอบรม (Pretraining) การดำเนินการตามขั้นตอนและหลังการฝึกอบรม (Post-training) ทุกระยะหรือขั้นตอนมีบทบาทสำคัญต่อผลสำเร็จของการฝึกอบรม

ดังนั้นการฝึกอบรม (Training) จึงเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการพัฒนาในองค์กร และเป็นเครื่องมือ (Tools) ที่สำคัญที่นำไปสู่การบรรลุความสำเร็จที่หน่วยงานต้องการ ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับปรุง และเพิ่มสมรรถภาพ (Capabilities) ของทรัพยากรมนุษย์ในการทำงานให้เกิดประสิทธิผล (Effectiveness) และประสิทธิภาพ (Efficiency) สูงขึ้น

สำหรับการนำเสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการฝึกอบรมในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 6 หัวข้อ คือ ความหมายของการฝึกอบรม ความสำคัญของการฝึกอบรม ประเภทการฝึกอบรม จุดประสงค์การฝึกอบรม กระบวนการฝึกอบรม และปัญหา อุปสรรคในการฝึกอบรม

2.1.1 ความหมายของการฝึกอบรม

ความหมายของคำว่า “การฝึกอบรม” ได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลากหลาย ซึ่งในการศึกษาค้นคว้านี้จะกล่าวถึง ความหมายของการฝึกอบรมที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และขอบเขตในการศึกษา ดังนี้

ภิญโญ สาธร (2517: 442-443) ให้ความหมายว่า การฝึกอบรมคือ กระบวนการที่มีระเบียบแบบแผน มุ่งหมายให้บุคลากรมีความรู้ (Knowledge) และความชำนาญการ (Skills) รวมถึงความชำนาญในการทำงานด้วยมือ (Manipulative Skills) การรู้จักใช้ความรู้ทางเทคนิคต่าง ๆ (Technical

Knowledge) ความสามารถในการแก้ปัญหา (Problem-Solving Ability) และทัศนคติที่มีต่อการทำงาน (Attitude) นอกจากนี้การฝึกอบรมยังมุ่งหวังที่จะให้บุคลากรที่รับการฝึกอบรมแล้วนำความรู้ความชำนาญที่ได้รับใหม่ไปใช้ปฏิบัติงานจริง ๆ เพื่อทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กรหรือหน่วยงานนั้น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับ เกรียววัลย์ ลิ่มอภิชาติ (2531: 2) และ ธงชัย สันติวงษ์ (2536: 164) ที่กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบ เพื่อปรับปรุงและเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ เกิดทักษะ และทัศนคติที่เหมาะสมจนสามารถก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำงานซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มผลผลิตและเกิดผลสำเร็จคือเป้าหมายขององค์กร

กองฝึกอบรม กระทรวงสาธารณสุข (2535ก: 1) ให้ความหมายว่า การฝึกอบรมคือกระบวนการพัฒนาความรู้ ทักษะ และทัศนคติของบุคคล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับ อมร รักษาศักดิ์ (2514 อ้างถึงใน ชัยรัตน์ พรหมบุบผา, 2538: 16) ที่กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นกรรมวิธีเพิ่มพูนสมรรถภาพของพนักงานทั้งการพัฒนานิสัย ความคิด ความชำนาญ ความรู้และท่าทีต่าง ๆ ในการทำงานทั้งในปัจจุบันและอนาคต และยังสอดคล้องกับ Phillips and others (1960: 6) ที่กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นกระบวนการดำเนินงานขององค์กรที่มุ่งพัฒนาพนักงานให้มีความรู้ ความชำนาญ และทัศนคติ เพื่อเพิ่มพูนประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงานขององค์กรทั้งในปัจจุบันและอนาคต

สมาคมคณะกรรมการฝึกอบรมบุคคลของรัฐ (UN, 1996 อ้างถึงใน บุญทัน ดอกโทสงและเอ็ด สาระภูมิ, 2528: 129) ให้คำจำกัดความการฝึกอบรมว่า เป็นกระบวนการของการช่วยเหลือพนักงานให้ได้รับประสิทธิภาพในสภาพปัจจุบันและอนาคต โดยการพัฒนานิสัยที่เหมาะสมของกระบวนการแห่งความคิด การปฏิบัติ ความชำนาญ ความรู้และทัศนคติ ซึ่งกระบวนการนี้ไม่สามารถที่จะสำเร็จลงในวันเดียวซึ่งสอดคล้องกับน้อย สิริโชติ (2524: 4) ที่ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรมโดยมีเรื่องเวลาเข้ามาเกี่ยวข้องนั่นคือ การฝึกอบรมเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งที่จัดขึ้นเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยจัดทำเป็นช่วง ๆ หรือระยะเวลาตามความเหมาะสมของแต่ละเรื่อง ซึ่งอาจใช้เวลา 3 วัน 1 สัปดาห์หรือมากกว่านั้น หรืออาจเป็นการจัดให้เป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มก็ได้

Stanton (1960: 2-3) ได้กล่าวว่า มีนักการศึกษาและนักจิตวิทยาหลายคน มีความคิดเห็นที่เหมือนกันว่าการฝึกอบรมคือ ความพยายามที่จะเปลี่ยนท่าทีและ พฤติกรรมโดยการนำมาจากบุคคลอื่นที่มีประสบการณ์ดีกว่า และ ปลอดภัยกว่า โดยการเปลี่ยนพฤติกรรม จะต้องมี 3 ประการ คือ

1. ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจในสิ่งที่ต้องกระทำว่าจะต้องทำอะไร และอย่างไร
2. ความชำนาญ (Skills) หมายถึง ความสามารถที่จะนำความรู้ที่ได้รับจากกระบวนการฝึกอบรมไปปรับใช้กับงานที่ปฏิบัติให้เหมาะสม
3. ทักษะ (Attitude) หมายถึง ความต้องการหรือความตั้งใจที่จะนำความรู้ไปใช้ให้บังเกิดผลในทางปฏิบัติ

จากความหมายต่าง ๆ ที่กล่าวมาทั้งหมดนี้สรุปได้ว่า การฝึกอบรม คือ กระบวนการที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งหวังที่จะให้บุคลากรที่รับการฝึกอบรมไปแล้ว สามารถนำความรู้ ความชำนาญที่ได้รับใหม่ไปใช้ปฏิบัติงานจริง ๆ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การหรือหน่วยงานนั้น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต

2.1.2 ความสำคัญของการฝึกอบรม

การจัดการฝึกอบรมจะดำเนินการเมื่อมีความจำเป็นเกิดขึ้น นั่นคือ เมื่อเกิดภาวะไม่พึงปรารถนาที่มีอยู่ในหน่วยงาน มีจุดอ่อน มีปัญหาหรือมีสิ่งบกพร่องอันไม่พึงปรารถนาในการทำงาน และโดยเฉพาะอย่างยิ่งในองค์การปัจจุบันไม่ว่าทั้งภาครัฐและเอกชน ที่จำเป็นต้องมีการปรับตัว การพัฒนา และการเติบโตภายใต้เงื่อนไขของตลาดการแข่งขัน การฝึกอบรมจึงมีความสำคัญต่อการบริหารงานในองค์การให้ไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ (Blake, 1973 อ้างถึงใน โกวิทช์ กังสนันท์, 2534: 36) ซึ่งให้เห็นว่าการฝึกอบรมมีความสำคัญดังนี้

1. ช่วยให้ผู้บริหารระดับสูงมีกลยุทธ์ในการแก้ปัญหาขององค์การ
2. เปลี่ยนทัศนคติของคนในองค์การให้มีความสัมพันธ์กับการผลิต
3. เปิดโอกาสให้มีการบริหารแบบมีส่วนร่วม
4. เป็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างคนที่ทำงานด้วยกัน
5. ก่อให้เกิดการแก้ปัญหาร่วมกัน

นอกจากนี้ ฌ็องพร เล็กเล็คศิริวงศ์ (2536: 12-13) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการฝึกอบรมว่า เป็นการดำเนินการเมื่อหน่วยงานมีปัญหา หรือมีสิ่งบกพร่องอันไม่พึงปรารถนาในการทำงาน ซึ่งอาจแก้ไขได้ด้วยการฝึกอบรม ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเป็นไปตามความต้องการของหน่วยงานนั้น ๆ ซึ่งสามารถจัดลำดับความสำคัญและความจำเป็นของการฝึกอบรม

ดังนี้

1. เป็นกรรมวิธีที่ช่วยป้องกันปัญหาสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาใหม่ ที่มีแต่ความรู้ด้านทฤษฎี จึงจำเป็นต้องได้รับการปฐมนิเทศเพื่อแนะนำในการปรับตัวให้เข้ากับผู้ร่วมงานและสิ่งแวดล้อม ช่วยให้เกิดความมั่นใจเพิ่มขวัญและกำลังใจ ตลอดจนเพิ่มพูนประสิทธิภาพของงานให้สูงขึ้น
2. เป็นกรรมวิธีที่ช่วยแก้ไขปัญห สำหรับคนงานที่ประสบปัญหาอยู่เสมอแม้ว่าจะได้มีการป้องกันอย่างรอบคอบแล้ว
3. เป็นการเสริมสร้างวิทยาการอันทันสมัยให้กับบุคลากร เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าของวิทยาการที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ๆ
4. เป็นการประหยัดรายจ่ายได้มาก เนื่องจากจัดขึ้นในระยะเวลาอันสั้นภายใต้งบประมาณอันจำกัด และฝึกอบรมเฉพาะเรื่องที่ต้องการเสริม ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์เท่านั้น
5. เป็นการช่วยให้บุคลากรได้เรียนรู้ เพิ่มเติมประสบการณ์ โดยไม่ต้องเสียเวลาการทำงานปกติ
6. เป็นกรรมวิธีที่ก่อให้เกิดความสามัคคีขึ้นระหว่างบุคลากรในหน่วยงาน
7. เป็นกรรมวิธีที่ช่วยให้บุคลากรได้มีโอกาสพัฒนาทำดี และบุคลิกภาพของตนเอง ตลอดจนพัฒนาภาวะความเป็นผู้นำ
8. เป็นกรรมวิธีที่ช่วยให้บุคลากรมีความเชื่อมั่นในตนเอง พร้อมทั้งจะทำงาน กล้าเผชิญกับอุปสรรค และสามารถตัดสินใจได้คล่องแคล่วว่องไวยิ่งขึ้น
9. เป็นกรรมวิธีที่สนับสนุนการศึกษาตลอดชีพ
10. เป็นกรรมวิธีที่ช่วยเหลือนักเรียนที่ลาออกกลางคัน และจำเป็นต้องทำงานในขณะที่ยังไม่มีความพร้อม

สรุปได้ว่า ความสำคัญของการฝึกอบรมเป็นการดำเนินการ เพื่อแก้ไข ปัญหา หรือข้อบกพร่อง อันไม่พึงปรารถนาในการทำงาน เพื่อให้บุคลากรสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ทำให้การบริหารงานในองค์การบรรลุสู่เป้าหมายที่ต้องการ

2.1.3 ประเภทของการฝึกอบรม

การจำแนกประเภทการฝึกอบรมมีหลายวิธีขึ้นอยู่กับว่า จะใช้หลักเกณฑ์ใดจำแนก เช่น ถ้าพิจารณาตัวบุคคลที่เข้ารับการฝึกอบรมเป็นเกณฑ์ ก็สามารถจำแนกเป็น การฝึกอบรมพนักงานใหม่ พนักงานเดิม พนักงานที่ปฏิบัติงานประจำ หรือพนักงานระดับหัวหน้า เป็นต้น ถ้าใช้เกณฑ์

ในเรื่องระยะเวลาก็สามารถจำแนกเป็น การฝึกอบรมก่อนการทำงาน (Pre-Service Training) และเมื่อได้เข้าทำงานแล้ว (In-Service Training) ซึ่งวิธีนี้เป็นที่นิยมอย่างกว้างขวางในแทบทุกองค์กร แต่ถ้าจำแนกตามหลักสูตรในหน่วยงาน ก็จำแนกเป็น การฝึกอบรมแบบเป็นทางการ (Formal In-House Training) และไม่เป็นทางการ (Informal In-House Training) (โกวิทย์ กังสนันท์, 2534: 39 ; วาสนา สิงห์ โกวิวิท, 2528: 3) นอกจากนี้ยังมีการจำแนกประเภทการฝึกอบรมโดยยึดวัตถุประสงค์เป็นเกณฑ์ ซึ่งสามารถจำแนกออกเป็น 3 ประเภท ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่ามีความเหมาะสมและสอดคล้องกับงานวิจัยในครั้งนี้ ดังนี้ (เสาวลักษณ์ สิงห์โกวิวิท และกมล อุดลพันธ์, 2528: 231-232)

1. การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ (Knowledge Development) การฝึกอบรมประเภทนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะยกระดับความรู้ของผู้เข้าฝึกอบรมให้สูงขึ้น เป็นความรู้ที่กว้างขวางและลึกซึ้งขึ้น อาจจะเป็นความรู้ทั่วไปหรือความรู้เฉพาะเรื่องต่าง ๆ ที่ผู้เข้าอบรมควรจะได้รู้ เช่น ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่ประกาศใช้ใหม่ การบริหารงานในแขนงอื่น ๆ หรือความรู้เกี่ยวกับปัญหาสังคมต่าง ๆ ที่กำลังเป็นที่สนใจ (Hot Issues) ซึ่งการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน จัดเป็นการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ดังกล่าวนี้ด้วย

2. การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทัศนคติ (Attitude Development) การฝึกอบรมประเภทนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาให้ผู้เข้าอบรมมีทัศนคติที่ดีขึ้นเกี่ยวกับหน่วยงาน การปฏิบัติงาน และบุคคลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน การฝึกอบรมจึงมุ่งไปในการศึกษาทางพฤติกรรมศาสตร์ เช่น การจูงใจ ภาวะผู้นำ กระบวนการกลุ่มทั้งแบบรูปนัย (Formal Group) และแบบอรูปนัย (Informal Group) และมนุษยสัมพันธ์ เป็นต้น

3. การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะ (Skill Development) การฝึกอบรมประเภทนี้มีวัตถุประสงค์ให้ผู้เข้าอบรมมีความชำนาญเพิ่มขึ้นในการปฏิบัติงานในหน้าที่ ไม่ว่าจะเป็นทักษะในงานที่ต้องใช้ฝีมือแรงงาน (Performance Skill) หรือทักษะในการใช้ความสามารถทางสมอง (Mental Skill) เช่น ความสามารถในการตัดสินใจ การบริหารงานและแก้ปัญหาต่าง ๆ ซึ่งการฝึกอบรมประเภทนี้จำเป็นต้องใช้วิธีการฝึกอบรมต่าง ๆ กัน เช่น การฝึกอบรมขณะปฏิบัติงาน (On-the-Job Training) การฝึกอบรมในห้องปฏิบัติงาน (Vestibule Training) และการฝึกหัดช่างฝีมือ (Apprenticeship Training) เป็นต้น

2.1.4 จุดประสงค์การฝึกอบรม

โดยทั่วไปการฝึกอบรมจะมีจุดประสงค์มากมายหลายประการซึ่งขึ้นอยู่กับการฝึกอบรมแต่ละครั้งแต่เมื่อพิจารณาตามหลักสากลมีดังนี้ (บุญทัน ดอกโรสงและเอ็ด สาระภูมิ, 2528: 130)

1. เพื่อให้พนักงานมีความรู้ความชำนาญจากที่ไม่มี ความชำนาญ ให้เกิดการพัฒนาคืบ
2. เพื่อให้ข่าวสารแก่พนักงานที่เขาต้องการ เพื่อที่จะปฏิบัติงานและเรียนรู้เกี่ยวกับงานที่มีความยุ่งยากมากขึ้น
3. เพื่อให้พนักงานมีทัศนคติต่อเนื่องกับนโยบายที่ปฏิบัติอยู่
4. เพื่อให้พนักงานมีความเข้าใจต่อจุดประสงค์ของโครงการ ขององค์การทั้งหมด และการฝึกอบรมนี้จะเป็นการเพิ่มความร่วมมือกับแผนกอื่น ๆ
5. เพื่อให้ความรู้ใหม่ต่อพนักงาน เมื่อฝ่ายบริหารเปลี่ยนแปลงวิธีการซึ่งจะต้องเพิ่มความรู้อ ความเข้าใจ ต่อนโยบายและหลักการใหม่ ๆ
6. เพื่อให้พนักงานมีความพร้อมในการเลื่อนตำแหน่งใหม่

วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมดังกล่าว จะเป็นตัวกำหนดวิธีการฝึกอบรม เพราะว่าในทางปฏิบัติจะต้องทราบว่าพนักงานต้องการอะไร ก่อนที่จะตัดสินใจว่าจะสอนอะไร อย่างไร การเลือกวิธีการฝึกอบรมที่เหมาะสมเท่านั้น จึงจะทำให้การฝึกอบรม สัมฤทธิ์ผลได้อย่างแท้จริง

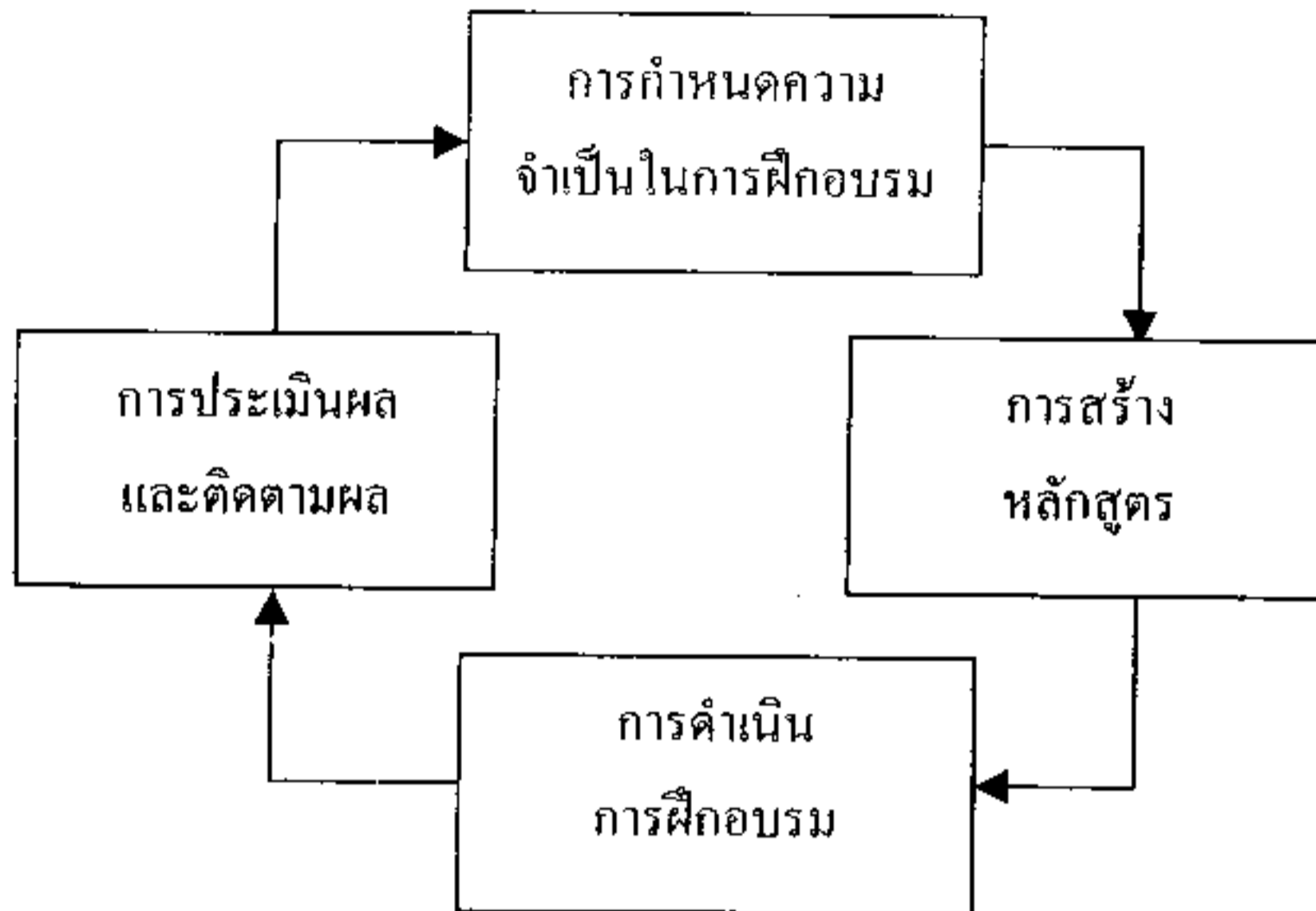
2.1.5 กระบวนการฝึกอบรม

สำหรับขั้นตอนในการดำเนินการฝึกอบรมเพื่อให้เกิดผลข้างต้น นั้น Odiome (1970: 75) ได้กล่าวว่า มีลักษณะการดำเนินการที่สำคัญ 4 ขั้นตอน ที่เรียกว่า ระบบไหลเวียนของการฝึกอบรม (Cybernetic System of Training) ได้แก่

1. กำหนดความจำเป็นในการฝึกอบรม (Identify the Training Needs and Priorities)
2. สร้างหลักสูตร (Plan the Training Program)
3. ดำเนินการฝึกอบรม (Implement the Training Program)
4. ประเมินผลและการติดตามผล (Check and Follow-Up the Training)

ซึ่งสามารถแสดงความสัมพันธ์ของวงจรการฝึกอบรมตามแผนภูมิที่ 2.1 ดังนี้

แผนภูมิที่ 2.1 แสดงความสัมพันธ์ของวงจรการฝึกอบรม



1. การกำหนดความจำเป็นในการฝึกอบรม

ก่อนที่จะทำการฝึกอบรม จะต้องมีการศึกษาก่อนว่ามีความจำเป็นในการฝึกอบรมมากเพียงใด ทางไหน และลักษณะอย่างไรหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ ต้องรู้เสียก่อนว่าอุปสงค์ของการศึกษาฝึกอบรมในองค์กรเป็นอย่างไร ซึ่งความจำเป็นในการฝึกอบรมขององค์กรใดองค์กรหนึ่งนั่นก็คือ สภาพการณ์หรือปัญหาเกี่ยวกับบุคคลในองค์กรที่จำเป็นต้องแก้ไขด้วยการฝึกอบรม เพื่อให้้องค์กรสามารถดำเนินการเพื่อให้สามารถบรรลุจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ได้ (สุรศักดิ์ นานานุกูล และคณะ, 2527: 184) ซึ่งความจำเป็นในการฝึกอบรมขององค์กร ของกลุ่มและของบุคคลไม่จำเป็นต้องเหมือนกันหรือไปในแนวเดียวกัน เพราะจุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ของบุคคลของกลุ่ม และขององค์กรอาจแตกต่างกัน สำหรับขั้นตอนการหาความจำเป็นในการฝึกอบรมอาจจะพิจารณาใน 3 ระดับ ดังนี้ (โกวิทย์ กังสนันท์, 2534: 39-41)

1.1 ความจำเป็นของการฝึกอบรมระดับองค์กร (Organization Level) หมายถึง จุดอ่อนทั่วไปภายในองค์กรที่สามารถใช้ทางเลือกการฝึกอบรมมาปรับปรุงและแก้ไขได้ การระบุหรือการประเมินความจำเป็นในระดับนี้จึงนับว่ามีที่ใดบ้าง (Where) ซึ่งอาจครอบคลุมฝ่าย แผนก หรือกลุ่มวิชาชีพที่เกิดปัญหาและอุปสรรค

1.2 ความจำเป็นของการฝึกอบรมระดับสาขาอาชีพ (Occupational Level) หมายถึง การฝึกอบรมเพื่อปรับหรือยกระดับหน้าที่ปฏิบัติงาน (Job Functions) ให้ดีขึ้น การฝึกอบรมจึงมุ่งเน้น การเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ทักษะที่จำเป็นต่อลักษณะและธรรมชาติการทำงานด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับแต่ละสาขางาน หรือสาขาอาชีพ

1.3 ความจำเป็นของการฝึกอบรมระดับบุคคล (Individual Level) หมายถึง การที่องค์กรต้องระบุว่า ใครจำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรมและในด้านใด จึงมักจะอาศัยการประเมินสถานะคือ ประสิทธิภาพ (Deficiency Assessment) ของบุคคลในด้านทักษะ ความรู้ และทัศนคติเฉพาะด้าน ว่าพนักงานควรได้รับการฝึกอบรมอะไร แค่ไหน และเมื่อไรที่เหมาะสมและสอดคล้องกับงาน ดังนั้น อาจสรุปได้ว่าจุดเน้นของระดับนี้ก็คือ ช่องว่างของผลงาน (Performance Gap) สามารถทำให้ลดลง หรือขจัดออกไปได้ถ้าบุคคลมีประสบการณ์ฝึกอบรมที่เหมาะสม

สำหรับวิธีการหาความจำเป็นในการฝึกอบรมมีหลายวิธี ได้แก่ การวิเคราะห์งาน การประเมินผลงานของพนักงานเทียบกับงาน การสังเกตของฝ่ายฝึกอบรม การสังเกตของผู้บังคับบัญชา การสัมภาษณ์ การประชุม และอภิปรายปัญหาการฝึกอบรม การออกแบบสำรวจ และการสำรวจเพิ่ม ประวัติการฝึกอบรมของพนักงาน เป็นต้น (สุรศักดิ์ นานานุกุลและคณะ, 2527: 186)

2. การสร้างหลักสูตร

เมื่อกำหนดความจำเป็นในการฝึกอบรมแล้ว ขั้นตอนต่อไปก็ จะต้องมีการสร้างหลักสูตรการฝึกอบรมคือ การกำหนดวิชา เนื้อหาสาระ และวิธีการต่าง ๆ ที่ใช้ในการฝึกอบรม เป็นการระบุว่า โครงการฝึกอบรมที่จัดมีหัวข้อวิชาอะไรบ้าง วัตถุประสงค์แต่ละหัวข้อวิชา แนวทางการอบรมแต่ละวิชา ใช้เทคนิควิธีการอบรมอย่างไร แต่ละวิชาใช้ระยะเวลาในการฝึกอบรมเท่าไร เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดความรู้ ความเข้าใจ หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม (กระทรวงสาธารณสุข, กองฝึกอบรม, 2535ค: 1)

3. การดำเนินการฝึกอบรม

เป็นการนำแผนการฝึกอบรมหรือโครงการฝึกอบรมไปสู่การปฏิบัติ หากมีการวางแผนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดฝึกอบรมแต่ละคนรู้บทบาทหน้าที่ของตนเป็นอย่างดีแล้ว จะทำให้การฝึกอบรมประสบความสำเร็จและบรรลุวัตถุประสงค์ได้ กิจกรรมที่จะ ล้อมปฏิบัติในการดำเนินการจัดฝึกอบรม

ของแต่ละโครงการ แต่ละหน่วยงาน อาจแตกต่างกันไปบ้างแต่ในหลักใหญ่ ๆ แล้วจะคล้ายคลึงกัน โดยแบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ (กระทรวงสาธารณสุข, กองฝึกอบรม, 2535ก: 24-29)

3.1 ระยะก่อนดำเนินการฝึกอบรม มีกิจกรรมหลักคือ การติดต่อวิทยากร สถานที่ฝึกอบรม การจัดเตรียมเอกสาร การติดต่อผู้เข้าอบรม การคัดเลือกผู้สมัครและแจ้งรายละเอียดต่าง ๆ และการติดต่อประสานงานเพื่อขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง

3.2 ระยะระหว่างดำเนินการฝึกอบรม มีกิจกรรมหลักคือ ประสานและอำนวยความสะดวกแก่วิทยากรและผู้เข้าฝึกอบรม ดูแลความเรียบร้อยของสถานที่อบรมให้มีบรรยากาศที่ส่งเสริมต่อการเรียนรู้และมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกเพียงพอ เพื่อที่จะสนับสนุนให้การฝึกอบรมดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย จัดเตรียมเอกสารประจำวัน ทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรมรวมทั้งแบบประเมินอื่น ๆ ตลอดจนสังเกตการอบรม และแก้ไขปัญหาเพื่อให้การฝึกอบรมดำเนินไปตามกำหนดการและวัตถุประสงค์

3.3 ระยะหลังการฝึกอบรม มีกิจกรรมหลักคือ สรุปหลักฐานการจ่ายเงิน ทำรายงานส่งหลักฐานทำหนังสือตอบขอบคุณหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือและวิทยากร สรุปและรายงานผลการฝึกอบรมตามที่ได้รับจากผลการประเมินหรือข้อเสนอแนะ

4. การประเมินและการติดตามผล

การประเมินผลการฝึกอบรมเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นยิ่งในการฝึกอบรม เพื่อจะได้ทราบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ ทางด้านวิชาการและเทคนิคต่าง ๆ ได้เพียงใดเป็นไปตามความคาดหวังของผู้เข้ารับการอบรมและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ รวมทั้งเพื่อรวบรวมข้อมูลในการปรับปรุงการฝึกอบรมครั้งต่อไป แต่น่าเสียดายที่โครงการฝึกอบรมส่วนใหญ่ โดยเฉพาะส่วนราชการ ยังขาดขั้นตอนการประเมินผลมาก (ทองศรี กำภู ณ อยุธยา, 2539) การประเมินผลการฝึกอบรมอาจจะทำตลอดระยะเวลาที่ทำการฝึกอบรม และในวันสิ้นสุดของโครงการ ส่วนการติดตามผลนั้นจะกระทำภายหลังจากที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้กลับไปปฏิบัติงานจริงแล้ว ทั้งนี้เพื่อจะทราบว่าผู้ผ่านการฝึกอบรมสามารถที่จะนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติจริงได้เพียงใด การติดตามผลอาจจะกระทำเป็นระยะ ๆ โดยหาข้อมูลจากผู้ผ่านการฝึกอบรม ผู้บังคับบัญชา หรือบุคคล เพื่อนร่วมงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ผ่าน

การฝึกอบรมตามความเหมาะสม (วนิดา กมลกุลอาจารย์ และคณะ, 2537: 19) ซึ่งรายละเอียดเรื่องการประเมินและติดตามผลการฝึกอบรมจะได้กล่าวในตอนต่อไป

สำหรับองค์ประกอบที่จะทำให้การฝึกอบรมได้ผลดีเป็นที่น่าพอใจทั้งองค์กร หน่วยงาน ผู้เข้ารับการฝึกอบรม และผู้ดำเนินการฝึกอบรมที่สำคัญ ได้แก่

1. หลักสูตรฝึกอบรม หมายถึง เนื้อหาวิชา
2. การนำเสนอของวิทยากร
3. ความพร้อมและความเหมาะสมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมและกลุ่ม
4. การดำเนินงานฝึกอบรม เริ่มตั้งแต่การวางแผนจนถึงสิ้นสุดการอบรม ซึ่งรวมถึงเทคนิคที่ใช้ในการฝึกอบรม
5. บรรยากาศในการฝึกอบรม

สรุปได้ว่า กระบวนการฝึกอบรมจะต้องมีขั้นตอนการดำเนินการที่สำคัญและเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบตั้งแต่ การกำหนดความจำเป็นในการฝึกอบรม การสร้างหลักสูตร การดำเนินการฝึกอบรม และการประเมินผลและการติดตามผล ทั้งนี้เพื่อให้เกิดผลผลิตและเกิดผลสำเร็จต่อเป้าหมายขององค์กรได้อย่างแท้จริง

2.1.6 ปัญหาและอุปสรรคของการฝึกอบรม

แม้ว่าการฝึกอบรมเป็นสิ่งที่สำคัญและมีความจำเป็นอย่างมากในปัจจุบันและหน่วยงานต่าง ๆ ก็พยายามให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมแล้วก็ตาม แต่การฝึกอบรมทุกครั้งอาจจะไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควรเสมอไป โดยเฉพาะปัญหาการฝึกอบรมของประเทศไทย มักจะเป็นการใช้การฝึกอบรมเพียงอย่างเดียว โดยไม่ได้เอาใจใส่ปรับปรุงการฝึกอบรมให้ดีขึ้น ให้ได้ผลสูงสุดตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมมีความเชื่อว่า การฝึกอบรมเป็นเหมือนแก้วสารพัดนึก ถ้าจัดให้มีขึ้นเมื่อใดแล้วปัญหาต่าง ๆ ภายในองค์กรจะหมดลงทันที ความเจริญก้าวหน้าจะมาแทนที่ โดยลืมไปว่าโครงการฝึกอบรมนั้นก็เหมือนโครงการอื่น ๆ โดยทั่วไปคือ ถ้าจัดอย่างไม่รอบคอบรัดกุมหรือไม่มีการปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น แทนที่จะเกิดผลดีจะยิ่งกลับเป็นผลเสียมากขึ้น เช่น สูญเสียทั้งเงิน เวลา และแรงงานไปอย่างเปล่าประโยชน์ (ประอร สุนทรวิภาต, 2526: 3) ดังนั้นเพื่อความสำเร็จในการฝึกอบรมควรมีข้อถกเถียงถึงปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ เพื่อหาทางปรับปรุงแก้ไขการฝึกอบรมให้ดีขึ้น ซึ่งปัญหาและอุปสรรคจากการฝึกอบรมที่สำคัญ ๆ สรุปได้ดังนี้ (เชษฐา สุวิศักดิ์, 2539: 17-21)

1. กำลังเจ้าหน้าที่

การฝึกอบรมบางครั้งบางหลักสูตร เช่น หลักสูตรการฝึกอบรมนักบริหารระดับสูง จำเป็นต้องใช้เจ้าหน้าที่หลายคนเพื่อดำเนินการด้านต่าง ๆ ตลอดทั้งหลักสูตร ดังนั้นถ้าการฝึกอบรมมีเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอก็อาจทำให้การดำเนินในด้านต่าง ๆ ไม่ราบรื่นและการฝึกอบรมนั้นอาจไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร

2. งบประมาณ

ปกติแล้วการจัดฝึกอบรมแต่ละครั้ง จะต้องมีค่าใช้จ่ายต่าง ๆ จำนวนไม่น้อย ทั้งค่าใช้จ่ายจริงที่ใช้ในการดำเนินการฝึกอบรมต่าง ๆ และค่าใช้จ่ายแฝง เช่น เงินเดือน ค่าจ้าง ค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าโทรศัพท์ ค่าโทรสาร ที่หน่วยงานต้นสังกัดจะต้องจ่ายให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมตลอดระยะเวลาของการฝึกอบรมนั้น ทั้งนี้งบประมาณการฝึกอบรมของแต่ละหลักสูตรจะมากหรือน้อยเพียงใดนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ เช่น ระยะเวลาของการฝึกอบรมตลอดทั้งหลักสูตร กิจกรรมต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตรการศึกษา การดูงานภายในและต่างประเทศ เทคนิคหรือวิธีการฝึกอบรมที่ใช้ ประเภทการฝึกอบรม แบบอยู่ประจำหรือไป-กลับ สถานที่จัดฝึกอบรม จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม ฉะนั้นถ้ามีงบประมาณในการฝึกอบรมน้อย ไม่เพียงพอก็อาจเป็นอุปสรรคทำให้ไม่สามารถดำเนินการฝึกอบรมตามที่ต้องการได้

3. อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็นในการฝึกอบรม

การฝึกอบรมทุกหลักสูตร จำเป็นต้องใช้ทั้งอุปกรณ์ในการฝึกอบรมและโสตทัศนูปกรณ์ต่าง ๆ ด้วย เพียงแต่ว่าจะใช้อุปกรณ์ในการฝึกอบรมและโสตทัศนูปกรณ์อะไรนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับลักษณะของหลักสูตรการฝึกอบรมว่าเน้นให้ความรู้ในเชิงวิชาการ หรือเน้นภาคปฏิบัติด้วย นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับเรื่องการจัดฝึกอบรมที่วิทยากรแต่ละท่านใช้ ถ้าการฝึกอบรมหลักสูตรใด ๆ ก็ตามไม่มีอุปกรณ์และโสตทัศนูปกรณ์ที่จำเป็นในการฝึกอบรม หรือมีแต่ไม่เพียงพอแล้วก็ย่อมกระทบต่อความสำเร็จของการฝึกอบรมหลักสูตรนั้น ๆ อย่างแน่นอน

4. สถานที่จัดฝึกอบรม

สถานที่จัดฝึกอบรมเป็นสิ่งสำคัญประการหนึ่ง สถานที่จัดฝึกอบรมจะต้องเหมาะสมและสอดคล้องกับหลักสูตรการฝึกอบรม เรื่องที่จัดฝึกอบรม จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม กลุ่มและระดับของผู้เข้ารับการฝึกอบรม จึงจะช่วยเสริมให้การฝึกอบรมนั้นบรรลุผลสำเร็จได้มากยิ่งขึ้น

5. เวลา

การจัดฝึกอบรมแต่ละครั้งจะต้องมีเวลาเพียงพอสำหรับการเตรียมการและการดำเนินการต่าง ๆ ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการฝึกอบรมซึ่งขั้นตอนและกิจกรรมดำเนินการต่าง ๆ ของหลักสูตรฝึกอบรมแต่ละหลักสูตรย่อมแตกต่างกัน และจะใช้เวลามากน้อยแตกต่างกันด้วย ซึ่งขั้นตอนและกิจกรรมที่ต้องดำเนินการต่าง ๆ มีมากมายทั้งในเรื่องการปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยขึ้น การกำหนดจำนวนและคุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม การติดต่อหาสถานที่ การติดต่อสถานที่ที่การฝึกอบรม สถานที่ดูงาน การคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมและการแจ้งผลการคัดเลือกให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม และหน่วยงานต้นสังกัดได้ทราบ รวมถึงการติดต่อประสานงานกับฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ดังนั้นถ้าหลักสูตรฝึกอบรมใดที่มีเวลาวางแผนเตรียมการน้อย ก็จะทำให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ในหลักสูตรฝึกอบรมนั้นไม่ราบรื่น

6. ผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ในการจัดฝึกอบรมแต่ละครั้ง ถ้าผู้เข้ารับการฝึกอบรมไม่ให้ความร่วมมือในด้านต่าง ๆ เช่น ไม่ให้ความสนใจกับการฝึกอบรม ขาดฝึกอบรมบ่อย ๆ ไม่เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร ไม่ส่งผลงานตามที่ได้รับมอบหมาย ก็อาจจะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการฝึกอบรมได้

7. วิทยากร

วิทยากรเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อความสำเร็จของการฝึกอบรม เพราะ วิทยากรจะเป็นผู้นำเสนอเนื้อหาสาระ ถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ รวมถึงการกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เกิดการเรียนรู้ในเนื้อหาวิชาต่าง ๆ ตามขอบเขตหรือประเด็นต่าง ๆ ที่กำหนดไว้ในหลักสูตรการฝึกอบรมนั้น ถ้าวิทยากรไม่ทำหน้าที่และแสดงบทบาทอย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตรการฝึกอบรมแล้ว ก็จะกลายเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จของโครงการฝึกอบรมนั้นทันที

8. ผู้บังคับบัญชาและหน่วยงานต้นสังกัดของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

การที่ผู้บังคับบัญชาและหน่วยงานต้นสังกัดของผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะคัดเลือกบุคคลใดในหน่วยงาน เพื่อให้สมัครหรือส่งเข้ารับการฝึกอบรมจึงมีความสำคัญไม่น้อย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนโยบายของหน่วยงาน ความคิดเห็น ทัศนคติ หรือวิสัยทัศน์ของผู้บังคับบัญชาเพราะการคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติไม่ตรงตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรการฝึกอบรม บุคคลที่ไม่มีความพร้อมที่จะเข้ารับการฝึกอบรม บุคคลที่

ไม่เห็นความสำคัญของการฝึกอบรม ที่สำคัญคือ บุคคลที่ไม่ได้มีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับหลักสูตรหรือเรื่องฝึกอบรม ก็ย่อมจะเป็นปัญหาหรืออุปสรรคต่อความสำเร็จของโครงการฝึกอบรมทั้งสิ้น ฉะนั้นการให้ความร่วมมือกับการฝึกอบรมเป็นอย่างดีของผู้บังคับบัญชาและหน่วยงานต้นสังกัดของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรการฝึกอบรมต่าง ๆ และการสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ตลอดทั้งหลักสูตร รวมถึงการสนับสนุนและให้โอกาสแก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำเอาความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปปรับใช้ในการปฏิบัติงานจึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุด

9. ผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรม

อาจกล่าวได้ว่า ผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรมมีอิทธิพลอย่างมากต่อความสำเร็จ หรือความล้มเหลวของการฝึกอบรม กล่าวคือ ถ้าผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรมไม่รับบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบของตนอย่างชัดเจน ไม่เห็นความสำคัญของการฝึกอบรมเพียงแต่เพื่อจัดฝึกอบรมให้เสร็จ ๆ ไปเท่านั้นไม่รับผิดชอบงาน ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการฝึกอบรมอย่างถูกต้องหรือมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการฝึกอบรมแล้ว ย่อมจะทำให้การฝึกอบรมนั้นล้มเหลวได้ง่าย

10. ผู้บังคับบัญชาของผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรม

ถึงแม้ว่าคุณสมบัติเฉพาะตัวของผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรม จะมีความรู้ ความสามารถและความพร้อมในการดำเนินการฝึกอบรมเป็นอย่างดีเพียงใดก็ตาม ในทางปฏิบัติผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรมอาจไม่สามารถดำเนินการฝึกอบรมต่าง ๆ ได้ดีเท่าที่ควรหรือไม่สามารถดำเนินการได้เลย ถ้าหากผู้บังคับบัญชาโดยตรงของผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรมไม่เห็นความสำคัญของการฝึกอบรม และไม่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น ค่าจ้างคน งบประมาณ อุปกรณ์การฝึกอบรม โสตทัศนูปกรณ์ เวลาที่ใช้ในการเตรียมการและการดำเนินการต่าง ๆ รวมถึงการมอบอำนาจหน้าที่และการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ อย่างชัดเจนที่ไม่ใช่เป็นเรื่องใหญ่และมีความสำคัญมากนัก

11. ความร่วมมือของฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

โดยทั่วไปแล้วการจัดฝึกอบรมแต่ละครั้ง นอกจากจะต้องใช้ทรัพยากรและอาศัยปัจจัยต่าง ๆ หลายอย่างแล้ว ยังจะต้องอาศัยความร่วมมือของฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นฝ่ายที่รับผิดชอบโครงการฝึกอบรม ฝ่ายวิชาการ ฝ่ายบริหารทั่วไปหรือฝ่ายธุรการ ฝ่ายการเงินและบัญชี ฝ่ายพัสดุ ฝ่ายวางแผนและประสานงาน ฝ่ายวิเทศสัมพันธ์ และฝ่ายประชาสัมพันธ์ ซึ่งถ้าขาดความร่วมมือของฝ่ายต่าง ๆ แล้วการฝึกอบรมนั้นก็ยากที่จะดำเนินการไปได้อย่างราบรื่น

สรุปได้ว่า ปัญหาและอุปสรรคของการฝึกอบรมที่กล่าวมาข้างต้นมักจะเกี่ยวกับเรื่องของบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ ดังนั้นเพื่อให้การฝึกอบรมสัมฤทธิ์ผลได้อย่างแท้จริงจึงควรคำนึงถึงปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ เหล่านี้ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลประกอบในการวางแผนหรือปรับปรุงการฝึกอบรมให้ดียิ่งขึ้น

2.2 แนวความคิดเกี่ยวกับการประเมินผลและการติดตามผลการฝึกอบรม

การประเมินผลและการติดตามผลมีจุดมุ่งหมาย เพื่อต้องการที่จะทราบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ ทางด้านวิชาการและเทคนิควิธีการต่าง ๆ ที่ได้รับการถ่ายทอดไปหรือไม่ เพียงใดและเป็นไปตามเจตนารมณ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม และวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่กำหนดไว้หรือไม่ เพื่อที่จะได้นำข้อมูลเหล่านี้ไปใช้เป็นแนวทางพิจารณาปรับปรุงแก้ไขต่อไป การประเมินผลการฝึกอบรมอาจจะทำเป็นระยะตลอดเวลาที่ทำการฝึกอบรม และในวันสิ้นสุดโครงการ ส่วนการติดตามผลนั้นจะกระทำภายหลังจากที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้กลับไปปฏิบัติงานจริงแล้ว ทั้งนี้เพื่อจะทราบว่าผู้ผ่านการฝึกอบรมสามารถที่จะนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติจริงได้เพียงใด การติดตามผลอาจจะกระทำเป็นระยะ ๆ โดยหาข้อมูลจากผู้ผ่านการฝึกอบรม ผู้บังคับบัญชา หรือบุคคล เพื่อนร่วมงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ผ่านการฝึกอบรมตามความเหมาะสม (วนิดา กมลกุลอาจารย์และคณะ, 2537: 19)

การประเมินผลและการติดตามผลการฝึกอบรมนับว่าเป็นขั้นตอนหนึ่งที่จำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการฝึกอบรม ซึ่งหลังจากเสร็จสิ้นในแต่ละครั้งผู้จัดฝึกอบรมก็จะได้ทราบว่าการฝึกอบรมประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด กลุ่มค่าหรือไม่ และผู้เข้ารับการฝึกอบรมนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการทำงานได้เพียงใด ดังนั้นการประเมินและติดตามผลการฝึกอบรมที่ดี ก็จะเป็นแนวทางให้ทราบถึง อุปสรรคข้อขัดข้องและความสามารถในการจัดฝึกอบรม เพื่อจะได้นำผลมาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกการฝึกอบรมในโอกาสต่อไป ในอดีตความสนใจในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะ การประเมินผลโครงการฝึกอบรมมีน้อยมาก แต่ปัจจุบันทั้งภาครัฐและเอกชนต่างก็เล็งเห็นความจำเป็นในการฝึกอบรมมากขึ้นและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการฝึกอบรมนับวันมีแต่จะสูงมากขึ้น ทำให้ความต้องการการประเมินผลโครงการฝึกอบรมที่เป็นระบบถูกต้องตามหลักวิชาการนับวันจะมีมากขึ้น ซึ่งการประเมินผลโครงการฝึกอบรมส่วนใหญ่ที่ทำกันแพร่หลายในปัจจุบันในประเทศไทย คือ การประเมินปฏิกิริยา (Reaction) ของผู้เข้าอบรมหลังจากการอบรมได้สิ้นสุดลงแล้ว สิ่งที่ได้รับ ความสนใจในการประเมินผลโครงการฝึกอบรมทรัพยากรมนุษย์ รองลงมาได้แก่ การเรียนรู้ พฤติกรรม

สรุปได้ว่า ปัญหาและอุปสรรคของการฝึกอบรมที่กล่าวมาข้างต้นมักจะเกี่ยวข้องกับเรื่องของ บุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และการจัดการ ดังนั้นเพื่อให้การฝึกอบรมสัมฤทธิ์ผลได้อย่าง แท้จริงจึงควรคำนึงถึงปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ เหล่านี้ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลประกอบในการวางแผน หรือปรับปรุงการฝึกอบรมให้ดียิ่งขึ้น

2.2 แนวความคิดเกี่ยวกับการประเมินผลและการติดตามผลการฝึกอบรม

การประเมินผลและการติดตามผลมีจุดมุ่งหมาย เพื่อต้องการที่จะทราบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้เรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ ทางด้านวิชาการและเทคนิควิธีการต่าง ๆ ที่ได้รับการถ่ายทอดไปหรือไม่ เพียงใดและเป็นไปตามเจตนารมณ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม และวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่กำหนดไว้หรือไม่ เพื่อที่จะได้นำข้อมูลเหล่านี้ไปใช้เป็นแนวทางพิจารณาปรับปรุงแก้ไขต่อไป การประเมินผล การฝึกอบรมอาจจะทำเป็นระยะตลอดเวลาที่ทำการฝึกอบรม และในวันสิ้นสุดโครงการ ส่วนการติดตามผลนั้นจะกระทำภายหลังจากที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้กลับไปปฏิบัติงานจริงแล้ว ทั้งนี้เพื่อจะทราบว่าผู้ผ่านการฝึกอบรมสามารถที่จะนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติจริงได้เพียงใด การติดตามผลอาจจะกระทำเป็นระยะ ๆ โดยหาข้อมูลจากผู้ผ่านการฝึกอบรม ผู้บังคับบัญชา หรือบุคคล เพื่อนร่วมงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ผ่านการฝึกอบรมตามความเหมาะสม (วนิดา กมลกุลอาจารย์และคณะ, 2537: 19)

การประเมินผลและการติดตามผลการฝึกอบรมนับว่าเป็นขั้นตอนหนึ่งที่จำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการฝึกอบรม ซึ่งหลังจากเสร็จสิ้นในแต่ละครั้งผู้จัดฝึกอบรมก็จะได้ทราบว่าการฝึกอบรมประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด คู่มีค่าหรือไม่ และผู้เข้ารับการฝึกอบรมนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการทำงานได้เพียงใด ดังนั้นการประเมินและติดตามผลการฝึกอบรมที่ดี ก็จะเป็นแนวทางให้ทราบถึง อุปสรรคข้อขัดข้องและความสามารถในการจัดฝึกอบรม เพื่อจะได้นำผลมาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหรือยกเลิกการฝึกอบรมในโอกาสต่อไป ในอดีตความสนใจในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะ การประเมินผลโครงการฝึกอบรมมีน้อยมาก แต่ปัจจุบันทั้งภาครัฐและเอกชนต่างก็เล็งเห็นความจำเป็นในการฝึกอบรมมากขึ้นและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการฝึกอบรมนับวันมีแต่จะสูงมากขึ้น ทำให้ความต้องการการประเมินผลโครงการฝึกอบรมที่เป็นระบบถูกต้องตามหลักวิชาการนับวันจะมีมากขึ้น ซึ่งการประเมินผลโครงการฝึกอบรมส่วนใหญ่ที่ทำได้กันแพร่หลายในปัจจุบันในประเทศไทย คือ การประเมินปฏิกิริยา (Reaction) ของผู้เข้ารับการอบรมหลังจากการอบรมได้สิ้นสุดลงแล้ว สิ่งที่ได้รับ ความสนใจในการประเมินผลโครงการฝึกอบรมทรัพยากรมนุษย์ รองลงมาได้แก่ การเรียนรู้ พฤติกรรม

และผลลัพธ์ตามลำดับ ทั้ง ๆ ที่ควรจะกลับกัน ลักษณะดังกล่าวนี้แสดงให้เห็นว่า การประเมินผลการฝึกอบรมและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในประเทศไทยยังอยู่ในขั้นเริ่มต้นและยังมีสิ่งที่ต้องเรียนรู้อีกมาก (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540: 11)

การประเมินผลโครงการฝึกอบรมนั้นยังไม่มีใครสามารถสร้างเครื่องมือหรือไม้บรรทัดประเมินที่เป็นมาตรฐานได้ แต่อย่างไรก็ตามการฝึกอบรมนั้น ๆ ได้บอกเป้าหมายและจุดประสงค์ไว้อย่างชัดเจนว่าต้องการอะไรบ้าง ซึ่งส่วนใหญ่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะเป็นผู้ทำการประเมิน แต่ทั้งนี้คงไม่ใช่เป็นการไปตามแนวความคิดของพวกเขา เกี่ยวกับโครงการฝึกอบรมแต่จะพยายามที่จะศึกษาว่าพวกเขาได้แนวคิดใหม่อะไรบ้างในวิชาการนั้น ๆ ที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานและมีบทบาทต่อการปรับพฤติกรรมของพวกเขา (บุญทัน ดอกโธสงและเอ็ด สาระภูมิ, 2528: 139)

สำหรับการนำเสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการประเมินผลและการติดตามผลการฝึกอบรมในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 11 หัวข้อ คือ ความหมายการประเมินผลการฝึกอบรม วัตถุประสงค์การประเมินผลการฝึกอบรม แนวทางการประเมินผลการฝึกอบรม ความสัมพันธ์ของการวัดผล การประเมินผลและการติดตามผลการฝึกอบรม ความหมายการติดตามผลการฝึกอบรม องค์ประกอบในการติดตามผลการฝึกอบรม วัตถุประสงค์การติดตามผลการฝึกอบรม ความสำคัญของการติดตามผลการฝึกอบรม ขั้นตอนการติดตามผลการฝึกอบรม ปัญหา อุปสรรคในการติดตามผลการฝึกอบรม วิธีการรวบรวมข้อมูลในการติดตามผลการฝึกอบรม

2.2.1 ความหมายการประเมินผลการฝึกอบรม

นักวิชาการทางด้านการศึกษาได้ให้ความหมายการประเมินผลการฝึกอบรมไว้แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแนวคิดและการนำผลการประเมินผลไปใช้ประโยชน์แต่ละคน ดังนี้

อาชวัน วายวานนท์ (2510: 187) ให้ความหมายว่าการประเมินผลเป็นการหาคุณค่าประโยชน์หรือตราค่าการฝึกอบรมที่ได้กระทำไปว่า ผลของการฝึกอบรมที่วัดได้กับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมนั้น ๆ สอดคล้องเป็นที่น่าพอใจหรือไม่ ซึ่งเป็นการประเมินถึงความรู้สึกรับปฏิบัติของผู้นับรับการฝึกอบรมที่มีต่อโครงการฝึกอบรม วิชาที่ใช้ในการฝึกอบรม หลักสูตรการฝึกอบรม วิทยากรแต่ละท่านว่าเป็นไปตามที่ผู้นับรับการฝึกอบรมต้องการหรือไม่เพียงใด ตลอดจนการเปรียบเทียบการเรียนรู้อื่น

(Learning) พฤติกรรม (Behavior) ในระหว่างการฝึกอบรมและหลังการฝึกอบรมหรือผลงานที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมปฏิบัติภายหลังจากการฝึกอบรม ว่าได้เปลี่ยนแปลงไปในทางที่องค์การประสงค์หรือไม่

สมพร แสงชัย (2520: 3) ให้ความหมายว่า การประเมินผลเป็นการตรวจสอบดูว่าโครงการฝึกอบรมที่ได้ดำเนินการไปแล้วนั้นบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ มีผลกระทบทางตรงและทางอ้อมอย่างไรเพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหาร ซึ่งสอดคล้องกับ สุขุม มูลเมือง (2530: 4) ที่กล่าวว่าผลการประเมินจะเป็นแนวทางให้ผู้บริหาร โครงการนำไปใช้ในการพัฒนา เพื่อการตัดสินใจ เช่น จะดำเนินต่อไป หรือยุติโครงการ

ทองฟู ศิริวงศ์ (2536: 124) ให้ความหมายว่า การประเมินผลการฝึกอบรมเป็นการวัดและค้นหาคุณค่าของการฝึกอบรมทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ เพื่อดูประสิทธิผลการจัดโครงการฝึกอบรม โดยมีวัตถุประสงค์การประเมินว่า จะประเมินอะไร เมื่อใด ใช้วิธีใดใครเป็นผู้ประเมิน และประเมินใคร

ปาน สวัสดิ์สาตี (2535 อ้างถึงใน สันติ ปิ่นมณี, 2541: 39) ให้ความหมายว่า การประเมินผลการฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่ใช้ดุลยพินิจ หรือค่านิยมในการตัดสินคุณค่า ความเหมาะสม ความคุ้มค่า หรือสัมฤทธิ์ผลของโครงการ โดยการเปรียบเทียบผลที่วัดได้ด้วยวิธีต่าง ๆ กับเป้าหมาย วัตถุประสงค์ หรือเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และการประเมินผลการฝึกอบรมเป็นขั้นตอนหนึ่งของการฝึกอบรม ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. การประเมินผลการฝึกอบรมเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ (End-of-Course-Evaluation)
2. การประเมินผลการฝึกอบรมหลังจากเสร็จสิ้นการฝึกอบรมแล้วระยะหนึ่งหรือการติดตามผลการฝึกอบรม (Follow-Up Study)

Watson (1979 อ้างถึงใน สันติ ปิ่นมณี, 2541: 39) ให้ความหมายของการประเมินผลการฝึกอบรมเป็นการประเมินคุณค่าในรูปของต้นทุนและกำไรทั้งหมดในการฝึกอบรม ทั้งผลผลิตในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เช่น การพัฒนาทางสมอง การตัดสินใจ ทักษะในการแก้ปัญหา และความสามารถในการทำงานร่วมกับบุคคลอื่น

จากความหมายต่าง ๆ ที่กล่าวมาสรุปได้ว่า การประเมินผลการฝึกอบรม เป็นกระบวนการเพื่อ

ค้นหาและเปรียบเทียบผลการฝึกอบรมกับวัตถุประสงค์ว่าสอดคล้องกันหรือไม่ โดยตัดสินคุณค่าทั้งในแง่ของปริมาณและคุณภาพ เพื่อกำหนดทางเลือกในการดำเนินโครงการฝึกอบรมต่อไป

2.2.2 วัตถุประสงค์ของการประเมินผลการฝึกอบรม

โดยทั่วไปแล้ววัตถุประสงค์ของการประเมินผลการฝึกอบรม มักจะเกี่ยวข้องกับการประเมินผลในเรื่องต่อไปนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. กองฝึกอบรม, 2535ก: 25)

1. การประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการในด้านต่าง ๆ ตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์หลักของโครงการ เช่น การเรียนรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงาน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำงาน
2. การประเมินความเหมาะสมของกระบวนการฝึกอบรมและการจัดฝึกอบรม โดยเน้นด้านความคิดเห็น ทักษะคติ หรือปฏิกิริยาของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับโครงการ หลักสูตร หัวข้อวิชา เนื้อหาวิชา วิทยากร การจัดดำเนินการต่าง ๆ รวมถึงข้อบกพร่องปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ
3. การประเมินประโยชน์และคุณค่าของโครงการ / หลักสูตร ต่อการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรมโดยเน้นประเด็นที่เกี่ยวกับประโยชน์ของหัวข้อวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรต่อการปฏิบัติงาน การนำเอาความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำงานของผู้ผ่านการฝึกอบรม และความคุ้มค่าของการเข้ารับการฝึกอบรม
4. การประเมินผลลัพธ์ ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการฝึกอบรม โดยพิจารณาประเด็นต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมในการทำงานของผู้ผ่านการฝึกอบรม มีผลต่อหน่วยงานอย่างไร ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงานเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการฝึกอบรม ความก้าวหน้าในหน้าที่การงานหลังผ่านการฝึกอบรมแล้ว

ส่วนเมธี ปิยะคุณ (2540: 20) ได้กล่าวถึง วัตถุประสงค์ของการประเมินผลการฝึกอบรม เป็นการดูถึงความจำเป็นไปตามที่ต้องการหรือไม่ เพื่อเป็นข้อมูลสะท้อนกลับ ให้ผู้เกี่ยวข้องได้รู้ถึงข้อดี หรือข้อด้อยในการนำไปปรับปรุงกระบวนการฝึกอบรม และ ช่วยในการตัดสินใจของผู้บริหาร ว่าสมควรที่จะดำเนินการจัดฝึกอบรมต่อไปอีกหรือไม่

โดยสรุปวัตถุประสงค์ของการประเมินผลการฝึกอบรมก็เพื่อที่จะทราบถึงประโยชน์และคุณค่าของโครงการ / หลักสูตร ที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับ โดยสามารถนำเอาความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำงานตามท้องที่ความต้องการ

2.2.3 แนวทางการประเมินผลการฝึกอบรม

การติดตามประเมินผลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการการประเมิน จะช่วยให้ผู้ประเมินได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจ ได้มีนักวิชาการด้านฝึกอบรมเสนอแนวทางการประเมินผลการฝึกอบรมไว้หลายแนวทาง ซึ่งแต่ละแนวทางมีแนวคิด ทฤษฎี และวิธีการประเมินที่แตกต่างกันไปตามลักษณะของข้อมูลที่ต้องการจัดเก็บ และการวิเคราะห์ตามขอบเขต ความลึก ความกว้างหรือระดับของการประเมิน สำหรับแนวทางที่นิยมใช้ในการประเมินผลการฝึกอบรมนั้น สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2540: 40-45) ได้รวบรวมไว้ดังนี้

1. แนวทางของ Donald L. Kirkpatrick เสนอแนวความคิดว่าการประเมินผลการฝึกอบรมควรจะเก็บข้อมูลใน 4 ระดับ คือ

1.1 ปฏิกริยา (Reaction) หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกต่าง ๆ เช่น ความชอบ ความสนใจ หรือความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมที่มีต่อโครงการฝึกอบรมในด้านต่าง ๆ เช่น วิทยากร เนื้อหาสาระของการฝึกอบรม สิ่งอำนวยความสะดวก วัสดุ เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมที่ใช้ในการวัดปฏิกริยาของผู้เข้ารับการอบรมมักจะกระทำโดยการใช่แบบสอบถามภายหลังจากเสร็จสิ้นการฝึกอบรมนั้น

1.2 การเรียนรู้ (Learning) เป็นการวัดว่า การฝึกอบรมนั้นได้ทำให้ผู้เข้าฝึกอบรมมีความรู้ทักษะเพิ่มขึ้นหรือไม่เพียงใด มีการเปลี่ยนแปลงในเรื่องความรู้ ทักษะ ทักษะทัศนคติภายหลังจากได้รับการฝึกอบรมหรือไม่ เพียงใด หรือชี้ให้เห็นว่าผู้เข้ารับการอบรมเข้าใจและเรียนรู้เนื้อหา สาระต่าง ๆ ของหลักสูตรได้มากน้อยเพียงใด ซึ่งจะใช้มาตรวัดเป็นวัตถุประสงค์ (Objective) หรือเป็นดัชนีเชิงปริมาณ (Quantifiable Indication)

1.3 พฤติกรรม (Behavior) เป็นการวัดว่าเมื่อได้รับการฝึกอบรมแล้วผู้เรียนได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานไปจากเดิมสมความเจตนารมณ์ หรือวัตถุประสงค์ของหลักสูตรหรือไม่อย่างไร เป็นการวัดเพื่อตอบคำถามว่าผู้เรียนสามารถนำเอาการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติได้หรือไม่ หรือสามารถบอกผลของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนหรือสามารถบอกได้ว่าผู้เรียน

น้อยเพียงใด ซึ่งเป็นการวัดโดยพิจารณาจากการปฏิบัติงานจริงและมักกระทำภายหลังจากเสร็จสิ้นการฝึกอบรมไปแล้วระยะหนึ่ง

1.4 ผลลัพธ์ (Results) เป็นการเชื่อมโยงผลของโครงการฝึกอบรมเข้ากับการปรับปรุงองค์กร เช่น ช่วยลดต้นทุนการผลิต ได้ผลผลิตหรืองานมากขึ้น งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดอัตราเข้าออกงาน เป็นต้น การประเมินในระดับนี้วัดได้ยากที่สุดเนื่องจากมีตัวแปรต่าง ๆ มากมายเข้ามาเกี่ยวข้อง

แม้ว่าการประเมินผลการฝึกอบรมจะมีถึง 4 ระดับ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่าในการฝึกอบรมทุกครั้งจะต้องมีการประเมินผลครบทั้ง 4 ระดับ การที่จะทำการประเมินผลในชั้นใด ชั้นใด วิธีใด และเมื่อใดนั้นขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ หรือความจำเป็นในการฝึกอบรมนั้นเป็นสำคัญ

2. แนวทางของ Treadway Parker มองการประเมินในแง่ของข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการวิเคราะห์ โดยได้แบ่งข้อมูลที่ใช้ในการประเมินออกเป็น 4 กลุ่ม

2.1 การปฏิบัติงาน (Job Performance) เป็นการศึกษาว่าผู้เข้าอบรมได้ปรับปรุงตนเองในการปฏิบัติงานหรือไม่ หรือการฝึกอบรมนั้นได้ช่วยในการปรับปรุงการปฏิบัติงานให้ดีขึ้นมากน้อยเพียงใด ซึ่งสามารถดูได้จากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงาน การวัดเชิงวัตถุวิสัยเกี่ยวกับการปฏิบัติงานซึ่งรวมถึงผลงาน คุณภาพงาน ความเหมาะสมทางเวลา การลดต้นทุน หรือดูจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เป็นต้น (คล้ายคลึงกับ Behavior ของ Kirkpatrick)

2.2 การปฏิบัติงานกลุ่ม (Group Performance) เป็นการประเมินผลกระทบของการฝึกอบรมที่มีต่อกลุ่มผู้เข้าอบรมที่ต้องทำงานด้วย หรือการประเมินผลของการฝึกอบรมที่มีต่อองค์กรทั้งหมด ซึ่งยากแก่การประเมินเพราะมีปัจจัยอื่น ๆ ที่นอกเหนือไปจากการฝึกอบรมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานกลุ่ม การประเมินผลดังกล่าวนี้จะครอบคลุมมาตรการปฏิบัติงานกลุ่มในด้านผลผลิต เช่น ผลผลิตทั้งหมด อัตราการผิดพลาด ต้นทุน อัตราการขาดงานและอื่น ๆ ในการประเมินระดับนี้แบบวิจัยที่เหมาะสม คือ การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังเพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงโดยพยายามแยกผลของตัวแปรอื่น ๆ ออกให้มากที่สุด (คล้ายคลึงกับ Results ของ Kirkpatrick)

2.3 ความพอใจของผู้เข้าร่วม (Participants' Satisfaction) เป็นการประเมินว่าผู้เข้าอบรมมีความพอใจกับโครงการฝึกอบรมมากน้อยเพียงใดในด้านต่าง ๆ เช่น เนื้อหาของการฝึกอบรม วิธี

การฝึกอบรม เป็นต้น โดยอาจใช้แบบสอบถามตอนสิ้นสุดโครงการและการสัมภาษณ์ในการได้มาซึ่งข้อมูลดังกล่าว (คล้ายคลึงกับ Reaction ของ Kirkpatrick)

2.4 ความรู้ที่ผู้เข้าฝึกอบรมได้รับเพิ่ม (Participants' Knowledge Gained) เป็นการประเมินว่าผู้เข้าอบรมได้รับอะไรบ้างในด้านความรู้ ข้อเท็จจริง เทคนิคหรือทักษะ ซึ่งอาจใช้วิธีการทดสอบความรู้ก่อนและหลังถ้าเป็นเรื่องของความรู้ แต่ถ้าเป็นเรื่องของทักษะอาจจะใช้วิธีการฝึกปฏิบัติทักษะ หรือการจำลองสภาพ (Simulation) เพื่อวัดว่าผู้เข้าอบรมได้เรียนรู้อะไรไปบ้าง (คล้ายคลึงกับ Learning ของ Kirkpatrick)

3. แนวทางของระบบเบล (Bell System Approach) ตามการเสนอของ Stephanie Jackson และ Mary Jo Kulp การประเมินผลโครงการฝึกอบรมควรมุ่งไปที่ผลลัพธ์ด้านต่าง ๆ ในระยะสั้นระยะยาว ดังนี้

3.1 ผลลัพธ์ทางปฏิกิริยา (Reaction Outcomes) เป็นการศึกษาทัศนคติของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อโครงการทั้งหมด หรือบางส่วนในเรื่อง เนื้อหา วัตถุประสงค์ วิธี หรือกิจกรรม เพื่อดูว่าผู้เข้าร่วมโครงการมีทัศนคติที่ดีหรือไม่ต่อโครงการ

3.2 ผลลัพธ์ทางความสามารถ (Capability Outcomes) เป็นการศึกษาว่า ผู้เข้าร่วมโครงการคาดหวังว่า จะรู้ จะคิด จะทำ หรือจะสร้างอะไร หลังจากโครงการสิ้นสุดลงและได้บรรลุตามที่ได้คาดหวังไว้หรือไม่

3.3 ผลลัพธ์ทางการประยุกต์ (Application Outcomes) เป็นการศึกษาว่าผู้เข้าอบรมได้ใช้ความรู้ ความคิด การลงมือทำและปฏิบัติในสภาพจริง ๆ ตามที่โครงการฝึกอบรมได้ฝึกอบรมผู้เข้าอบรมไว้หรือไม่

3.4 ผลลัพธ์ทางด้านความคุ้มค่า (Worth Outcomes) เป็นการศึกษาผลลัพธ์ที่สำคัญที่สุด เพราะแสดงให้เห็นถึงคุณค่าของโครงการเมื่อเปรียบเทียบกับทุน การประเมินดังกล่าวนี้แสดงให้เห็นถึงผลประโยชน์ที่องค์กรได้รับจากการฝึกอบรมในรูปตัวเงิน เวลา ความพยายามและทรัพยากรต่าง ๆ ที่ใช้ไปในโครงการ

การประเมินสองประเภทแรกเป็นการชี้ให้เห็นถึงเป้าหมายปัจจุบัน (Immediate Goals) ของการฝึกอบรม ส่วนประเภทหลังแสดงผลระยะยาวของการฝึกอบรม

4. แนวทางแบบไคโร (CIRO) เป็นแนวทางตามการเสนอของ Peter Warr, Michael Bird และ Neil Rackham ซึ่งเป็นแนวทางที่กว้างกว่าการประเมินทั่ว ๆ ไปเพื่อที่จะประเมินออกเป็น 4 กลุ่มตามอักษรย่อตัวแรก

4.1 การประเมินบริบท (Context) เป็นการประเมินผลที่อาศัยการเก็บและใช้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะการดำเนินงานปัจจุบัน โดยกำหนดความคิดทางการฝึกอบรมและวัตถุประสงค์การประเมินผลนี้จะมุ่งกำหนดว่าจำเป็นที่จะต้องมีการฝึกอบรมหรือไม่

4.2 การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input) เป็นการประเมินผลที่อาศัยข้อมูลเกี่ยวกับทรัพยากรที่ใช้ในการฝึกอบรม เพื่อศึกษาทางเลือกระหว่างปัจจัยนำเข้าของโครงการฝึกอบรม เป็นการประเมินว่ามีทรัพยากรอะไร และจะใช้อย่างไรจึงจะมีโอกาสมากที่สุดในการบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ทั้งนี้เพราะงบประมาณและความต้องการทางด้านการจัดการอาจไม่เปิดโอกาสให้ใช้ทางเลือกบางอย่างที่ต้องการได้ การประเมินดังกล่าวนี้ มุ่งไปที่กระบวนการหาข้อมูลและใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการดำเนินโครงการ

4.3 การประเมินปฏิกิริยา (Reaction) เป็นการประเมินไปที่ปฏิกิริยาของผู้เข้าร่วมในคอนเสิร์ตหรือการติดตามประเมินผล ลักษณะพิเศษของการประเมินผลนี้คือ การอาศัยการรายงานจิตวิสัย (Subjective Report) ของผู้เข้าร่วม ซึ่งก็มีประโยชน์หากมีการรวบรวมอย่างมีระบบ

4.4 การประเมินผลลัพธ์ (Outcome) เป็นการประเมิน ที่มุ่งเก็บข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์เพื่อใช้ปรับปรุงโครงการในอนาคต ถ้าจะให้การประเมินผลดังกล่าวประสบความสำเร็จจำเป็นต้องมีการวางแผนอย่างรอบคอบก่อนที่โครงการจะเริ่ม ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ

1. กำหนดวัตถุประสงค์แนวโน้มน
2. การเลือกหรือสร้างมาตรวัดวัตถุประสงค์
3. กำหนดวัดใดเวลาที่เหมาะสม
4. ประเมินผลก่อนและใช้โดยการปรับปรุงโครงการในอนาคต

นอกจากนี้ Holton (1996: 5-21) ได้ทำการค้นคว้า รวบรวมงานวิจัยต่าง ๆ และสร้างโมเดลของตนเองขึ้นมา โดยได้เสนอแนวคิดว่าการประเมินผลการฝึกอบรมควรจะเก็บข้อมูลใน 3 ระดับ (ซึ่งจะมีลักษณะคล้ายคลึงกับ Kirkpatrick)

1. การเรียนรู้ (Learning) เป็นการวัดว่าผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจหรือทักษะเพิ่มขึ้นภายหลังจากที่ได้รับการฝึกอบรมหรือไม่ เพียงใด ซึ่งองค์ประกอบสำคัญที่ Holton เห็นว่ามีผลต่อการเรียนรู้ นั้นได้แก่ 1) ปฏิกริยาของผู้เข้ารับการอบรม (Trainee Reaction) 2) แรงจูงใจในการเรียนรู้ (Motivation) และ 3) ความสามารถ (Ability) ของผู้เข้าอบรม

โดย Holton ได้นำเอา Reaction ไปเป็น Second Interface ที่จะมีผลกระทบต่อการเรียนรู้ นั่นคือ เขาเชื่อว่าการเรียนรู้จะได้ผลดีถ้าบุคคลนั้นมี Reaction ที่ดี

2. การปฏิบัติงาน (Performance) เป็นการวัดว่าผู้เข้าอบรมสามารถนำความรู้ ทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงได้เพียงใด ซึ่งปัจจัยที่จะมีผลต่อการถ่ายโอนความรู้ ทักษะต่าง ๆ ที่ได้จากการฝึกอบรมไปสู่การปฏิบัติงานของบุคคลได้แก่

2.1 แรงจูงใจที่จะช่วยถ่ายโอนการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติ (Motivation to Transfer)

2.2 การสร้างบรรยากาศในองค์กรที่จะช่วยถ่ายโอนการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติ (Transfer Conditions/Climates)

2.3 การออกแบบกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติ (Transfer Design)

3. ผลลัพธ์ขององค์กร (Organizational Results) เป็นการวัดผลที่เกิดขึ้นจากการฝึกอบรม จะต้องสอดคล้องกับเป้าหมายขององค์กร หรือก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร

สรุปได้ว่า แนวทางการประเมินแต่ละรูปแบบนั้นมีจุดเด่น จุดด้อย และประโยชน์แตกต่างกันไปในทางปฏิบัติ ผู้ประเมินจะต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหา สิ่งแวดล้อม และวัตถุประสงค์ของการประเมิน ซึ่งบางครั้งอาจจะต้องประยุกต์หลาย ๆ รูปแบบในการประเมินเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์โครงการนั้น ๆ

สำหรับการวิจัยเรื่อง การติดตามผลโครงการฝึกอบรมการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

ผู้วิจัยได้นำแนวความคิดการประเมินผลตามแนวทางของระบบเบล (Bell System Approach) ของ Stephanie Jackson และ Mary Jo Kulp ที่กล่าวว่า การประเมินผลโครงการฝึกอบรมควรมุ่งไปที่ผลลัพธ์ด้านต่าง ๆ ในระยะสั้นระยะยาวคือ

1. ผลลัพธ์ทางปฏิกิริยา (Reaction Outcomes)
2. ผลลัพธ์ทางความสามารถ (Capability Outcomes)
3. ผลลัพธ์ทางการประยุกต์ (Application Outcomes)
4. ผลลัพธ์ทางด้านการคุ้มค่า (Worth Outcomes)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการประเมินและติดตามผลการฝึกอบรมเฉพาะผลลัพธ์ทางการประยุกต์ (Application Outcomes) เท่านั้น ซึ่งเป็นการแสดงผลระยะยาวของการฝึกอบรมโดยจะมุ่งศึกษาว่าผู้เข้าอบรม ที่ผ่านการอบรมตามโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ได้เข้าใจและเรียนรู้หลักการต่าง ๆ เทคนิคต่าง ๆ และทักษะต่าง ๆ ในแต่ละหมวดวิชาของเนื้อหาหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปแล้วนั้น ได้นำความรู้ ทักษะ วิธีการต่าง ๆ ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้และปฏิบัติในสภาพจริง ๆ ตามที่โครงการฝึกอบรมได้ฝึกอบรมผู้เข้าอบรมไว้หรือไม่ เพียงใด มีปัญหาอุปสรรคหรือข้อเสนอแนะอย่างไร

2.2.4 ความสัมพันธ์ของการวัดผล การติดตามผล และการประเมินผลการฝึกอบรม

เนื่องจากมีคำซึ่งมีความหมายที่คล้ายคลึงกัน เช่น การวัดผล การประเมินผล และการติดตามผล แท้จริงแล้วคำเหล่านี้จะมีความหมายที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้นจึงขอแสดงความหมายของแต่ละคำไว้ดังนี้

การวัดผล (Measurement) หมายถึง กระบวนการในการกำหนดค่าตัวเลขให้กับสิ่งของหรือเหตุการณ์ใด ๆ อย่างมีกฎเกณฑ์ตามระบบมาตรวัด (Moers, 1982 อ้างถึงใน ชาญ สวัสดิ์สาลี, 2539: 68) ทั้งนี้เพื่อพยายามที่จะใช้ตัวเลขมาอธิบายพฤติกรรมของคนโดยการกำหนดค่าออกมาเป็นตัวเลข และใช้ตัวเลขอธิบายความสัมพันธ์ของสิ่งที่เราสังเกตได้ ซึ่งการวัดผลทำได้โดยการใช้แบบสอบถาม (วิรัชพร สรัคคานนท์, ม.ป.ป.ช: 41)

การติดตามผล (Follow-Up) หมายถึง การศึกษาว่าการฝึกอบรมจะเป็นผลที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติจริง ๆ ได้หรือไม่ เพียงใด นั่นคือ การนำความรู้ที่ได้จากฝึกอบรมกับการปฏิบัติมาเชื่อมโยงให้ได้ผลจริง ๆ (เกสเนย์ มุลิกไชย, 2510: 179) ซึ่งต้องอาศัยเวลาและไม่เกิดผลชัดเจนในทันที

สำเร็จการฝึกอบรม การติดตามผลนี้กระทำโดยการศึกษาถึงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการฝึกอบรมแล้วออกไปปฏิบัติงานชั่วระยะเวลาหนึ่ง โดยปกติจะเป็นเวลาประมาณ 8-12 เดือนภายหลังการอบรมเสร็จสิ้น (อาชวัน วายวานนท์, 2510: 187)

การประเมินผล หมายถึง กระบวนการที่ใช้ดุลยพินิจ หรือค่านิยมในการตัดสินคุณค่า ความเหมาะสม ความคุ้มค่าหรือสัมฤทธิ์ผลของโครงการ โดยการเปรียบเทียบผลที่วัดได้ด้วยวิธีต่าง ๆ กับเป้าหมาย วัตถุประสงค์ หรือเกณฑ์ที่กำหนดไว้ (ปาน สวัสดิ์สาตี, 2535: 3 อ้างถึงใน สันติ ปิ่นมณี, 2541: 39)

โดยสรุปการวัดผลนับว่าเป็นกลไกหรือเครื่องมือในการประเมินผลและติดตามผลอย่างสำคัญ กล่าวคือ การวัดผลจะเป็นสิ่งบอกให้เห็นถึง ขนาด ปริมาณ สัดส่วนของการประเมินและติดตามผล ซึ่งสามารถทำให้ผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบโครงการฝึกอบรม ตัดสินใจได้ว่า จะทำหรือไม่ทำอะไรต่อไป ส่วนการติดตามผลการฝึกอบรมนั้นทำเพื่อจะนำข้อค้นพบที่ได้มาใช้ในการประเมินผลการฝึกอบรมและทำให้โปรแกรมฝึกอบรมสมบูรณ์ขึ้น สำหรับการประเมินผลการฝึกอบรมนั้นเป็นการตีค่าของการฝึกอบรม ความคุ้มค่า หรือสัมฤทธิ์ผลของโครงการ โดยอาศัยข้อมูลที่รวบรวมมาได้นั่นเอง

2.2.5 ความหมายการติดตามผลการฝึกอบรม

ได้มีนักวิชาการและผู้ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมหลายท่านได้ให้ความหมายเกี่ยวกับการติดตามผลการฝึกอบรมไว้ดังนี้

ชลอ ธรรมศิริ (2520: 155) และ วรรณดี ฤทธารมณ (2523 : 54) ให้ความหมายที่สอดคล้องกันว่า การติดตามผลการฝึกอบรมถือว่าเป็นขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการฝึกอบรม ซึ่งจะต้องกระทำภายหลังการฝึกอบรมไปแล้ว 4 เดือนเป็นอย่างน้อย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้มีโอกาสนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปปฏิบัติงานของตน เพื่อทราบอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ในขณะที่ วิลาศ สิงหวิสัย (2520: 173) และ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2523: 57-59, 72-73) มองว่าต้องใช้เวลาประมาณ 8-12 เดือนภายหลังการฝึกอบรมเสร็จสิ้น เพราะการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ หรือ ค่านิยม ต้องอาศัยเวลาและไม่เกิดผลชัดเจนในทันทีที่สำเร็จการฝึกอบรม

ตัญญู บุนนาค (2520: 179-180) และทัศนีย์ มุสิกไชย (2510: 175) ให้ความหมายที่สอดคล้องกันว่า การติดตามผลการฝึกอบรมเป็นการศึกษาว่า การฝึกอบรมนั้นมีผลต่อการนำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมมาเชื่อมโยงและสามารถใช้ประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานให้ได้ผลจริง ๆ โดยการเปรียบเทียบผลของการฝึกอบรมที่วัดได้กับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมนั้น ๆ สอดคล้องกันหรือไม่ เช่น การเปรียบเทียบระหว่างความรู้สึกรู้สึกของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อโครงการฝึกอบรม วิชาการ และผู้ฝึกอบรม กับสิ่งที่ผู้ฝึกอบรมต้องการให้เขาเกิดความรู้สึกรู้สึกต่อสิ่งนั้น ๆ และการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำงานภายหลังการฝึกอบรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

อุทัย หิรัญโต (2531: 120-121) ให้ความหมายว่า การติดตามผลเป็นการพิจารณาการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลังจากผ่านการฝึกอบรมไปแล้ว ทั้งในด้านความรู้สึกรู้สึกนึกคิด ทัศนคติและการเปลี่ยนแปลงในวิธีการทำงาน การติดตามผลไม่ได้มีวัตถุประสงค์ที่จะประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรมแต่ละคน แต่เป็นการติดตามไปดูแล ช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ได้เรียนรู้ไปใหม่ ๆ จากการฝึกอบรมให้เป็นประโยชน์และเชื่อว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับความรู้ ความเข้าใจจากการฝึกอบรมนั้น ๆ แค่นั้น เพียงใด การติดตามผลจึงเป็นการติดตามเพื่อส่งเสริมกำลังใจ ชี้แนะแนวทางเพื่อเขาจะได้เปลี่ยนแปลงทัศนคติ ทำหน้าที่ในการทำงานเสียใหม่ได้สะดวกและง่ายขึ้น ความรับผิดชอบในการติดตามผลการฝึกอบรมนี้ ย่อมเป็นทั้งของหน่วยงานที่ทำการฝึกอบรมและผู้บังคับบัญชาโดยตรงแต่ละคนร่วมกัน

ธเนศ ค่วนชะเอม (2534 อ้างถึงใน สันติ ปิ่นมณี, 2541: 46) ให้ความหมายที่สอดคล้องกับโฉมเพ็ญ สนธยานนท์ (2527: 25) ว่าการติดตามผลการฝึกอบรมคือ การศึกษาว่าผู้สำเร็จการฝึกอบรมได้นำวิธีการ แนวความคิดและเทคนิคต่าง ๆ ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้เป็นประโยชน์ต่อชีวิตประจำวัน หรือต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบได้มากน้อยเพียงใด รวมทั้งเป็นการศึกษาปัญหาอุปสรรคของการนำความรู้และประสบการณ์จากการฝึกอบรมไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน ตลอดจนข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ชี้ให้เห็นถึงจุดอ่อนต่าง ๆ ของโครงการฝึกอบรม ซึ่งถือว่าเป็นการหาความจำเป็นในการฝึกอบรมในขณะเดียวกันเพื่อนำผลที่ได้ไปปรับปรุงหลักสูตรให้ดีขึ้นต่อไป

ตัญญู เทียนมูม (2537: 126) ให้ความหมายว่า การติดตามผลเป็นกระบวนการที่ดำเนินการภายหลังที่โครงการฝึกอบรมได้เสร็จสิ้นไปแล้ว จะมีการติดตามผลโครงการนั้นกับที่มันใด หรือ

ทั้งช่วงไว้ระยะหนึ่ง โดยพิจารณาถึงผลกระทบ (Impact) ของโครงการฝึกอบรม ผลพลอยได้หรือผลข้างเคียง (Side Effect) และการใช้ประโยชน์ (Utility) ที่ได้จากโครงการฝึกอบรม เป็นการศึกษาสภาพที่แท้จริงของผู้เข้าอบรม รู้ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจของผู้บริหาร ลักษณะของการติดตามผลจะเป็นไปเพื่อติดตามผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือวิธีการทำงานของผู้ผ่านการอบรม โดยศึกษาถึงผลการนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ตลอดจนการเผยแพร่ความรู้ที่ได้รับมาให้ผู้เกี่ยวข้อง

Tracey (1971: 389) ให้ความหมายว่า การติดตามผลการฝึกอบรมคือการศึกษาว่าผู้สำเร็จการฝึกอบรมได้นำความรู้ และสิ่งที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานได้เหมาะสมเพียงใด บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ผลที่ได้คุ้มค่ากับค่าใช้จ่ายหรือไม่ และมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือมีปัญหา อุปสรรคในการทำงานมากน้อยเพียงใด รวมทั้งมีสิ่งใดที่ควรทำการปรับปรุงแก้ไขในโครงการฝึกอบรมให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป

โดยสรุปการติดตามผลการฝึกอบรม หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดูว่าเมื่อผู้สำเร็จการฝึกอบรมได้ผ่านการอบรมไปแล้วระยะหนึ่ง และได้นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไม่ว่าจะเป็นหลักการ แนวความคิด วิธีการ เทคนิคต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้กับตนเองหรือการปฏิบัติงานได้มากน้อยเพียงใด พร้อมทั้งต้องศึกษาว่ามีปัญหา อุปสรรคอะไรบ้างต่อการนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้หรือปรับใช้ในการปฏิบัติงานซึ่งถือว่าเป็นการศึกษาสภาพที่แท้จริงของผู้เข้าอบรมรู้ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น ตลอดจนได้ทราบถึงผลพลอยได้หรือผลข้างเคียง (Side Effect) และการใช้ประโยชน์ (Utility) ที่ได้จากโครงการฝึกอบรม ซึ่งเรื่องการติดตามผลการฝึกอบรมนี้ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการฝึกอบรม หน่วยงานฝึกอบรมและผู้บังคับบัญชาโดยตรงที่จะต้องรับผิดชอบในการติดตามผลการฝึกอบรม เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการบริหารโครงการฝึกอบรมให้เกิดประสิทธิภาพเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ และยังทำให้ทราบว่า การฝึกอบรมสัมฤทธิ์ผลตามที่องค์การได้กำหนดไว้ นั้นเป็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์การได้ตรงตามเป้าหมายหรือคุ้มค่าใช้จ่ายในการลงทุนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์หรือไม่

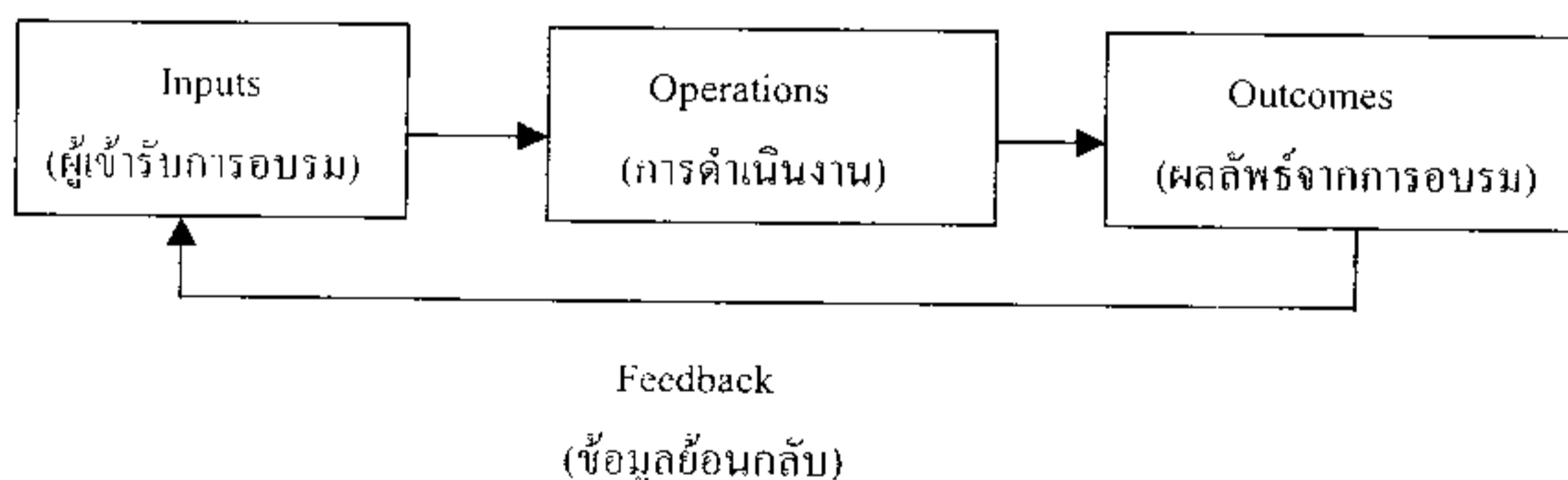
2.2.6 องค์ประกอบในการติดตามผลการฝึกอบรม

ผลของการฝึกอบรมคือ การเรียนรู้ (Learning) ซึ่งการเรียนรู้เกิดจากการได้รับประสบการณ์จากการฝึกอบรม การเรียนรู้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พฤติกรรมเหล่านี้นักจิตวิทยาและนักวัดผลได้จำแนกออกเป็น 3 ประเภทคือ (วิลลาส ลิงวิทซ์, 2520: 156-159)

1. พฤติกรรมทางด้านความคิด (Thinking) ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถในการนำไปใช้ความสามารถในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินผล
2. ความรู้สึก (Feeling) เช่น ความสนใจ ทศนคติ ความเชื่อ คุณค่า
3. การกระทำ (Acting)

ดังนั้นผลของการฝึกอบรมของผู้เข้ารับการอบรมก็น่าจะได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมจากที่ไม่รู้จักได้รู้ ที่เข้าใจผิดก็เข้าใจถูกต้องยิ่งขึ้น ที่เฉย ๆ ก็น่าสนใจยิ่งขึ้นหรือมีความเชื่อหรือศรัทธาที่ทำไมได้กลับเป็นผู้ที่มีความชำนาญขึ้น การเปลี่ยนแปลงซึ่งเป็นผลลัพธ์ป็นปลาย (Outcomes) ที่ต้องการให้เกิดขึ้นนี้ทั้งผู้บริหารงานการฝึกอบรมและผู้ที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานที่ผู้เข้ารับการอบรมสังกัดอยู่ คงจะไม่ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเฉพาะในด้านผู้เข้ารับการอบรมเท่านั้น แต่ยังคงต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปถึงหน่วยงานหรือสังคมในองค์กรนั้นด้วย ดังนั้นการติดตามผล การฝึกอบรมก็น่าจะได้พิจารณาองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านคือ Inputs, Operations และ Outcomes (วิลลาส ลิงวิทซ์, 2520: 156-159) ซึ่งสามารถแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบในการติดตามประเมินผล การฝึกอบรมตามแผนภูมิที่ 2.2 ดังนี้

แผนภูมิที่ 2.2 แสดงองค์ประกอบในการติดตามประเมินผลการศึกษาอบรม



แหล่งที่มา : ดัดแปลงมาจาก วิลลาส ลิงวิทซ์, เทคนิคการฝึกอบรม, 2520: 156

ผู้เข้ารับการอบรม (Inputs)

แม้ว่าผู้บริหารงานฝึกอบรมจะวางเป้าหมาย และมีเทคนิคการฝึกอบรมดีเพียงใดก็ตาม ถ้าหากผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีคุณสมบัติไม่เหมาะสมแล้วก็ยากที่จะได้ผลลัพธ์ที่ดีออกมาได้ ดังนั้นควรจะได้มีวิธีการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นอย่างดี โดยพิจารณาถึงพื้นฐานความรู้ ความสามารถ เชาว์ปัญญา ความถนัดเฉพาะ ประสบการณ์ บุคลิกลักษณะ ความสนใจ ความตั้งใจ และแรงจูงใจที่จะเข้ารับการฝึกอบรม นอกจากนี้จะต้องพิจารณาถึงความต้องการที่แท้จริงของหน่วยงานหรือองค์กรที่ส่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมด้วยว่า มีนโยบายและแผนงานที่แน่นอนสำหรับที่จะให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ทำงาน โดยใช้ความรู้ความสามารถหรือประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกอบรมหรือไม่ มิใช่ว่าองค์กรส่งเจ้าหน้าที่ไปรับการฝึกอบรมทางบริหารงานบุคคลหรือการประชุมสัมพันธ แต่เมื่อเสร็จการอบรมแล้วผู้เข้ารับการฝึกอบรมกลับไม่ได้ทำงานดังกล่าว ซึ่งการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมอาจใช้วิธีการสัมภาษณ์ สอบถาม หรือทดสอบก็ได้

การดำเนินงาน (Operations)

เป็นหน้าที่โดยตรงของผู้บริหารงานฝึกอบรมที่จะวางแผน และดำเนินงานเพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์เป็นไปตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ การใช้เทคนิคการฝึกอบรมวิธีต่าง ๆ เช่น กรณีตัวอย่างและการใช้ห้องทดลองพฤติกรรม เป็นต้น น่าจะได้มีการประเมินผลว่าวิธีใดเหมาะสมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรมประเภทใด และวิธีใดจะได้ผลลัพธ์ขั้นสุดท้าย (Outcomes) อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด การประเมินผลการดำเนินงานการฝึกอบรมอาจต้องใช้การวิจัยเข้าช่วย มิฉะนั้นจะไม่ทราบว่าอะไรเป็นเหตุอะไรเป็นผลต่อกัน และมากน้อยแค่ไหน

ผลลัพธ์จากการอบรม (Outcomes)

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับการเรียนรู้ในด้านความคิด ความรู้สึก และการกระทำ และการเรียนรู้นี้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งผลจากการฝึกอบรมที่ต้องการทราบคือ

1. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนแปลงไปมากน้อยเพียงใด
2. การเปลี่ยนแปลงเหล่านั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงที่หน่วยงานและผู้บริหารงานฝึกอบรมต้องการจะให้เปลี่ยนหรือไม่
3. การเปลี่ยนแปลงโดยวิธีการฝึกอบรมได้ผลดีกว่าการเปลี่ยนแปลงโดยวิธีอื่นหรือไม่
4. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้จะอยู่ได้นานหรือเพียงชั่วคราว
5. ภายหลังจากผ่านการฝึกอบรมแล้ว ผู้เข้ารับการฝึกอบรมช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในผล

งาน ในหน่วยงานของตนหรือไม่

6. การเปลี่ยนแปลงในหน่วยงานเป็นการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดี คือเพิ่มผลผลิตในหน่วยงานหรือไม่
7. การเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน จะเป็นการเปลี่ยนแปลงถาวรหรือเป็นการเปลี่ยนแปลงชั่วคราว

2.2.7 วัตถุประสงค์ของการติดตามผลการฝึกอบรม

การติดตามผลการฝึกอบรมนั้นมีวัตถุประสงค์เบื้องต้นดังนี้ (วรรณวดี ฤทธารมย์, 2523: 54)

1. เพื่อตรวจสอบทบทวนดูว่า ความสัมพันธ์ระหว่างการฝึกอบรมกับการปฏิบัติงานจริง ๆ เป็นอย่างไร หรืออีกนัยหนึ่งเพื่อดูว่าการฝึกอบรมจะมีผลนำมาใช้ในการปฏิบัติงานจริง ๆ ได้แค่ไหนเพียงใด

2. เพื่อคอยชี้แนวทางและสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการอบรมแล้ว สามารถนำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงานจริง ๆ

ส่วน ไตรรัตน์ โภคพลากรณ์ (2531: 454) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการติดตามผลไว้ดังนี้

1. เพื่อให้การฝึกอบรมเป็นระบบที่สมบูรณ์มากขึ้น
2. เพื่อปรับปรุงวัตถุประสงค์การฝึกอบรมและเนื้อหาวิชาในหลักสูตรนั้น
3. เพื่อรวบรวมข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่สามารถแสดงให้เห็นถึงคุณภาพในการทำงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
4. เพื่อต้องการทราบถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและทัศนคติในการปฏิบัติงานซึ่งเป็นผลมาจากการฝึกอบรม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดขึ้นจริงและก่อให้เกิดประสิทธิภาพ ผลผลิตและความพอใจจากผู้ได้บังคับบัญชา

โดยสรุปการติดตามผลการฝึกอบรม มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะรวบรวมข้อมูลหรือข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่จะชี้ให้เห็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำงานของผู้สำเร็จการฝึกอบรม ความก้าวหน้าของโปรแกรมฝึกอบรม และข้อบกพร่องต่าง ๆ เพื่อนำผลที่ได้ไปปรับปรุงหรือพัฒนาโครงการฝึกอบรมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2.2.8 ความสำคัญของการติดตามผลการฝึกอบรม

การติดตามผลการฝึกอบรมนับว่ามีความสำคัญยิ่ง ในที่นี้จะชี้ให้เห็นความสำคัญที่มีต่อบุคคลหลายฝ่ายด้วยกัน ทั้งผู้สำเร็จการฝึกอบรม ผู้สอน ผู้สร้างหลักสูตร ผู้บริหารโครงการฝึกอบรม ตลอดจนถึงผู้บริหารฝ่ายปฏิบัติการ โปรแกรมการติดตามผลการฝึกอบรมที่ดีนั้น มีความสำคัญต่อบุคคลหลายฝ่ายดังนี้ (Tracey, 1971: 389-390; ธเนศ ต่วนชะเอม (2534 อ้างถึงใน สันติ ปิ่นมณี, 2541: 47)

1. สำหรับผู้สำเร็จการฝึกอบรมทำให้ทราบว่า เขามีความจำเป็นที่จะต้องอบรมอะไรอีกบ้างและมีปัญหาอะไรในการทำงาน
2. สำหรับผู้สอนก็จะทำให้ทราบผลการสอนว่าเหมาะที่จะนำไปใช้ในทางปฏิบัติได้หรือไม่ เทคนิคการถ่ายทอดมีข้อควรที่จะปรับปรุงอะไรบ้าง หากไม่มีการติดตามผลผู้สอนก็จะไม่ทราบ ทำให้การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเนื้อหาวิชาใด ๆ ก็ตามจะเป็นการเดาสุ่มไปเองทั้งสิ้นปราศจากข้อมูลที่เป็นวิทยาศาสตร์หรือข้อมูลตามสภาพความเป็นจริง การติดตามผลจะเป็นสิ่งจูงใจผู้สอนให้มุ่งถึงคุณภาพของการสอนเป็นสิ่งสำคัญที่สุด
3. สำหรับผู้สร้างหลักสูตร ข้อค้นพบจากการติดตามผลการฝึกอบรมจะทำให้ทราบจุดอ่อนของโครงการฝึกอบรมว่ามีอะไรบ้างที่ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ อาจจะอยู่ที่หลักสูตร เนื้อหาสาระ ระยะเวลา ผู้สอน เอกสารประกอบการสอน ผู้รับผิดชอบโครงการ หรือผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ไม่เหมาะสม
4. สำหรับผู้บริหารโครงการฝึกอบรม การติดตามผลมีความสำคัญในแง่ที่ว่าผู้บริหารโครงการจะบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงใดนั้น จะวัดได้จากพฤติกรรมในการทำงานของผู้สำเร็จการฝึกอบรมเป็นสำคัญ ผลที่วัดได้จากการติดตามผล (ที่ดี) จะเป็นตัวบ่งชี้ว่าหน่วยงานฝึกอบรมมีคุณค่าเพียงใด
5. สำหรับผู้บังคับบัญชา ย่อมมีความต้องการเป็นอย่างยิ่งที่จะได้ข้อมูลที่สามารถชี้ให้เห็นว่า การฝึกอบรมนั้น ๆ ได้ผลตรงกับเป้าหมายของหน่วยงาน การติดตามผลจะเป็นเครื่องมือยืนยันได้ว่าการที่องค์กรหรือหน่วยงานได้ลงทุนไปมากมายนั้น จะได้รับผลตอบแทนกลับมาคุ้มกับค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียไป นอกจากนี้ คณีย์ เทียนพุ่ม (2541: 114) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการติดตามผลการฝึกอบรมว่าเป็นการจัดทำเพื่อตอบคำถามเหล่านี้
 1. หลักสูตรฝึกอบรมบรรลุตามวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้มากน้อยเพียงใด
 2. หลักสูตรการฝึกอบรมนั้น ๆ ลวรายติ ปรับเปลี่ยนหรือคุ้มค่ากับการลงทุนมากน้อยเพียงใด

3. แผนการฝึกอบรมประจำปีที่ผ่านมาเป็นไปตามแผนการฝึกอบรมที่กำหนดหรือไม่
อย่างไร

โดยสรุปแล้วความสำคัญในการติดตามผลการฝึกอบรมก็เพื่อที่จะรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นมาประเมินคุณค่าของโครงการฝึกอบรม เพื่อที่จะหาคำตอบมาตอบคำถามว่า การฝึกอบรมนั้นได้ทำให้ผู้เข้าฝึกอบรมสามารถทำงานให้ได้ผลงานตรงตามที่ต้องการหรือไม่ เป็นการศึกษาสภาพที่แท้จริงของผู้เข้าฝึกอบรม รู้ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น ตลอดจนรวมไปถึง ผลกระทบ (Impact) ของโครงการฝึกอบรม ผลพลอยได้หรือผลข้างเคียง (Side Effect) และการใช้ประโยชน์ (Utility) ที่ได้จากโครงการฝึกอบรม เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจของผู้บริหาร ไม่ใช่ตอบว่าการฝึกอบรมมีประสิทธิผลหรือไม่ เพียงใด นอกจากนี้การติดตามผลการฝึกอบรมยังจัดได้ว่าเป็นการตามไปสนับสนุนการฝึกอบรมอีกทางหนึ่งด้วย เพราะสภาพแวดล้อมระหว่างการฝึกอบรมกับการปฏิบัติงานจริงนั้นแตกต่างกัน เนื่องจากในระหว่างการฝึกอบรมมีเพื่อน วิทยากร คอยช่วยแนะนำให้ความรู้ แต่เมื่อกลับไปปฏิบัติงานจริงแล้วบรรยากาศดังกล่าวไม่มี ผู้สำเร็จการฝึกอบรมจะต้องปฏิบัติงานด้วยตนเองโดยใช้ความรู้ ความสามารถที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน สำหรับประโยชน์ในการติดตามผลการฝึกอบรมเมื่อพิจารณาในแง่ของการสนับสนุนการฝึกอบรมนั้นเป็นการช่วยให้ผู้สำเร็จการฝึกอบรมได้รับการกระตุ้นที่จะนำความรู้และวิทยาการใหม่ ๆ ไปใช้ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพขึ้น และยังเป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้สอนหรือผู้บริหาร โครงการฝึกอบรมกับผู้เข้าฝึกอบรม ตลอดจนเป็นการส่งเสริมบำรุงขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อีกด้วย

2.2.9 ขั้นตอนในการติดตามผลการฝึกอบรม

การติดตามผลการฝึกอบรมในทางปฏิบัติจะต้องดำเนินอย่างมีระบบและเป็นขั้นตอนดังนี้ (दनัย เทียนพุด, 2537: 126-128)

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์ประสงค์ในการติดตามผล

1. ศึกษาจากวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่พนักงานผู้นั้นผ่านการฝึกอบรม
2. ศึกษาผลการปฏิบัติงานของพนักงานผู้นั้นจากข้อมูล
 - 2.1 ในความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาในระดับเหนือขึ้นไป
 - 2.2 ในความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา
 - 2.3 ในความคิดเห็นของพนักงานผู้นั้น
3. ศึกษาการปฏิบัติงานของพนักงานผู้นั้นเป็นผลเนื่องมาจากการฝึกอบรมมากน้อย เพียงใด

4. ศึกษาว่ามีเนื้อหาวิชาหรือทักษะอะไรบ้างที่จะต้องจัดเสริมให้หรือเพิ่มเติมให้กับพนักงานผู้นั้นหรือเพิ่มเติมให้กับพนักงานผู้นั้น หรือเสริมและเพิ่มเติมในหลักสูตรรุ่นต่อ ๆ ไป

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดกรอบ (Frame) หรือกลุ่มเป้าหมายที่จะทำการติดตามผล

1. จะทำการติดตามจากพนักงานที่ผ่านการฝึกอบรม หรือ
 2. จะทำการติดตามจากผู้บังคับบัญชา หรือเพื่อนร่วมงานของพนักงานผู้นั้น
- ทั้งนี้ กรอบหรือกลุ่มเป้าหมายที่จะใช้คือ ผู้ผ่านการฝึกอบรมทั้งหมดหรือจะใช้วิธีการสำรวจด้วยตัวอย่าง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับขีดความสามารถในด้าน
- 2.1 จำนวนบุคลากร / พนักงานที่จะทำการติดตามผล
 - 2.2 ความจำเป็นที่จะต้องใช้ผลการติดตามผล
 - 2.3 ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน
 - 2.4 ระยะเวลาที่จะใช้ในการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดร่างหรือแนวทางการประเมินผล

1. ศึกษาหลักสูตรการฝึกอบรมที่จะทำการติดตามผลจากแฟ้มโครงการ
 - 1.1 รายงานการประเมินผล (ถ้ามี)
 - 1.2 รายละเอียดเกี่ยวกับหน่วยงาน / ตำแหน่งพนักงานที่จะติดตามผล
 - 1.3 ผู้จัดหลักสูตรการฝึกอบรมหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง
2. จากการศึกษาในข้อแรก จึงมากำหนดร่างหรือแนวทางการติดตามผล
 - 2.1 อาจอยู่ในรูปแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ หรือแบบสังเกตการปฏิบัติงาน
 - 2.2 นำโครงการที่พนักงานผู้ผ่านการฝึกอบรมหรือกิจกรรมที่จัดทำขึ้นสำหรับนำกลับไปปฏิบัติว่าจะทำอะไรบ้างนั้นมาเป็นกรอบในการติดตามผล

ทั้งนี้จะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการติดตามผลที่กำหนดไว้ตั้งแต่ต้น นำร่างหรือแนวทางการติดตามผลที่จัดทำเสร็จแล้วไปทดลองใช้ หรือให้ผู้ที่เกี่ยวข้องความเหมาะสมของภาษา และเนื้อหาที่จะติดตามว่าควรปรับปรุงแก้ไขก่อนที่จะนำไปใช้จริงมากน้อยแค่ไหน เพื่อให้ได้แบบสอบถามหรือเครื่องมือในการติดตามผลที่สมบูรณ์มากที่สุด

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผลและผล

1. กำหนดวิธีการติดตามผล
 - 1.1 การสัมภาษณ์ หรือ
 - 1.2 การสังเกต หรือ
 - 1.3 การส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์
2. กำหนดระยะเวลาในการติดตามผล (หลักสูตรการฝึกอบรมควรเสร็จสิ้นมาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน- 6 เดือน แต่ทั้งนี้อาจจะยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสมของหลักสูตร)
3. ทำการติดตามผลตามวิธีการที่กำหนด
4. จดหมายเตือน หรือสัมภาษณ์เพิ่มเติมในกรณีที่ข้อมูลไม่ครบถ้วน

ขั้นตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล
2. กำหนดตารางนำเสนอผลที่ต้องการ
3. วิเคราะห์ข้อมูลตามที่กำหนด ซึ่งอาจทำในรูปอัตราร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ การทดสอบค่าความแตกต่างทางสถิติ

ขั้นตอนที่ 6 สรุปผลและจัดทำรายงาน

การสรุปและจัดทำรายงานต้องคำนึงว่า จะเสนอใคร เช่น ฝ่ายบริหาร หัวหน้าส่วนฝึกอบรม หรือผู้จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรม เนื่องจากในแต่ละระดับนั้นข้อสรุปและรูปแบบรายงานมีความหนักเบาที่แตกต่างกัน โดยทั่วไปแล้ว การรายงานผลมักจะทำเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งอาจจะแยกรายงานเป็น 2 ฉบับ คือรายงานผลการประเมินโครงการหลังการเสร็จสิ้นการอบรมทันที (End of Course Evaluation Report) และรายงานการประเมินติดตามผลการฝึกอบรมโดยได้ดำเนินการติดตามหลังจากเสร็จสิ้นการอบรมไปแล้วระยะหนึ่ง (Follow-Up Report)

2.2.10 ปัญหาอุปสรรคในการติดตามผลการฝึกอบรม

ปัญหาที่ทำให้การติดตามผลการฝึกอบรมทำกันน้อยมาก เนื่องจาก ต้องใช้เวลา บุคลากร และงบประมาณมาก รวมทั้งมีความยุ่งยากซับซ้อนในการขั้นตอนต่าง ๆ โดยข้อเท็จจริงแม้ว่าจะใช้วิธีการดำเนินการวิจัยตามแบบฉบับเกี่ยวกับการวัดผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมแล้วก็ตามปฏิบัติยังพบปัญหาอุปสรรคประการสำคัญคือ งบประมาณ 25,000 บาท (5-176)

1. ขาดการติดตามผลการฝึกอบรมภายหลังจากที่ได้ฝึกอบรมไปแล้ว เนื่องจากไม่ได้สังเกตเห็นความสำคัญของการติดตามผลการฝึกอบรม

2. ขาดงบประมาณในการติดตามผลการฝึกอบรม เนื่องจากการติดตามผลการฝึกอบรมต้องอาศัยวิธีการวิจัย ซึ่งจะต้องใช้งบประมาณในการดำเนินการ ทั้งนี้เนื่องจากผู้เข้ารับการฝึกอบรมอยู่กระจายทั่วประเทศ ซึ่งการไปเก็บตัวเลขและข้อมูลจะต้องใช้วิธีการหลายวิธี เช่น การออกไปสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสอบถาม การเข้าไปสังเกตการณ์ การทดลองทำดู เป็นต้น

3. ขาดเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้และประสบการณ์ในการดำเนินการในหน่วยฝึกอบรมต่าง ๆ จะเห็นได้ว่าผู้ทำหน้าที่เกี่ยวกับการติดตามผลและประเมินผลการฝึกอบรมมีอยู่น้อยมาก นอกจากนี้ยังขาดความรู้และประสบการณ์ในการดำเนินงานมาจากสาเหตุหลายประการ

- 3.1 วิชานี้มีได้มีการสอนอยู่ในมหาวิทยาลัยอย่างแพร่หลาย ผู้ทำงานจะต้องศึกษาเองจากหนังสือหรือตำราต่าง ๆ จากมหาวิทยาลัยที่ดำเนินการสอนวิชานี้บ้าง
- 3.2 มีการโยกย้ายสับเปลี่ยนผู้ทำงานด้านนี้อยู่เสมอ จึงทำให้ผู้ทำงานที่พอจะมีความรู้หรือประสบการณ์ด้านนี้ต้องไปอยู่ที่อื่น
- 3.3 ในหน่วยงานฝึกอบรมเกือบทุกหน่วยงาน มีผู้ที่มีความถนัดหรือสมัครใจที่จะทำงานด้าน นี้น้อยมาก

ทั้งนี้ การขาดความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ของผู้ทำหน้าที่ติดตามผลการฝึกอบรม นั้น สามารถแบ่งออกเป็น

3.3.1 ขาดความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ในเรื่อง การออกแบบสอบถาม ซึ่งการออกแบบสอบถามนั้นถือได้ว่าเป็นเทคนิคอย่างหนึ่งซึ่งจะต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ในด้านนี้อย่างแท้จริง ทั้งนี้เพราะการติดตามผลการฝึกอบรมจะต้องนำวิธีการของการวิจัยมาใช้ ซึ่งเริ่มตั้งแต่การออกแบบสอบถาม การตั้งสมมติฐาน การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการรายงานผล

3.3.2 ขาดความรู้ ความชำนาญและประสบการณ์ ในการดำเนินงานตามกระบวนการของการวิจัย ผู้ดำเนินการติดตามผลจะต้องใช้ความรู้ในด้านการวิจัย หน่วย

งานฝึกอบรมส่วนใหญ่อาจจะมีผู้มีความรู้ในด้านการวิจัยแต่ยังขาดประสบการณ์ เพราะ โอกาสที่จะดำเนินการวิจัยนั้นมีอยู่น้อยมาก

4. วิธีการในการเก็บข้อมูลไม่สามารถได้ข้อมูลตรงหรือครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการติดตามผลที่ตั้งไว้ทั้งหมด ซึ่งมีสาเหตุมาจาก

4.1 การสร้างแบบสอบถามไม่ดีหรือไม่เหมาะสม เช่น ถามไม่ตรงประเด็นที่ต้องการ หรือถามนอกเรื่อง คำถามที่ตั้งไว้ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้ทั้งหมด

4.2 ใช้วิธีเก็บข้อมูลแต่เพียงอย่างเดียว เช่น ให้กรอกแบบสอบถามแต่เพียงอย่างเดียวจัดให้มีการสัมภาษณ์แต่เพียงอย่างเดียว เป็นต้น

5. ข้อมูลที่ได้รับมาไม่ถูกต้องตรงกับความเป็นจริง การที่ข้อมูลที่ได้รับมาไม่ตรงกับความเป็นจริงเนื่องจาก

5.1 ผู้ให้ข้อมูลเอง ซึ่งได้แก่

5.1.1 ผู้ให้ข้อมูลมีความเกรงกลัว เช่น เกรงกลัวผู้บังคับบัญชา โดยเกรงว่าเมื่อให้ข้อมูลไปแล้วจะทำให้ตนได้รับความเสียหายจากการกลั่นแกล้งของผู้บังคับบัญชา

5.1.2 เกิดจากพื้นฐานการศึกษาของผู้ให้การสัมภาษณ์ เช่น ผู้ให้การสัมภาษณ์มีความรู้พอ อ่านออกเขียนได้ การให้ข้อมูลต่าง ๆ จึงไม่ค่อยถูกต้องมากนัก

5.1.3 เกิดจากความเข้าใจผิดของผู้ให้การสัมภาษณ์ เข้าใจในสื่อความหมายผิด

5.2 ผู้เก็บข้อมูลเอง ซึ่งได้แก่

5.2.1 ผู้เก็บข้อมูลใช้เวลาที่เร่งรีบในการเก็บข้อมูล จึงทำให้ได้ข้อมูลที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง

5.2.2 ผู้เก็บข้อมูลเข้าใจความหมายของผู้ให้ข้อมูลไม่ถูกต้อง

2.2.11 วิธีรวบรวมข้อมูลในการติดตามผลการฝึกอบรม

ได้มีนักวิชาการและผู้ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมได้กล่าวถึงวิธีการและเทคนิครวบรวมข้อมูลในการติดตามผลการฝึกอบรม หลังจากที่ผู้สำเร็จการฝึกอบรมได้กลับไปทำงานในหน้าที่ ภายหลังจากการฝึกอบรมไปแล้วไว้ดังนี้

วิลาส สิงหวีสัย (2517 อ้างถึงใน วนิดา กมลฤดาจารย์และคณะ, 2537: 35-36) กล่าวถึงการที่จะได้ข้อมูลนั้น มีเทคนิคในการรวบรวมข้อมูลที่นิยมใช้อยู่ 3 วิธีคือ

1. วิธีการสังเกต (Observation Method)
2. วิธีการสอบถาม (Questioning Method)
3. วิธีการวัดผล (Measurement Method)

1. วิธีการสังเกต (Observation Method)

เป็นวิธีที่ผู้ติดตามไปเฝ้าสังเกตและเฝ้าดูอย่างเอาใจใส่โดยการพิจารณาอย่างมีระเบียบการ เพื่อที่จะได้รู้ความเป็นไป ความสัมพันธ์ หรือความมีเหตุมีผลของพฤติกรรมหรือสิ่งต่าง ๆ ทั้งนี้เพราะว่า ยังมีความสำเร็จหรือพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมอีกมากมายที่เราไม่สามารถจะวัดผลได้ด้วยวิธีอื่น การสังเกตจะได้ผลดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับผู้สังเกต ดังนั้นผู้สังเกตจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์อยู่มาก สำหรับหลักการคือ

- 1.1 ต้องรู้ว่าจะสังเกตในเรื่องอะไร แก่ใด
- 1.2 ต้องสังเกตทุกลักษณะของเรื่องนั้น ๆ
- 1.3 ต้องมีความเที่ยงธรรม

2. วิธีการสอบถาม (Questioning Method)

เป็นวิธีที่ใช้เพื่อต้องการจะทราบว่าผู้สำเร็จการอบรมได้ให้ข้อเท็จจริงอะไรบ้างตามที่ผู้ติดตามผล ต้องการทราบถึงการนำสิ่งที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง ๆ ว่าใช้ได้มากน้อยแค่ไหน เพียงใด มีปัญหาและอุปสรรคขัดข้อง ตลอดจนข้อควรปรับปรุงแก้ไข เพียงใด โดยทั่วไปการสอบถามมีอยู่ 2 แบบ คือ

- 2.1 การสัมภาษณ์ (Interview)
- 2.2 แบบสอบถาม (Questionnaire)

ทั้ง 2 วิธีดังกล่าวเป็นวิธีการรวบรวมข้อมูลที่นิยมใช้กันมาก ซึ่งมีทั้งข้อดีและข้อจำกัดขึ้นอยู่กับเทคนิค กลวิธี และประสบการณ์ของผู้ใช้

3. วิธีการวัดผล (Measurement Method)

เป็นวิธีที่ใช้โดยการวัดผลผลการฝึกอบรมที่ได้มาความรู้ ประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานเปรียบเทียบกับก่อนเข้ารับการอบรมได้เป็นการวัดผลทางจิตและสติปัญญาโดยบุคคลกรอื่น

ๆ กับการวัดผลทางกายภาพ เช่น การวัดน้ำหนัก ส่วนสูง ขนาด ในการวัดผลทางกายภาพนั้นจะมี เครื่องมือการวัดที่ทันสมัยอยู่แล้ว ส่วนการวัดผลทางจิตวิทยานั้นได้พัฒนาก้าวหน้ามาตามลำดับจนได้ มาตรฐาน เช่น ข้อสอบมาตรฐาน (Standardized Test) ซึ่งยากกว่าการวัดผลทางกายภาพมาก เครื่องมือ วัดผลทางจิตวิทยาควรจะผ่านการสร้างมาอย่างถูกหลักการ โดยผู้เชี่ยวชาญในแต่ละแขนง มีการทดลอง เครื่องมือวิเคราะห์และวิจัยผลเพื่อให้ได้มาตรฐาน ตลอดจนควบคุมระบบการใช้เครื่องมือวัดผลและ การแปรผลซึ่งสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

- 3.1 วิธีการทดสอบ (Testing Techniques) ได้แก่ การทดสอบความสัมฤทธิ์ผลในการฝึ กอบรม ทดสอบเชาว์ปัญญา ความถนัดเฉพาะ เป็นต้น
- 3.2 วิธีให้แสดงตนออกมา (Projective Techniques) ใช้วัดทางบุคลิกภาพ
- 3.3 การสำรวจตนเอง (Self-Inventory Techniques) ใช้วัดทางด้านบุคลิกภาพความสนใจ ที่สนใจ ค่านิยม
- 3.4 สังคมมิติ (Sociometric Techniques) ใช้วัดสถานภาพทางสังคมของบุคคลในหมู่คณะ ว่า ใครเป็นที่นิยมชมชอบหรือเชื่อถือมากที่สุด ปานกลาง หรือน้อย
- 3.5 แบบเกณฑ์มาตราส่วน (Scale Techniques) มีตัวแปรเป็นจำนวนมากที่เราไม่อาจจะ วัดได้โดยตรง ผู้ตอบต้องใช้วิธีประมาณค่า (Rating Scales) จับคู่ เปรียบเทียบ (The Paired Comparison Scales) จัดอันดับ (Rank-Order Scales) ผู้ตอบต้องพิจารณาสิ่งใดสิ่งหนึ่งไปตามเกณฑ์มาตราส่วนที่ กำหนดให้

อาชวัน วายวานนท์ และวินิต ทรงประทุม (2520 อ้างถึงใน สำนักงาน.พ., 2540: 37-38) ได้กล่าวถึงการรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการติดตามผลการฝึกอบรมว่ามีหลายวิธีดังนี้

1. สังเกตพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในขณะที่ปฏิบัติงาน วิธีนี้ทำได้ยากเนื่องจาก ต้องใช้เวลามาก และบางครั้งพฤติกรรมที่เฝ้าสังเกตนั้น อาจไม่ใช่ตัวแทนที่แท้จริงของพฤติกรรมใน การทำงานของบุคคลนั้นก็ ได้ แต่อย่างไรก็ตาม วิธีการสังเกตก็ยังเป็นประโยชน์มาก เพราะเรา สามารถดูได้จากสภาพจริงในขณะที่ทำงาน แต่เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริงและถูกต้อง การสังเกตควร พยายามกระทำโดยมิให้ผู้ถูกสังเกตแสดงบทบาท เหมือนเล่นละคร และควรรหาโอกาสสังเกตพฤติ กรรมในการทำงานที่เกี่ยวกับความรู้ หรือทักษะที่เขาได้รับจากการฝึกอบรมมานั้น เช่น อบรมใน เรื่องการเป็นผู้นำการประชุมก็ต้องสังเกตในเวลาที่มีประชุม

2. การสัมภาษณ์ผู้รับการฝึกอบรมถึงผลการฝึกอบรม ที่มีต่อการทำงานหรืออุปสรรคในการนำความรู้ไปใช้ แต่วิธีนี้อาจทำให้ได้ข้อมูลไม่ตรงกับความเป็นจริงในบางเรื่องได้ เช่น ถ้าผู้ให้ข้อมูลมีความเกรงกลัวผู้บังคับบัญชาหรือกลัวว่าเมื่อให้ข้อมูลไปแล้วจะถูกกลั่นแกล้งเสียหาย เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมไทยที่ยังมีความเกรงใจ และรักษาหน้ากันไว้อย่างมาก การวิพากษ์วิจารณ์อย่างตรงไปตรงมามักจะถูกหลีกเลี่ยงอยู่เสมอ

3. ศึกษาจากรายงานผลของผู้บังคับบัญชาเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ของผู้รับการฝึกอบรม วิธีนี้จะช่วยให้ได้ข้อมูลที่ดี สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการติดตามผลการฝึกอบรมได้ดีเพราะว่าผู้บังคับบัญชาย่อมทราบถึงผลการปฏิบัติงานของบุคคลในบังคับบัญชา ซึ่งสำเร็จการฝึกอบรมในแต่ละหลักสูตร จึงเป็นหน้าที่โดยตรงอยู่แล้วที่ผู้บังคับบัญชาจะต้องประเมินและรายงานผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา

4. การสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม ผู้ทำการประเมินอาจใช้วิธีนี้เพื่อรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามในเรื่องที่ต้องการทราบไปยังกลุ่มเป้าหมาย คือผู้บังคับบัญชาโดยตรงของผู้เข้ารับการอบรม ผู้ใต้บังคับบัญชาของผู้เข้ารับการอบรม หรือเพื่อนร่วมงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งตัวผู้เข้ารับการอบรมเองด้วย วิธีนี้ผู้ตอบแบบสอบถามอาจตอบได้ดีกว่าวิธีการสัมภาษณ์ เพราะมีเวลาไตร่ตรอง คิด และลำดับความรู้และพฤติกรรมได้เหมาะสมและถูกต้องตรงกับความจริงมาก แต่อย่างไรก็ตามต้องระวังในการตั้งคำถามให้ตรงประเด็นได้คำตอบครบถ้วน

นอกจากนี้คณีย์ เทียนพุ่ม (2541: 115-116) ได้เสนอเครื่องมือที่ใช้ในการติดตามผลการฝึกอบรม ไว้ดังนี้

1. แบบสังเกตพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน
2. แบบติดตามผลการเปลี่ยนแปลง ความคิดเห็นต่อการนำความรู้ไปใช้
3. การวิจัยเชิงทดลองโดยเปรียบเทียบสิ่งที่มีอยู่ก่อนการอบรม (X_1) กับสิ่งที่เกิดขึ้นภายหลังการอบรม (X_2) ว่าแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด
4. พิจารณาถึงแนวทางที่บริษัทกำหนดไว้เกี่ยวกับการดำเนินการของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ภาย หลังกลับมาปฏิบัติงาน เช่น การทำรายงานสรุปพร้อมข้อเสนอแนะในการปรับปรุงงาน การนำเสนอความรู้และข้อเสนอแนะต่อบริษัทในที่ประชุมบริษัท การเข้าในวิทยาการใหม่หัวข้อที่เข้ารับการฝึกอบรมให้กับหลักสูตรของบริษัท

สำหรับการเลือกใช้วิธีการใดในการติดตามผลการฝึกอบรมนั้น จะขึ้นอยู่กับโอกาสและความ เป็นไปได้ที่เหมาะสมในการเลือกใช้ เช่น ถ้าเป็นการติดตามผลการสังเกตก็เหมาะสมกับการติดตามผล ที่มีผู้สำเร็จการฝึกอบรมไม่มากนัก และทำงานอยู่ในหน่วยงานเดียวกัน ผู้ติดตามผลได้เห็นและบันทึก พฤติกรรมการทำงานของผู้สำเร็จการฝึกอบรมไว้อย่างมีระบบทั้งก่อนและหลังการฝึกอบรมแล้วนำมา เปรียบเทียบกัน ส่วนการสอบถามเหมาะกับการติดตามผลที่ผู้สำเร็จการฝึกอบรมจำนวนมากและอยู่ กระจัดกระจายกันออกไปในการปฏิบัติงาน สำหรับวิธีการวัดผลเหมาะกับการฝึกอบรมที่ผลงานใน การปฏิบัติงานนั้นสามารถประเมินค่าในเชิงปริมาณออกมาได้

กล่าวโดยสรุป โดยส่วนมากมักจะไม่ค่อยทำการประเมินผลการฝึกอบรมในขั้นติดตามผล เพราะต้องใช้เวลา กำลังคน และงบประมาณมาก ทั้งเป็นการยุ่งยากที่จะสรุปให้ชัดเจนลงไปว่า พฤติกรรมการทำงานที่เปลี่ยนไปหลังการฝึกอบรมนั้น มีสาเหตุสืบเนื่องมาจากการฝึกอบรมนั้น โดย ตรง เพราะในสภาพแวดล้อมจริง ๆ ยังมีปัจจัยอื่น ๆ อีกที่มีส่วนอย่างมากต่อการแสดงออกถึงพฤติกรรม ในการทำงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม หรืออาจเป็นเพราะผู้เข้ารับการฝึกอบรมไม่มีโอกาสที่จะนำ ความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ได้ แต่อย่างไรก็ดีการติดตามผลการฝึกอบรมก็ยังคงมีความจำเป็น และสำคัญที่จะทำให้ทราบข้อมูลต่าง ๆ และนำมาปรับปรุงการดำเนินการฝึกอบรมให้เกิดประ โยชน์ สูงสุดแก่ผู้เข้ารับการอบรมและราชการ โดยส่วนรวม

การติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ของสำนักงาน คณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นการศึกษาถึง การใช้แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ในการดูแลสุขภาพตนเองและการพัฒนางานว่าเป็นผลเนื่องมาจากการฝึกอบรมมาน้อยเพียงใด เป็น การติดตามในด้านการนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปดูแลสุขภาพตนเองและ การพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพสู่ประชาชน ตลอดจนปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินการดัง กล่าว ได้ผลตรงตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมหรือไม่ อย่างไร โดยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ประเมินตนเอง(Self Report Procedure) ไม่ได้สอบถามความคิดเห็นจากผู้บังคับบัญชาและเพื่อน ร่วมงาน เนื่องจากการวัดพฤติกรรมของผู้อื่นเป็นการวัดที่ยาก เพราะไม่สามารถประเมินพฤติกรรม ของบุคคลนั้นได้ทุกพฤติกรรมและไม่สามารถวัดได้โดยตรง (อนันต์ ศรีโสภา, 2521: 221)

ดังนั้นในการติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติของสำนัก งานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน ผู้วิจัยจึงได้นำหลักการติดตามผล พร้อมทั้งวัตถุประสงค์ของ

โครงการ มาเป็นแนวทางในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สำคัญ เป็นประโยชน์ในการพัฒนาสุขภาพตนเองและการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพสู่ประชาชน ตลอดจนการปรับปรุงโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์หาแนวทางที่ดีที่สุดสำหรับการจัดฝึกอบรม เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุข ได้รับความรู้และเกิดทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองและการพัฒนางานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด

2.3 หลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

จุดเริ่มทางความคิดของหลักสูตร “ การดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ” คือ การแสวงหาระบบคุณค่าและแบบแผนชีวิต ที่มีความสมดุลและมีความกลมกลืนระหว่างมนุษย์และสิ่งแวดล้อม ประกอบกับกระแสความเคลื่อนไหวของการกลับสู่ธรรมชาติของสังคมตะวันตกและสังคมตะวันออกทำให้เชื่อมั่นว่ากระบวนการทัศน์แบบองค์รวม และวิธีการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติจะเหมาะสมในการเผชิญกับสถานการณ์สุขภาพของสังคมไทย นับว่าการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเป็นวิถีทางที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันตนเองจากโรคไม่ติดต่อได้ ปัจจุบันการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติมีความก้าวหน้าและได้รับการพัฒนาเป็นทางเลือกใหม่ที่ชัดเจนขึ้น เทคนิคการดูแลสุขภาพได้แก่ การบริโภคอาหารแบบธรรมชาติและอาหารปลอดสารพิษ โดยการส่งเสริมอาหารพื้นบ้าน ธรรมชาติบำบัดโดยการใช้ความร้อน น้ำเย็น การนวด การอบสมุนไพร การบริหารกายแบบตะวันออก เช่น โยคะ การตัดต้น ชี่กง ตลอดจนเทคนิคการดูแลสุขภาพจิต เช่น การนั่งสมาธิ ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด และเทคนิคการคลายเครียดต่าง ๆ ซึ่งเป็นการใช้เทคโนโลยีที่เรียบง่ายและไม่บั่นทอนธรรมชาติ ตลอดจนเป็นการดูแลสุขภาพและร่วมอนุรักษ์ธรรมชาติ สถานการณ์เช่นนี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเสริมสร้างแนวคิดและเทคนิคการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติให้กับบุคลากรสาธารณสุขเพื่อนำไปใช้ประโยชน์กับตนเองและประโยชน์ต่อการทำงานส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชน อันจะเป็นการเพิ่มความสำนึกต่อสุขภาพและเพิ่มความแข็งแกร่งให้กับการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชน และยังเป็นการขยายงานสาธารณสุขมูลฐานให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชนมากขึ้น

2.3.1 วัตถุประสงค์

2.3.1.1 เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

โครงการ มาเป็นแนวทางในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สำคัญ เป็นประโยชน์ในการพัฒนาสุขภาพตนเองและการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพสู่ประชาชน ตลอดจนการปรับปรุงโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์หาแนวทางที่ดีที่สุดสำหรับการจัดฝึกอบรม เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุข ได้รับความรู้และเกิดทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองและการพัฒนางานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากที่สุด

2.3 หลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

จุดเริ่มทางความคิดของหลักสูตร “ การดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ” คือ การแสวงหาระบบคุณค่าและแบบแผนชีวิต ที่มีความสมดุลและมีความกลมกลืนระหว่างมนุษย์และสิ่งแวดล้อมประกอบกับกระแสความเคลื่อนไหวของการกลับสู่ธรรมชาติของสังคมตะวันตกและสังคมตะวันออกทำให้เชื่อมั่นว่ากระบวนการทัศน์แบบองค์รวม และวิธีการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติจะเหมาะสมในการเผชิญกับสถานการณ์สุขภาพของสังคมไทย นับว่าการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเป็นวิถีทางที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพและป้องกันตนเองจากโรคไม่ติดต่อได้ ปัจจุบันการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติมีความก้าวหน้าและได้รับการพัฒนาเป็นทางเลือกใหม่ที่ชัดเจนขึ้น เทคนิคการดูแลสุขภาพได้แก่ การบริโภคอาหารแบบธรรมชาติและอาหารปลอดสารพิษ โดยการส่งเสริมอาหารพื้นบ้าน ธรรมชาติบำบัดโดยการใช้ความร้อน น้ำเย็น การนวด การอบสมุนไพร การบริหารกายแบบตะวันออก เช่น โยคะ การตัดคน ชี่กง ตลอดจนเทคนิคการดูแลสุขภาพจิต เช่น การนั่งสมาธิ คนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด และเทคนิคการคลายเครียดต่าง ๆ ซึ่งเป็นการใช้เทคโนโลยีที่เรียบง่ายและไม่บั่นทอนธรรมชาติ ตลอดจนเป็นการดูแลสุขภาพและร่วมอนุรักษ์ธรรมชาติ สถานการณ์เช่นนี้มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเสริมสร้างแนวคิดและเทคนิคการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติให้กับบุคลากรสาธารณสุขเพื่อนำไปใช้ประโยชน์กับตนเองและประโยชน์ต่อการทำงานส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชน อันจะเป็นการเพิ่มความสำคัญต่อสุขภาพและเพิ่มความแข็งแกร่งให้กับการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชน และยังเป็นการขยายงานสาธารณสุขมูลฐานให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชนมากขึ้น

2.3.1 วัตถุประสงค์

2.3.1.1 เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

2.3.1.2 เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีแนวคิด ความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเพื่อ นำไปประยุกต์ใช้ ประโยชน์ต่อตนเองและการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพประชาชน

2.3.2 กลุ่มเป้าหมาย

2.3.2.1 บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสมุนไพรมหาและ การแพทย์แผนไทยในชุมชน

2.3.2.2 บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพแบบไทยหรือการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

2.3.2.3 นักพัฒนาขององค์กรพัฒนาภาคเอกชน

2.3.3 คุณสมบัติผู้เข้าฝึกอบรม

2.3.3.1 ผู้เข้ารับการอบรมจะต้องเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานสมุนไพรมหาและ การแพทย์แผนไทยในชุมชนหรืองานส่งเสริมสุขภาพแบบไทยหรือแบบธรรมชาติ

2.3.3.2 มีโครงการที่จะดำเนินการส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติในปีงบประมาณถัดไป

2.3.3.3 สมัครในช่วงเวลาที่กำหนด

2.3.3.4 มีความตระหนักและมุ่งมั่นในการทำงานภายใต้แนวคิดแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติโดยผู้จัดการฝึกอบรมจะพิจารณาจากใบสมัคร

2.3.4 โครงสร้างและรายละเอียดของหลักสูตร

2.3.4.1 โครงสร้างหลักสูตร หลักสูตรทั้งหมดมี 29 ชั่วโมงประกอบด้วยเนื้อหา 4 หมวด คือ

หมวด 1 แนวคิดแบบองค์รวมและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม	ร้อยละ 15
หมวด 2 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพกาย	ร้อยละ 45
หมวด 3 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพจิต	ร้อยละ 25
หมวด 4 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพสังคม และ โลกธรรมชาติ	ร้อยละ 15

2.3.4.2 รายละเอียดหมวดวิชา และเนื้อหาของแต่ละวิชา

หมวด 1 แนวคิดแบบองค์รวม และการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

วิชาที่ 1 แนวคิดแบบองค์รวม 1 ชั่วโมง

ปรัชญาและ ภาระ หมายและบทบาทของสังคม หลักการของแบบองค์รวมแบบองค์รวมและแบบองค์รวม

แบบองค์รวมกับการพัฒนาแบบยั่งยืน

วิชาที่ 2 แนวคิดและหลักการของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม 1 ชั่วโมง 30 นาที

ที่มาทาง ประวัติศาสตร์และความหมายของสุขภาพแบบองค์รวม แนวคิดและหลักการพื้นฐานของสุขภาพแบบองค์รวม กระบวนการเพื่อส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม วิธีการ และขั้นตอนการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม การเปรียบเทียบ แบบแผนของสุขภาพแบบองค์รวม และ แบบแผนสุขภาพแบบองค์รวมและแบบแผนสุขภาพแบบเก่า

วิชาที่ 3 วิถีชีวิตเพื่อสุขภาพดี 1 ชั่วโมง

แนวคิดและวิธีการดูแลสุขภาพตนเอง ในวิถีชีวิตประจำวัน ตั้งแต่การตื่น การนอน การกิน การขับถ่าย การดูแลกาย การดูแลจิตใจ การดูแลสังคมแวดล้อม พร้อมทั้งเผชิญชีวิตแบบเท่าทันในโลกยุคใหม่

หมวดที่ 2 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพกาย

วิชาที่ 4 อาหารธรรมชาติและคุณภาพแห่งชีวิต 2 ชั่วโมง

สถานการณ์อาหารในสังคมไทย ค่านิยมและแนวโน้มการบริโภคอาหารของคนไทย ความสำคัญของการบริโภคอาหารและ ความเจ็บป่วย (โดยเฉพาะอาหารปนเปื้อนสารเคมี สารพิษ และ อาหารขยะ) อาหารธรรมชาติ ทางเลือกใหม่เพื่อคุณภาพแห่งชีวิตและสิ่งแวดล้อม แนวคิดและหลักการบริโภคอาหารแบบธรรมชาติ ตัวอย่างเช่น อาหารมังสะวิรัติ อาหารแบบแมคโครไบโอติก เป็นต้น

วิชาที่ 5 อาหารพื้นบ้าน 2 ชั่วโมง

ธรรมชาติของอาหารพื้นบ้านไทย คุณค่าทางโภชนาการและคุณค่าด้านวัฒนธรรมของอาหาร พื้นบ้านไทย แนวทางการบริโภคอาหารพื้นบ้านไทย (อาหารหลัก อาหารรอง เครื่องดื่ม) และรูปแบบการส่งเสริมอาหารพื้นบ้านไทย

วิชาที่ 6 ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติเพื่อสุขภาพ 1 ชั่วโมง

สถานการณ์ด้านผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ คุณค่าและคุณประโยชน์ของผลิตภัณฑ์ธรรมชาติ ผลิตภัณฑ์จากพืชและสัตว์ ผลิตภัณฑ์จากสมุนไพร ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ ผลิตภัณฑ์จากพืช

วิชาที่ 7 เทคนิคการดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้ธรรมชาติบำบัด 2 ชั่วโมง

ในชีวิตประจำวันอาจจะมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ เทคนิคการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติที่ช่วยบรรเทา รักษาได้ เช่น การนวด การใช้น้ำร้อน น้ำเย็น

วิชาที่ 8 การอบสมุนไพรเพื่อสุขภาพ 1 ชั่วโมง 30 นาที

แนวคิดและหลักการของการอบสมุนไพรเพื่อสุขภาพ คุณประโยชน์ของการอบสมุนไพร การเตรียมการและวิธีอบสมุนไพรที่เหมาะสม ข้อห้ามและข้อควรระวัง

วิชาที่ 9 การบริหารกายแบบตะวันออก 1 : การตัดคน

และโยคะเพื่อสุขภาพ 3 ชั่วโมง

แหล่งกำเนิดของการตัดคน คุณประโยชน์ของการตัดคนต่อชีวิตและสุขภาพ การเตรียมพร้อม เทคนิควิธีและการฝึกทักษะการตัดคน ปรัชญาและที่มาของโยคะ คุณประโยชน์ การเตรียมตนเอง วิธีการและการฝึกทักษะของโยคะ ข้อห้ามและข้อควรระวัง

วิชาที่ 10 การบริหารกายแบบตะวันออก 2 : ชี่กงเพื่อสุขภาพ 3 ชั่วโมง

คุณประโยชน์ เทคนิควิธีและการฝึกทักษะชี่กงเพื่อสุขภาพ

หมวด 3 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพจิต

วิชาที่ 11 การเจริญอานาปานสติกรรมฐาน 2 ชั่วโมง

ปรัชญาของพุทธศาสตร์และการประยุกต์ใช้พุทธธรรมกับชีวิตและการทำงาน ความหมายของอานาปานสติกรรมฐาน ความเตรียมความพร้อมและเทคนิคการฝึกเจริญอานาปานสติกรรมฐาน

วิชาที่ 12 ดนตรีเพื่อคุณภาพชีวิต 3 ชั่วโมง

ความหมายและคุณประโยชน์ของดนตรีเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต การเตรียมการตนเอง การฝึกทักษะการเคลื่อนไหวเพื่อการผ่อนคลาย การฝึกทักษะการฟังดนตรีอย่างมีสติ และการฝึกทักษะการร้องเพลงเพื่อสุขภาพดี

วิชาที่ 13 ศิลปะบำบัด

3 ชั่วโมง

ความหมายและคุณประโยชน์ของศิลปะบำบัด เทคนิค การฝึกทักษะการใช้ศิลปะบำบัดเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต

หมวด 4 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสังคมและอนุรักษ์ธรรมชาติ**วิชาที่ 14** เทคนิคการสื่อสารและคลายเครียดในครอบครัว

และในสถานที่ทำงาน

2 ชั่วโมง

เทคนิคการสื่อสาร และวิธีการคลายเครียดในครอบครัวและในที่ทำงาน

วิชาที่ 15 ชีวิตมนุษย์กับโลกธรรมชาติรอบตัว

1 ชั่วโมง

การเรียนรู้และการสัมผัสกับโลกธรรมชาติ การสร้างสรรค์ และการอนุรักษ์โลกธรรมชาติ

2.3.5 ระยะเวลา ระยะเวลา 5 วัน**2.3.6 สถานที่**

คณะผู้จัดการอบรมจะคัดเลือกสถานที่ที่มีธรรมชาติสดชื่นและอากาศบริสุทธิ์ตลอดจนจัดอาหารในระหว่างการอบรมให้สอดคล้องกับแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ (สถานที่ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น อ. มวกเหล็ก จ.สระบุรี)

2.3.7 วิธีการฝึกอบรม

การอบรมจะใช้วิธีการอบรมแบบมีส่วนร่วม การอบรมจะประกอบด้วยการบรรยาย การอภิปราย การฝึกทักษะ และการฝึกชุดประสบการณ์

2.3.8 การประเมินผล

2.3.8.1 การประเมินผลโดยผู้เข้ารับการอบรมตอบแบบทดสอบการประเมินคุณภาพตนเอง

2.3.8.2 การประเมินโดยการสังเกตความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมตลอดหลักสูตร

2.3.8.3 การประเมินผลจากแบบสอบถามโดยผู้เข้ารับการอบรมสะท้อนความคิดเห็นต่อการจัดฝึกอบรม

2.3.9 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

2.3.9.1 ผู้เข้าร่วมการอบรมได้รับทราบแนวคิดสุขภาพแบบองค์รวม ได้รับแนวคิดและเทคนิคการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

2.3.9.2 ผู้เข้าร่วมการอบรมมีการประยุกต์ใช้แนวคิดและเทคนิคการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติกับตนเองและต่อการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทั่วไป

2.3.10 องค์กรรับผิดชอบ

สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น อ.มวกเหล็ก จ.สระบุรี

ที่ผ่านมาการดำเนินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน ได้ดำเนินการฝึกอบรมไปแล้ว 3 รุ่น จำนวน 150 คน สำหรับการประเมินผลการฝึกอบรมจะแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. การประเมินผลโดยผู้เข้ารับการอบรมตอบทดสอบการประเมินสุขภาพแบบองค์รวมของตนเองซึ่งเป็นแบบสำรวจสุขภาพตนเองใน 5 ด้าน คือ

- 1.1 ความรับผิดชอบตนเอง (Self- Responsibility)
- 1.2 ความตระหนักด้านอาหาร (Nutrition - Awareness)
- 1.3 การดูแลจิตใจและควบคุมความเครียด (Stress - Management)
- 1.4 ความแข็งแรงของร่างกาย (Physical Fitness)
- 1.5 การดูแลสิ่งแวดล้อม (Environment Sensitivity)

เพื่อสร้างความตระหนักในสุขภาพตนเอง โดยจะเป็นแบบตอบ (ใช่) . (ไม่ใช่) ถ้าตอบ (ไม่ใช่)หลายข้อ แสดงว่าชีวิตของท่านมีแนวโน้มการเสียสมดุล จำเป็นต้องทบทวนและเปลี่ยนวิถีคิด พฤติ-กรรมตนเอง เพื่อให้ชีวิตของท่านกลับสู่สมดุลและกลมกลืนกับธรรมชาติรอบตัว

2. การประเมินโดยการสังเกตความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมตลอดหลักสูตร (5 วัน)

ผลสรุปโดยรวมผู้เข้าอบรมในแต่ละรุ่นมีความสนใจในการอบรมครั้งนี้เป็นอย่างดี ทุกคนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมกลุ่มและฝึกปฏิบัติ เทคนิคต่างๆในการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ มีความสนใจที่จะจัดฝึกอบรมเทคนิคต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ให้กับหน่วยงานของตนเอง มีการติดต่อวิทยากรและซื้ออุปกรณ์การฝึกในแต่ละเทคนิคต่าง ๆ

3. การประเมินโดยผู้เข้ารับการอบรมแสดงความคิดเห็นต่อการจัดฝึกอบรมโดยใช้แบบสอบถาม ว่ามีความเหมาะสมในระดับใด ในด้านต่าง ๆ เช่น วิทยากร ความเข้าใจของเนื้อหา เวลา อุปกรณ์ประกอบการอภิปราย บรรยายและฝึกปฏิบัติ สถานที่ฝึกอบรม ซึ่งในแต่ละหัวข้อของการอบรมมีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ คือ มากที่สุด (5 คะแนน) ค่อนข้างมาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) น้อยที่สุด (1 คะแนน) ซึ่งใช้ค่าเฉลี่ยในการวิเคราะห์ข้อมูล แล้วนำมาแบ่งระดับการประเมิน 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย

ผลสรุปโดยรวม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมในแต่ละรุ่น มีความคิดเห็นต่อโครงการฝึกอบรม ทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับมาก และมีความคาดหวังว่าจะสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ต่อตนเอง และการพัฒนางานได้

การวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลังจากผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้กลับไปปฏิบัติงานช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้วเพื่อดูว่าเมื่อผู้สำเร็จการฝึกอบรมได้ผ่านการอบรมไปแล้วระยะหนึ่ง และได้นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไม่ว่าจะเป็นหลักการ แนวความคิด วิธีการ เทคนิคต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์กับตนเองหรือการปฏิบัติงานตามที่คาดหวังไว้ได้มากน้อยเพียงใด พร้อมทั้งต้องศึกษาว่ามีปัญหา อุปสรรคอะไรบ้างต่อการนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้หรือปรับใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งถือว่าเป็นการศึกษาสภาพที่แท้จริงของผู้เข้าอบรม รู้ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น ตลอดจนได้ทราบถึงผลพลอยได้หรือผลข้างเคียง (Side Effect) และการใช้ประโยชน์ (Utility) ที่ได้จากโครงการฝึกอบรม เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการตัดสินใจของผู้บริหารในการปรับปรุง ให้การสนับสนุนเพื่อให้โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ เกิดประโยชน์ต่อสังคม

ดังนั้นผลการวิจัยครั้งนี้จึงเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงโครงการ ฯ ในอนาคต และสามารถนำไปกำหนดรูปแบบเบื้องต้นในการจัดทำโครงการฝึกอบรมเผยแพร่ความรู้การดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ จากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่สังคม โดยมีทิศทางให้ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานทั้ง 4 ภาค (5 แห่ง) เป็นตัวหลักดำเนินการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติลงชุมชน

โดยประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน ตลอดจนการจัดตั้ง
เครือข่ายการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติในระดับบุคลากรสาธารณสุขขึ้น

2.4 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเกี่ยวกับการประเมินผล การติดตามผลการฝึกอบรม

จากการค้นคว้า และศึกษางานวิจัยในสถานศึกษาต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับ การประเมินผล
การติดตามผลการฝึกอบรม พบว่าส่วนมากจะมีวัตถุประสงค์และวิธีการวิจัยที่คล้ายคลึงกัน คือเป็น
การสำรวจความคิดเห็นของผู้ผ่านการอบรมในด้านเกี่ยวกับความเหมาะสมของหลักสูตร การนำความรู้
และประสบการณ์ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานได้มากน้อยเพียงใด มีปัญหาในการ
ทำงาน ข้อเสนอแนะ และแนวทางในการปรับปรุงหลักสูตรการฝึกอบรม ซึ่งกลุ่มประชากรก็อาจเป็นผู้
ผ่านการอบรม หรือผู้ผ่านการอบรมร่วมกับผู้บังคับบัญชา หรือผู้ผ่านการอบรม ผู้บังคับบัญชาและ
เพื่อนร่วมงาน โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถาม และวิธีวิเคราะห์ข้อมูล
ก็จะใช้วิธีทางสถิติ หากค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เป็นต้น

วิรัชพร สรัคคานนท์ (ม.ป.ป.ก) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การติดตามผลการฝึกอบรมหลักสูตร
“การบริหารงานฝึกอบรม” ของสำนักฝึกอบรม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ โดยมีวัตถุประสงค์
เพื่อศึกษาว่าผู้สำเร็จการฝึกอบรมได้นำวิธีการ แนวความคิดและเทคนิคต่าง ๆ ที่ได้รับจากการฝึกอบรม
ไปใช้ประโยชน์ต่อหน้าที่การงาน หรือต่อชีวิตประจำวันเพียงใด การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจโดย
ใช้แบบสอบถาม กลุ่มเป้าหมายคือผู้สำเร็จตามหลักสูตรตั้งแต่รุ่นที่ 1- 7 (พ.ศ.2519-พ.ศ.2524) จำนวน
196 คน และได้แบบสอบถามกลับทั้งสิ้น 93 ฉบับ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ผู้สำเร็จการฝึกอบรมได้นำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในปัจจุบันได้ร้อยละ 86.02 และเห็นว่า
หลักสูตรมีความเหมาะสม สำหรับอุปสรรคที่ทำให้ผู้สำเร็จการอบรมร้อยละ 25.66 ไม่มีโอกาสได้นำ
ความรู้จากการฝึกอบรมไปใช้ประโยชน์กับงานในหน้าที่หรือในชีวิตประจำวันเนื่องจากกิจกรรมดัง
กล่าวเป็นหน้าที่ของผู้อื่น เนื่องจากนโยบาย ผู้บังคับบัญชา ขาดบุคลากร ไม่มีเวลา ไม่มีอุปสรรคเนื่อง
มาจากขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ แต่อย่างไรก็ดี สิ่งที่คุณสำเร็จการฝึกอบรมต้องการคือ ให้สำนัก

ฝึกอบรมจัดอบรมเพิ่มเติมในลักษณะหลักสูตรเข้มข้นใช้เวลาสั้น (Refresher Course) ให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับหลักสูตร และรับเป็นวิทยากร

พรปริญญา คิตตะศิริ (2530) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การติดตามผลโครงการฝึกอบรมอาชีพเกษตรกรในระยะสั้นเพื่อการพัฒนาชนบทในภาคเหนือ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลการฝึกอบรมอาชีพเกษตรกรในระยะสั้นจากเกษตรกรที่ได้เข้ารับการอบรมจากวิทยาลัยเกษตรกรรมเชียงราย และวิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา วิทยาเขตเกษตรน่านของปีงบประมาณ 2527 ซึ่งใช้วิธีสัมภาษณ์และแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม คือ เกษตรกร 37 คน กลุ่มผู้นำในหมู่บ้านของผู้เข้ารับการอบรม 28 คน กลุ่มอาจารย์และผู้ดำเนินโครงการฝึกอบรม 15 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

หลังจากผู้เข้าอบรมกลับไปประกอบอาชีพแล้ว พบว่าผู้เข้าอบรมมีความพอใจมากต่อการฝึกอบรม แต่มีความพอใจปานกลางในการนำไปใช้และปฏิบัติงานในท้องถิ่น เกษตรกรส่วนใหญ่ไม่สามารถนำความรู้จากการฝึกอบรมไปใช้เพราะ ไม่ได้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมโดยตรงจำเป็นต้องเข้าอบรมเนื่องจากไม่มีผู้สมัคร สำหรับผู้ที่นำความรู้ไปใช้นั้นได้ผลผลิตเพิ่มขึ้นเป็นส่วนน้อย เนื่องจากสามารถนำความรู้ไปใช้เพียงบางส่วนประกอบกับราคาผลผลิตตกต่ำ ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้ผู้อบรมไม่ได้นำความรู้ไปใช้ที่สำคัญคือ ปัจจัยพื้นฐานการผลิต ราคาผลผลิตลดลง ขาดเงินทุน สภาพเศรษฐกิจของเกษตรกร สำหรับสภาพการจัดโครงการฝึกอบรมครั้งนี้ พบว่าไม่มีการสำรวจความต้องการของเกษตรกร การเรียนการสอนเข้าใจยาก อุปกรณ์ไม่เพียงพอ ขาดการประเมินและติดตามผลการฝึกอบรม

สุดารัตน์ สุนทะกุล (2532) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การติดตามผลผู้ผ่านการอบรมโครงการฝึกอบรมยุทธศาสตร์การพัฒนาตนเองเพื่อเป็นข้าราชการที่มีประสิทธิภาพของสำนักงานส่งเสริมการศึกษาและบริการสังคม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรเสริมสร้างประสิทธิภาพข้าราชการระดับ 3-5 รุ่นที่ 1-7 โดยใช้แบบสอบถามส่งไปยังผู้ผ่านการอบรมทุกรุ่นจำนวน 1,828 คน และได้แบบสอบถามกลับคืนมาทั้งสิ้น 969 ฉบับ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ผู้ผ่านการอบรมในแต่ละรุ่นส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าวิชาที่อบรมมีประโยชน์ต่องานในระดับปานกลาง โดยผลจากการนำความรู้และประสบการณ์จากการอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานนั้น ทำให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานด้านทักษะในการสร้างมนุษยสัมพันธ์ การปรับตัว การจัดระบบ และการวางแผน การเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี การแก้ไขปัญหาและตัดสินใจได้อย่างเหมาะสมด้วยตนเอง ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับการปรับปรุงการจัดโครงการฝึกอบรมในรอบต่อไปได้แก่ วิทยากรผู้

บรรยายควรเป็นผู้มีเทคนิคในการถ่ายทอด ความรู้และประสบการณ์ ควรมีเอกสารประกอบการอบรม
ทุกวิชา วิธีการอบรมควรมีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และไม่ควรมีจำนวนผู้เข้าอบรมมากเกินไป

สันติ ปิ่นมณี (2541) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การติดตามผลผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรเทคนิค
การให้สินเชื่อ (ปัญหาและข้อบกพร่องจากการวิเคราะห์สินเชื่อ) ของธนาคารอาคารสงเคราะห์ โดย
มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรเทคนิคการให้สินเชื่อ ของธนาคารอาคาร
สงเคราะห์ในด้านการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ปฏิบัติงานและปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ โดยใช้แบบสอบถาม
ในการสำรวจ กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ผ่านการฝึกอบรม 149 คน และผู้บังคับบัญชาผู้ผ่านการฝึก
อบรม 68 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ผู้ผ่านการฝึกอบรมเห็นว่า เนื้อหาของหลักสูตรมีความเพียงพอในการนำความรู้ไปใช้ปฏิบัติ
งานในระดับปานกลาง แต่ต้องนำไปประยุกต์หรือปรับให้เข้ากับที่ทำงาน (ร้อยละ 69.7) และผู้บังคับ
บัญชาของผู้ผ่านการอบรมได้ประเมินความสามารถของผู้ผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับการให้สินเชื่อ
พบว่ามีความสามารถอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 53.0) สำหรับข้อเสนอแนะของผู้เข้าอบรมและผู้บังคับ
บัญชาต่อหลักสูตร คือ การปรับปรุงเนื้อหา เพิ่มหัวข้อวิชา ระยะเวลา และเปลี่ยนรูปแบบเป็นภาค
ปฏิบัติ

นัยนา เชาวลาห์ (2543) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินผลการฝึกอบรมหลักสูตรการใช้
ข้อมูลทางบัญชีในการบริหารงานสำหรับคณะกรรมการการดำเนินสหกรณ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ
ประเมินความรู้ ความเข้าใจและการนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติ พร้อมทั้ง
ปัญหา อุปสรรคในการนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงาน กลุ่มเป้าหมายคือ คณะกรรมการ
ดำเนินการของสหกรณ์การเกษตรในจังหวัด สงขลา พัทลุง สตูล นราธิวาส ปัตตานี และยะลาที่ผ่าน
การฝึกอบรมหลักสูตรดังกล่าวในปีงบประมาณ 2541 และ 2542 จำนวน 68 คน โดยใช้แบบสอบถาม
ในการสำรวจผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ผู้ผ่านการฝึกอบรมได้รับความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานค่อนข้าง
มาก ปัญหาอุปสรรคที่พบคือ ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่เป็นผู้ใหญ่มีพื้นฐานความรู้ระดับประถมศึกษาไม่มี
พื้นฐานความรู้ด้านบัญชีมาก่อน ทำให้การเรียนรู้ค่อนข้างช้า จึงเสนอให้มีการเข้ารับการฝึกอบรมมาก
กว่า 1 ครั้ง และพิจารณาเพิ่มเติมเนื้อหาของหลักสูตรที่ผู้เข้าอบรมให้ความสนใจและเสนอแนะที่เป็น
ประโยชน์ต่อสหกรณ์

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวนี้ ส่วนใหญ่จะเป็นการประเมินผลโครงการฝึกอบรมในขั้นตอนการติดตามผลผู้ผ่านการฝึกอบรมว่า ได้นำความรู้ ทักษะจากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างไร มีปัญหาในการปฏิบัติงานหรือไม่ ตลอดจนข้อเสนอแนะต่าง ๆ เกี่ยวกับการฝึกอบรมนั้น และการติดตามผลกระทบหรือการเปลี่ยนแปลงในด้านงาน ตนเอง และหน่วยงาน ที่เกิดขึ้นจากการนำผลการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ ดังนั้นการประเมินผลโครงการฝึกอบรมขั้นติดตามผลจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้รับผิดชอบต่อโครงการ หรือผู้จัดทำหลักสูตรไม่ควรมองผ่านหรือละเลย ทั้งนี้เนื่องจากการประเมินผลมิใช่แต่เพียงวัดว่า ผลการฝึกอบรมสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่เท่านั้น เพราะถ้าหากโครงการไม่สามารถแก้ไขปัญหาของหน่วยงานหรือองค์กร ได้อย่างตรงเป้าหมายแล้ว ผลการประเมินโดยการติดตามผลก็จะเป็นเครื่องช่วยชี้ในการตัดสินใจว่า โครงการหรือหลักสูตรนั้น ต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขหรือต้องยกเลิกไปหรือไม่

งานวิจัยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

ยงศักดิ์ ตันติปิฎก (2533) ได้ทำการวิจัย การติดตามผลของการนำการนวดไทยไปใช้ในงานสาธารณสุขมูลฐานร่วมกับโรงพยาบาล 8 แห่ง ในปี พ.ศ.2531-พ.ศ.2532 กลุ่มตัวอย่าง คือ ชาวบ้านที่ให้ความสนใจที่จะใช้การนวดไทยเพื่อแก้ปัญหาความปวดเมื่อย และความเครียดในชุมชน จำนวน 254 คน โดยดำเนินการฝึกอบรมให้กับหลังจากฝึกอบรมแล้วจึงคัดเลือกผู้ที่มีความถนัด และประสงค์จะเป็นวิทยากรท้องถิ่น จำนวน 76 คน มาทำการฝึกอบรมให้มีทักษะเพิ่มขึ้นทั้งในด้านการนวดและการเป็นวิทยากร ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

วิทยากรท้องถิ่นเหล่านี้มีบทบาทสำคัญยิ่งในการเผยแพร่ แนะนำ สอนและฝึกอบรมแก่ชาวบ้านทั้งในชุมชนของตนเอง และชุมชนอื่นๆ ทำให้มีการใช้การนวดไทยในชุมชนเพิ่มมากขึ้น และการใช้ยาแก้ปวดลดลง นอกจากนี้ในบางโรงพยาบาลที่ร่วมทำวิจัยได้เปิดคลินิกในโรงพยาบาลเพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วย ซึ่งแพทย์ได้วินิจฉัยแล้วว่า สามารถทำการนวดได้โดยมีผู้ให้บริการเป็นหมอนวดพื้นบ้านหรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่ผ่านการอบรม

วิวัฒน์ ธารวิมลนงศ์ และยุวพร ศรีน้อย (2534 อ้างถึงใน กระทรวงสาธารณสุข, 2535) ได้ทำการวิจัยโครงการทางเลือกในการบำบัดรักษา: ธรรมชาติบำบัด ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาโดยไม่ใช้ยา การวิจัยนี้ใช้วิธีการศึกษาโดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากหนังสือต่าง ๆ การสัมภาษณ์ผู้รู้ การสังเกตในสถานพยาบาล รวมถึงสัมภาษณ์ถึงทัศนคติของผู้ให้บริการ และผู้รับบริการเกี่ยวกับการ

รักษาโดยวิธีนี้และผลของการรักษาด้วยวิธีดังกล่าวต่อสุขภาพ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ปัจจุบันวิธีธรรมชาติบำบัดได้รับความสนใจมากขึ้นดังจะเห็นได้ว่าการก่อตั้งสถานพยาบาล ชมรม ศูนย์ต่าง ๆ เช่น ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น จ.สระบุรี ชมรมแมคโคไบโอติก ศูนย์ธรรมานา มัย จ. ปราจีนบุรี ส่วนการศึกษาจากเพิ่มผู้ป่วย 5 รายที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น พบว่าภายหลังจาก ได้เข้ารับการบำบัดด้วย อาหาร น้ำ การออกกำลังกาย การได้รับแสงแดด การได้รับอากาศบริสุทธิ์ และการพักผ่อน จะทำให้อาการดีขึ้น แสดงว่าวิธีการรักษานี้ได้ผลดีจึงสามารถนำมาใช้เป็นทางเลือกในการบำบัดโรคได้อีกทางหนึ่ง

ชนะ พรหมเดช และคณะ (2535 อ้างถึงใน กระทรวงสาธารณสุข, 2535) ได้ทำการวิจัยเรื่อง กลวิธีการส่งเสริมและเผยแพร่การใช้ยาสมุนไพรในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิธีการส่งเสริม และการเผยแพร่การใช้สมุนไพรในชุมชน การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการศึกษาเปรียบเทียบผลก่อนและหลัง ดำเนินการเผยแพร่การใช้สมุนไพรด้วยรูปแบบต่าง ๆ แล้วจึงทำการเก็บข้อมูล กลุ่มเป้าหมาย คือ ชาวบ้าน 80 ครัวเรือน อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา ผลการวิจัยพบว่าวิธีการเผยแพร่โดยใช้ บุคลากรที่เชื่อถือได้ออกไปทำการฝึกอบรมและสาธิตการปรุงการใช้สมุนไพร เป็นกลวิธีที่ได้ผลดีที่สุด

สมศรี สิ้นสุข (2540) ได้ทำการวิจัยเรื่อง เครื่องช่วยการเรียนรู้ของกลุ่มผู้บริโภครักษาสุขภาพเพื่อ สุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวคิด ความเชื่อ พิธีกรรม วิถีปฏิบัติ องค์ความรู้ กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในเครือข่ายและเหตุปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดเครือข่ายการเรียนรู้ ของกลุ่มผู้บริโภครักษาสุขภาพ โดยใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม ตลอดจน การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ กลุ่มเป้าหมายคือผู้บริโภครักษาสุขภาพในกลุ่มรัศมีธรรม ผู้บริโภคนั่งสมาธิในกลุ่มสันติโสภ และชมรมผู้บริโภครักษาสุขภาพปลอดสารพิษ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

กลุ่มผู้บริโภครักษาสุขภาพจะมีแนวคิดในเรื่องของสุขภาพ โดยมีความเชื่อว่าอาหาร เป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญที่จะก่อให้เกิดโรคถ้ามีพฤติกรรมบริโภคที่ผิด หรือมีผลในการยับยั้งไม่ให้โรคบางโรคแพร่กระจายออกไป นอกจากนี้กลุ่มยังมีแนวคิดในการนำแนวคำสอนตามหลักศาสนา ลัทธิ เข้ามาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต เหตุที่ส่งผลให้เกิดเครือข่ายการเรียนรู้การบริโภคอาหารเพื่อ สุขภาพ คือ อิทธิพลของวัฒนธรรมใหม่ อิทธิพลความเชื่อในพุทธศาสนา และเหตุผลเฉพาะกลุ่ม คือ ความต้องการของกลุ่มที่จะขยายแนวคิด ความเชื่อไปสู่กลุ่มผู้บริโภคโดยทั่วไป

ทวีวัฒนา หันคุ้มทอง (2540) ได้ทำการวิจัยเรื่อง บทบาทของสื่อมวลชนในการเผยแพร่ ภูมิปัญญาไทย กรณีการแพทย์แผนไทย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบทบาทของสื่อมวลชน ประเภทหนังสือพิมพ์รายวันต่อการเผยแพร่ภูมิปัญญาไทยด้านการแพทย์แผนไทย 12 ฉบับที่เสนอข่าว และบทความเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยระหว่างปี พ.ศ. 2529-2540 จำนวน 59 ชิ้น รวมทั้งข้อมูลจาก งานวิจัย รายงานประชุมหน่วยงานด้านสาธารณสุขและทำการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขและผู้มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับการเผยแพร่การแพทย์แผนไทยจำนวน 7 คนผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

พบว่าสื่อมวลชนบางส่วนยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องระบบการแพทย์แผนไทยไขว้เขว ไป บางครั้งมีการแสวงผลประโยชน์จากการรายงานข่าว ลงข่าวไม่เป็นกลาง ทำให้ประชาชนได้รับความรู้เพียงด้านเดียวส่งผลให้หน่วยงานรัฐขาดความน่าเชื่อถือ นอกจากนี้ผู้สื่อข่าวยังขาดประสบการณ์ ไม่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการแพทย์แผนไทยกว้างขวางและลึกซึ้งเพียงพอ องค์ความรู้ไม่ได้รวบรวม และจัดทำให้เป็นระบบเพื่อสะดวกในการค้นคว้า ทำให้ไม่อาจเผยแพร่ความรู้ได้อย่างเต็มที่ สำหรับ ข้อเสนอแนะในการเผยแพร่ภูมิปัญญาไทย ด้านการแพทย์แผนไทย จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก คือ ต้องพัฒนาการแพทย์แผนไทยให้สอดคล้องกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป ภาครัฐต้องปรับให้การแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบการศึกษาของทางราชการ เปิดเป็นวิชาในระดับอุดมศึกษา ระดมความร่วมมือทั้ง จากอาสาพัฒนาหมู่บ้าน นักวิชาการ และ โรงเรียนซึ่งจะส่งผลให้การแพทย์แผนไทยดูน่าเชื่อถือมากขึ้น นอกจากนี้ต้องสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขให้สามารถนำความรู้การแพทย์แผนไทยมาปรับใช้ในงานของโรงพยาบาลได้เช่น ให้พยาบาลนวดเป็น สามารถให้ความรู้ สมุนไพรแก่คนไข้ได้ รวมถึงการให้การศึกษานุเคราะห์ด้านการแพทย์แผนไทยให้มีองค์ความรู้ที่เป็น วิทยาศาสตร์มากขึ้น โดยใช้ระบบการศึกษาแบบเปิดที่เน้นให้คนมีความรู้และนำไปปฏิบัติได้จริงและ นำไปใช้กับคนข้างเคียงได้ ตลอดจนภาครัฐควรมีนโยบายที่ชัดเจนในการคุ้มครอง ยกมาตรฐานทาง การแพทย์แผนไทยเพื่อยับยั้งการถูกโจมตีจากสื่อมวลชน

อรุณพร อธิรัตน์ และคณะ (2541) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความรู้ ทักษะ ทักษะ ความพร้อม และ พฤติกรรมการใช้สมุนไพร ตามโครงการสาธารณสุขมูลฐานของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดภาคใต้ของประเทศไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม และ ความพร้อมในการใช้สมุนไพร จากบุคลากรทางการแพทย์จำนวน 540 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

แหล่งความรู้ที่บุคลากรได้รับส่วนใหญ่มาจากหนังสือ วารสาร ร้อยละ 34.3 รองลงมาคือ สถาบันการศึกษา ร้อยละ 32.0 ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเคยใช้สมุนไพรร้อยละ 70 แนะนำให้ผู้อื่นใช้ร้อยละ

55.6 เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้านความรู้ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรม พบว่าบุคลากรมีความรู้ ทักษะที่ดีและมีพฤติกรรมเคยใช้สมุนไพรและแนะนำให้ผู้อื่นใช้ แต่ไม่มีความพร้อมที่จะนำสมุนไพรมาใช้ในโรงพยาบาล การวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า ถ้าจะให้บุคลากรทางการแพทย์นำสมุนไพรมาใช้ในโรงพยาบาล จะต้องให้ความรู้ข้อมูลที่เชื่อถือได้แก่บุคลากรดังกล่าว ดังนั้นสถานศึกษาในระดับต่าง ๆ เช่น โรงเรียน มหาวิทยาลัย ควรเปิดหลักสูตรให้มีการเรียนรู้เกี่ยวกับสมุนไพร เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์เชื่อถือ และมีทัศนคติที่ดีต่อการใช้สมุนไพร ซึ่งจะส่งผลทำให้มีการนำสมุนไพรมาใช้ในโรงพยาบาลอย่างจริงจัง

อนันต์ ถิ่นทอง (2542) ได้ทำการวิจัยเรื่องบทบาทของโรงพยาบาลชุมชนต่อการนำการแพทย์แผนไทยสู่ระบบบริการสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของโรงพยาบาลในงานการแพทย์แผนไทย ตลอดจนปัญหาอุปสรรคที่มีผลต่อการดำเนินงานการแพทย์แผนไทย โดยศึกษาจากโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 5 แห่ง โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 12 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

โรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทที่เป็นจริงในงานการแพทย์แผนไทยในประเด็นการส่งเสริมและสนับสนุนการพึ่งตนเองของชุมชนด้านการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การจัดประชุมอบรม การส่งเสริมการปลูกสมุนไพร และการประชาสัมพันธ์มากกว่าบทบาทการให้บริการในโรงพยาบาล แต่แนวโน้มการแสดงบทบาทของโรงพยาบาลชุมชนจะเน้นการให้บริการในโรงพยาบาลมากขึ้น ยกเว้นการผลิตยาสมุนไพร และการวิจัยด้านการแพทย์แผนไทยที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจ สำหรับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการแสดงบทบาทของโรงพยาบาลต่อการแพทย์แผนไทย คือ ความเชื่อของเจ้าหน้าที่ที่มีผลต่อคุณภาพและมาตรฐานของการแพทย์แผนไทยเป็นปัจจัยหลัก โดยมีข้อมูลทางวิชาการเป็นปัจจัยเสริมที่จะส่งผลให้เกิดความเชื่อ และยอมรับเพื่อนำไปปฏิบัติทั้งในระดับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ

ปัญหาสำคัญของการดำเนินงานการแพทย์แผนไทย คือ ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการแพทย์แผนไทยน้อย ขาดข้อมูลทางวิชาการในการดำเนินงาน คุณภาพและมาตรฐานของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ราคาของสมุนไพรแพงกว่าราคาขายแผนปัจจุบันและปัญหาการขาดงบประมาณที่สอดคล้องกับกิจกรรมโครงการ จากผลการศึกษาผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะคือ การกำหนดนโยบายควรมีความชัดเจนทั้งวิธีการ และทรัพยากรสนับสนุนอย่างเพียงพอ และควรส่งเสริมสนับสนุนอย่างเต็มที่ที่จะให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยเพราะมีต้นทุนที่ต่ำ และส่งผลในภาพรวมที่จะให้ประสิทธิผลกระทรง่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยลง

นวรรต ประักษ์มะสิทธิ์ (2542) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของครู โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายคือครูวิทยาลัยพณิชยการบางนา เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร จำนวน 106 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความรู้ด้านความเอาใจใส่ตนเองและพฤติกรรมด้านสุขนิสัยประจำวันมีคะแนนสูงสุด ส่วนพฤติกรรมด้านการจัดการกับความเครียดมีคะแนนต่ำสุด และพบว่า อายุ รายได้ และความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้มีข้อเสนอแนะดังนี้ 1) กรมอาชีวศึกษาควรมีนโยบายเพิ่มความรู้ด้านสุขนิสัยประจำวันและด้านการจัดการกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้มากขึ้น 2) กรมอาชีวศึกษาควรมีนโยบายให้ความรู้ด้านโภชนาการที่เกี่ยวกับคุณและโทษของอาหาร 3) กรมอาชีวศึกษาควรมีการจัดอบรมหรือสัมมนาความรู้เกี่ยวกับการจัดการกับความเครียด 4) กรมอาชีวศึกษาควรมีนโยบายให้โรงเรียนในสังกัด มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกายให้กับครูมากขึ้น

เอื้องฟ้า สิงห์ทิพย์พันธุ์ (2542) ได้ทำการวิจัยเรื่อง มะเร็งกับชีวิต: ประสบการณ์ความเจ็บป่วยและการปรับเปลี่ยนแนวความคิดต่อความเจ็บป่วยและชีวิต โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยมะเร็งที่เลือกการดูแลรักษาสุขภาพตามแนวทางชีวิตจิต ในด้านการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ แนวความคิดและมุมมองเกี่ยวกับความเจ็บป่วย รวมทั้งการศึกษาว่าการแพทย์ทางเลือกมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงได้อย่างไร ซึ่งใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพในตัวอย่าง 10 รายที่ป่วยเป็นมะเร็งเป็นเวลาน้อยกว่า 5 ปี ด้วยการสัมภาษณ์และติดตามรายบุคคลเป็นระยะเวลา 4-10 เดือน (เมษายน-ธันวาคม พ.ศ. 2542) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้การแพทย์ทางเลือกแบบชีวิตจิตผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าร่วมเป็นเครือข่ายชีวิตจิต คือ ความเชื่อและความสนใจของผู้ป่วย อิทธิพลของครอบครัว เครือญาติ เพื่อนและบุคคลที่ใกล้ชิด กลุ่มตัวอย่างมีช่องทาง 3 ช่องทางที่จะเข้าสู่การแพทย์ทางเลือกแบบชีวิตจิต คือ การเข้าถึงแกนนำโดยตรง การเข้าร่วมกลุ่มตัวแทนแกนนำชีวิตจิต และการศึกษากันเองด้วยตนเองแล้วนำไปปฏิบัติ จากการศึกษากลุ่มปวงที่มีประสบการณ์การใช้การแพทย์ทางเลือกตามแนวทางชีวิตจิตนั้นปรากฏว่าเกิดจากกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งได้ก่อตั้งขึ้นเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยสมาชิกจะมีกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างสมาชิกคนอื่น ๆ เช่น กิจกรรมด้านให้กำลังใจ การให้ความรู้แนวความคิดต่อโรคมะเร็งและการดำเนินชีวิตจากการรับรู้และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

มาลี ทวีวุฒิมร (2543) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมของประชาชน ในภาคกลางเกี่ยวกับสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และเจตคติของประชาชนในภาคกลางเกี่ยวกับสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ก่อนและหลังดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพชุมชนด้วยสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ระหว่าง 1 ตุลาคม พ.ศ. 2542 – 30 กันยายน พ.ศ. 2543 กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ในการดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพชุมชนด้วยสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย 6 จังหวัดได้แก่ นนทบุรี สมุทรปราการ จันทบุรี ระยอง สุพรรณบุรี และ สิงห์บุรี จำนวน 180 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ก่อนและหลังดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพชุมชนด้วยสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย พบว่า ประชาชนในภาคกลางมีความรู้และเจตคติเกี่ยวกับสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 คือ ระดับความรู้เพิ่มมากขึ้นหลังจากดำเนินโครงการพัฒนาศักยภาพชุมชนด้วยสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย โดยความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์ทางบวก กับเจตคติเกี่ยวกับสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 นอกจากนี้การใช้สมุนไพรในการรักษาโรคมะเร็ง วิทยกลางคน วิทยสูง อายุเท่านั้น โดยมีประสพการณ์การใช้สมุนไพรสืบทอดมาจากบรรพบุรุษและพบว่าประชาชนทั่วไป นิยมปลูกสมุนไพรที่ใช้ในครัวเรือน สำหรับการนวดไทยนั้นประชาชนส่วนใหญ่ให้ความสนใจและนิยมใช้บริการมาก แต่สถานที่ให้บริการแต่ละหมู่บ้านมีน้อย จากผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอว่า การให้ความรู้เรื่องสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยโดยการใช้สื่อทางโทรทัศน์ในการถ่ายทอดความรู้ ร่วมกับการมีส่วนร่วมของชุมชน จะช่วยให้ประชาชนมีความรู้ และเจตคติที่ดีต่อการ ใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย ส่งผลให้มีพฤติกรรมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local Wisdom) ในการดูแลสุขภาพมากขึ้นได้ นอกจากนี้ควรมีการขยายสถานบริการการนวดไทยในหมู่บ้านต่าง ๆ ให้มากขึ้นเพื่อให้ประชาชนได้ใช้บริการอย่างทั่วถึง

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวนี้ ส่วนใหญ่เป็นสถานการณ์ และข้อค้นพบของการส่งเสริม การดูแลสุขภาพโดยใช้แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ เช่น การใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย การนวดไทย ธรรมชาติบำบัด ในการส่งเสริมสุขภาพตนเองและประชาชนโดยการเผยแพร่ แนวความคิดดังกล่าว ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การก่อตั้งสถานพยาบาล ชมรม และเครือข่ายการดูแลสุขภาพ การเผยแพร่ข่าวสารของสื่อมวลชน การจัดทำโครงการฝึกอบรมเผยแพร่ความรู้ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนการนำการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานก็ได้ใช้รูปแบบการฝึกอบรมในการเผยแพร่แนวคิดดังกล่าว

เพราะถือว่าการฝึกอบรมเป็นรูปแบบหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของตนเองให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงและสอดคล้องกับสภาพการณ์ของปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม และการดำเนินการฝึกอบรมใด ๆ ก็ตามจะทราบว่าประสบผลสำเร็จหรือบรรลุวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้หรือไม่ ก็จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการประเมินผล โดยเฉพาะขั้นติดตามผล เพื่อที่จะให้ได้คำตอบที่สำคัญเกี่ยวกับโครงการฝึกอบรมที่ได้จัดไปแล้วว่า ผู้ผ่านการฝึกอบรมได้นำความรู้ และประสบการณ์ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง และการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพต่อประชาชน ตลอดจนปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการดังกล่าว ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research) โดยใช้รูปแบบการประเมินเชิงสำรวจในการติดตามผล

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation Research) การนำเสนอวิธีการดำเนินการวิจัยจะนำเสนอตามลำดับดังนี้

- 3.1 แผนการดำเนินงาน
- 3.2 รูปแบบของการวิจัย
- 3.3 ประชากรที่ทำการศึกษา
- 3.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย
- 3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 ขั้นตอนการสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ
- 3.7 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 แผนการดำเนินงาน

เพื่อให้การวิจัยดำเนินไปอย่างมีระบบได้ผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดแผนการดำเนินงานวิจัยดังนี้

- 3.1.1 พบทวนวรรณกรรม
- 3.1.2 สร้างแบบสอบถาม
- 3.1.3 ทำการแก้ไขแบบสอบถาม
- 3.1.4 เก็บข้อมูล
- 3.1.5 วิเคราะห์ผล
- 3.1.6 สรุปผลการศึกษา

3.2 รูปแบบของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมินผล (Evaluation Research) โดยเลือกรูปแบบการประเมินเชิงสำรวจในการติดตามผล (Follow-Up Studies) (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2524: 38) ซึ่งเป็นการติดตามผลแบบกลุ่มเดียว (One Group Design) คือ ติดตามผลกลุ่มที่เข้าอบรมแต่เพียงกลุ่มเดียว และวัดผลหลังการฝึกอบรมเพียงอย่างเดียว (โคมเพ็ญ สนธยานนท์, 2527 อ้างถึงใน สำนักงาน ก.พ., 2540: 28)

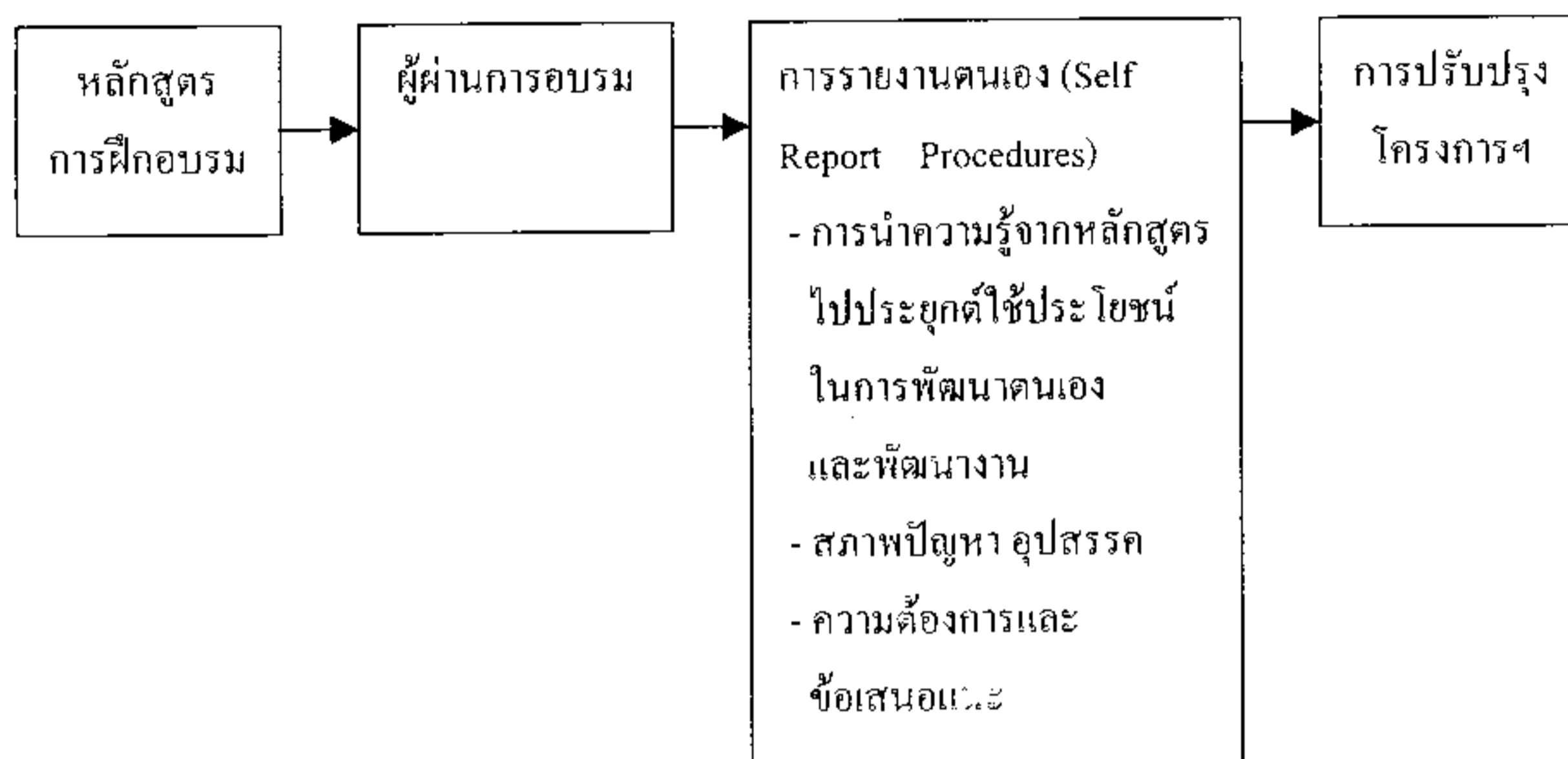
3.3 ประชากรที่ทำการศึกษา

ประชากรที่เป็นเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้สำเร็จการฝึกอบรมตามโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานรุ่นที่ 2 จำนวน 50 คน ซึ่งเข้ารับการอบรมในปี พ.ศ. 2541 และรุ่นที่ 3 จำนวน 50 คน ซึ่งเข้าอบรมในปี พ.ศ. 2542 จำนวนทั้งสิ้น 100 คน เหตุที่ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตตามข้างต้นเนื่องจากผู้สำเร็จการฝึกอบรมทั้ง 2 รุ่น เป็นรุ่นที่ใช้หลักสูตรที่ปรับปรุงใหม่ประกอบด้วยผู้เข้าอบรมได้มีโอกาสนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้กับตนเองและการปฏิบัติงานได้ทราบปัญหาอุปสรรคมาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้วหลังจากผ่านการฝึกอบรม

3.4 กรอบแนวความคิดในการศึกษา

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สามารถนำมาประยุกต์เป็นกรอบแนวความคิดในการติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติดังนี้

แผนภูมิที่ 3.2 กรอบแนวความคิดในการศึกษา



3.5 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับการติดตามผลโครงการฝึกอบรม หลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย คำถามแบบเลือกรายการ (Check List) คำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) และ คำถามแบบปลายเปิด (Open-Ended) โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้สำเร็จการฝึกอบรม
- ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการนำความรู้และเทคนิคแต่ละวิชาจากหลักสูตรไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง และปัญหา อุปสรรค
- ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการนำผลของการฝึกอบรมที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการ พัฒนางาน และปัญหา อุปสรรค
- ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น ความต้องการและข้อเสนอแนะต่อโครงการฝึกการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

แบบสอบถามในแต่ละส่วนจะประกอบด้วยจำนวนข้อคำถาม ลักษณะของข้อคำถาม และสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ตามตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 แสดงส่วนประกอบของแบบสอบถามจำแนกตาม ลักษณะของข้อคำถาม จำนวนข้อ และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

แบบสอบถาม	ลักษณะของข้อคำถาม	จำนวน (ข้อ)	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้สำเร็จการฝึกอบรม (จำนวน 7 ข้อ)	คำถามแบบเลือกรายการ (Check List)	7	ค่าร้อยละ (Percentage)
ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อระดับการนำความรู้และเทคนิคแต่ละวิชาจากหลักสูตร ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง และปัญหาอุปสรรค (จำนวน 16 ข้อ)	- คำถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) * - คำถามแบบปลายเปิด (Open-Ended)	15 1	- ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) - วิเคราะห์เนื้อเรื่อง (Content Analysis)
ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับการนำผลของการฝึกอบรมที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน และปัญหาอุปสรรค (จำนวน 6 ข้อ)	- คำถามแบบเลือกรายการ (Check List)	6	- ค่าร้อยละ (Percentage)

แบบสอบถาม	ลักษณะของข้อคำถาม	จำนวน (ข้อ)	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ข้อมูล
ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น ความต้องการและข้อเสนอแนะต่อโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ (จำนวน 7 ข้อ)	- คำถามแบบเลือกรายการ (Check List)	7	- ค่าร้อยละ (Percentage)

หมายเหตุ : * ลักษณะของคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยแบ่งระดับความคิดเห็นเป็น 5 ระดับตามแบบของลิเคอร์ท์ โดยกำหนดคะแนนไว้ดังนี้

5 คะแนน	หมายถึง	การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์มากที่สุด
4 คะแนน	หมายถึง	การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์มาก
3 คะแนน	หมายถึง	การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ปานกลาง
2 คะแนน	หมายถึง	การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์น้อย
1 คะแนน	หมายถึง	การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์น้อยที่สุด

3.6 ขั้นตอนการสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับการติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

- 3.6.1 ผู้วิจัยศึกษาแนวคิด จากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และ โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดขอบเขต โครงสร้างและ ข้อคำถาม เช่นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจและขอคำแนะนำในการแก้ไขปรับปรุง แล้วนำแบบสอบถามที่แก้ไข

ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแบบธรรมชาติ 2 ท่าน ตรวจสอบพิจารณาในด้านความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) พร้อมทั้งขอคำแนะนำแก้ไขปรับปรุงในเรื่องรูปแบบ การใช้ภาษาของเนื้อหาแบบสอบถาม จากนั้นนำมาปรับปรุงให้ได้แบบสอบถามที่เหมาะสมและมีความตรงตามเนื้อหายิ่งขึ้น

- 3.6.2 นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการวิจัยจำนวน 20 คนเพื่อตรวจสอบความเข้าใจในการตอบข้อคำถาม แล้วนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งและนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งหนึ่ง ก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มประชากรที่เหลือทั้งสิ้น 80 คน

3.7 การเก็บรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลซึ่งได้แก่ ผู้ที่เข้ารับการฝึกอบรมโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานรุ่นที่ 2 และรุ่นที่ 3 ที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ โดยผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปทางไปรษณีย์ ซึ่งมีขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลดังนี้

- 3.7.1 ผู้วิจัยติดต่อทำหนังสือจากสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่าน โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติรุ่นที่ 2 และ 3
- 3.7.2 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มประชากร จำนวน 80 ฉบับ โดยกำหนดระยะเวลาในการส่งแบบสอบถามคืนภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้มีคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม แล้วขอความกรุณาให้ส่งแบบสอบถามกลับถึงผู้วิจัยทางไปรษณีย์ที่ได้สมัครไปรษณียากรไว้เรียบร้อยแล้ว รวบรวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 36 วัน ระหว่างวันที่ 13 มีนาคม 2545 ถึงวันที่ 19 เมษายน 2545 ผลการรวบรวมปรากฏว่าได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาสมบูรณ์และใช้ได้จำนวน 58 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 72.5 ของประชากรทั้งหมด

3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.8.1 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้วิธีวิเคราะห์ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพโดยในเชิงปริมาณใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC version 9.0 for Window ส่วนการวิเคราะห์ในเชิงคุณภาพเป็นการวิเคราะห์เนื้อเรื่อง (Content Analysis)

3.8.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่

3.8.2.1 วิเคราะห์ค่าร้อยละ (Percentage)

3.8.2.2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3.8.3 เกณฑ์การประเมิน

เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยในข้อคำถามที่มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จะนำมาแบ่งระดับการประเมินออกเป็น 3 ระดับดังนี้

ระดับมาก	หมายถึง	คะแนนมากกว่า	$\bar{X} + SD$
ระดับปานกลาง	หมายถึง	คะแนนอยู่ระหว่าง	$\bar{X} \pm SD$
ระดับน้อย	หมายถึง	คะแนนน้อยกว่า	$\bar{X} - SD$

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานในประเด็น

1. การนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมตามหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง
2. การนำผลของการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานโดยการขยายผลโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสู่ประชาชน การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย และการเป็นวิทยากร
3. ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นเนื่องจากการที่ได้นำสิ่งที่ตนได้เรียนรู้จากการเข้าฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้กับตนเองและพัฒนางาน
4. ศึกษาความคิดเห็น ความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติรุ่นที่ 2 และ 3 จำนวน 80 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ซึ่งใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งทางไปรษณีย์และได้รับแบบสอบถามคืนมาสมบูรณ์และใช้ได้จำนวน 58 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 72.5 ของประชากรทั้งหมด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอในรูปการบรรยายประกอบตารางแสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ดังนี้

4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มประชาชนซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งหน้าที่การรับผิดชอบในปัจจุบัน แหล่งข่าวฯ ที่ได้รับความรู้เพิ่มเติมแล้วสำเร็จการไปอบรม

4.2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อการนำความรู้และเทคนิคในแต่ละหมวดวิชาจากหลักสูตรไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองและปัญหาอุปสรรค

4.3 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อการนำผลของการฝึกอบรมที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานโดยการขยายผลโครงการ หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสู่ประชาชน การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย การเป็นวิทยากร และปัญหาและอุปสรรค

4.4 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็น เกี่ยวกับความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงแก้ไขให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มประชากร

ผลการศึกษาลักษณะทั่วไปของผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ รุ่นที่ 2 และ 3 จำนวน 58 คน พบว่า (รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 4.1.1)

ตารางที่ 4.1.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรมจำแนกตามลักษณะทั่วไปของกลุ่มประชากร

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (N = 58 คน)	ร้อยละ
1.เพศ		
ชาย	15	25.8
หญิง	43	74.2

ตารางที่ 4.1.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N = 58 คน)	ร้อยละ
2. อายุ		
20-30	13	22.4
31-40	27	46.5
41-50	16	27.5
มากกว่า 50 ปีขึ้นไป	2	3.4
อายุเฉลี่ย 36 ปี		
3. ระดับการศึกษาสูงสุด		
- ต่ำกว่าปริญญาตรี	12	20.6
- ปริญญาตรี	35	60.3
- ปริญญาโทขึ้นไป	11	18.9
4. ตำแหน่งปัจจุบัน		
- นักวิชาการสาธารณสุข	20	34.5
- เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน	13	22.4
- พยาบาล	11	19.0
- เภสัชกร	6	10.3
- แพทย์แผนไทยประยุกต์	2	3.5
- เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	5	8.6
- นักกายภาพบำบัด	1	1.7
5. หน้าที่ความรับผิดชอบในปัจจุบัน		
- เกี่ยวข้องกับงานสมุนไพร และการแพทย์ แผนไทยหรืองานส่งเสริมสุขภาพแบบไทย หรือการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ	40	69.0
- ไม่เกี่ยวข้อง	18	31.0

ตารางที่ 4.1.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N = 58 คน)	ร้อยละ
6. การได้รับความรู้เพิ่มเติมหลังสำเร็จการฝึกอบรม *		
- เอกสารเผยแพร่และ/หรือการฝึกอบรมจาก หน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข	47	81.0
- สถาบันการศึกษา	5	8.6
- การฝึกอบรมจากหน่วยงานเอกชน	7	12.0
- วัสดุ	2	3.4
- หนังสือ วารสารต่าง ๆ หนังสือพิมพ์	48	82.8
-ญาติหรือเพื่อน	0	0.0
- สื่อโฆษณา วิทยุ โทรทัศน์	0	0.0
- อินเทอร์เน็ต	18	31.0

หมายเหตุ: * ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 4.1.1 จะเห็นว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานรุ่นที่ 2 และ 3 ซึ่งใช้เป็นกลุ่มประชากรที่ทำการวิจัยมีลักษณะทั่วไปดังนี้

1. เพศ

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเป็นเพศหญิงร้อยละ 74.1 และเพศชายร้อยละ 25.9

2. อายุ

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีอายุโดยเฉลี่ย 36 ปี ส่วนมากมีอายุระหว่าง 31-40 ปีร้อยละ 46.6 และมีอายุ 41-50 ปีร้อยละ 27.6 และน้อยที่สุด คือก่อนอายุ 30 ปี มี 50 ปีขึ้นไปร้อยละ 3.5

3. ระดับการศึกษา

ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมส่วนมากมีวุฒิปริญญาตรีร้อยละ 60.3 รองลงมาคือวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 20.7 และวุฒิปริญญาโทขึ้นไปร้อยละ 19.0

4. ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบัน

ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมส่วนมากปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 34.5 และตำแหน่งอื่น ๆ เช่น เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 22.4 พยาบาลร้อยละ 19 เกษีกร ร้อยละ 10.3 เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุขร้อยละ 8.6 แพทย์แผนไทยประยุกต์ร้อยละ 3.5 และนักกายภาพบำบัดร้อยละ 1.7 ตามลำดับ

5. หน้าที่ความรับผิดชอบในปัจจุบัน

ปัจจุบันผู้เข้ารับการศึกษาอบรมรุ่นที่ 2 และ 3 ยังคงทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับงานสมุนไพร และการแพทย์แผนไทยหรืองานส่งเสริมสุขภาพแบบไทย หรือการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติคิดเป็นร้อยละ 70 ส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานดังกล่าว คิดเป็นร้อยละ 30 โดยทำหน้าที่เกี่ยวกับงานประกันสุขภาพ งานควบคุมโรคติดต่อ งานอนามัยแม่และเด็ก งานคุ้มครองผู้บริโภค และงานเวชปฏิบัติครอบครัว นับว่าเป็นอัตราที่ค่อนข้างสูงพอสมควร อาจจะกล่าวได้ว่าถึงแม้จะมีการคัดเลือกคุณสมบัติผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมได้ตรงตามที่กำหนดแล้วก็ตาม ก็ยังมีโอกาสที่จะเกิดความสูญเปล่าอันเนื่องมาจากการสำเร็จการศึกษาปรับเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่หรือลักษณะงานที่รับผิดชอบถึงร้อยละ 30 อย่างไรก็ตามจากการสอบถามผู้ที่ทำงานไม่เกี่ยวข้องกับงานดังกล่าวต่างก็ตอบว่าได้รับประโยชน์จากการเข้ารับการศึกษาครั้งนี้ โดยมีโอกาสนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานในปัจจุบันได้เช่นกันถึงร้อยละ 72.2

6. การได้รับความรู้เพิ่มเติมหลังสำเร็จการศึกษา

ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมส่วนมากได้รับความรู้หรือได้รับการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเพิ่มเติมหลังสำเร็จการศึกษาจาก หนังสือ วารสารต่าง ๆ หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 82.8 รองลงมาจากเอกสารเผยแพร่หรือการฝึกอบรมจากหน่วยงานสาธารณสุข ร้อยละ 81.0 และจากอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 31.0 ตามลำดับในขณะที่ไม่มีผู้ใดตอบว่าได้รับความรู้เพิ่มเติมจากสื่อโฆษณา วิทยุ โทรทัศน์ มัลติมีเดียหรือที่อื่น

7. การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์

ภายหลังสำเร็จการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำความรู้จากหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพตนเองและการพัฒนางาน ซึ่งสามารถแสดงจำนวนได้ตามตารางที่ 4.1.2

ตารางที่ 4.1.2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ได้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพตนเองและการพัฒนางาน

การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์	จำนวน (N= 58 คน)	ร้อยละ
การดูแลสุขภาพตนเอง		
- ได้นำไปใช้ประโยชน์	58	100.0
- ไม่ได้นำไปใช้ประโยชน์	0	0.0
การพัฒนางาน		
- ได้นำไปใช้ประโยชน์	53	91.4
- ไม่ได้นำไปใช้ประโยชน์	5	8.6

จากตารางที่ 4.1.2 แสดงว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองได้ถึงร้อยละ 100 และได้นำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานได้ถึงร้อยละ 91.4 และร้อยละ 8.6 ที่ไม่ได้นำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน

4.2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมต่อการนำความรู้และเทคนิคในแต่ละหมวดวิชาจากหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง และปัญหา อุปสรรค ซึ่งจะนำเสนอผลการวิเคราะห์ออกเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อการนำความรู้และเทคนิคในแต่ละหมวดวิชาที่ได้รับจากหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ประสบปัญหา และอุปสรรคในการนำความรู้และเทคนิคต่างๆที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อการนำความรู้และเทคนิคในแต่ละหมวดวิชาที่ได้รับจากหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งสรุปได้ตามตารางที่ 4.2.1 ดังนี้

ตารางที่ 4.2.1 แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อระดับการนำความรู้และเทคนิคแต่ละวิชาไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง

หมวด / วิชา	\bar{X}	SD	ระดับการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ต่อตนเอง
หมวด 1 แนวความคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม			
1. แนวคิดแบบองค์รวม	3.68	0.74	ปานกลาง
2. หลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม	3.72	0.76	ปานกลาง
3. วิถีชีวิตเพื่อสุขภาพดี	3.82	0.75	ปานกลาง
หมวด 2 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพกาย			
4. อาหารธรรมชาติและคุณภาพแห่งชีวิต	3.34	0.95	ปานกลาง
5. อาหารพื้นบ้าน	3.89	0.82	ปานกลาง
6. ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติเพื่อสุขภาพ	3.82	0.89	ปานกลาง
7. การอบสมุนไพรเพื่อสุขภาพ	3.60	0.88	ปานกลาง

ตารางที่ 4.2.1 (ต่อ)

หมวด / วิชา	\bar{X}	SD	ระดับการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ต่อตนเอง
8. โยคะเพื่อสุขภาพ	2.77	0.89	ปานกลาง
9. ชี่กงเพื่อสุขภาพ	2.68	1.03	ปานกลาง
10. เทคนิคธรรมชาติบำบัด	3.56	0.98	ปานกลาง
หมวดที่ 3 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพจิต			
11. การเจริญอานาปานสติกรรมฐาน			
12. คนตรีเพื่อคุณภาพชีวิต	3.27	0.80	ปานกลาง
13. ศิลปะบำบัด	3.60	0.84	ปานกลาง
หมวดที่ 4 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพและอนุรักษ์ธรรมชาติ	2.40	0.87	น้อย
14. เทคนิคการสื่อสารและคลายเครียด ในครอบครัวและสถานที่ทำงาน	3.86	0.75	ปานกลาง
15. ชีวิตมนุษย์กับโลกธรรมชาติรอบตัว	3.68	0.79	ปานกลาง
รวม	3.44	0.84	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.2.1 แสดงว่าผู้เข้าร่วมการฝึกอบรมได้นำความรู้และเทคนิคทั้ง 4 หมวดวิชาไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองโดยส่วนรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$) ทั้งนี้ จากการประเมินผลหลังสิ้นสุดโครงการฝึกอบรมในแต่ละรุ่น พบว่าผู้เข้าอบรมมีความคาดหวังว่าสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ต่อตนเองในระดับมาก และเมื่อพิจารณาการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์โดยแยกเป็นรายหมวดวิชาพบว่า

หมวดที่ 1 แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำความรู้และเทคนิคในหมวดที่ 1 ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.74$) เมื่อพิจารณารายวิชา พบว่าได้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในระดับปานกลางทุกวิชา นั่นคือ แนวคิดแบบองค์รวม ($\bar{X} = 3.68$) วิธีชีวิตเพื่อสุขภาพดี ($\bar{X} = 3.82$) หลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ($\bar{X} = 3.72$) ตามลำดับ

หมวดที่ 2 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพกาย

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำความรู้และเทคนิคในหมวดที่ 2 ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.38$) เมื่อพิจารณารายวิชาพบว่าได้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในระดับปานกลางทุกวิชา นั่นคือ อาหารพื้นบ้าน ($\bar{X} = 3.89$) ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 3.82$) การอบสมุนไพรเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 3.60$) เทคนิคธรรมชาติบำบัด ($\bar{X} = 3.56$) อาหารธรรมชาติและคุณภาพแห่งชีวิต ($\bar{X} = 3.34$) โยคะเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 2.77$) ชี่กงเพื่อสุขภาพ ($\bar{X} = 2.68$) ตามลำดับ

หมวดที่ 3 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพจิต

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำความรู้และเทคนิคในหมวดที่ 3 ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.09$) เมื่อพิจารณารายวิชาพบว่าได้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในระดับปานกลางทุกวิชา นั่นคือ ดนตรีเพื่อคุณภาพชีวิต ($\bar{X} = 3.60$) การเจริญอานาปานสติกรรมฐาน ($\bar{X} = 3.27$) ยกเว้นวิชาศิลปะบำบัดอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.40$)

หมวดที่ 4 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพสังคมและอนุรักษ์ธรรมชาติ

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำความรู้และเทคนิคในหมวดที่ 4 ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.77$) เมื่อพิจารณารายวิชาพบว่าได้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในระดับปานกลางทุกวิชา นั่นคือ เทคนิคการสื่อสารและคลายเครียดในครอบครัวและสถานที่ทำงาน ($\bar{X} = 3.86$) ชีวิตมุนุษย์กับโลกธรรมชาติรอบตัว ($\bar{X} = 3.68$) ตามลำดับ

เมื่อนำมาแสดงลำดับความสำคัญพบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำความรู้ในหมวดที่ 4 ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีมากที่สุด ($\bar{X} = 3.77$) หมวดวิชาที่ได้นำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ได้โดยลำดับที่ 2 คือ หมวดที่ 1 ($\bar{X} = 3.74$) และหมวดวิชาที่ได้นำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ได้ในลำดับที่ 3 คือ หมวดที่ 2 ($\bar{X} = 3.38$) และหมวดวิชาที่ได้นำไปประยุกต์ใช้ได้

น้อยที่สุด คือ หมวดที่ 3 ($\bar{X} = 3.09$) ตามตารางที่ 4.2.2

ตารางที่ 4.2.2 แสดงลำดับความสำคัญของหมวดวิชาต่าง ๆ ที่ได้นำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองตามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ลำดับความสำคัญ	หมวดวิชา	คะแนนเฉลี่ย (\bar{X})
1	แนวคิดและเทคนิคการดูแลสังคมและอนุรักษ์ธรรมชาติ	3.77
2	แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม	3.74
3	แนวคิดและเทคนิคการดูแลสุขภาพกาย	3.38
4	แนวคิดและเทคนิคการดูแลสุขภาพจิต	3.09

จากตารางที่ 4.2.2 เมื่อจัดลำดับความสำคัญพบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำความรู้ในหมวดที่ 4 แนวคิดและเทคนิคการดูแลสังคมและอนุรักษ์ธรรมชาติไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองได้มากที่สุด ($\bar{X}=3.77$) ในขณะที่ได้นำความรู้ในหมวดที่ 3 แนวคิดและเทคนิคการดูแลสุขภาพจิตไปประยุกต์ใช้ประโยชน์น้อยที่สุด ($\bar{X}=3.09$)

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ประสบปัญหา และอุปสรรค ในการนำความรู้ และเทคนิคต่าง ๆ ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง

ในการศึกษาปัญหา และอุปสรรค ที่เกิดขึ้นเนื่องจากการนำความรู้และเทคนิคต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง ตามที่ผู้เข้าอบรมประสบอยู่ในปัจจุบัน (ร้อยละ 50) สามารถสรุปได้เป็น 2 ประเด็นคือ ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากปัจจัยภายในตนเอง และปัจจัยภายนอกตนเอง ดังนี้

ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากปัจจัยภายในตนเอง

1. ไม่มีเวลา ไม่มีวินัยต่อตนเองทำให้ขาดความต่อเนื่องในการออกกำลังกาย (จำนวน 20 คน)
2. เกิดจากความรู้ที่เกี่ยวข้องมากกว่าเทคนิค เช่น การฝึกโยคะมักจะฝึกคนเดียว จึงทำให้มีความสนใจใน

ระยะสั้น ๆ (จำนวน 18 คน)

3. บางเทคนิคทำได้ยากและใช้เวลานาน เช่น ชีกง และ โยคะ เป็นต้น (จำนวน 15 คน)
4. ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติ เช่น ศิลปะบำบัด (จำนวน 14 คน)
5. การรับประทานอาหารต้องปรับตามสภาพสมาชิกในครอบครัว (จำนวน 14 คน)
6. การควบคุมตัวเองทำได้ยาก เช่น มีความรู้ต่อการกินอาหารที่มีประโยชน์แต่ปฏิบัติได้ยาก (จำนวน 12 คน)
7. ไม่ค่อยมีประสบการณ์ในการปรุงอาหารที่ต้องอาศัยเทคนิค และการประยุกต์ผักพื้นบ้านหรือผลิตภัณฑ์ธรรมชาติมาปรุงหรือแต่งรสอาหาร (จำนวน 10 คน)
8. บางเทคนิคยังไม่มีทักษะ และความชำนาญเพียงพอเข้าใจ (จำนวน 11 คน)
9. กลับมาทำงานแล้วไม่มีแรงจูงใจ (จำนวน 10 คน)
10. มีความสนใจเฉพาะบางเทคนิค จะเลือกเทคนิคที่เหมาะสมกับตนเองทำนั้นไม่ได้ใช้ทุกเทคนิค (จำนวน 7 คน)

ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากปัจจัยภายนอกตนเอง

1. อาหารธรรมชาติ พืชผักพื้นบ้าน ลดน้อยลงไปทุกที หายากและมีราคาค่อนข้างแพง (จำนวน 21 คน)
2. อาหารที่ปรุงในปัจจุบัน มักปรุงโดยใช้เนื้อสัตว์เป็นหลักทำให้ไม่มีทางเลือกในการบริโภค (จำนวน 20 คน)
3. สถานที่ไม่อำนวยในการฝึกบางเทคนิค เช่น การออกกำลังกายในน้ำ (จำนวน 16 คน)
4. บางเทคนิคต้องอาศัยผู้ช่วยและเสียค่าใช้จ่าย เช่น การอบสมุนไพร (จำนวน 15 คน)
5. ไม่มีนวัตกรรมใหม่ ๆ มากระตุ้นส่งเสริม (จำนวน 15 คน)
6. ขาดเอกสาร และได้รับข้อมูลข่าวสารใหม่ ๆ น้อย (จำนวน 14 คน)
7. แพทย์แผนปัจจุบันยอมรับน้อย (จำนวน 10 คน)
8. ไม่มีแนวร่วมในการจัดกิจกรรม เนื่องจากมีผู้ผ่านการอบรมน้อยที่จะไปเผยแพร่ให้กับเพื่อนร่วมงาน และประชาชน (จำนวน 9 คน)
9. คนรอบข้างไม่เข้าใจแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ให้ความสนใจน้อย (จำนวน 8 คน)
10. การปรับเปลี่ยนลักษณะงานที่ทำในปัจจุบันทำให้ความสนใจในการนำเทคนิคการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติมาใช้ลดลง (จำนวน 7 คน)
11. ลักษณะการดำเนินงานไม่เอื้อต่อการปรับพฤติกรรม เช่น การทำงานที่ล้าสมัย (จำนวน 5 คน)

4.3 ผลการวิเคราะห์การนำผลของการฝึกอบรมที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน โดยการขยายผลโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสู่ประชาชน การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย และความคิดเห็นต่อปัญหาและอุปสรรค

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์การนำผลที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่ประสบปัญหา และอุปสรรค ในการนำผลของการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นต่อการนำผลของการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน ซึ่งสรุปได้ตามตารางที่ 4.3.1 ดังนี้

ตารางที่ 4.3.1 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่นำผลที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปพัฒนางานโดยจำแนกตาม โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย และการเป็นวิทยากร

รายการ	จำนวน (N=53คน)	ร้อยละ
การริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	48	90.6
การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย	22	41.5
- เป็นสมาชิก	11	50.0
- เป็นกรรมการ	11	50.0
- เป็นผู้จัดตั้ง	8	36.4
การได้รับการติดต่อให้เป็นวิทยากร	28	52.9

จากตารางที่ 4.3.1 แสดงว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำผลที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพในสัดส่วนสูง ๆ โดยส่วนมากได้กลับไปเริ่มโครงการ

หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด ร้อยละ 90.6 รองลงมาคือการติดต่อให้เป็นวิทยากร ร้อยละ 52.9 และน้อยที่สุดคือ การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย ร้อยละ 41.5 ซึ่งโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าวส่วนใหญ่จะจัดให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและประชาชนทั่วไปที่มีความสนใจในการส่งเสริมสุขภาพแบบธรรมชาติ (รายละเอียดตามภาคผนวก) สำหรับเหตุผลสำคัญที่ริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว นั้น ร้อยละ 68.4 ตอบว่าชอบและเห็นประโยชน์ของแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ รองลงมา ร้อยละ 10.5 ตอบว่าผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ปฏิบัติ ส่วนสาเหตุอื่น ๆ ร้อยละ 21.1 ตอบว่า ต้องการเผยแพร่แนวคิดให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองและพึ่งตนเองได้ ต้องการนำแนวคิดไปผสมผสานในการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล เพื่อนำไปส่งเสริมอาชีพในชุมชนเช่น การนวด การอบสมุนไพร สำหรับเหตุผลสำคัญที่ทำให้มีการจัดตั้ง กลุ่ม ชมรม เครือข่ายนั้น ร้อยละ 77.2 ตอบว่า การมีทัศนคติที่ดีต่อแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ รองลงมา ร้อยละ 13.6 ตอบว่า เกิดความต้องการของกลุ่มที่จะขยายแนวความคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปสู่กลุ่มอื่น ๆ และร้อยละ 4.5 ตอบว่าเป็นเพราะอิทธิพลของครอบครัว เครือญาติ เพื่อนและบุคคลที่ใกล้ชิด ส่วนสาเหตุอื่น ๆ ร้อยละ 4.6 ตอบว่า ตรงกับเป้าหมายนโยบายของหน่วยงาน ต้องการให้คนไทยตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองตามวิถีชีวิตและวัฒนธรรมไทย ลดการพึ่งพาเทคโนโลยีและยาจากต่างประเทศ ต้องการกระตุ้นให้ชุมชนเกิด “Self-health Groups” และการมีบทบาทเป็นผู้นำชุมชนจึงต้องสร้างกลุ่มดูแลสุขภาพ

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค ที่เกิดจากการนำผลของการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสามารถสรุปได้ตามตารางที่ 4.3.2

ตารางที่ 4.3.2 แสดงจำนวน และร้อยละของสภาพปัญหา อุปสรรคในการนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน ตามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

สภาพปัญหา	จำนวน (N = 53 คน)	ร้อยละ
- นโยบายของหน่วยงานไม่ชัดเจน	33	62.3
- ไม่มีงบประมาณสนับสนุน	37	69.8
- ผู้บังคับบัญชาไม่สนับสนุนไม่เห็นความสำคัญ	19	35.8

ตารางที่ 4.3.2 (ต่อ)

สภาพปัญหา	จำนวน (N= 53 คน)	ร้อยละ
- ผู้ได้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงานไม่ยอมรับ	13	24.5
- ความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไม่เพียงพอ ไม่มั่นใจว่าจะทำได้ตามที่เรียนรู้จากการฝึกอบรม	27	50.9
- ขาดวัสดุ อุปกรณ์ในการฝึกอบรม	30	56.6
- ขาดวิทยากรในการฝึกอบรมที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะ เช่น ชี่กง โยคะ ศิลปะบำบัด ดนตรีเพื่อคุณภาพชีวิต การออกกำลังกายในน้ำ	36	67.9

หมายเหตุ: ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตารางที่ 4.3.2 แสดงว่าปัญหา อุปสรรคที่พบบ่อยที่สุดคือ ไม่มีงบประมาณสนับสนุนร้อยละ 69.8 รองลงมาคือ ขาดวิทยากรในการฝึกอบรมที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะ เช่น ชี่กง โยคะ ศิลปะบำบัด ดนตรีเพื่อคุณภาพชีวิต และการออกกำลังกายในน้ำ ร้อยละ 67.9 และนโยบายของหน่วยงานไม่ชัดเจน ร้อยละ 62.2 ตามลำดับ ซึ่งปัญหาต่าง ๆ ที่กล่าวมานี้เป็นปัญหาที่ผู้ทำงานเกี่ยวข้องกับงานสมุนไพรรและการแพทย์แผนไทยหรือการส่งเสริมสุขภาพแบบธรรมชาติกำลังประสบอยู่ในปัจจุบัน ปัญหาส่วนใหญ่เป็นเรื่องของนโยบายภายในหน่วยงานของผู้ฝึกอบรม แต่บางปัญหาเช่น ขาดวิทยากรในการฝึกอบรมที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะ เช่น ชี่กง โยคะ ศิลปะบำบัด ดนตรีเพื่อคุณภาพชีวิต การออกกำลังกายในน้ำ สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานสามารถให้การสนับสนุนได้

4.4 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็น ความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

ส่วนที่ 1 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อการปรับปรุงโครงการฝึกอบรมหลักสูตร
การดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

ส่วนที่ 2 ความต้องการ และข้อเสนอแนะ ในการสนับสนุนการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพแบบ
ธรรมชาติจากสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน

ส่วนที่ 1 ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อการปรับปรุงโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการ
ดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ซึ่งสามารถสรุปได้ตามตารางที่ 4.4.1 ดังนี้

ตารางที่ 4.4.1 แสดงจำนวน และร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อการปรับปรุงโครงการฝึ
กอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติในด้านต่าง ๆ

รายการ	เหมาะสม (ร้อยละ)	ควรปรับปรุง (ร้อยละ)
เนื้อหาหลักสูตร	79.3	20.6
วิธีการฝึกอบรม	84.4	15.5
ระยะเวลาการฝึกอบรม	81.0	18.9
สถานที่	89.6	10.3
วิธีการคัดเลือกผู้เข้าอบรม	79.3	20.6
วิทยากร	89.6	10.3
รวม	83.9	16.1

จากตารางที่ 4.4.1 แสดงว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมส่วนมากมีความคิดเห็นต่อการจัดฝึกอบรมในภาพรวมว่า มีความเหมาะสมแล้ว ร้อยละ 83.9 เมื่อพิจารณาข้อควรปรับปรุงตามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมตามที่ได้ประมวลมานี้ เป็นความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นส่วนน้อย ร้อยละ 16.1 เมื่อเทียบกับจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งหมด ถึงแม้ว่าในแต่ละรุ่นจะมีการประเมินความคิดเห็นต่อการจัดฝึกอบรมหลังสิ้นสุดในแต่ละรุ่นไปแล้วก็ตาม และผลสรุปโดยรวมต่างมีความคิดเห็นต่อโครงการฝึกอบรมว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก แต่เมื่อผู้เข้าอบรมได้กลับไปปฏิบัติงานอาจจะได้รับความรู้เพิ่มเติมและ ประสบกับปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ซึ่งความคิดเห็นเหล่านี้เป็นประโยชน์ได้มากกว่าในการปรับปรุงโครงการ ฯ ในอนาคตซึ่งข้อควรปรับปรุงมีดังนี้

1. เนื้อหาหลักสูตร มีผู้เสนอให้ปรับปรุง ร้อยละ 20.6 ในเรื่อง ควรเพิ่มวิธีการดูแลสุขภาพแบบไทยให้มากขึ้น เช่น การวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือน (จำนวน 3 คน) ควรเพิ่มเรื่องของสมุนไพร (จำนวน 3 คน) ควรเพิ่มเนื้อหาในการฝึกให้ไปเป็นวิทยากรในแต่ละเทคนิค (จำนวน 3 คน) ควรเพิ่มเนื้อหาการออกกำลังกายในสระว่ายน้ำ (จำนวน 2 คน) ควรเพิ่มเนื้อหา คนตรีบำบัดและศิลปะบำบัด เพราะยังไม่เป็นที่เข้าใจของท้องถิ่น (จำนวน 1 คน)
2. วิธีการฝึกอบรม มีผู้เสนอให้ปรับปรุง ร้อยละ 15.5 ในเรื่อง ควรมีการศึกษาดูงานในสถานที่ที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแบบธรรมชาติ (จำนวน 9 คน)
3. ระยะเวลาการฝึกอบรม มีผู้เสนอให้ปรับปรุง ร้อยละ 18.9 ในเรื่อง เพิ่มระยะเวลาฝึกอบรมเป็น 7-10 วัน (จำนวน 5 คน) ควรเพิ่มเวลาในวิชาศิลปะบำบัด (จำนวน 3 คน) ควรจัดเป็นหลักสูตรย่อยในแต่ละเทคนิคหลักสูตรละ 3 วันอย่างต่อเนื่อง (จำนวน 3 คน)
4. สถานที่ มีผู้เสนอให้ปรับปรุง ร้อยละ 10.3 ในเรื่อง ควรเปลี่ยนไปที่อื่นบ้าง (ทุกรุ่นจะใช้สถานที่ของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพนิชชั่น อ. นวกเหล็ก จ. สระบุรี) เพื่อขยายแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ โดยจัดให้มีการฝึกอบรมกระจายไปทุกภาคของประเทศไทยและเลือกสถานที่ฝึกอบรมที่เป็นธรรมชาติในภาคนั้น ๆ (จำนวน 8 คน)
5. วิธีการคัดเลือกผู้เข้าอบรม มีผู้เสนอให้ปรับปรุง ร้อยละ 20.6 ในเรื่อง ควรให้ผู้สนใจที่ไปสมัครได้แก่คนที่จะเป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง (หน่วยงานอื่นนอกจากกระทรวงสาธารณสุข) โดย

คิดค่าลงทะเบียน (จำนวน 9 คน) และควรเพิ่มจำนวนผู้เข้าอบรม (จำนวน 3 คน)

6. วิทยากร มีผู้เสนอให้ปรับปรุง ร้อยละ 10.3 ในเรื่อง วิทยากรควรจะเป็นผู้มีประสบการณ์จริง และประสบความสำเร็จมาชี้ให้เห็นแบบอย่าง (จำนวน 6 คน)

ส่วนที่ 2 ความต้องการ และข้อเสนอแนะ ในการสนับสนุนการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพแบบ
ธรรมชาติจากสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน ซึ่งสามารถสรุปได้ตามตารางที่ 4.4.2

ตารางที่ 4.4.2 แสดงลำดับความสำคัญของสิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการการ
สาธารณสุขมูลฐานตามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

รายการ	อันดับ1 ร้อยละ	อันดับ2 ร้อยละ	อันดับ3 ร้อยละ	อันดับ4 ร้อยละ	อันดับ5 ร้อยละ	อันดับ6 ร้อยละ	อันดับ7 ร้อยละ
1.จัดให้มีโครงการ ฝึกอบรมหลายรุ่น / ปี	37.9	1.7	6.9	5.2	1.7	3.4	0.0
2.จัดให้มีการสัมมนา	10.3	5.2	1.7	1.7	1.7	5.2	0.0
3.จัดให้มีการจัดตั้งกลุ่ม ชมรมเครือข่าย	5.2	8.6	3.4	1.7	0.0	0.0	5.2
4.จัดทำเอกสารวิชาการ เผยแพร่	6.9	8.6	24.1	8.6	1.7	1.7	1.7
5.จัดฝึกอบรมเพิ่มเติม	10.3	27.6	8.6	8.6	1.7	0.0	1.7
6.เป็นที่ปรึกษาการ จัดทำหลักสูตร	0.0	5.2	5.2	8.6	5.2	1.7	1.7
7.ประสานวิทยากรให้	0.0	1.7	1.7	3.4	10.3	1.7	1.7

หมายเหตุ ค่าลอมมากกว่า 1 ขีดให้เรียงลำดับความสำคัญ

จากตารางที่ 4.4.2 แสดงว่าผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมมีความต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานให้การสนับสนุน ในเรื่องการจัดให้มีโครงการฝึกอบรมหลายรุ่น / ปี และสามารถเบิกค่าลงทะเบียนได้ เป็นอันดับ 1 มากที่สุด ร้อยละ 37.9 ความต้องการอันดับ 2 มากที่สุด คือการจัดฝึกอบรมเนื้อหาวิชา และเทคนิคใหม่ ๆ เพิ่มเติม ร้อยละ 27.6 และความต้องการอันดับ 3 มากที่สุดคือ การจัดทำเอกสารวิชาการเผยแพร่ ร้อยละ 24.1 ส่วนการประสานวิทยากรให้ จัดให้มีการสัมมนา และเป็นที่ปรึกษาการจัดทำหลักสูตร เป็นความต้องการในลำดับรองลงมาตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะอื่น ๆ ต่อสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานดังนี้

1. ควรประสานงานกับหน่วยงานการแพทย์แผนไทย ในการเพิ่มเนื้อหาด้านสมุนไพรลงในหลักสูตร แล้วจัดให้กับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่มีความสนใจเป็นโครงการนำร่อง แล้วขยายไปสู่โรงพยาบาลใกล้เคียงมีการร่วมตัวจัดตั้งเป็นเครือข่ายต่อไป (จำนวน 19 คน)
2. ควรมีการติดตามผู้เข้าอบรมอย่างต่อเนื่องและแจ้งข่าวสารความก้าวหน้าต่าง ๆ เป็นระยะ ๆ (จำนวน 17 คน)
3. ควรมีใบประกาศหรือใบรับรองผลการผ่านฝึกอบรม เพราะจะทำให้มีผลต่อการดำเนินงานในองค์กรได้ไม่เต็มที่ (จำนวน 15 คน)
4. ควรสนับสนุนงบประมาณเพื่อการเผยแพร่ความรู้สู่ชุมชนอย่างต่อเนื่องและไม่จำเป็นต้องให้งบประมาณแก่งานสาธารณสุขมูลฐาน (ฝ่ายพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐาน) เท่านั้น เพราะบางจังหวัดผู้รับผิดชอบงานและผู้ทำงานด้านนี้อยู่ในฝ่ายอื่น ๆ (จำนวน 15 คน)
5. เสนอผู้บริหารระดับสูงให้กำหนดเรื่องการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเป็นนโยบายหลักในการดูแลสุขภาพภาคประชาชน โดยเฉพาะเรื่อง การบริโภคอาหาร (You are What You Eat) ไม่ใช่เน้นเรื่องออกกำลังกายอย่างเดียว (จำนวน 7 คน)
6. ควรมี Web Site เผยแพร่ข้อมูลการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ (จำนวน 5 คน)
7. การจัดฝึกอบรมควรแบ่งกลุ่มที่กำลังเริ่ม และกลุ่มที่ปฏิบัติได้แล้ว (จำนวน 3 คน)

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน มีจุดมุ่งหมายเพื่อติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติใน 4 ประเด็นคือ 1) การนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมตามหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง 2) การนำผลของการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานโดยการขยายผลโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสู่ประชาชน การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย และการเป็นวิทยากร 3) ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นเนื่องจากการที่ได้นำสิ่งที่ตนได้เรียนรู้จากการเข้าฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้กับตนเองและพัฒนางาน และ 4) ศึกษาความคิดเห็น ความต้องการ และข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สำเร็จการฝึกอบรมโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ รุ่นที่ 2 และ 3

จำนวน 80 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้สำเร็จการฝึกอบรม
- ส่วนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการนำความรู้และเทคนิคแต่ละวิชาจากหลักสูตรไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง และปัญหา อุปสรรค
- ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการนำผลของการฝึกอบรมที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน และปัญหา อุปสรรค
- ส่วนที่ 4 เป็นคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็น ความต้องการและข้อเสนอแนะต่อโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

แบบสอบถามชุดนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดขอบเขตข้อคำถาม นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบ (Content Validity) และปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับประชากรที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการวิจัยจำนวน 20 คนเพื่อตรวจสอบความเข้าใจในการตอบข้อคำถาม แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริงกับกลุ่มประชากรที่เหลือทั้งสิ้น 80 คน

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งทางไปรษณีย์ตั้งแต่วันที่ 13 มีนาคม - 19 เมษายน พ.ศ. 2545 ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาสมบูรณ์และใช้ได้จำนวน 58 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 72.5 ของประชากรทั้งหมด

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลโดยใช้โปรแกรม SPSS/PC version 9.0

การนำเสนอข้อมูลจัดทำในรูปตารางแสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (X) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และความเรียง

5.1 สรุปผลการศึกษา

- ผลการวิจัยเรื่อง การติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ สามารถสรุปตามขอบเขตและประเด็นที่ได้กำหนดไว้ในงานวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้
- ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มประชากร ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง หน้าที่ ความรับผิดชอบในปัจจุบัน แหล่งต่าง ๆ ที่ได้รับความรู้เพิ่มเติมหลังสำเร็จการฝึกอบรม การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ต่อตนเองและการพัฒนางาน
- ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อการนำความรู้และเทคนิคในแต่ละหมวดวิชา จากหลักสูตรไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองและปัญหาอุปสรรค
- ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อการนำผลของการฝึกอบรมที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานโดยการขยายผลโครงการ หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสู่ประชาชน การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย การเป็นวิทยากร และปัญหาและอุปสรรค
- ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจ เกี่ยวกับ ความล้มเหลวและข้อเสียบางประการของผู้เข้ารับการฝึกอบรมต่อโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงแก้ไขให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มประชากร

1. ผู้เข้ารับการศึกษาเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุโดยเฉลี่ย 36 ปี และมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 60.3) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ส่วนมากปฏิบัติงานในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขร้อยละ 34.5 และในปัจจุบันยังคงทำงานเกี่ยวข้องกับงานสมุนไพร และการแพทย์แผนไทยหรืองานส่งเสริมสุขภาพแบบไทย หรือการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติคิดเป็นร้อยละ 70 ในขณะที่ร้อยละ 30 ได้เปลี่ยนไปทำงานด้านอื่น ๆ ซึ่งในจำนวนเหล่านี้ไม่ได้มีสาเหตุมาจากการรับผู้เข้ารับการศึกษาที่มีคุณสมบัติไม่ตรงตามที่กำหนด อาจกล่าวได้ว่าถึงแม้จะมีการคัดเลือกคุณสมบัติผู้เข้ารับการศึกษาได้ตรงตามที่กำหนดแล้วก็ตามก็ยังมีโอกาสที่จะเกิดความสูญเปล่าอันเนื่องมาจากการสำเร็จการศึกษาเปลี่ยนหน้าที่ อย่างไรก็ตามจากการสอบถามผู้ที่ทำงานไม่เกี่ยวข้องกับงานดังกล่าวต่างก็ตอบว่าได้รับประโยชน์มากจากการเข้ารับการศึกษาครั้งนี้เพราะสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการดูแลสุขภาพตนเองได้ และร้อยละ 72.2 ตอบว่ายังมีโอกาสนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานในปัจจุบัน

2. การได้รับความรู้เพิ่มเติมหลังสำเร็จการศึกษา ร้อยละ 82.8 ได้รับจากหนังสือวารสารต่าง ๆ หนังสือพิมพ์ ซึ่งใกล้เคียงกับการได้รับความรู้จากเอกสารเผยแพร่หรือการฝึกอบรมจากกระทรวงสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 81.0 ในขณะที่ไม่มีผู้ใดตอบว่าได้รับความรู้เพิ่มเติมจากสื่อโฆษณา วิทยุ โทรทัศน์ ซึ่งจริงๆ แล้วสื่อประเภทนี้เป็นสื่อที่เข้าถึงประชาชนได้มากที่สุดได้เห็นทั้งภาพและเสียงทำให้เข้าใจง่าย

3. หลังการฝึกอบรมผู้เข้ารับการศึกษาได้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองได้ถึงร้อยละ 100 และได้นำผลการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานได้ถึงร้อยละ 91.4 ซึ่งสรุปได้ว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ฯ ที่ตั้งไว้ นั่นคือเพื่อพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีแนวคิด ความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ต่อตนเองและการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพประชาชนถึงแม้จะมีผู้เข้ารับการศึกษาเพียงร้อยละ 8.6 ที่ไม่ได้นำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานก็ตามทั้งนี้เนื่องมาจากการปรับเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่หรือลักษณะงานที่รับผิดชอบในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ผลการวัดผลของผู้เข้ารับการศึกษาต่อการนำความรู้และเทคนิค

ในแต่ละหมวดวิชา จากหลักสูตรไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองและปัญหาอุปสรรค

1. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำความรู้และเทคนิคของแต่ละวิชาจากหลักสูตรไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองได้ในระดับ ปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$) ทั้ง ๆ ที่การประเมินผลหลังสิ้นสุดโครงการฝึกอบรมในแต่ละรุ่น พบว่าผู้เข้าอบรมมีความคาดหวังว่าสามารถที่จะนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ต่อตนเองในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์เป็นรายหมวดวิชา พบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถนำความรู้ในหมวดที่ 4 (แนวคิดและเทคนิคการดูแลสุขภาพสังคมและอนุรักษ์ธรรมชาติ) ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองได้มากที่สุด โดยเฉพาะวิชา เทคนิคการสื่อสารและคลายเครียดในครอบครัว และสถานที่ทำงาน ($\bar{X} = 3.86$) ทั้งนี้เพราะเป็นเทคนิคการคลายเครียดและการผ่อนคลายของกล้ามเนื้อ ที่ทำได้ง่าย ใช้เวลาสั้น ๆ ทำได้ทุกโอกาสทั้งในสถานที่ทำงานและที่บ้าน โดยไม่ต้องใช้อุปกรณ์ ตลอดจนเทคนิคการสื่อสาร ที่พบว่าเป็นสาเหตุสำคัญในการทำงานกับเพื่อนร่วมงานให้ได้อย่างมีความสุข ในขณะที่ได้นำความรู้ในหมวดวิชาที่ 3 (แนวคิดและเทคนิคการดูแลสุขภาพจิต) ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์น้อยที่สุด โดยเฉพาะวิชา ศิลปะบำบัด ($\bar{X} = 2.40$) และวิชาเจริญอานาปานสติกรรมฐาน ($\bar{X} = 3.27$) ทั้งนี้เพราะเป็นเทคนิคที่ต้องใช้เวลาทักษะ สถานที่ที่เป็นส่วนตัว และอุปกรณ์ในการฝึกปฏิบัติ

2. ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นเนื่องจากการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง ร้อยละ 50 ของผู้ที่ตอบ สามารถสรุปได้เป็น 2 ประเด็นคือ ปัญหาอุปสรรคที่เกิดจากปัจจัยภายในและภายนอกตนเอง นั่นคือ ขาดการจัดการกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เช่น ไม่มีเวลา ไม่มีวินัยต่อตนเองทำให้ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติ การควบคุมตัวเองในการกินอาหารที่มีประโยชน์ทำได้ยาก กลับมาทำงานแล้วไม่มีแรงจูงใจ มีความสนใจฝึกปฏิบัติในระยะสั้น ๆ ประกอบกับสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นปัจจัยเสริม เช่น อาหารธรรมชาติ พืชผักที่ในบ้านลดน้อยลงไปทุกที หายากและมีราคาค่อนข้างแพง ไม่มีนวัตกรรมใหม่ ๆ มากระตุ้นส่งเสริม ขาดเอกสาร และได้รับข้อมูลข่าวสารใหม่ ๆ น้อย แพทย์แผนปัจจุบันยอมรับน้อย ไม่มีแนวร่วมในการจัดกิจกรรม เนื่องจากมีผู้ผ่านการอบรมน้อยที่จะไปเผยแพร่ให้กับเพื่อนร่วมงาน และประชาชน คนรอบข้างไม่เข้าใจแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติให้ความสนใจน้อย การเปลี่ยนแปลงลักษณะงานที่ทำในปัจจุบันทำให้ความสนใจในการนำเทคนิคการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปใช้ลดลง จึงทำให้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทำได้ยาก หรือถ้าได้ผลไม่ยั่งยืน

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการศึกษาต่อการนำผลของการฝึกอบรมที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานโดยการขยายผลโครงการ หรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสู่ประชาชน การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย การเป็นวิทยากร และปัญหาและอุปสรรค

1. หลังจากสิ้นสุดการฝึกอบรม ผู้เข้ารับการศึกษาอบรมส่วนมากร้อยละ 90.6 ได้ริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับบุคลากรสาธารณสุขและประชาชนทั่วไปที่มีความสนใจในแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ สำหรับเหตุผลสำคัญที่ทำให้ริเริ่มโครงการดังกล่าวนี้ ร้อยละ 68.4 ตอบว่าชอบและ เห็นประโยชน์ของแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ในขณะที่ ร้อยละ 10.5 ตอบว่าผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ปฏิบัติ ส่วนสาเหตุอื่น ๆ ร้อยละ 21.1 ตอบว่า ต้องการเผยแพร่แนวคิดให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองและพึ่งตนเองได้ ต้องการนำแนวคิดไปผสมผสานในการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล เพื่อเป็นการส่งเสริมอาชีพในชุมชนเช่น การนวด การอบสมุนไพร รองลงมาคือ ผู้เข้ารับการศึกษาได้รับการติดต่อให้เป็นวิทยากร ร้อยละ 52.9 และน้อยที่สุดคือ การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย ร้อยละ 41.5 สำหรับเหตุผลสำคัญที่ทำให้มีการจัดตั้ง กลุ่ม ชมรม เครือข่ายร้อยละ 77.2 ตอบว่า การมีทัศนคติที่ดีต่อแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ในขณะที่ร้อยละ 13.6 ตอบว่าเกิดจากความต้องการของกลุ่มที่จะขยายแนวความคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปสู่กลุ่มอื่น ๆ และร้อยละ 4.5 ตอบว่าเป็นเพราะอิทธิพลของครอบครัว เครือญาติ เพื่อนและบุคคลที่ใกล้ชิด ส่วนสาเหตุอื่น ๆ ร้อยละ 4.6 ตอบว่า ตรงกับเป้าหมายนโยบายของหน่วยงาน ต้องการให้คนไทยตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองตามวิถีชีวิตและวัฒนธรรมไทย ลดการพึ่งพาเทคโนโลยีและยาจากต่างประเทศ ต้องการกระตุ้นให้ชุมชนเกิด “ Self Health Groups” (ข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถาม) และการมีบทบาทเป็นผู้นำชุมชนจึงต้องสร้างกลุ่มดูแลสุขภาพ

2. ปัญหา อุปสรรคที่พบบ่อยที่สุดในการพัฒนางานคือ ไม่มีงบประมาณสนับสนุน ร้อยละ 69.8 รองลงมาคือ ขาดวิทยากรในการฝึกอบรมที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะ ร้อยละ 67.9 และนโยบายของหน่วยงานไม่ชัดเจน ร้อยละ 62.2 ตามลำดับ ซึ่งปัญหาดังกล่าวมานี้เป็นปัญหาที่ผู้ทำงานเกี่ยวข้องกับงานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทย หรือการส่งเสริมสุขภาพแบบธรรมชาติกำลังประสบอยู่ในปัจจุบัน ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของนโยบายภายในหน่วยงานของผู้เข้ารับการศึกษาแล้วพบปัญหาเช่น ขาดวิทยากรในการฝึกอบรมที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะ เช่น ชีวจิต โยคะ ศิลปะบำบัด ละครเพื่อการดูแลสุขภาพ การออกกำลังกายโยคะ ส่วนงบประมาณ-กรรมการสาธารณสุขมูลฐานสามารถให้การสนับสนุนได้

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็น เกี่ยวกับ ความต้องการและข้อเสนอแนะของผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรบคือโครงการฝึกอบรบหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ เพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงแก้ไขให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1. ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรบส่วนมากร้อยละ 83.9 มีความคิดเห็นต่อการจัดฝึกอบรบว่ามีความเหมาะสม แล้วในขณะที่ร้อยละ 16.1 มีความคิดเห็นว่า ควรปรับปรุง ซึ่งถือว่าเป็นส่วนน้อยเมื่อเทียบกับจำนวนผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรบทั้งหมด จึงกล่าวได้ว่าการดำเนินการ โครงการฝึกอบรบหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติมีผลสัมฤทธิ์ในกระบวนการจัดฝึกอบรบ อย่างไรก็ตามความคิดเห็นเหล่านี้ย่อมมีประโยชน์ต่อการปรับปรุงโครงการในอนาคตทั้งสิ้น สำหรับข้อควรปรับปรุงพบว่า เนื้อหาหลักสูตรและวิธีการคัดเลือกผู้เข้าอบรมมีผู้เสนอให้ปรับปรุงมากที่สุด ร้อยละ 20.6 รองลงมาคือระยะเวลา ร้อยละ 18.9 วิธีการฝึกอบรบร้อยละ 18.9 สถานที่และวิทยากร ร้อยละ 10.3 ตามลำดับ

2. ผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรบมีความต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานให้การสนับสนุน ในเรื่องการจัดให้มีโครงการฝึกอบรบหลายรุ่น / ปี และสามารถเบิกค่าลงทะเบียนได้ เป็นอันดับ 1 มากที่สุด ร้อยละ 37.9 ความต้องการอันดับ 2 มากที่สุด คือการจัดฝึกอบรบเนื้อหาวิชา และเทคนิคใหม่ ๆ เพิ่มเติม ร้อยละ 27.6 และความต้องการอันดับ 3 มากที่สุดคือการจัดทำเอกสารวิชาการเผยแพร่ ร้อยละ 24.1 ส่วนการประสานวิทยากรให้ จัดให้มีการสัมมนา และเป็นที่ปรึกษาการจัดทำหลักสูตร มีความต้องการในลำดับรองลงมาตามลำดับ สำหรับข้อเสนอแนะต่อสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน คือ ควรประสานงานกับหน่วยงานการแพทย์แผนไทย โดยการนำความรู้ด้านสมุนไพรเข้ามาในหลักสูตร แล้วจัดให้กับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่มีความสนใจเป็นโครงการนำร่อง ควรมีการติดตามผู้เข้ารับการศึกษาฝึกอบรบอย่างต่อเนื่อง และแจ้งข่าวสารความก้าวหน้าเป็นระยะ ๆ ควรมีใบประกาศนียบัตรรับรองผลการผ่านฝึกอบรบ ควรสนับสนุนงบประมาณเพื่อการเผยแพร่ความรู้สู่ชุมชนอย่างต่อเนื่องและไม่จำเป็นต้องให้งบประมาณแก่งานสาธารณสุขมูลฐาน (ฝ่ายพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐาน) เท่านั้น เพราะบางจังหวัดผู้รับผิดชอบและผู้ทำงานด้านนี้อยู่ในฝ่ายอื่น ๆ ควรเสนอผู้บริหารระดับสูง ให้กำหนดเรื่องการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเป็นนโยบายหลักในการดูแลสุขภาพภาคประชาชน

5.2 อภิปรายผล

ในการติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า ผู้สำเร็จการฝึกอบรมได้นำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองได้ถึงร้อยละ 100 และได้นำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานได้ถึงร้อยละ 91.4 นับได้ว่าเป็นอัตราที่อยู่ในเกณฑ์ที่สูง สรุปได้ว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ฯ ที่ได้กำหนดไว้นั้นคือ เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีแนวคิดความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ต่อตนเองและพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพประชาชน ทั้งนี้เป็นเพราะ โครงการ ฯ ได้มุ่งเน้นให้บุคคลหันมาดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิถีแบบธรรมชาติที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับกระแสการตื่นตัวเรื่องการปฏิรูปสาธารณสุขในปัจจุบัน ที่ให้ความสำคัญเรื่องการส่งเสริมสุขภาพมากกว่ารักษาสุขภาพที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงที่อาจต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาและได้ผลที่ไม่ยั่งยืน รวมทั้งเน้นการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นควบคู่กับการแพทย์สมัยใหม่ (กระทรวงสาธารณสุข, 2544) นอกจากนี้ การฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวยังได้ใช้เทคนิคการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม นั่น คือ การดูแลสุขภาพกาย การดูแลสุขภาพจิต การดูแลสุขภาพสังคมและโลกธรรมชาติ ซึ่งทำให้ผู้เข้าอบรมได้รับความรู้และประสบการณ์ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองในชีวิตประจำวันและการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพได้ ซึ่งสอดคล้องกับหลักการของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ (2532 อ้างถึงใน นราทิพย์ พุ่มทรัพย์, 2537) ที่กล่าวว่า การจัดการฝึกอบรมเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาทรัพยากรบุคคล ซึ่งในการดำเนินการจำเป็นจะต้องคำนึงถึงประโยชน์ต่อองค์กรและบุคลากรขององค์กรจะได้รับควบคู่กันไป และจากการสอบถามถึงระดับการนำความรู้จากหลักสูตร ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาตนเอง พบว่าสามารถนำความรู้ไปใช้ได้เพียงระดับปานกลางทุกหมวดวิชาซึ่งไม่สอดคล้องกับการประเมินผลหลังสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละรุ่นที่ผู้เข้าอบรมต่างมีความคาดหวังว่า สามารถที่จะนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ต่อตนเองในระดับมาก ทั้งนี้ เนื่องจากสภาพแวดล้อมระหว่างการฝึกอบรมกับสภาพการปฏิบัติจริง ๆ นั้นแตกต่างกันเพราะ ในระหว่างการฝึกอบรมที่มีเพื่อน วิทยากรคอยช่วยแนะนำให้ความรู้ แต่เมื่อกลับไปปฏิบัติจริงแล้ว ผู้เข้าอบรมจะต้องปฏิบัติด้วยตนเองโดยลำพังโดยใช้ความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสม ซึ่ง Holton (1996: 5-21) ได้กล่าวถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่จะมีผลต่อการถ่ายโอนความรู้ และทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปสู่การปฏิบัติของบุคคล เช่น 1. ความตั้งใจที่จะ ถ่ายโอนโดยการเรียนรู้ไปสู่อารมณ์ (Motivation to Transfer)

2) การสร้างบรรยากาศในองค์กรที่จะช่วยถ่ายโอนการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติ (Transfer Conditions/Climates) และ3) การออกแบบกิจกรรมที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการถ่ายโอนการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติ (Transfer Design) และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายหมวดวิชา พบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้นำความรู้ในหมวดที่4 (แนวคิดและเทคนิคการดูแลสังคมและอนุรักษ์ธรรมชาติ) ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองได้มากที่สุด โดยเฉพาะวิชา เทคนิคการสื่อสารและคลายเครียด ในครอบครัวและสถานที่ทำงาน ($\bar{X}=3.86$) ทั้งนี้ เพราะเป็นเทคนิคการคลายเครียดและการผ่อนคลายของกล้ามเนื้อ ที่ทำได้ง่าย ใช้เวลาสั้น ๆ ทำได้ทุกโอกาสทั้งในสถานที่ทำงานและที่บ้านไม่ต้องใช้อุปกรณ์ ตลอดจนเทคนิคการสื่อสาร ที่พบว่าเป็นสาเหตุสำคัญในการทำงานกับเพื่อนร่วมงานให้ได้อย่างมีความสุข ในขณะที่หมวดวิชาที่ 3 (แนวคิดและเทคนิคการดูแลสุขภาพจิต) ได้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้น้อยที่สุด โดยเฉพาะวิชา ศิลปะบำบัด และวิชาเจริญอานาปานสติกรรมฐาน เป็นเพราะเป็นเทคนิคที่ต้องใช้เวลาและทักษะ สถานที่ที่เป็นส่วนตัว และอุปกรณ์ในการฝึกปฏิบัติ และจากการศึกษาปัญหา อุปสรรคในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเอง จากผู้ที่ตอบร้อยละ 50 สรุปเป็น 2 ปัจจัย คือ 1) ปัจจัยภายในตนเองที่เกิดจากขาดการจัดการกับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองเช่น อ่างไม่มีเวลา ทำให้ขาดความต่อเนื่องในการปฏิบัติ 2) ปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเช่น อาหารธรรมชาติ พืชผักพื้นบ้าน ลดน้อยลงไปทุกที หายากและมีราคาค่อนข้างแพง ไม่มีนวัตกรรมใหม่ๆ มากกระตุ้นส่งเสริม ขาดเอกสาร และได้รับข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ น้อย แพทย์แผนปัจจุบันยอมรับน้อย ไม่มีแนวร่วมในการจัดกิจกรรม เนื่องจากมีผู้ผ่านการอบรมเป็นจำนวนน้อยที่จะไปเผยแพร่ให้กับเพื่อนร่วมงานและประชาชน คนรอบข้างไม่เข้าใจแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ให้ความสนใจน้อย การเปลี่ยนแปลงลักษณะงานที่ทำในปัจจุบันทำให้ความสนใจในการนำเทคนิคการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติน้อยลง ซึ่ง Lynton และ Pareek (1967 อ้างถึงใน โกวิทย์ กังสนันท์, 2534: 34) มองว่าแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เข้าอบรมนั้นจะคงอยู่ภายใต้อิทธิพลของบรรยากาศขององค์กรที่เขาทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอรุณพร อีจันต์และคณะ (2541) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่องความรู้ ทักษะ ความพร้อมและพฤติกรรมการใช้สมุนไพร ของบุคลากรทางการแพทย์ พบว่าถึงแม้บุคลากรจะมีความรู้ และทัศนคติที่ดีก็ตาม แต่ก็ยังไม่มีความพร้อมที่จะนำเอาสมุนไพรมาใช้ในโรงพยาบาล และสอดคล้องกับงานวิจัยของพรปริญา ดิลกะสิริ (2530) ที่ได้ทำการติดตามผลโครงการฝึกอบรมอาชีพเกษตรกรรมระยะสั้นเพื่อการพัฒนาชนบทในภาคเหนือ พบว่าหลังจากกลับไปประกอบอาชีพ เกษตรกรส่วนมากไม่สามารถนำความรู้จากการฝึกอบรมไปใช้ได้ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะ ปักดิ่งอยู่กับอาชีพเดิมกับปัจจัยพื้นฐานการผลิต เช่น ปรารถนาผลผลิตลดลง

ขาดเงินทุน สภาพเศรษฐกิจของเกษตรกรเอง ประกอบกับสภาพการจัดโครงการไม่มีการสำรวจความต้องการของเกษตรกร การเรียนการสอนเข้าใจยาก อุปกรณ์ไม่เพียงพอ ขาดการประเมินและติดตามผลการฝึกอบรม จะเห็นว่าการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์มาน้อยเพียงใดนั้น เนื่องมาจากปัญหาอุปสรรคทั้งที่เกิดจากตัวผู้อบรมเองและสภาพแวดล้อม ดังนั้นการพัฒนาจึงต้องดำเนินการควบคู่กันไปทั้งคนและระบบ ซึ่งนายแพทย์ ประเวศ วะสี (อ้างถึงใน สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ, 2543: 53) ได้เสนอว่า การสร้างองค์กรส่งเสริมสุขภาพนั้นถือว่าเป็นเครื่องมือหนึ่งในการปฏิรูประบบสุขภาพที่จำเป็นต้องขับเคลื่อนทั้งสังคมให้มีพฤติกรรมสุขภาพ และจำเป็นต้องสร้างสิ่งแวดล้อมสุขภาพ ควบคู่กันไปทั้งนี้เพื่อให้คนไทยทั้งประเทศมีสุขภาพที่ดี และจากการศึกษาในการนำผลของการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน พบว่า 1) ผู้เข้าอบรมส่วนมากร้อยละ 90.6 ได้ริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เหตุผลสำคัญที่ทำให้ริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมดังกล่าว ส่วนมากร้อยละ 68.4 ตอบว่าชอบและเห็นประโยชน์ของแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ รองลงมาร้อยละ 10.5 ตอบว่าผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ปฏิบัติ 2) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมร้อยละ 52.9 ได้รับการติดต่อให้ไปเป็นวิทยากร และ 3) ผู้เข้ารับการฝึกอบรมร้อยละ 41.5 ได้มีการจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย เหตุผลสำคัญที่ทำให้มีการจัดตั้ง กลุ่ม ชมรม เครือข่าย ส่วนมากร้อยละ 77.2 ตอบว่า มีทัศนคติที่ดีต่อแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ รองลงมาร้อยละ 13.6 เกิดความต้องการของกลุ่มที่จะขยายแนวความคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปสู่กลุ่มอื่น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับสมศรี สินสุข (2540) ที่ทำการวิจัยเรื่อง เครือข่ายการเรียนรู้ของกลุ่มผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าเหตุที่ส่งผลให้เกิดเครือข่ายการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ คืออิทธิพลของวัฒนธรรมใหม่ และเหตุผลเฉพาะกลุ่มคือ ความต้องการของกลุ่มที่จะขยายแนวคิด ไปสู่กลุ่มผู้บริโภคทั่วไป และสอดคล้องกับเอื้องฟ้า สิงห์ทิพย์พันธุ์ (2542) ที่ทำการวิจัยเรื่อง มะเร็งกับชีวิต พบว่าปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าร่วมเป็นเครือข่ายชีวิตคือ ความเชื่อและความสนใจของผู้ป่วย อิทธิพลของครอบครัว ญาติ เพื่อนและบุคคลที่ใกล้ชิด สำหรับปัญหา อุปสรรคในการพัฒนางาน ที่พบมากที่สุดร้อยละ 69.8 คือไม่มีงบประมาณสนับสนุน รองลงมาร้อยละ 67.9 คือ ขาดวิทยากรในการฝึกอบรมที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะ และร้อยละ 62.2 คือ นโยบายของหน่วยงานไม่ชัดเจนตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับ อนันต์ ถิ่นทอง (2542) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่องบทบาทของโรงพยาบาลชุมชนต่อการนำการแพทย์แผนไทยสู่ระบบบริการสาธารณสุข พบว่าปัญหาสำคัญในการดำเนินงานการแพทย์แผนไทย คือ ขาดงบประมาณที่สอดคล้องกับกิจกรรมโครงการ จึงควรกำหนดนโยบายให้มีความชัดเจนทั้งวิธีการและทรัพยากร กับคนบุคลากรในองค์กร ซึ่งปัญหาดังกล่าว ก่อให้เกิดนโยบายหรือโครงการที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญ ผลกระทบการบริการสาธารณสุขมูลฐานไม่อาจจะช่วยแก้ปัญหาได้ทั้งหมด เพราะเป็นเรื่องเกี่ยวกับ

นโยบาย เช่น งบประมาณ และนโยบายของหน่วยงานตนเอง สำหรับในเรื่องที่สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานจะให้การสนับสนุนได้นั้น ได้แก่ การฝึกอบรมความรู้ต่าง ๆ เพิ่มเติม เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการจัดทำหลักสูตร ประสานงานวิทยากรให้ ให้คำแนะนำในเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับการบริหารจัดการในการฝึกอบรม และจัดทำเอกสารวิชาการเผยแพร่ และจากการศึกษาความต้องการและข้อเสนอแนะ พบว่าส่วนมากร้อยละ 83.9 ตอบว่าการจัดฝึกอบรมมีความเหมาะสมแล้ว ในขณะที่ร้อยละ 16.1 ตอบว่าควรปรับปรุง เช่น ควรปรับปรุงเนื้อหาหลักสูตรและวิธีการคัดเลือกผู้เข้าอบรมมากที่สุดร้อยละ 20.6 สำหรับความต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานให้การสนับสนุนเป็นอันดับ 1 มากที่สุด คือ จัดให้มีโครงการฝึกอบรมหลายรุ่น / ปี และสามารถเบิกค่าลงทะเบียนได้ อันดับ 2 มากที่สุดคือการจัดฝึกอบรมเนื้อหาวิชา และเทคนิคใหม่ ๆ เพิ่มเติม และอันดับ 3 มากที่สุด คือ การจัดทำเอกสารวิชาการเผยแพร่ สำหรับข้อเสนอแนะทั่วไปต่อสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน คือ ควรประสานงานกับหน่วยงานการแพทย์แผนไทย โดยการนำความรู้ด้านสมุนไพรเข้ามาในหลักสูตร แล้วจัดให้กับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลที่มีความสนใจเป็นโครงการนำร่อง มีการติดตามผู้เข้าอบรมอย่างต่อเนื่องและแจ้งข่าวสารความก้าวหน้าเป็นระยะ ๆ ควรมีประกาศนียบัตรรับรองผลการผ่านฝึกอบรม ควรสนับสนุนงบประมาณเพื่อการเผยแพร่ความรู้สู่ชุมชนอย่างต่อเนื่อง และไม่จำเป็นต้องให้งบประมาณแก่ทางสาธารณสุขมูลฐาน (ฝ่ายพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐาน) เท่านั้นเพราะบางจังหวัดผู้รับผิดชอบงานและผู้ทำงานด้านนี้อยู่ในฝ่ายอื่น ๆ เสนอผู้บริหารระดับสูงให้กำหนดเรื่องการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเป็นนโยบายหลักในการดูแลสุขภาพภาคประชาชน

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่าผู้เข้าอบรมให้ความสนใจและเห็นประโยชน์ที่จะนำเอาแนวทางการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปเป็นทางเลือกใหม่ในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานที่ชัดเจนมากขึ้น ดังนั้นสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานซึ่งมีภารกิจสำคัญประการหนึ่งคือการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลและชุมชนดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยภูมิปัญญาพื้นบ้าน จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้เข้าไปมีบทบาทดังกล่าวเพื่อเป็นผู้นำการพัฒนาในชุมชน (Change Agent) และจากงานวิจัยของ ชนะ พรหมเดช และคณะ (2535 อ้างถึงใน กระทรวงสาธารณสุข, 2535: 35) ที่ทำการวิจัยเรื่องกลวิธีการส่งเสริมและเผยแพร่การใช้ยาสมุนไพรในชุมชน พบว่า วิธีการการเผยแพร่ความรู้ในชุมชนโดยให้บุคลากรที่เชื่อถือได้ออกไปทำการฝึกอบรมเป็นกลวิธีที่ได้ผลดีที่สุด ดังนั้นเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานจึงควรนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการปรับปรุงโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากการติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติจะเห็นได้ว่า บรรลุผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ฯ ที่ตั้งไว้ ซึ่งเห็นได้จากผู้สำเร็จการฝึกอบรมตามโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน ในรุ่นที่ 2 และรุ่นที่ 3 ได้นำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองได้ถึงร้อยละ 100 และได้นำผลการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานได้ถึงร้อยละ 91.4 โดยนำไป ริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่าย และการได้รับการติดต่อให้เป็นวิทยากร และส่วนมากมีความคิดเห็นต่อการจัดฝึกอบรมว่า มีความเหมาะสม แต่ก็ยังมีสิ่งที่ยังควรปรับปรุงแก้ไขอยู่บ้าง

จากการติดตามผล โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

ข้อเสนอแนะในการจัดฝึกอบรมของสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน

1. เนื้อหา

ควรมีการปรับปรุงหลักสูตร โดยเพิ่มเนื้อหาวิชาการและเวลาในภาคปฏิบัติในบางวิชาให้มากขึ้น เช่น วิชาการออกกำลังกายในน้ำ วิชาดนตรีเพื่อคุณภาพชีวิต วิชาศิลปะบำบัด เนื่องจากผู้เข้าอบรมมีความต้องการที่จะให้มีการเพิ่มเนื้อหา สาระให้มากกว่านี้เพราะเทคนิคดังกล่าวยังไม่เป็นที่เข้าใจในท้องถิ่น ทั้งนี้เพื่อจะได้นำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติได้อย่างแท้จริง และควรจัดทำหลักสูตรการฝึกให้ไปเป็นวิทยากรในแต่ละเทคนิคให้กับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อที่จะสร้างความมั่นใจและความเชื่อมั่นให้กับผู้เข้าอบรมในการที่จะนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพได้อย่างแท้จริง

2. วิธีการฝึกอบรม

ควรมีการศึกษาดูงานในสถานที่ที่มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพแบบธรรมชาติ และในการฝึกอบรมบางเทคนิค เช่น ชี่กง และ โยคะ ควรแบ่งกลุ่มที่กำลังเริ่มและกลุ่มที่ปฏิบัติได้แล้ว และวิทยากรควรเป็นผู้นี้มีประสบการณ์จริงและประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติมาชี้แนะให้เป็นแบบอย่างให้กับผู้เข้าอบรมไปข้างหน้าจริง ๆ

3. ระยะเวลาการฝึกอบรม

ระยะเวลาในการฝึกอบรมควรเพิ่มเป็น 7-10 วัน เพื่อให้ผู้เข้าฝึกอบรมมีทักษะในการปฏิบัติเพิ่มขึ้น

4. วิธีการคัดเลือกผู้เข้าอบรม

ควรให้ผู้สนใจทั่วไปทั้งในหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่น ๆ สมัครเข้าฝึกอบรม โดยคิดค่าลงทะเบียนโดยแบ่งออกเป็นรุ่น ๆ และมีการคัดเลือกผู้ที่มีพื้นฐานใกล้เคียงกันในการอบรมแต่ละรุ่น เพราะจะทำให้การเรียนรู้ของผู้เข้ารับการอบรมในอัตราที่ใกล้เคียงกัน และมีใบประกาศนียบัตรรับรองผลการฝึกอบรม

5. สถานที่

ควรเลือกสถานที่ฝึกอบรมที่เป็นธรรมชาติในแต่ละภาค เพื่อความสะดวกของผู้เข้าอบรมในการเดินทางมาฝึกอบรม (4 รุ่น/4 ภาค/ปี)

6. อื่น ๆ

ควรมีการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะ ๆ เช่น มีการจัดสัมมนาเครือข่ายการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติทุกปี เพื่อจะได้ทราบถึงการนำผลการอบรมไปใช้ปฏิบัติ ปัญหาอุปสรรค การให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนมีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางจดหมายข่าวหรือ Web Site เพื่อเป็นสื่อกลางให้บุคลากรสาธารณสุขได้เรียนรู้เทคนิคใหม่ ๆ

ข้อเสนอแนะในระดับนโยบาย

1. กระทรวงสาธารณสุขควรมุ่งมั่นและให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ กำหนดแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเป็นนโยบายหลักในการดูแลสุขภาพภาคประชาชน จึงถือเป็นการสนับสนุนนโยบาย 30 บาทรักษาทุกโรค

2. กระทรวงสาธารณสุขควรสนับสนุนงบประมาณ และกระจายทรัพยากรการจัดการที่เกื้อต่อหน่วยงานที่มีความพร้อมและมีความสนใจแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพแบบธรรมชาติ โดยดำเนินการทำไปเสียที่ความพร้อมเพื่อโครงการนำร่อง มากกว่าการสนับสนุนงบประมาณแบบลอยแลง

3. ควรนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปกำหนดรูปแบบเบื้องต้นในการจัดทำโครงการฝึกอบรมเผยแพร่ความรู้การดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ จากกระทรวงสาธารณสุขไปสู่สังคมโดยมีทิศทางให้ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานทั้ง 4 ภาค (5 แห่ง) เป็นตัวหลักต้นในการนำแนวความคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติลงในชุมชน โดยประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชน ตลอดจนการส่งเสริมการรวมกลุ่มเพื่อสุขภาพ และการจัดตั้งเครือข่ายการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติในระดับบุคลากรสาธารณสุขขึ้น

4. เนื่องจากการฝึกอบรมตามหลักสูตรนี้เป็นหลักสูตรที่มีประโยชน์อย่างยิ่งในการดูแลสุขภาพตนเอง และเสริมสร้างค่านิยมในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพให้เกิดแก่บุคคลในสังคม เหมาะแก่การเผยแพร่ให้ประชาชนและผู้สนใจเข้าอบรม เพราะสามารถที่จะนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้ เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนให้ดีขึ้นซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจฉบับที่ 8 ที่เน้นการพัฒนาคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา รัฐบาลจึงควรมีการส่งเสริมให้โรงเรียน หรือหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนได้จัดให้มีการอบรมตามหลักสูตรนี้

ข้อจำกัดของผลการวิจัยครั้งนี้

1. ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในขอบเขตของการนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานเท่านั้น โดยไม่ได้คำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมซึ่งอาจจะทำให้ผลการวิจัยไม่สามารถชี้ชัดว่า ผลการฝึกอบรมจะมีผลต่อการนำไปปฏิบัติจริง เพราะผู้ผ่านการอบรมอยู่กระจายทั่วประเทศ ตลอดจนผู้บังคับบัญชา ผู้ได้บังคับบัญชา หรือเพื่อนร่วมงานของผู้ผ่านการอบรมที่จะทำการประเมินไม่ทราบพฤติกรรมก่อนเข้ารับการฝึกอบรม จึงไม่สามารถจะเปรียบเทียบพฤติกรรมก่อนและหลังการฝึกอบรม

2. ในการวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดในด้านเวลาและงบประมาณจึงทำการศึกษากลุ่มประชากรที่เป็นผู้เข้ารับการอบรมกลุ่มเดียว ทำให้ข้อมูลในด้านความคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่อโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติจึงจำกัดอยู่กลุ่มเดียว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในด้านการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมผู้ผ่านการอบรมโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ
2. ควรมีการสอบถามทั้งผู้บังคับบัญชาของผู้เข้าอบรม เพื่อนร่วมงาน วิทยากร และหน่วยงานผู้จัดการฝึกอบรม เพราะจะทำให้ได้ข้อมูลและข้อเสนอแนะต่อโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ เพื่อนำมาประมวลผลในภาพรวมเพื่อปรับปรุงการโครงการต่อไป

การริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยการนำแนวคิดและเทคนิคการดูแลสุขภาพแบบ
 ธรรมชาติไปประยุกต์ใช้ภายหลังสำเร็จการฝึกอบรม (แยกตามรายภาค/จังหวัด)

ภาค/จังหวัด	โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย/ระยะเวลา
ภาคเหนือ -พะเยา	โครงการการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพแบบ ธรรมชาติในชุมชน	อาสาสมัครสาธารณสุขและ ประชาชนผู้สนใจ 2 รุ่น (5 วัน)
-แพร่	จัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมการแพทย์แผนไทยจังหวัด แพร่ จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย	ข้าราชการและผู้สนใจทั่วไป พ.ศ.2540-ปัจจุบัน (ในวันเสาร์-อาทิตย์)
-พิษณุโลก	โครงการส่งเสริมสุขภาพออกกำลังกายแบบชี่กง	ผู้สูงอายุ (3 วัน)
-กำแพงเพชร	โครงการนวดเพื่อสุขภาพ (จัดร่วมกับแรงงาน จังหวัด)	ประชาชนผู้สนใจทั่วไป (15 วัน)
ภาคอีสาน -ยโสธร	โครงการอาหารธรรมชาติและอาหารพื้นบ้าน	ผู้ป่วยในและผู้สูงอายุ พ.ศ.2543-ปัจจุบัน
-ชัยภูมิ	โครงการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติและแผนไทย โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โครงการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเกดส์	เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงาน แพทย์แผนไทยในโรง พยาบาลชุมชน สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอและผู้สนใจ ทั่วไป 65 คน (5 วัน)
-สุรินทร์	โครงการสุขภาพดีวิถีธรรมชาติ	เจ้าหน้าที่ในสำนักงานสา ธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ ๗ วัน

ภาค/จังหวัด	โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย/ระยะเวลา
-สุรินทร์	โครงการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์งานคุ้มครองผู้บริโภคและแพทย์แผนไทยทางสื่อวิทยุ โครงการค่ายเยาวชนส่งเสริมสุขภาพด้วยงานคุ้มครองผู้บริโภคและแพทย์แผนไทย	พ.ศ.2542-ปัจจุบัน เยาวชนอายุ 12-16 ปี จำนวน 40 คน (ก.ค. 2545)
-ศรีสะเกษ	โครงการอบรมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานการแพทย์แผนไทย	40 คน (1 วัน)
-หนองบัวลำภู	การให้สุขศึกษาและคำแนะนำในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและอาหารธรรมชาติ	ผู้ป่วยในโรงพยาบาล
-นครราชสีมา	โครงการส่งเสริมการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ โครงการการดูแลตนเองแบบธรรมชาติ	ผู้สูงอายุ (พ.ศ.2543-2544) หลังการอบรมมีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและมีกิจกรรมการออกกำลังกาย ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ (5 วัน)
-ลพ	จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชนไทย โครงการนิทรรศการงานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยในวงการศึกษา	พ.ศ. 2544 ประชาชนทั่วไป (ตลอดไป)
-สโงธ	การให้สุศึกษาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและคลินิกการแพทย์แผนไทย	ผู้มารับบริการ

ภาค/จังหวัด	โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย/ระยะเวลา
-ขอนแก่น	โครงการพัฒนาเครือข่ายการแพทย์แผนไทย	ประชาชนที่สนใจใน ระดับอำเภอ
ภาคใต้ -นครศรีธรรมราช	โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	ผู้สูงอายุและเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข (2 วัน)
-ภูเก็ต	กิจกรรมการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ	ชมรมผู้สูงอายุ
-สุราษฎร์ธานี	โครงการฟื้นผัสมุนไพรมนุไพรที่บ้าน	ชมรมผู้สูงอายุ
-กระบี่	โครงการลีลาศเพื่อสุขภาพ	ข้าราชการและประชาชน ทั่วไป (100 ชั่วโมง)
-ระนอง	จัดตั้งศูนย์ส่งเสริมสุขภาพไทยในสำนักงานสา ธารณสุขจังหวัดระนอง โครงการรณรงค์น้ำดื่มสมุนไพร	ผู้มารับบริการ หน่วยงานในสังกัดสำนัก งานสาธารณสุขจังหวัด ระนอง
ภาคกลาง -ฉะเชิงเทรา	โครงการจุดยืนหรือชีวิตเกษตรกรไทยโดยใช้ สมุนไพรรางจืด	กลุ่มเกษตรกร (พ.ศ.2543-2545)
-สมุทรสงคราม	เปิดให้บริการนวดประคบที่สถานเบ็ดเสร็จ จัดตั้งกลุ่มออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	ประชาชนทั่วไป ประชาชนทั่วไป
-ลพบุรี	โครงการน้ำสมุนไพรเพื่อสุขภาพ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ลักษณะเฉพาะ พ.ศ. 2542-พ.ศ. 2543

ภาค/จังหวัด	โครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ	กลุ่มเป้าหมาย/ระยะเวลา
-ราชบุรี	โครงการทวิร์สุขภาพ	ประชาชนทั่วไป (พ.ศ.2543-ปัจจุบัน)
-ประจวบคีรีขันธ์	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพใน โรงพยาบาล ประจวบคีรีขันธ์	ผู้มารับบริการ
-นนทบุรี	โครงการผลิตและเผยแพร่หนังสือการดูแลสุขภาพ ภาพแบบธรรมชาติ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้สนใจ (พ.ศ.2544)
ภาคตะวันออก -ปราจีนบุรี	การให้สุขศึกษาก่อนและหลังการอบ ประคบ การทำสมาธิ โยคะ และฤาษีตัดตน โครงการฝึกโยคะ แอโรบิก ฤาษีตัดตน	ผู้ป่วยแผนก OPD เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ประจันตคามและประชา ชนทั่วไป (ก.ย. 2544 - ปัจจุบัน)



ที่ สธ 0214/7 พ.ศ. 68

สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน
ถนนสีวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

12 มีนาคม 2545

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้เข้ารับการศึกษาอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ รุ่นที่.../254...

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม จำนวน 1 ฉบับ

ตามที่ท่านได้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ รุ่นที่ .../ 254... ซึ่งจัดโดยสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับศูนย์ส่งเสริมสุขภาพมิชชั่น อ.มวกเหล็ก จ. สระบุรี ไปแล้วนั้น ทางสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน มีความประสงค์ที่จะติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ในการนี้จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านซึ่งเป็นผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรดังกล่าว ได้โปรดตอบแบบสอบถามตามที่แนบมาพร้อมนี้ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อสำนักงาน ฯ ในการที่จะนำข้อมูลไปปรับปรุงโครงการ ฯ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ทั้งนี้แบบสอบถามจะมีจำนวนทั้งสิ้น 6 หน้า โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ซึ่งรายละเอียดและคำชี้แจงเกี่ยวกับการตอบจะปรากฏในแบบสอบถามแต่ละส่วนแล้ว โปรดตอบให้ครบทุกส่วน ทุกข้อคำถามเพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และส่งคืนมายังสำนักงาน ฯ ซึ่งได้ผนึกตราไปรษณียากรสำหรับส่งกลับไว้เรียบร้อยแล้ว ภายในวันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2545

จึงเรียนมาเพื่อโปรดตอบแบบสอบถามที่แนบมาพร้อมนี้ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายเมธี จันทจักรกรณ์)

ผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน

สำนักผู้อำนวยการ

โทร 02-5901533

แบบสอบถาม

เรื่อง การติดตามผล โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ
วัตถุประสงค์ แบบสอบถามมีวัตถุประสงค์เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุง
โครงการ ฯ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำชี้แจง แบบสอบถามจะมีจำนวนทั้งสิ้น 6 หน้า โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการฝึกอบรม
ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นในการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพตนเอง
ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นในการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ต่อการพัฒนางาน
ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการและข้อเสนอแนะต่อ โครงการฝึกอบรม
หลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

ข้อมูลที่ท่านตอบในแบบสอบถามนี้ จะนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้นและจะเก็บข้อมูลเป็น
ความลับไม่มีผลเกี่ยวข้องกับเรื่องอื่น ๆ แต่ประการใด โปรดตอบข้อมูลให้ตรงกับความเป็นจริง
หรือตรงกับตัวท่านมากที่สุด และกรุณาหับแบบสอบถามตามที่เจ้าหน้าที่ผู้รับไว้เรียบร้อยแล้ว
และส่งกลับคืนมาภายในวันที่ 27 มีนาคม 2545

แบบสอบถาม

การติดตามผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ
สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข

รุ่น /...

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการฝึกอบรม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่ท่านเลือก หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง
ที่กำหนดไว้ที่ตรงกับความเป็นจริงหรือตรงกับตัวท่านมากที่สุด

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ ปี
3. ระดับการศึกษาสูงสุด.....
4. ตำแหน่งของท่านในปัจจุบันคือ.....
5. หน้าที่ความรับผิดชอบในปัจจุบัน
 เกี่ยวข้องกับงานสมุนไพรและการแพทย์แผนไทยหรืองานส่งเสริมสุขภาพแบบไทยหรือการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ
 ไม่เกี่ยวข้องกับงานดังกล่าว
ทำหน้าที่เกี่ยวกับ.....
6. หลังเข้ารับการฝึกอบรมท่านได้รับความรู้หรือได้รับการฝึกอบรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเพิ่มเติมจากแหล่งใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 เอกสารเผยแพร่ และ/หรือการฝึกอบรมจากหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข
 สถาบันการศึกษา การฝึกอบรมจากหน่วยงานเอกชน
 วัด หนังสือ วารสารต่าง ๆ หนังสือพิมพ์
 อินเทอร์เน็ต
7. การที่ท่านได้เข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติจาก สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน ท่านได้นำความรู้และแนวทางการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปใช้ประโยชน์อย่างไร
7.1 ประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพตนเอง (ถ้าตอบว่าได้นำไปใช้ประโยชน์ กรุณาตอบแบบสอบถามในส่วนที่ 2 และ 4)
 ได้นำไปใช้ประโยชน์
 ไม่ได้นำไปใช้ประโยชน์
7.2 ประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเอง (ถ้าตอบว่าได้นำไปใช้ประโยชน์ กรุณาตอบแบบสอบถามในส่วนที่ 3 และ 4)
 ได้นำไปใช้ประโยชน์
 ไม่ได้นำไปใช้ประโยชน์

ส่วนที่ 2 จากการทำท่านได้นำความรู้ไปใช้

ประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพตนเองนั้น เป็นการนำความรู้และเทคนิคของแต่ละวิชาจากหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ไปใช้ประโยชน์ได้มากน้อยเพียงใด และพบปัญหา อุปสรรคอย่างไรบ้าง

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านหรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดไว้ที่ตรงกับความเป็นจริงหรือตรงกับตัวท่านมากที่สุด

- | | | | |
|---|-------|---------|-------------------------------------|
| 5 | คะแนน | หมายถึง | การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์มากที่สุด |
| 4 | คะแนน | หมายถึง | การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์มาก |
| 3 | คะแนน | หมายถึง | การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ปานกลาง |
| 2 | คะแนน | หมายถึง | การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์น้อย |
| 1 | คะแนน | หมายถึง | การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์น้อยที่สุด |

เนื้อหา	การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ต่อตนเอง				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
หมวด 1 แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม					
วิชา					
1. แนวคิดแบบองค์รวม (ภาวะที่สมดุล และพึ่งพาอาศัยกันในมิติทางกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ)					
2. หลักการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (การดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีตนเองเป็นผู้กำหนด เป็นผู้รับผล และเป็นผู้ประเมินสุขภาพตนเอง)					
3. วิธีชีวิตเพื่อสุขภาพดี (การดูแลสุขภาพกาย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อม ที่เหมาะสมและสอดคล้องกับภาวะสุขภาพในโลกปัจจุบัน)					
หมวด 2 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพกาย					
วิชา					
4. อาหารธรรมชาติและคุณภาพแห่งชีวิต (การบริโภคอาหารแบบธรรมชาติ เช่น อาหารมังสะวิรัติ อาหารแมคโครไบโอติก)					
5. อาหารพื้นบ้าน (คุณค่าทางโภชนาการและการส่งเสริมอาหารพื้นบ้านไทย)					
6. ผลิตภัณฑ์ธรรมชาติเพื่อสุขภาพ (การเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์ธรรมชาติที่มีคุณภาพ)					

เนื้อหา	การนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ต่อตนเอง				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
<u>วิชา</u>					
5. การอบสมุนไพรเพื่อสุขภาพ (ประโยชน์ และวิธีการอบสมุนไพรที่เหมาะสม)					
6. โยคะเพื่อสุขภาพ (ประโยชน์ เทคนิควิธี และการฝึกทักษะโยคะ)					
7. ชี่กงเพื่อสุขภาพ (ประโยชน์ เทคนิควิธี และการฝึกเทคนิคชี่กง)					
8. เทคนิคธรรมชาติบำบัด (การใช้น้ำร้อน น้ำเย็น การนวด การออกกำลังกายในน้ำ)					
หมวดที่ 3 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพจิต					
<u>วิชา</u>					
9. การเจริญอานาปานสติกรรมฐาน (เทคนิคการฝึกจิตใจให้สงบและอัมฤชยะทางอารมณ์)					
10. คอนเสิร์ตเพื่อคุณภาพชีวิต (ประโยชน์ การฝึกทักษะการเคลื่อนไหวเพื่อผ่อนคลาย ทักษะการฟังและร้องเพลงเพื่อสุขภาพ)					
11. ศิลปะบำบัด (ประโยชน์ เทคนิควิธีและการฝึกทักษะการใช้ศิลปะบำบัด) **					
หมวดที่ 4 แนวคิด และเทคนิคการดูแลสุขภาพสังคม และอนุรักษ์ธรรมชาติ					
<u>วิชา</u>					
12. เทคนิคการสื่อสารและคลายเครียดในครอบครัวและสถานที่ทำงาน (ทักษะการพูด ฟัง การผ่อนคลายกล้ามเนื้อและการทำอารมณ์ให้แจ่มใส)					
13. ชีวิตมนุษย์กับโลกธรรมชาติรอบตัว (การอยู่ร่วมกันของมนุษย์และธรรมชาติก่อให้เกิดความสมดุลแก่ังชีวิต)					

** หมายถึง 11 วิชาศิลปะบำบัด (เฉพาะรุ่นที่ 3)

16. ในการนำความรู้และแต่ละเทคนิคต่าง ๆ ไปใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพตนเองนั้น ท่านประสบผลตามวัตถุประสงค์ อย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 3 จากการทำท่านได้นำความรู้ไปใช้

ประโยชน์ต่อการพัฒนางานนั้น ท่านได้ริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพอะไรบ้าง และพบปัญหา อุปสรรคอย่างไร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่ท่านเลือก หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดไว้ที่ตรงกับความเป็นจริงหรือตรงกับตัวท่านมากที่สุด

1. ท่านได้ริเริ่มโครงการ หรือ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยการนำแนวคิดและเทคนิคการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติไปใช้ ภายหลังสำเร็จการฝึกอบรมบ้างหรือไม่ (ถ้าไม่มีข้ามไปข้อ 3)

ไม่มี

มี เช่น

- โครงการ (หรือ กิจกรรม)

กลุ่มเป้าหมาย.....ระยะเวลา.....

-

(เขียนเพิ่มเติมได้ในส่วนหลังของกระดาษ)

2. เหตุผลสำคัญที่ท่านริเริ่มโครงการหรือกิจกรรมตามข้อ 1 เพราะ (ตอบเพียง 1 เหตุผล)

ชอบและเห็นประโยชน์ของแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

ผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ปฏิบัติ

ปฏิบัติตามโครงสร้างและบทบาทที่รับผิดชอบภายในองค์กร

เหตุผลอื่น ๆ โปรดระบุ.....

.....

3. ภายหลังการฝึกอบรมท่านได้เข้าไปมีบทบาทในการจัดตั้ง กลุ่ม ชมรม เครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติบ้างหรือไม่ (ถ้าไม่มีข้ามไปข้อ 5)

ไม่มี

มี

เป็นสมาชิก

เป็นกรรมการ

เป็นผู้จัดตั้ง

4. เหตุผลสำคัญที่ทำให้มีการจัดตั้ง กลุ่ม ชมรม เครือข่ายการส่งเสริมสุขภาพโดยการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ ตามข้อ 3 คือ อะไร (ตอบเพียง 1 เหตุผล)

การมีทัศนคติที่ดีต่อแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

อิทธิพลของวัฒนธรรมใหม่ที่มุ่งการบริโภค วิถีชีวิตขเจดุลยภาพ นำให้หันมาสนใจดูแลสุขภาพ

สุขภาพตนเอง

ทัศนคติทางสังคมทั่วไป เกี่ยวกับ เนื้อหาและบุคคลที่ใกล้ชิด

ความเชื่อแบบกลุ่มที่ระบอบแบบ วัฒนธรรมสุขภาพแบบธรรมชาติไปสู่กลุ่มอื่น ๆ

เหตุผลอื่น ๆ โปรดระบุ.....

.....

.....

5. ภายหลังการฝึกอบรม ท่านได้รับการติดต่อ ให้เป็นวิทยากรบรรยายในหัวข้อที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติบ้างหรือไม่
- ไม่มี มี
6. ในการนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากหลักสูตรไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนางาน ท่านประสบปัญหาและอุปสรรคในเรื่องใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ขาดนโยบายและแผนงานที่ชัดเจนด้านการส่งเสริมสุขภาพแบบธรรมชาติ
- ไม่มีงบประมาณในการสนับสนุน
- ผู้บังคับบัญชา ไม่เห็นความสำคัญ
- ไม่ได้รับความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงาน
- ความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไม่เพียงพอ ไม่มั่นใจว่าจะทำได้ตามที่เรียนรู้มาจากการฝึกอบรม
- ขาดวัสดุ อุปกรณ์ในการฝึกอบรม
- ขาดวิทยากรในการฝึกอบรมที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะ เช่น ชีกง โยคะ ศิลปะบำบัด ดนตรีเพื่อคุณภาพชีวิต การออกกำลังกายในน้ำ
- อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็น เกี่ยวกับความต้องการและข้อเสนอแนะของท่านต่อการจัดฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงโครงการฝึกอบรมให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่ท่านเลือก หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดไว้ที่ตรงกับความเป็นจริงหรือตรงกับตัวท่านมากที่สุด

- เนื้อหาหลักสูตรการฝึกอบรม (4 หมวดวิชา)
 - เหมาะสมแล้ว
 - ควรปรับปรุง ได้แก่ / โปรดระบุ.....
- วิธีการฝึกอบรม (การอบรมแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วยการอภิปราย การฝึกทักษะ การฝึกชุดประสบการณ์)
 - เหมาะสมแล้ว
 - ควรปรับปรุง ได้แก่ / โปรดระบุ.....
- ระยะเวลาการฝึกอบรม (5 วัน)
 - เหมาะสมแล้ว
 - ควรปรับปรุง ได้แก่ / โปรดระบุ.....
- สถานที่/ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (ระยอง)
 - เหมาะสมแล้ว
 - ควรปรับปรุง ได้แก่ / โปรดระบุ.....

5. วิธีการคัดเลือกบุคลากรเข้ารับการอบรมตาม โครงการ ฯ (เฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานด้านสมุนไพร และการแพทย์แผนไทยหรืองานส่งเสริมสุขภาพแบบไทยหรือแบบธรรมชาติที่สมัครเข้าอบรมและผ่านการพิจารณาคัดเลือกจากผู้บังคับบัญชาส่งเข้าอบรม)

เหมาะสมแล้ว

ควรปรับปรุง ได้แก่ / โปรดระบุ.....

6. วิทยากร (จากหน่วยงานเอกชนและสถาบันการศึกษา)

เหมาะสมแล้ว

ควรปรับปรุง ได้แก่ / โปรดระบุ.....

7. ท่านต้องการให้สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานช่วยเหลือในด้านใดบ้าง

(ถ้าตอบ มากกว่า 1 ข้อกรุณารเรียงลำดับความสำคัญ)

จัดให้มีโครงการฝึกอบรมหลายรุ่น/ปี และสามารถเบิกค่าลงทะเบียนได้

จัดให้มีการสัมมนาผู้ผ่านการอบรมเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์

จัดให้มีการจัดตั้งกลุ่ม ชมรม เครือข่ายการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ

จัดทำเอกสารวิชาการเผยแพร่

จัดฝึกอบรมเนื้อหา วิชาและเทคนิคใหม่ ๆ เพิ่มเติม

เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการจัดทำหลักสูตรให้กับหน่วยงานท่าน

ประสานงานวิทยากรให้

อื่น ๆ โปรดระบุ.....

.....

.....

สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐานขอขอบพระคุณต่อการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

และจะใช้ข้อมูลและความคิดเห็นของท่านดังกล่าวให้เป็นประโยชน์มากที่สุด

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. 2535. รายงานผลการวิจัยเอกสารด้านการแพทย์แผนไทย: บทคัดย่อ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- _____. 2544. (พฤศจิกายน, 3). แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 9. สืบค้นที่ <http://www.moph.go.th>
- _____. กองฝึกอบรม. 2535 ก. ข้อคิดเห็นและแนวทางในการจัดฝึกอบรม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- _____. _____. 2535 ข. คู่มือสำหรับการจัดฝึกอบรม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- _____. _____. 2535 ค. แนวทางการจัดฝึกอบรม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- โกวิทย์ กังสนันท์. 2534. การประเมินความจำเป็นของการฝึกอบรมสำหรับองค์การ. วารสารพัฒนบริหารศาสตร์. 31 (ตุลาคม-ธันวาคม): 32-64.
- เครือวัลย์ ถิ่นอภิชาติ. 2531. หลักและเทคนิคการจัดการฝึกอบรมและการพัฒนาแนวทางการวางแผน การเขียนโครงการ และการบริหารโครงการ. กรุงเทพมหานคร: สยามศิลป์การพิมพ์.
- โคมเพ็ญ สนธยานนท์. 2527. การติดตามผลการฝึกอบรมผู้บังคับบัญชาระดับกลางหลักสูตรการบริหารงานเพื่อพัฒนาองค์การของโรงงานยาสูบ. สารนิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ชลอ ธรรมศิริ. 2520. การแก้ไขปัญหาการประเมินผลการฝึกอบรม. ปัญหาและการบริหารงานฝึกอบรม. สมศักดิ์ ชูโต (บรรณาธิการ). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา: 173-176.
- ชัยรัตน์ พรหมบุษผา. 2538. การประเมินหลักสูตรการศึกษาอบรมนักเรียนนายอำเภอ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ชาญ สวัสดิ์สวัสดิ์. 2539. คู่มือฝึกฝึกอบรมมืออาชีพ: การจัดดำเนินการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ. กรุงเทพมหานคร: สำนักการศึกษานานาชาติ ก.น.

- ณัฐพร เล็กเลิศศิริวงศ์. 2536. การประเมินผลโครงการฝึกอบรมเตรียมอาจารย์ใหญ่ โรงเรียน
ประถมศึกษาของสถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- คณีย์ เทียนพุ่ม. 2537. กลยุทธ์การพัฒนาคณะ: สิ่งท้าทายความสำเร็จของธุรกิจ. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. 2541. กลยุทธ์การพัฒนาคณะไขปัญหาหัวใจนักฝึกอบรม. กรุงเทพมหานคร: สำนัก
พิมพ์บุ๊คแบงก์.
- ดิเรก ศรีสุขใจ. 2533. โครงการและการประเมินผลโครงการ. รวมบทความทางการประเมินผล
โครงการ. สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (บรรณาธิการ). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : 83 - 90.
- คณีย์ บุญนาค. 2520. ปัญหาในการประเมินผลการฝึกอบรม. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา.
ไตรรัตน์ โภคผลากรณ์. 2531. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร. กรุงเทพมหานคร: โรง
พิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ทวีวัฒนา หันคุ้มทอง. 2540. บทบาทของสื่อมวลชนในการเผยแพร่ภูมิปัญญาไทย กรณีการ
แพทย์แผนไทย. ภาคนิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
ทองฟู ศิริวงศ์. 2536. การฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ภาค
วิชาการจัดการ คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ทองศรี กำภู ณ อยุธยา. 2539. การประเมินผลและการติดตามผลการฝึกอบรม. สำนักวิจัย
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ทัศนีย์ มุสิกไชย. 2510. การประเมินผลการฝึกอบรมในการฝึกอบรม. วารสารพัฒนบริหาร
ศาสตร์ฉบับพิเศษ. พระนคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2536. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทย
วัฒนาพานิช.
- นราภิญญ์ มุ่ยภรณ์. 2537. การประเมินโครงการอบรมพัฒนาคุณภาพชีวิตข้าราชการครู
กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นารอด ประจักษ์สิทธิ์. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้าน
สุขภาพของครูวิทยาลัยพลศึกษาบางนา เขตพระโขนง กรุงเทพมหานคร. ภาคนิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- เนติ ศรีวิเศษ. 2524. เทคนิคการฝึกอบรม. กรุงเทพมหานคร: 1997. สถาบันส่งเสริมการจัดการ
ความรู้เพื่อสังคมไทยอย่างยั่งยืน.

- นัยนา ชาวลาห์. 2543. การประเมินผลการฝึกอบรมหลักสูตรการใช้ข้อมูลทางบัญชีในการบริหาร
งานสำหรับคณะกรรมการดำเนินงานสหกรณ์. ภาคนิพนธ์ปริญญาโทบริหาร
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- บุญทัน ดอกโรสง และเอ็ด สาระภูมิ. 2528. ประสิทธิภาพการบริหารบุคคลในองค์การ.
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์รัชดา 84 แมเนจเม้นท์.
- ประอร สุนทรวิภาต. 2526. การวิเคราะห์การประเมินโครงการฝึกอบรมในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหาร
สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรปริญญา ติตละสิริ. 2530. รายงานการวิจัยเรื่อง การติดตามผลโครงการฝึกอบรมอาชีพเกษตร
กรรมระยะสั้นเพื่อการพัฒนาชนบทในภาคเหนือ. เชียงใหม่: ภาควิชาอาชีพศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ไพโรจน์ ภัทรนรากุล. 2543. ผลการศึกษาวิจัยเรื่อง การปฏิรูปบทบาทภารกิจเพื่อการจัดการ
สาธารณสุข. เอกสารประกอบการสัมมนาสาธารณะ. กรุงเทพมหานคร: ม.ป.ท.
- ภิญโญ สาร. 2517. การบริหารงานบุคคล. ภาควิชาบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มาลี ทวีวุฒิมร. 2543. ความรู้ เจตคติและพฤติกรรมของประชาชนในภาคกลางเกี่ยวกับ
สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย. ชลบุรี: ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูล
ฐานภาคกลาง.
- เมธี ปิยะคุณ. 2540. รายงานวิจัยเรื่องการบริหารงานฝึกอบรมของสถาบันอุดมศึกษาในประเทศไทย.
ได้รับทุนอุดหนุนวิจัยจากงบประมาณแผ่นดินปี 2537. กรุงเทพมหานคร :
ม.ป.ท. (อัครสำเน).
- ยงศักดิ์ คันติปิฎก. 2533. การพัฒนาศักยภาพในการรักษาตนเองโดยไม่ใช้ยา กรณีการฟื้นฟูการ
ปวดไทย. ยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง. ลือชัย ศรีเงินยวง และ ทวีทอง
หงส์วิวัฒน์ (บรรณาธิการ). นครปฐม: ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข คณะสังคม
ศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล: 12
- เริงลักษณ์ ไรจนพันธ์. 2530. เทคนิคการฝึกอบรม. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาเทคโนโลยีทางการ
ศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- เนฉา กมลฤกษ์อาจารย์และคณะ. 2537. การติดตามผลการฝึกอบรมของข้าราชการครู
กรุงเทพมหานคร หลักสูตรผู้บริหารสถานศึกษา ระดับ ป.อ. ภาคนิพนธ์ปริญญา
โทบริหารศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- วรรณวดี อุทธารมณ. 2523. การบริหารงานฝึกอบรม: ศึกษาเฉพาะกรณีธนาคารแห่งประเทศไทย.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วาสนา สิงห์โกวินท์. 2528. เทคนิคการพัฒนาบุคคล. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาบริหารธุรกิจ
คณะเศรษฐศาสตร์และบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วิหุร พูลเจริญ. 2542. สุขภาพประชาชนดีต้องมาจากประชาชน. จับกระแส. 4 (เมษายน): 8.
- วิรัชพร สรค์คานนท์. ม.ป.ป.(ก). การฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารงานฝึกอบรมรุ่นที่ 10 พ.ศ.
2525. กรุงเทพมหานคร: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- . ม.ป.ป.(ข). รายงานการวิจัย การติดตามผลการฝึกอบรมหลักสูตร “ การ
บริหารงานฝึกอบรม ”. กรุงเทพมหานคร: สำนักฝึกอบรม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร
ศาสตร์ อันดับที่ 758.
- วิลาศ สิงห์วิสัย. 2520. การประเมินผลการฝึกอบรม. ปัญหาและการบริหารงานฝึกอบรม.
สมศักดิ์ ชูโต (บรรณาธิการ). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา : 173
- สถาบันการแพทย์แผนไทย. 2539. คู่มือปฏิบัติงานการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพมหานคร: โรง
พิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สมพร แสงชัย. 2520. การประเมินผลโครงการในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: คณะรัฐประ-
ศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2523. การประเมินโครงการประชุม : หลักการและการประยุกต์ใช้.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- . 2529. การกำกับและการประเมินผล. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการ
การศึกษาแห่งชาติ.
- สมศรี สิ้นสุข. 2540. เครื่องมือการเรียนรู้ของกลุ่มผู้บริโภคอาหารเพื่อสุขภาพในจังหวัดเชียงใหม่.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สรจักร สิริบริรักษ์. 2541. (8 พฤศจิกายน). ทางเลือกเพื่อสุขภาพ. มติชน: 8
- สันติ ปิ่นมณี. 2541. การติดตามผลผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรเทคนิคการให้สินเชื่อ (ปัญหาและ
ข้อบกพร่องจากการวิเคราะห์สินเชื่อ) ของธนาคารอาคารสงเคราะห์. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สำนักงานก.ค.ศ. 2540. การประเมินผลและติดตามผลโครงการฝึกอบรมทางไกล. กรุงเทพมหานคร:
ศูนย์นิเทศศาสตร์และการศึกษา สำนักงาน ก.ค.ศ.
- . 2539. การดูแลคุณภาพของแบบธรรมชาติ
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

- สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ. ม.ป.ป. โครงการเครือข่ายการใช้มิติวัฒนธรรมเพื่อ
การพัฒนาสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร. (อัดสำเนา).
- สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ. 2543. ร่วมฝ่าทางตันเพื่อสุขภาพคนไทย. กรุงเทพมหานคร:
บริษัทดีไซร์จำกัด.
- สุขุม มูลเมือง. 2530. เทคนิคการประเมินผลโครงการ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรไทย.
สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2540. การประเมินผลโครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เลียงเชียง.
- สุดารัตน์ สุนนะกุล. 2532. การติดตามผลผู้ผ่านการอบรมโครงการฝึกอบรมยุทธศาสตร์การ
พัฒนาตนเองเพื่อเป็นข้าราชการที่มีประสิทธิภาพของสำนักงานส่งเสริมศึกษาและ
บริการ สังกุม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรศักดิ์ นานานุกูล และคณะ. 2527. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เทพ
นารีจำกัด.
- เสาวลักษณ์ สิงห์โกวินท์ และ กมล อุดลพันธ์. 2528. การพัฒนาบุคคล. กรุงเทพมหานคร: คุณพิน
อักษรกิจ.
- อนันต์ ถันทอง. 2542. บทบาทของโรงพยาบาลชุมชนต่อการนำการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบ
บริการสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร
ศาสตร์.
- อนันต์ ศรีโสภณ. 2521. การวัดและประเมินผลการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนา
พานิช.
- อรุณพร อิจูรัตน์ และคณะ. 2541. ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ความพร้อมและพฤติกรรมการใช้สมุนไพร
ตามโครงการสาธารณสุขมูลฐานของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลรัฐใน
จังหวัดภาคใต้ของประเทศไทย. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อาชวัน วายวานนท์. 2510. การประเมินผลการฝึกอบรมในการฝึกอบรม. วารสารพัฒนา-
บริหารศาสตร์ ฉบับพิเศษ. พระนคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อุทัย ธีรบุญใจ. 2531. การบริหารงานฝึกอบรม. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยการปกครอง กรมการ
ปกครอง. (อัดสำเนา).
- เดวิด บี. วิกิตันต์. 2542. การวิจัยเชิงปฏิบัติการ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทการพิมพ์ไทย
อินเตอร์เนชันแนล จำกัด. กรุงเทพฯ: บริษัทการพิมพ์ไทยอินเตอร์เนชันแนล จำกัด. 11 ถนนวิภาวดี
รังสิต (แยก 73).

- Holton, Elwood F. 1996. The Flawed Four-Level Evaluation Model. **Human Resource Development Quarterly**. 7 (Spring): 5-21.
- Odiome, George S. 1970. **Training by Objective**. London: Macmillan .
- Phillips, Frank A. & Others. 1960. **Management of Training Program**. Illinois: Richard D. Irwin.
- Stanton, Thomas F. 1960. **How to Instruct Successfully**. New York: McGraw-Hill.
- Tracey, William R. 1971. **Designing Training and Development System**. New York: American Management Association.

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – นามสกุล

นางอรุณลักษณ์ รัตนสาลี

ประวัติการศึกษา

สาขารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ปีสำเร็จการศึกษา 2536

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานปัจจุบัน

นักวิชาการสาธารณสุข 6
สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน
กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี

ผลงานทางวิชาการ

หนังสือการดูแลสุขภาพแบบธรรมชาติ
หนังสือสมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐาน