

บทที่ 1 บทนำ

1.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาการใช้ยาและสารเสพติดเป็นภัยที่ร้ายแรงในสังคมโลกมาอย่างยาวนาน มีการแพร่ระบาดทั่วทุกทวีป จากข้อมูลโดยสำนักงานสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติดและอาชญากรรม รายงานว่า ในปี ค.ศ. 2017 คาดว่าจะมีคน 271 ล้านของ ประชากรโลกที่มีอายุระหว่าง 15 - 64 ปี ใช้ยาและสารเสพติด และคาดว่าจะมีจำนวนคนใช้ยาและสารเสพติดเพิ่มขึ้น 30% จากปี ค.ศ. 2009 นอกจากนี้ยังมีรายงานว่า ในปี 2017 ผู้คนทั่วโลกราว 11 ล้านคน มีการใช้ยาเสพติดแบบฉีด ในจำนวนนี้ 1.4 ล้านคน เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี 5.6 ล้านคน เป็นผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และคนทั่วโลก 35 ล้านคน จะมีอาการผิดปกติจากการใช้ยาเสพติด ซึ่งในจำนวนนี้ มีเพียง 1 ใน 7 เท่านั้นที่เข้ารับการรักษา (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด,2561) ปัญหาการใช้ยาและสารเสพติดที่กำลังทวีความรุนแรงขึ้นอยู่ในปัจจุบันนี้ ไม่ได้จำกัดสาเหตุว่ามาจากเฉพาะสารเสพติดที่ผิดกฎหมายเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงยาและสารเคมีถูกกฎหมายในรูปแบบอื่นๆ ที่มีการนำมาใช้ในทางที่ผิดด้วย ซึ่งนับได้ว่าเป็นหนึ่งในหลายๆ ประเด็นสำคัญที่เป็นอุปสรรคต่อการแก้ไขปัญหาคาการใช้ยาและสารเสพติดในปัจจุบันไม่ว่าจะเป็นประเทศไหนๆ ทั่วทุกภูมิภาคของโลกก็ตาม

ปัญหาของยาเสพติดในประเทศไทย นับว่าเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ จนอาจกล่าวได้ว่า ในปัจจุบันมีปัญหาการแพร่ระบาดของยาเสพติดเกิดขึ้นทั่วทุกจังหวัดของประเทศไทย ปัญหาเหล่านี้กำลังได้รับความสนใจเอาใจใส่จากผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งฝ่ายการเมือง ข้าราชการประจำ และองค์กรเอกชนหลายองค์กรด้วยกันอย่างไม่เคยมีมาก่อน แม้ว่าจะมีมาตรการในการแก้ไขปัญหายาอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังพบว่าแนวโน้มของการระบาดเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน จากข้อมูลสถิติการปราบปรามและบังคับใช้กฎหมายสามารถจับกุมคดียาเสพติดได้สถิติการจับกุมยาเสพติดในต่างประเทศที่ส่งมาจากประเทศไทยไปตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2563 - มิถุนายน 2564 รวม 21 คดี (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด,2564) จากมาตรการในการแก้ไขปัญหายาของประเทศไทย มีผู้ใช้บริการบำบัดรักษา ทั้ง 3 ระบบ รวม 184,907 ราย แบ่งเป็นระบบสมัครใจ 97,133 ราย ระบบบังคับบำบัด 67,788 ราย และ ระบบต้องโทษ 19,986 ราย ดำเนินการติดตามช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดรักษา 137,636 (สำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด,2561) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ใช้สารเสพติดที่เข้ารับบำบัดในกรมสุขภาพจิต จำนวน 24,196 คน เป็นผู้ป่วยจิตเวชที่ติดสารเสพติดรุนแรง จำนวน 5,757 คน และเป็นผู้ป่วยจิตเวชซึ่งติดยาเสพติดที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรง จำนวน 577 คน และยังพบสถิติผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชที่ก่อเหตุรุนแรงในสังคมเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้น 3.92 เท่า จากที่ในปี พ.ศ. 2561 มีผู้ป่วยยาเสพติดที่มีอาการทางจิตเวชที่มีพฤติกรรมก่อเหตุรุนแรง จำนวน 267 คน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ,2562) ปี 2561 พบว่า ในหนึ่งปี มีผู้ใช้สารเสพติดสูงถึง 1.4 ล้านคน แบ่งเป็นผู้ติดยาเสพติดประมาณ 3 แสนคน และเป็นผู้ใช้สารเสพติดประเภทใดประเภทหนึ่ง 1.1 แสนคน แต่พบว่าผู้ใช้บริการบำบัดรักษาอาการติดยาเสพติดไม่ถึง 1 แสนคน จากข้อมูลข้างต้น จะเห็นได้ว่าผู้ใช้ยาและสารเสพติดเป็นผู้ที่มีปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ที่สลับซับซ้อน ไม่เพียงแต่ปัญหาจะเกิดขึ้นเฉพาะผู้ใช้ยาและสารเสพติดเท่านั้น หากแต่ยังส่งผลกระทบต่อครอบครัว สังคม และ ชุมชน รวมทั้งประเทศชาติปี พ.ศ. 2545 รัฐบาลได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมในกฎหมายฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดขึ้น โดยในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ได้ให้ ผู้เสพ คือ ผู้ป่วย ที่จะต้องได้รับการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องโดยแพทย์และพยาบาลในสถานพยาบาลของรัฐทุกแห่งทั่วประเทศตามสิทธิหลักประกันสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ รวมถึงโรงพยาบาลเฉพาะทาง ได้แก่ โรงพยาบาลธัญญารักษ์และโรงพยาบาลในสังกัดของกรมสุขภาพจิตซึ่งตลอด

ระยะของกระบวนการบำบัดรักษา พยาบาลนับว่าเป็นผู้ให้การบำบัดที่ต้องอยู่ใกล้ชิดและมีความสำคัญในการดูแลให้การช่วยเหลือเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมในการที่จะเลิกใช้ยาและสารเสพติดได้อย่างต่อเนื่องและยาวนาน อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาถึงหลักสูตรที่ผลิตพยาบาลของสถาบันการศึกษาต่างๆ ในประเทศไทยพบว่า เนื้อหาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนในระดับปริญญาตรีนั้นเป็นการมุ่งเตรียมพยาบาลเพื่อการทำหน้าที่ดูแลให้การพยาบาลทั่วไปเท่านั้น ในส่วนของเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับปัญหาเฉพาะทางด้านยาและสารเสพติดนั้น เป็นเพียงส่วนหนึ่งของวิชาการพยาบาลจิตเวชและมีจำนวนชั่วโมงการจัดการเรียนการสอนค่อนข้างน้อย และเมื่อพิจารณาหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่องในระดับหลังปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษา พบว่า มีการพัฒนาหลักสูตรที่มุ่งเน้นการพยาบาลสำหรับผู้ติดยาและสารเสพติดโดยเฉพาะค่อนข้างน้อย ซึ่งปัญหาการใช้ยาและสารเสพติดนั้นจัดเป็นปัญหาสำคัญระดับชาติ การแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงนับได้ว่าเป็นวาระแห่งชาติ เนื่องจากมีการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงและการเปลี่ยนแปลงรูปลักษณะอยู่ตลอดเวลา

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทาลัยมหาสารคาม เห็นความจำเป็นในการจัดโครงการหลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้นการพยาบาลผู้ติดยาและสารเสพติดขึ้น เพื่อการพัฒนาบทบาทและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ สำหรับหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ให้มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการเสพและติด มีความเชี่ยวชาญในการใช้กระบวนการพยาบาลในการพยาบาลเฉพาะทางแก่ผู้เสพและติดสารเสพติด รวมทั้งในชุมชนด้วย รวมทั้งสามารถประยุกต์การพยาบาลเฉพาะทางดังกล่าวอย่างมีคุณค่า มีประสิทธิภาพและคุณภาพ และมีคุณธรรม จริยธรรม ทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ และเพิ่มพูนความเข้มแข็งในสมรรถนะเดิม โดยจัดอบรมทั้งหมด 9 รุ่น จำนวน 212 คน ในวันที่ 6 พฤษภาคม 2558 - 31 พฤษภาคม 2562 การจัดการศึกษานั้นนักศึกษาต่างให้ความสำคัญกับการประเมินการจัดการศึกษา เนื่องจากการประเมินผลเป็นการสะท้อนคุณภาพ ประสิทธิภาพ ประสิทธิผลของหลักสูตรกระบวนการนำหลักสูตรไปใช้ และผลผลิตที่เกิดจากการใช้หลักสูตร นอกจากนี้การติดตามประเมินผลยังเป็นส่วนหนึ่งของการประกันคุณภาพการศึกษา ดังปรากฏในคู่มือการประกันคุณภาพการศึกษาภายในสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา (สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา, 2563)

จากการทบทวนวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับวิจัยประเมินหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ติดยาและสารเสพติดมีดังนี้ ยุพิน ทรัพย์แก้วและพนิดา รัตนพรหม (2553) ได้ศึกษาติดตามสมรรถนะและความพึงพอใจของพยาบาลเวชปฏิบัติท่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป พบว่า มีความแตกต่างระหว่างสมรรถนะการปฏิบัติงานโดยผู้เข้ารับการอบรมและเพื่อนร่วมงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -3.87, p = .003$) สำหรับผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันพบว่าสมรรถนะการปฏิบัติงานโดยผู้เข้ารับการอบรมมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.612, p < 0.5$) แตกต่างจากงานวิจัย นฤมล อารยะพิพัฒน์ (2563) พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม โดยรวมอยู่ในระดับดี และมีค่าเฉลี่ย 4.52, 4.42 และ 4.42 ตามลำดับ การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม ไม่แตกต่างกัน ส่วนงานวิจัยของ นิภา กิมสูงเนิน และคณะ (2553) ผลการวิจัย พบว่า คุณภาพการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมมีการประเมินตนเองอยู่ในระดับมาก ใกล้เคียงกับการรับรู้ของผู้บังคับบัญชาเช่นเดียวกับ การรับรู้ของผู้ร่วมงานที่อยู่ในระดับมาก พัชรี สมพงษ์ (2555) ได้ประเมิน โครงการศึกษาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป ผลการวิจัย พบว่า ด้านบริบท ได้แก่ วัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาอบรม พบว่า สอดคล้องกับนโยบาย

สาธารณสุข ความต้องการของผู้เข้ารับการศึกษาอบรม และปัญหาและสภาพสังคมปัจจุบันซึ่งนำไปสู่ความจำเป็นของการดำเนินโครงการอยู่ในระดับมาก จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องไม่พบผู้ทำวิจัยประเมินหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ผู้วิจัยจึงได้ทำวิจัยประเมินผลหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น รุ่นที่ 6-9 จำนวน 78 คนโดยใช้สมรรถนะในการปฏิบัติงานยาเสพติดที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวัด มี 8 ด้าน ประกอบด้วยด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ ด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ ด้านวิชาการและการวิจัย ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และด้านสังคม (สภาการพยาบาล, 2561) ผู้วิจัยเลือกศึกษาสมรรถนะเพราะเห็นว่าบางสมรรถนะมีเนื้อหาสอดคล้องกันจึงเลือกศึกษา 4 สมรรถนะ ดังนี้ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ ด้านคุณลักษณะวิชาชีพและด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด และเปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด ผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงาน และผู้ผ่านการอบรมประเมินตนเอง เพื่อนำผลข้อมูลที่ได้จากการประเมินไปปรับปรุงแก้ไขการจัดการเรียนการสอน และพัฒนาหลักสูตรให้มีคุณภาพต่อไป

2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อการประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด สมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร
2. เพื่อประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดเปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม

3. คำถามการวิจัย

การประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด เป็นอย่างไร

4. ขอบเขตของโครงการวิจัย

4.1 การศึกษานี้ศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น รุ่นที่ 6-9

4.2 การศึกษานี้ศึกษาในกลุ่มผู้บังคับบัญชาระดับต้น และผู้ร่วมงานกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด

สถานที่ศึกษา โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน และสถานพินิจ

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. นำผลที่ได้จากการประเมินสมรรถนะ มาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอนและการบริหารหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ในการดำเนินงานครั้งต่อไป
2. ใช้ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ในการพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดให้ตอบสนองความต้องการของหน่วยงาน

6. นิยามศัพท์ในการวิจัย

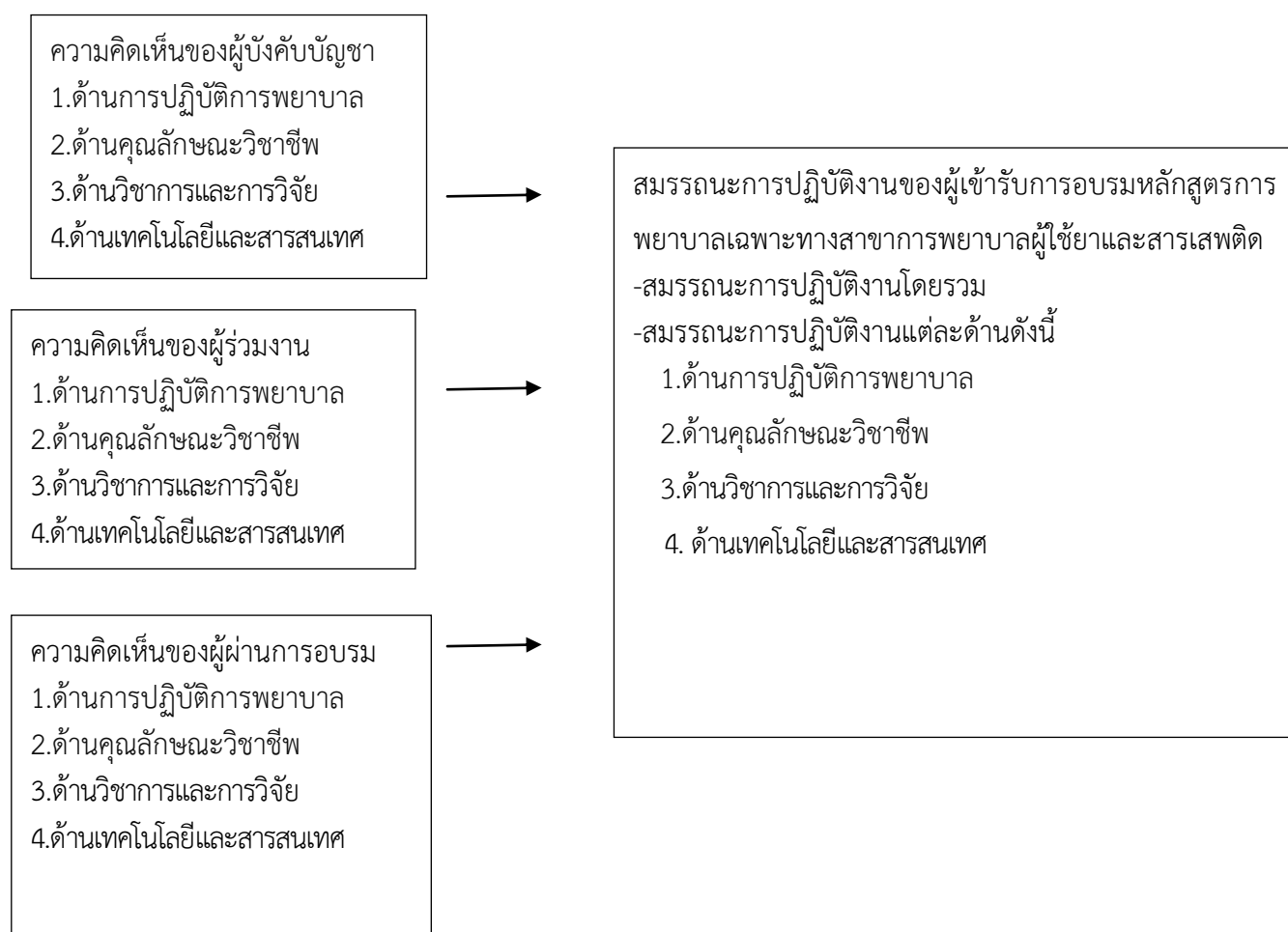
6.1 การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การประเมินความรู้ความสามารถและคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน ด้านการพยาบาล ซึ่งมี 4 ด้าน ดังนี้ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ ด้านวิชาการและการวิจัย ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

6.2 ผู้ผ่านการอบรม หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการอบรมในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและผู้ติดสารเสพติด รุ่นที่ 6-9 ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามโดยประเมินจากแบบสอบถามที่ผู้ผ่านการอบรมตอบ

6.3 ผู้บังคับบัญชาระดับต้น หมายถึง ผู้ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหน่วยงานโดยตรงของผู้ผ่านการอบรม ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติตามสายบังคับบัญชาร่วมกับผู้ผ่านการอบรม ไม่น้อยกว่า 6 เดือนและมีความเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

6.4 ผู้ร่วมงาน หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเดียวกันกับผู้ผ่านการอบรม มีระยะของการปฏิบัติงานร่วมกัน ไม่น้อยกว่า 6 เดือน และเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย

7. กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยผลของหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นหลังผ่านการอบรมของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดผู้วิจัยได้ศึกษา เอกสารบทความตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการประเมินหลักสูตร
2. หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด
3. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการประเมินหลักสูตร

การประเมิน (Evaluation) เป็นสิ่งที่แฝงเร้นและมีแหล่งกำเนิดมาจากศาสตร์แห่งการวัด ทำให้มีบางคนกล่าวถึงความหมายถึงสิ่งเดียวกัน ต่อมาจึงได้เริ่มแยกจากกันชัดเจนขึ้น และให้ความหมายของคำว่า ประเมิน หมายถึง กระบวนการที่มีความสัมพันธ์กับการวัด แต่ต้องอาศัยการวินิจฉัยว่าดีหรือไม่ เทคนิคการวัดที่ดีจะเป็นพื้นฐานสำคัญสำหรับการประเมินที่ถูกต้องนักวิชาการบางท่านมองว่าการประเมินเป็นการวิจัยประยุกต์ โดยรอสซี (1972) กล่าวว่า การประเมินเป็นการใช้ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมสำหรับตัดสินและพัฒนาโครงการทางสังคมด้านการวางแผน การติดตาม ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการ

เทเลอร์ กล่าวว่า การประเมินเป็นกระบวนการตรวจสอบความสอดคล้อง (Determining congruence) ระหว่างผลที่ได้กับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

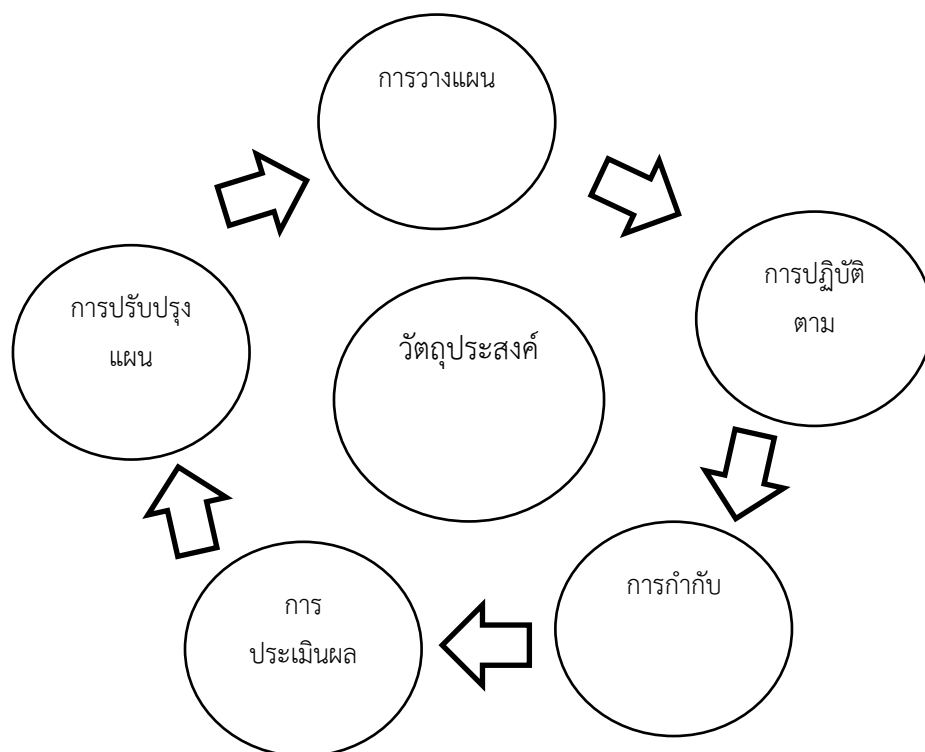
การประเมินผลเป็นกระบวนการวิเคราะห์ ระบุปัญหา การจัดหาเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจเลือกทางเลือกและวิธีการดำเนินงานที่เหมาะสม (Stufflebeam et al,1977)

การประเมินเป็นการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน โดยผู้ประเมินต้องมีความเชี่ยวชาญในด้านวิธีประเมินและเนื้อหา จะทำให้การประเมินมีความน่าเชื่อถือและเป็นประโยชน์เพิ่มขึ้น

การประเมินเป็นการวิเคราะห์และให้คุณค่าอย่างเป็นระบบ เป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนและการดำเนินงานของโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวข้องกับการวัด ซึ่งต้องมีตัวบ่งชี้ที่ชัดเจน มีเกณฑ์การเปรียบเทียบการใช้คุณค่า (Isaac,1991)

จะเห็นได้ว่าความหมายของการประเมินมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เริ่มต้นจากความเข้าใจว่าการประเมินเป็นสิ่งเดียวกับการวัดผลการเรียนรู้ การประเมินเป็นกระบวนการศึกษาสิ่งต่างๆโดยใช้ระบบวิธีวิจัย การประเมินเป็นการตรวจสอบผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เป็นการช่วยเสนอสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจรวมทั้งตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน

การประเมินเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญยิ่งใน ซึ่งจะเริ่มจากการวางแผนโครงการ การปฏิบัติตามแผนโครงการ การกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนาแผน/โครงการที่เป็นระบบ ต่อเนื่อง วงจรการวางแผนและการบริหารคุณภาพ ดังแผนภูมิที่ 1



กระบวนการประเมิน

การประเมินแบ่งได้หลายประเภท ตามแต่จะใช้เกณฑ์ใดเป็นหลักในการแบ่ง เช่น แบ่งโดยยึด จุดมุ่งหมายของการประเมิน ยึดหลักในการประเมิน ลำดับเวลาในการประเมิน เป็นต้น

รูปแบบการประเมินจะเป็นกรอบหรือแนวคิดที่สำคัญที่แสดงให้เห็นถึงกระบวนการหรือรายการ ประเมิน การจะใช้รูปแบบการประเมินใด จึงอยู่ที่จุดเน้นและจุดหมายของการประเมิน ซึ่งโดยทั่วไปนิยม แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ (Stufflebeam et al,1977)

1. รูปแบบการประเมินที่เน้นจุดมุ่งหมาย (Objective Based Model) เป็นรูปแบบที่เน้นการ ตรวจสอบผลที่คาดหวังว่าเกิดขึ้นหรือไม่ หรือประเมินโดยตรวจสอบผลที่ระบุไว้ในจุดหมายเป็นหลักโดยดูว่าผล ที่เกิดจากการปฏิบัติงานบรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ เช่น รูปแบบการประเมินของไทเลอร์ (Tyler) ครอนบาค (Cronbach) เคริกแพตทริก (Kirkpatrick) เป็นต้น

2. รูปแบบการประเมินที่เน้นการตัดสินคุณค่า (judgmental Evaluation Model) เป็นรูปแบบการ ประเมินที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลสารสนเทศสำหรับกำหนดและวินิจฉัยคุณค่าของโครงการนั้น เช่น รูปแบบการประเมินของ สเตค (Stake) สคิฟเวน (Scriven) โพรวัส (Provus) เป็นต้น

3. รูปแบบการประเมินที่เน้นการตัดสินใจ (Decision-Oriented Evaluation Model) เป็นรูปแบบ การประเมินที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูล และข่าวสารต่างๆเพื่อช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจเลือก ทางเลือกต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง เช่น รูปแบบการประเมินของเวลช์ (Welch) สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) อัลคิน (Alkin) เป็นต้น

แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีการประเมินได้เสนอไว้หลายรูปแบบในที่นี้ จึงขอสรุปเพียงรูปแบบที่จะเสนอเป็นตัวอย่างเป็นหัวข้อต่อไป ได้แบ่งรูปแบบของการประเมินหลักสูตร ไว้ 2 ประเภท (Ornstien, and Hunking,1993)

1. รูปแบบการประเมินทางวิทยาศาสตร์-เชิงปริมาณ (Scientific-Positivistic Evaluation Model) เป็นรูปแบบที่เน้นการประเมินเชิงปริมาณ การสังเกต การวัดจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมที่กำหนดไว้ และวางแผนในการประเมินความสำเร็จของหลักสูตรไว้เป็นอย่างดี ประกอบด้วยรูปแบบการประเมินความแตกต่างของโพรวัส (Provus' Discrepancy Evaluation Model) รูปแบบการประเมินความสอดคล้องของเสตค (Stake's Congruence-Contingency Model) รูปแบบการประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Stuffleveam's Context. Input, Process, Product Model)

2. รูปแบบการประเมินเชิงมนุษยศาสตร์และเชิงธรรมชาติ (Humanistic and Naturalistic Evaluation) เกิดจากความคิดที่ว่า ผู้ประเมินไม่ได้เป็นผู้ที่เข้าไปเยี่ยมชมนแต่เป็นผู้ที่เข้าไปเกี่ยวข้องกับเน้นที่ปฏิสัมพันธ์ของคนมากกว่าผลที่ออกมา และเน้นคุณภาพมากกว่าปริมาณ สนใจชีวิตในห้องเรียนและภายในสถาบันต้องหาคำตอบว่าทำไมมากกว่าอะไร เน้นที่การแปลความเข้าใจมากกว่าอธิบายจุดประสงค์ค้นหาคุณค่าของกิจกรรมที่อยู่ในหลักสูตร และความสำคัญต่อสังคม ประกอบด้วยรูปแบบการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ (Eisner, Stake's Responsive Evaluation Model) รูปแบบการประเมินให้ความกระจ่าง (Illuminative Evaluation Model)

2.หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้เฒ่าและสารเสพติด (โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น,2564)

1. ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้เฒ่าและสารเสพติด

ภาษาอังกฤษ : Certificate Program of Nursing Specialty in People with Drug and Substance Use Disorders

2. ชื่อประกาศนียบัตร

ภาษาไทย : ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้เฒ่าและสารเสพติด

ภาษาอังกฤษ : Certificate for the Nursing Specialty in People with Drug and Substance Use Disorders

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

สถาบันหลัก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

สถาบันสมทบ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

4. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

4.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้เข้ารับการฝึกอบรม (พยาบาลวิชาชีพ) ให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลผู้เฒ่าและสารเสพติด โดยมุ่งเป้าหมายเพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจถึงระบบบริการสุขภาพ การประเมินภาวะสุขภาพและสถานการณ์ การศึกษาถึงรูปแบบการบำบัดรักษา การพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้เฒ่าและสารเสพติดอย่างเป็นองค์รวม ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถดำเนินการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน บำบัดรักษา และ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เฒ่าและสารเสพติด

ที่มีความท้าทายยากซับซ้อน โดยคำนึงถึงปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social determinants of health: SDH) ในปฏิบัติการพยาบาลทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และ ชุมชน แบบไร้รอยต่อจากสถานบำบัดสู่ชุมชนที่คำนึงถึงระบบนิเวศของผู้รับการบำบัด โดยบูรณาการความรู้ทั้งศาสตร์ทางการแพทย์และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องร่วมกับเทคโนโลยีและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ทันสมัย เพื่อพัฒนาคุณภาพที่มุ่งเน้นผลลัพธ์เป็นฐานภายใต้หลักจริยธรรม จรรยาบรรณ และ กฎหมาย

4.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ เมื่อสิ้นสุดหลักสูตร ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความสามารถและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมประเด็นต่างๆ ดังต่อไปนี้ คือ

1. สามารถวิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวกับนโยบายและระบบบริการสุขภาพ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้เชี่ยวชาญและสารเสพติดได้
2. สามารถประเมินภาวะสุขภาพของผู้เชี่ยวชาญและสารเสพติดได้อย่างครอบคลุมและถูกต้อง
3. สามารถเลือกใช้และให้การบำบัดที่เหมาะสมสำหรับผู้เชี่ยวชาญและสารเสพติดได้อย่างครอบคลุม เหมาะสม และถูกต้อง
4. สามารถวางแผนการปฏิบัติและประเมินผลลัพธ์ทางการแพทย์สำหรับผู้เชี่ยวชาญและสารเสพติดได้อย่างครอบคลุม เหมาะสม และถูกต้อง
5. สามารถดำเนินการสัมมนาวิเคราะห์สถานการณ์/ประเด็นปัญหาการใช้ยาและสารเสพติดเพื่อกำหนดรูปแบบการบำบัดรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และสังเคราะห์การให้บริการบริการทางการแพทย์ในทุกมิติสำหรับผู้เชี่ยวชาญและสารเสพติด บนพื้นฐานผลงานการวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างเหมาะสม
6. สามารถให้บริการทางการแพทย์สำหรับผู้เชี่ยวชาญและสารเสพติดได้ทุกมิติในแต่ละบริบทที่มีความครอบคลุม เหมาะสม ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ

5. โครงสร้างหลักสูตร

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร	17	หน่วยกิต
ภาคทฤษฎี	12	หน่วยกิต (202.5 ชั่วโมง)
ภาคปฏิบัติ	5	หน่วยกิต (300 ชั่วโมง)

5.1 ภาคทฤษฎี จำนวน 12 หน่วยกิต (5 รายวิชา)

5.1.1 วิชาแกน จำนวน 2 หน่วยกิต

- วิชานโยบายและระบบบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับผู้เชี่ยวชาญและสารเสพติด (Policies and Health Care Systems Related to People with Drug and Substance Use Disorders): 2 (2-0-4)

5.1.2 วิชาบังคับของสาขาทางคลินิก จำนวน 2 หน่วยกิต

- วิชาการประเมินภาวะสุขภาพของผู้เชี่ยวชาญและสารเสพติด (Health Assessment of People with Drug and Substance Use Disorders): 2 (1.5-1-4)

5.1.3 วิชาความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา จำนวน 8 หน่วยกิต

- วิชาการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้เชี่ยวชาญและสารเสพติด (Therapeutic Rehabilitation for People with Drug and Substance Use Disorders): 3 (3-0-6)

- วิชาการพยาบาลสำหรับผู้ติดยาและสารเสพติด (Nursing Care for People with Drug and Substance Use Disorders): 3 (3-0-6)
- วิชาสัมมนาทางการพยาบาลในประเด็นคัดสรรที่เกี่ยวข้องกับผู้ติดยาและสารเสพติด (Nursing Seminar in Selected Issues Related to People with Drug and Substance Use Disorders): 2 (1-2-4)

5.2 ภาคปฏิบัติ จำนวน 5 หน่วยกิต (2 รายวิชา)

- วิชาปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกสำหรับผู้ติดยาและสารเสพติด (Nursing Practicum in Clinical Care Settings for People with Drug and Substance Use Disorders): 3(0-12-0)
- วิชาปฏิบัติการพยาบาลในครอบครัวและชุมชนสำหรับผู้ติดยาและสารเสพติด (Nursing Practicum in Families and Communities for People with Drug and Substance Use Disorders): 2(0-8-0)

หมายเหตุ:

1. รายวิชาทฤษฎี 1 หน่วยกิต ใช้เวลาบรรยายหรืออภิปรายปัญหา ไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมง
2. การฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ 1 หน่วยกิต เท่ากับ 2 - 3 ชั่วโมง/ สัปดาห์ โดยที่การฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ 1 หน่วยกิต ใช้เวลาฝึกปฏิบัติไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมง
3. การฝึกปฏิบัติในคลินิก/หน่วยฝึกปฏิบัติ 1 หน่วยกิต เท่ากับ 4 ชั่วโมง/สัปดาห์ โดยที่การฝึกปฏิบัติในคลินิก/หน่วยฝึกปฏิบัติ 1 หน่วยกิต ใช้เวลาฝึกปฏิบัติไม่น้อยกว่า 60 ชั่วโมง
4. การศึกษาภาคทฤษฎี 1 ชั่วโมง ศึกษาด้วยตนเอง 2 ชั่วโมง/สัปดาห์
5. การฝึกภาคปฏิบัติ/ฝึกประสบการณ์ 1 ชั่วโมง ศึกษาด้วยตนเอง 1 ชั่วโมง/สัปดาห์

3. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

- สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย
- สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ
- สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ
- สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย
- สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ
- สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ
- สมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม

2. สมรรถนะของผู้ผ่านการอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ติดยาและสารเสพติด

- สมรรถนะที่ 1: ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย
- 1.1 วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักจริยธรรมที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดยาและสารเสพติดได้
 - 1.2 วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักจรรยาบรรณวิชาชีพที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดยาและสารเสพติดได้

- 1.3 วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักกฎหมายพระราชบัญญัติยาและสารเสพติด รวมถึงกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องสำหรับการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดได้

สมรรถนะที่ 2: ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางสาขาทางคลินิก

- 2.1 มีความรู้ความเข้าใจและภาวะผู้นำในการบริหารจัดการ วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและระบบบริการสุขภาพ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการดูแลให้การปฏิบัติการพยาบาลรวมถึงการออกแบบระบบบริการสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติด ตามนโยบายทั้งของระดับหน่วยงาน ระดับกระทรวง หรือ ระดับประเทศได้
- 2.2 มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้
- 2.3 มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด เพื่อกำหนดรูปแบบและให้การบำบัดรักษาพยาบาลรวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและสารเสพติดได้
- 2.4 มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์เพื่อประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด ในการวางแผน/ออกแบบปฏิบัติการพยาบาล ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน พร้อมทั้งประเมินผลลัพธ์ที่เหมาะสมได้
- 2.5 มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิจารณ์ แสดงความคิดเห็น และโต้ตอบในเชิงวิชาการภายใต้กระบวนการสัมมนา เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหา พัฒนาคุณภาพการบริการและกำหนดรูปแบบการบำบัดรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติด โดยการประยุกต์ใช้ผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ได้
- 2.6 มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในคลินิกสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้
- 2.7 มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในครอบครัวและชุมชนสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้

สมรรถนะที่ 3: ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ

- 3.1 มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ แสดงออกถึงการเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ
- 3.2 สนใจใฝ่รู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องในสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด
- 3.3 มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

สมรรถนะที่ 4: ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ

- 4.1 แสดงภาวะผู้นำในการนำและบริหารจัดการที่มุ่งการดูแลและทรัพยากรในการดำเนินงาน การส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้
- 4.2 ริเริ่มหรือออกแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐานการพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้

สมรรถนะที่ 5: ด้านวิชาการและการวิจัย

- 5.1 จัดการข้อมูลและใช้ข้อมูลจากการปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐานการพยาบาลสำหรับผู้ช้ยาและเสพติดได้
- 5.2 พัฒนางาน / โครงการ / นวัตกรรมมาดูแลจากงานประจำ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐานการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตามปัญหาและความต้องการของผู้ช้ยาและสารเสพติด
- 5.3 สืบค้นและคัดเลือกข้อมูลทางคลินิกจากแหล่งข้อมูลที่ทันสมัย รวมทั้งอ่านงานวิชาการหรือรายงานการวิจัย และสรุปประมวลความรู้ด้านการพยาบาลผู้ช้ยาและสารเสพติดเพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติและเผยแพร่ได้

สมรรถนะที่ 6: ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

- 6.1 ประมวลความคิดรวบยอด และถ่ายทอด/ สื่อสาร กับทีมสหวิชาชีพ ผู้ใช้บริการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการวางแผนให้การรักษายาเสพติดผู้ช้ยาและสารเสพติดได้อย่างเหมาะสม
- 6.2 ปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพและบุคลากรที่เกี่ยวข้องรวมถึงการประสานงานกับภาคเครือข่ายได้อย่างเหมาะสมเพื่อการวางแผนให้การส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ช้ยาและสารเสพติดได้

สมรรถนะที่ 7: ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

- 7.1 ใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัย ในการสืบค้น จัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ช้ยาและสารเสพติด เพื่อนำเสนอและเผยแพร่ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานได้
- 7.2 มีศักยภาพในการเข้าถึงและใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลทางคลินิกต่างๆ ได้

สมรรถนะที่ 8: ด้านสังคม

- 8.1 สร้างเครือข่ายทางสังคมเพื่อให้พัฒนาวิชาชีพและคุณภาพการบริการได้
- 8.2 ใช้ความรู้ความสามารถในสาขาการพยาบาลผู้ช้ยาและสารเสพติด เพื่อประโยชน์สังคมหรือส่วนรวมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

จะเห็นว่าสมรรถนะในการปฏิบัติงานยาเสพติดที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวัดมี 8 ด้าน ประกอบด้วยด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ ด้านวิชาการและการวิจัย ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และด้านสังคม (สภาการพยาบาล, 2561) ผู้วิจัยเลือกศึกษาบางสมรรถนะมีเนื้อหาคล้ายกันจึงเลือกศึกษา 4 สมรรถนะ ดังนี้ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธและคณะ (2550) ได้ติดตามประเมินผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี พบว่า 1.ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป รุ่นที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ที่ประเมินโดยผู้ผ่านการอบรมและผู้ร่วมงานโดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย 4.21,4.32 ตามลำดับ ส่วนการประเมินโดยผู้บังคับบัญชาในระดับต้น โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ย 4.55 2. การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไปรุ่นที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ที่ประเมินโดยผู้ผ่านการอบรม ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาในระดับต้น แตกต่างกันในด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($P < .05$)ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาในระดับต้นมากกว่าผู้ร่วมงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($P < .05$)

ปณตพร ชนะกุลและดวงใจ เกริกชัยวัน (2551) ได้ประเมินโครงการการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ที่เน้นความเข้าใจมนุษย์ กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท พบว่า 1) ด้านบริบท ได้แก่ ปรัชญา วัตถุประสงค์และองค์ประกอบของหลักสูตรมีความสอดคล้องและเหมาะสม รวมทั้งครอบคลุมในการปฏิบัติงานเป็นพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติ (การรักษาโรคเบื้องต้น) ที่เน้นความเข้าใจมนุษย์ 2) ด้านปัจจัยเบื้องต้น ประกอบด้วยครูพี่เลี้ยง ผู้เข้ารับการอบรม งบประมาณ รวมทั้งปัจจัยเกื้อหนุนอื่นๆ ได้แก่ อาคารเรียน โสตทัศนูปกรณ์ อุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอน ห้องสมุด คอมพิวเตอร์และระบบการสืบค้นข้อมูล มีความพร้อมและมีความเหมาะสมในการจัดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) 3) กระบวนการ พบว่า กระบวนการดำเนินงานการฝึกอบรมและการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนมีความเหมาะสมมากที่สุด 4) ด้านการผลิต ได้แก่ผู้เข้ารับการอบรม มีผลการประเมินตลอดหลักสูตรผ่านเกณฑ์ทั้งในภาคทฤษฎีและปฏิบัติ สอดคล้องกับผลการประเมินจากการตอบแบบสอบถามของผู้อบรม ผู้บังคับบัญชาระดับต้นและผู้รับบริการ เป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการที่กำหนด

วาสนา นัยพัฒน์ (2552) ได้ประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาบริหารการพยาบาล วิทยาลัยกองทัพบก วิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำความรู้และประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน ภายหลังจากสำเร็จการศึกษา ความพึงพอใจของผู้ร่วมงาน การเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด การกระทำ เทคนิคการบริหารจัดการความต้องการการศึกษาต่อเนื่องทางการบริหารการพยาบาล ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาหลักสูตรของผู้สำเร็จการศึกษาและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 80 ข้อ ที่มีค่าความเที่ยง .96 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรฯ รุ่นที่ 5 และ รุ่นที่ 6 ในปีการศึกษา 2550 และ 2551 ตามลำดับ รวมทั้งหมด 99 คน เลือกผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการศึกษาอย่างเจาะจงตามเกณฑ์เพื่อทำการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการทางโทรศัพท์หรือเป็นรายบุคคลตามความสะดวกของผู้รับการสัมภาษณ์ จำนวน 20 คน ตามความอิมตัวของข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาประเมินบริบทโครงสร้างหลักสูตร ปัจจัยนำเข้ากระบวนการเรียนการสอน ผลผลิตของหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับสูง ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาส่วนใหญ่เห็นการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้สำเร็จการศึกษาอย่างเด่นชัดในช่วง 3-6 เดือนแรก ภายหลังจากสำเร็จการศึกษาในด้านความมุ่งมั่นที่จะนำแนวคิด ความรู้ทางการบริหารที่ได้เรียนมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน ส่วนการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้เด่นชัด คือเรื่องของบุคลิกภาพ

นิภา กิมสูงเนิน และคณะ(2553) ได้ประเมินผลหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ชราและสารเสพติดในองค์ประกอบต่างๆ ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการดำเนินการ และด้านผลลัพธ์ของหลักสูตรโดยใช้รูปแบบชิป (CIPP model) ในการประเมินเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามความคิดเห็นต่อหลักสูตรทั้งในส่วนของบริษัท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ของหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ชราและสารเสพติด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า 1. ปัจจัยแวดล้อมหรือบริบทของหลักสูตร พบว่าหลักสูตรมีความสอดคล้องกับความต้องการของสังคม วัตถุประสงค์ของหลักสูตรโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับหนึ่ง ยังขาดความครอบคลุมสมรรถนะในด้านการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความสามารถในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และการให้บริการเชิงรุก 2. ปัจจัยนำเข้า ทั้งในส่วนของผู้เข้ารับการอบรม วิทยากร เนื้อหาหลักสูตร สถานที่ ปัจจัยเกื้อหนุนต่างๆ โดยภาพรวมมีความเหมาะสม พบว่ายังมีปัญหาในเรื่องครูพี่เลี้ยงที่ยังขาดองค์ความรู้และแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจน เนื้อหาหลักสูตร บางวิชาเนื้อหาหนักเมื่อเทียบกับเวลาและมีบางวิชาที่ซับซ้อน สถานที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลทั้งภายในและภายนอกยังขาดการเตรียมความพร้อมด้านแนวทางการดำเนินงาน 3. กระบวนการดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน มีความเหมาะสมพบปัญหาในเรื่องการบริหารจัดการหลักสูตรขาดผู้ประสานงานกลางที่สามารถสื่อสารและตัดสินใจได้อย่างทันเวลา 4. ผลลัพธ์ ได้แก่ ระดับการรับรู้ ความรู้ ความสามารถ การประยุกต์ใช้ของผู้ผ่านการอบรมพบว่าวิชาอยู่ในระดับมาก-มากที่สุด ยกเว้น วิชาที่อยู่ในระดับน้อย ได้แก่ วิชาการจัดการและการประสานเครือข่ายในการดูแลผู้ชราและสารเสพติด, วิชาการเลือกใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพผู้ชราและสารเสพติด วิชาการบำบัดฟื้นฟูทางจิตสังคมแก่ผู้ชราและสารเสพติด โดยกลุ่มบำบัด และชุมชนบำบัด วิชาประเด็นทางกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดตั้งสถานพยาบาล ในส่วนคุณภาพการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมมีการประเมินตนเองอยู่ในระดับมาก ใกล้เคียงกับการรับรู้ของผู้บังคับบัญชา เช่นเดียวกับการรับรู้ของผู้ร่วมงานที่อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกันผลการศึกษาครั้งนี้ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการปรับปรุงหลักสูตรเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และสอดคล้องกับความต้องการของสังคมต่อไป

ยุพิน ทรัพย์แก้วและพินดา รัตนพรหม (2553) ได้ศึกษาติดตามสมรรถนะและความพึงพอใจของพยาบาลเวชปฏิบัติท่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ 5 จากวิทยาลัยบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช โดยสอบถามผู้ผ่านการอบรมผู้บังคับบัญชาระดับต้นเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งสิ้น 147 คน พบว่าสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติจำแนกตามประเภทกลุ่มตัวอย่างจาก ผู้เข้ารับการอบรม ผู้บังคับบัญชาระดับต้นและเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับดีมาก คือ 3.11, 3.34 และ 3.38 ตามลำดับและผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจในภาพรวมในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 3.11 สำหรับผลการวิเคราะห์ด้วยสถิติ Independent t-test ไม่พบความแตกต่างระหว่างสมรรถนะของการปฏิบัติงานภายหลังการอบรม โดยผู้เข้ารับการอบรมและผู้บังคับบัญชาระดับต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -1.88, p = .064$) และไม่พบความแตกต่างของสมรรถนะการปฏิบัติงานโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้นและผู้ร่วมงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -.93, p = .36$) แต่พบว่ามีค่าแตกต่างระหว่างสมรรถนะ

การปฏิบัติงานโดยผู้เข้ารับการอบรมและเพื่อนร่วมงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -3.87, p = .003$) สำหรับผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่าสมรรถนะการปฏิบัติงานโดยผู้เข้ารับการอบรมมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.612, p < 0.5$)

พัชรี สมพงษ์ (2555) ได้ประเมิน โครงการศึกษาอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2552 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยใช้การประเมินรูปแบบแบบซิป (CIPP model) ประเมินใน 4 ด้าน คือ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้เข้ารับการศึกษอบรม รุ่นที่ 16 จำนวน 107 คน ผู้บังคับบัญชาของผู้เข้ารับการศึกษอบรมจำนวน 100 คน ผู้ร่วมงาน จำนวน 107 คน ผู้รับบริการ จำนวน 107 คน และคณะกรรมการดำเนินงานโครงการ จำนวน 14 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีทั้งหมด 5 ฉบับ ได้แก่ ฉบับที่ 1 แบบสัมภาษณ์ (สำหรับคณะกรรมการดำเนินงานโครงการ) ฉบับที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อโครงการศึกษาอบรม (สำหรับผู้เข้ารับการศึกษอบรม) ฉบับที่ 3 แบบสอบถามการติดตามผลการศึกษอบรม ฉบับที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการ ฉบับที่ 5 แบบวิเคราะห์เอกสาร สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า

1. ด้านบริบท ได้แก่ วัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาอบรม พบว่า สอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุข ความต้องการของผู้เข้ารับการศึกษอบรม และปัญหาและสภาพสังคมปัจจุบันซึ่งนำไปสู่ความจำเป็นของการดำเนินโครงการอยู่ในระดับมาก
2. ด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ คุณลักษณะของอาจารย์พิเศษ คุณลักษณะของแพทย์พี่เลี้ยงประจำแหล่งฝึก คุณสมบัติของผู้เข้ารับการศึกษอบรม ระยะเวลา วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ศึกษอบรม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก
3. ด้านกระบวนการ ได้แก่ การจัดกิจกรรมการศึกษอบรม และการประสานงานมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด
4. ด้านผลผลิต ได้แก่ ความรู้ที่ได้รับหลังการศึกษอบรมเสร็จสิ้น และการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

นฤมล อารยะพิพัฒน์ (2563) ผลการวิจัย พบว่า 1.ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม โดยรวมอยู่ในระดับดี และมีค่าเฉลี่ย 4.52, 4.42 และ 4.42 ตามลำดับ 2.การประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม ไม่แตกต่างกัน

มาริส่า ไกรฤกษ์ (2564) การประเมินผลหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการจัดการทางการแพทย์ ผลการวิจัย พบว่า ผู้สำเร็จการอบรมมีความคิดเห็นเกี่ยวกับด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของการจัดหลักสูตรในระดับมากทุกด้าน ความคิดเห็นของผู้สำเร็จการอบรมในรุ่นโครงการปกติกับรุ่นโครงการพิเศษเกี่ยวกับปัจจัยนำเข้ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านบริบท ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ไม่แตกต่างกัน

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยการใช้แบบสอบถามประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด รุ่นที่ 6 - 9 ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น และเปรียบเทียบผลการประเมินสมรรถนะระหว่างผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงาน และผู้ผ่านการอบรมเองโดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากรที่ศึกษา
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรที่ศึกษา มีกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามี 3 กลุ่มมีการสุ่มโดยการจับฉลาก คือ 1. ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด รุ่นที่ 4 - 5 ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 30 คน 2. ผู้บังคับบัญชาระดับต้นของผู้ผ่านการอบรม จำนวน 30 คน และ 3. ผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม จำนวน 30 คน ประชากรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ มี 3 กลุ่มเลือกโดยเฉพาะเจาะจง คือ 1. ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด รุ่นที่ 6-9 ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 78 คน 2. ผู้บังคับบัญชาระดับต้นของผู้ผ่านการอบรม จำนวน 78 คน และ 3. ผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม จำนวน 78 คน ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด รุ่นที่ 6 - 9 มีทั้งหมด 93 คน สามารถติดต่อได้และเข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวน 78 คน

ประชากรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ มี 3 กลุ่ม คือ

- 1.1 ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด รุ่นที่ 6-9 ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามจำนวน 78 คน

1.1.1 เกณฑ์การรับอาสาสมัครของผู้ผ่านการอบรมเข้าร่วมโครงการวิจัย (Inclusion criteria) มีดังนี้

1.1.1.1 ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ

1.1.1.2 สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

1.1.1.3 มีประสบการณ์ในการทำงานที่คลินิกยาเสพติด 6 เดือน ขึ้นไปหรือปฏิบัติงานด้านยาเสพติด 6 เดือน ขึ้นไป

1.1.2 เกณฑ์การไม่รับอาสาสมัครของผู้ผ่านการอบรมเข้าร่วมโครงการวิจัย (Exclusion criteria)มีดังนี้

1.1.2.1 ย้ายไปงานอื่นที่ไม่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุและสารเสพติด

1.1.2.2 ออกจากราชการ

1.1.3 เกณฑ์การยุติของผู้ผ่านการอบรมเข้าร่วมโครงการ (Discontinuation criteria) มีดังนี้

1.1.3.1 มีการเจ็บป่วยจนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการวิจัย

1.1.3.2 เสียชีวิต

1.2 ผู้บังคับบัญชาในระดับต้นของผู้ผ่านการอบรม จำนวน 78 คน

1.2.1 เกณฑ์การรับอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยผู้บังคับบัญชาในระดับต้นของผู้ผ่านการอบรม (Inclusion criteria) มีดังนี้

1.2.1.1 เป็นผู้บังคับบัญชาในระดับต้นของผู้ผ่านการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ

1.2.1.2 สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

1.2.2 เกณฑ์การยุติเข้าร่วมโครงการผู้บังคับบัญชาในระดับต้นของผู้ผ่านการอบรม (Discontinuation criteria) มีดังนี้

1.2.2.1 มีการเจ็บป่วยจนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการวิจัย

1.2.2.2 เสียชีวิต

1.3 ผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม จำนวน 78 คน

1.3.1 เกณฑ์การไม่รับเข้าร่วมโครงการวิจัยผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม (Exclusion criteria) คือไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

1.3.2 เกณฑ์การยุติเข้าร่วมโครงการผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม (Discontinuation criteria) มีดังนี้

1.3.2.1 มีการเจ็บป่วยจนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการวิจัย

1.3.2.2 เสียชีวิต

1.3.3 เกณฑ์การรับอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม (Inclusion criteria) มีดังนี้

1.3.3.1 ผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม ปฏิบัติงานร่วมกันกับผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดอย่างน้อย 6 เดือน

1.3.3.2 สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้อตกลงเบื้องต้น/ข้อจำกัดการวิจัย/ขอบเขตของการวิจัย

1. ตัวแปรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้คือ สมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด

2. เนื้อหาการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและผู้ติดยาเสพติดของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม และเปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาในระดับต้น ผู้ร่วมงาน และผู้ผ่านการอบรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและผู้ติดยาเสพติด ซึ่งสร้างขึ้นเอง นำไปตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ

จำนวน 3 คน ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50-1.00 มีค่าความเที่ยงตรงที่ใช้ได้ ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 ต้องปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

2.2 นำเครื่องมือที่ผ่านการปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้ (Try Out) ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้เสพและผู้ติดยาเสพติดรุ่นที่ 4 - 5 จำนวน 30 คน และหาสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.80 ขึ้นไป (ประกอบ กรรณสูต, 2542)
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 การประเมินสมรรถนะของผู้ผ่านการอบรม ผู้บังคับบัญชาระดับต้น และผู้ร่วมงาน แบ่งออกเป็น 8 ด้านแบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยกำหนดคะแนน ดังนี้

- มีพฤติกรรมตรงกับรายการประเมินในระดับ มากที่สุด ให้ 5 คะแนน
- มีพฤติกรรมตรงกับรายการประเมินในระดับ มาก ให้ 4 คะแนน
- มีพฤติกรรมตรงกับรายการประเมินในระดับ ปานกลาง ให้ 3 คะแนน
- มีพฤติกรรมตรงกับรายการประเมินในระดับ น้อย ให้ 2 คะแนน
- มีพฤติกรรมตรงกับรายการประเมินในระดับ น้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน

การแปลผลความหมายคะแนนเฉลี่ยที่ได้มาจัดระดับความสำคัญเป็น 5 ระดับ (ประกอบ กรรณสูต, 2542) คือ คะแนนดีมาก 5 คะแนน 4.21 – 5.00

คะแนนดี 4 คะแนน 3.41 – 4.20

คะแนนปานกลาง 3 คะแนน 2.61 – 3.40

คะแนนน้อย 2 คะแนน 1.81 – 2.60

คะแนนน้อยที่สุด 1 คะแนน 1.00 – 1.80

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการประสานกับหน่วยงานต้นสังกัดของผู้ผ่านการอบรมส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างกรอกข้อมูล โดยกำหนดระยะเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูลอยู่ในระหว่างเดือน 8 มีนาคม 2564 ถึง 30 เมษายน พ.ศ. 2564 หลังจากนั้นรวบรวมเก็บแบบสอบถามคืนจำนวนขั้นต่ำในการได้รับแบบสอบถามจะเป็นตัวแทนของประชากรมีจำนวนแบบสอบถามคืนมากกว่าร้อยละ 90 ของจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปให้ประชากรที่ศึกษาจำนวน 234 คน แนวทางที่จะทำให้ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมีวิธีการดังนี้ 1. มีการติดตามแบบสอบถามเมื่อให้เวลาผู้ตอบไประยะหนึ่ง ระยะเวลาที่เหมาะสมในการติดตาม คือ 2 สัปดาห์หลังครบกำหนดส่ง จะติดตามมากกว่าหนึ่งครั้งโดยใช้จดหมายส่งทางไปรษณีย์และโทรศัพท์ติดตาม เป็นต้น

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและวิเคราะห์โดยใช้สถิติดังนี้

3.4.1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ผ่านการอบรม ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.4.2 สมรรถนะการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมโดยรวมรายด้านและรายข้อตามความคิดของผู้ผ่านการอบรม ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา ใช้สถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมตามความคิดเห็นของผู้ผ่านการอบรม
ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาด้วยสถิติ One Way ANOVA

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. โครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยสถาบันบำบัดรักษาและ
ฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
2. ทำหนังสือชี้แจง เอกสารแนะนำอาสาสมัครให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการ
วิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างว่ามีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้
คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมดจะไม่มีเปิดเผยให้เกิดผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างและการ
นำเสนอข้อมูลจะเสนอในภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์สำหรับการศึกษาเท่านั้น

บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ประเมินผลหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด และเปรียบเทียบสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาในระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรมประเมินตนเอง ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บังคับบัญชาในระดับต้น ผู้ร่วมงาน และผู้ผ่านการอบรม ส่วนที่ 2 การประเมินสมรรถนะของผู้ผ่านการอบรม โดยผู้บังคับบัญชาในระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม และส่วนที่ 3 เปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาในระดับต้น ผู้ร่วมงาน และผู้ผ่านการอบรม ซึ่งมีผลการศึกษาดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร

ประชากรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ มี 3 กลุ่ม คือ 1. ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด รุ่นที่ 6 - 9 ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 78 คน 2. ผู้บังคับบัญชาในระดับต้นของผู้ผ่านการอบรมจำนวน 78 คน และ 3. ผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม จำนวน 78 คน จะเห็นว่าผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด รุ่นที่ 6 - 9 มีทั้งหมด 93 คน ที่สามารถติดตามได้มีจำนวน 78 คน อธิบายรายละเอียดแต่ละรุ่นดังนี้

รุ่นที่ 6 ทั้งหมด 20 คน สามารถทำแบบสอบถามได้จำนวน 12 คน ย้ายทำงานด้านอื่น 5 คน ลาออก 3 คน

รุ่นที่ 7 ทั้งหมด 31 คน สามารถทำแบบสอบถามได้จำนวน 26 คน ย้ายทำงานด้านอื่น 5 คน

รุ่นที่ 8 ทั้งหมด 18 คน สามารถทำแบบสอบถามได้จำนวน 17 คน ลาออกจากราชการ 1 คน

รุ่นที่ 9 ทั้งหมด 24 คน สามารถทำแบบสอบถามได้จำนวน 24 คน

ไม่ได้ตอบจดหมายกลับ 1 คน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้บังคับบัญชาในระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรมจำแนกตามลักษณะทั่วไป (N= 78)

ลักษณะทั่วไป	ผู้บังคับบัญชา		ผู้ร่วมงาน		ผู้ผ่านการอบรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ						
21 – 30 ปี	-	-	-	-	10	17
31 – 40 ปี	8	10	17	22	13	13
41 – 50 ปี	21	27	42	54	55	70
51 – 60 ปี	49	63	19	24	-	-
2. ระดับการศึกษาสูงสุด						
ปริญญาตรี	54	69	66	85	78	100
ปริญญาโท หรือเทียบเท่า	24	31	12	15	-	-
อื่นๆ						

จากตารางที่ 1 ร้อยละของผู้บังคับบัญชาาระดับต้นที่จำแนกตามลักษณะทั่วไป พบว่า ช่วงอายุที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุด 51- 60 ปีคิดเป็นร้อยละ 63 รองลงมาอายุ 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 27 และอายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 10 ตามลำดับ ร้อยละของผู้ร่วมงานที่จำแนกตามลักษณะทั่วไป พบว่า ช่วงอายุที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุด อายุ 41 - 50 ปีคิดเป็นร้อยละ 54 รองลงมา 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 24 อายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 22 ตามลำดับ และที่จำแนกตามลักษณะทั่วไปของผู้ผ่านการอบรม พบว่า ช่วงอายุที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุดอายุ 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 70 รองลงมาอายุ 21-30 ปีคิดเป็นร้อยละ 17 และอายุ 31-40 ปีคิดเป็นร้อยละ 13 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของผู้บังคับบัญชาาระดับต้น เพื่อนร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม
ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้านและรายชื่อที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาาระดับต้น (N=78)

สมรรถนะ	Mean	S.D.	ระดับ
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล			
1. มีความรู้ความเข้าใจและภาวะผู้นำในการบริหารจัดการ วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย และระบบบริการสุขภาพ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการดูแลให้การปฏิบัติการพยาบาล รวมไปถึงการออกแบบระบบบริการสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติด ตามนโยบายทั้งของระดับหน่วยงาน ระดับกระทรวง หรือ ระดับประเทศได้	4.12	0.69	ดี
2. มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้	4.16	0.75	ดี
3. มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด เพื่อกำหนดรูปแบบและให้การบำบัดรักษาพยาบาลรวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและสารเสพติดได้	4.31	0.67	ดีมาก
4. มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์เพื่อประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎี และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด ในการวางแผน/ออกแบบปฏิบัติการพยาบาล ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน พร้อมทั้งประเมินผลลัพธ์ที่เหมาะสมได้	4.33	0.68	ดีมาก
5. มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิจารณ์ แสดงความคิดเห็น และโต้ตอบในเชิงวิชาการภายใต้กระบวนการสัมมนา เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหา พัฒนาคุณภาพการบริการ และกำหนดรูปแบบการบำบัดรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติด โดยการประยุกต์ใช้ผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ได้	4.12	0.71	ดี
6. มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในคลินิกสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้	4.23	0.72	ดีมาก
7. มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในครอบครัวและชุมชนสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้	4.16	0.75	ดี
รวม	4.20	0.71	ดีมาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้านและรายชื่อที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น (N=78) ต่อ

สมรรถนะ	Mean	S.D.	ระดับ
ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ			
8. มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ แสดงออกถึงการเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ	4.23	0.72	ดีมาก
9. สนใจใฝ่รู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องการพยาบาลผู้ช้ยาและสารเสพติด	4.23	0.72	ดีมาก
10. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	4.28	0.70	ดีมาก
11. แสดงภาวะผู้นำในการนำและบริหารจัดการทีมการดูแลและทรัพยากรในการดำเนินงาน การส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติดได้	4.25	0.73	ดีมาก
12. ริเริ่มหรือออกแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐานการพยาบาลสำหรับผู้ช้ยาและสารเสพติดได้	4.19	0.77	ดี
13. วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักจริยธรรม ที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ช้ยาและสารเสพติดได้	4.24	0.72	ดีมาก
14. วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักจรรยาบรรณ วิชาชีพที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ช้ยาและสารเสพติดได้	4.23	0.72	ดีมาก
15. วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลัก กฎหมายพระราชบัญญัติยาและสารเสพติด รวมถึงกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องสำหรับ การปฏิบัติการพยาบาลผู้ช้ยาและสารเสพติดได้	4.24	0.72	ดีมาก
รวม	4.24	0.73	ดีมาก
ด้านวิชาการและการวิจัย			
16. จัดการข้อมูลและใช้ข้อมูลจากการปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐาน การพยาบาลสำหรับผู้ช้ยาและสารเสพติดได้	4.18	0.75	ดี
17. พัฒนางาน / โครงการ / นวัตกรรมการดูแลจากงานประจำ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ และมาตรฐานการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตามปัญหาและความต้องการของผู้ช้ยาและสารเสพติด	4.16	0.78	ดี
18. สืบค้นและคัดเลือกข้อมูลทางคลินิกจากแหล่งข้อมูลที่ทันสมัย รวมทั้งอ่านงานวิชาการหรือ รายงานการวิจัย และสรุปประมวลความรู้ด้านการพยาบาลผู้ช้ยาและสารเสพติดเพื่อนำไปใช้ ในการปฏิบัติและเผยแพร่ได้	4.29	0.74	ดีมาก
19. สร้างเครือข่ายทางสังคมเพื่อให้พัฒนาวิชาชีพและคุณภาพการบริการได้	4.16	0.78	ดี
20. ใช้ความรู้ความสามารถในสาขาการพยาบาลผู้ช้ยาและสารเสพติดเพื่อประโยชน์สังคมหรือ ส่วนรวมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ	4.22	0.70	ดีมาก
รวม	4.20	0.75	ดี

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้านและรายข้อที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น (N=78) ต่อ

สมรรถนะ	Mean	S.D.	ระดับ
ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ			
21. ประมวลความคิดรวบยอด และถ่ายทอด/ สื่อสาร กับทีมสหวิชาชีพ ผู้ใช้บริการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการวางแผนให้การรักษาพยาบาลผู้สูงอายุและสารสนเทศได้อย่างเหมาะสม	4.18	0.66	ดี
22. ปฏิบัติงานเป็นที่ร่วมกับสหวิชาชีพและบุคลากรที่เกี่ยวข้องรวมถึงการประสานงานกับภาคเครือข่ายได้อย่างเหมาะสมเพื่อการวางแผนให้การส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและสารสนเทศได้	4.31	0.71	ดีมาก
23. ใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัย ในการสืบค้น จัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุและสารสนเทศ เพื่อนำเสนอและเผยแพร่ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานได้	4.22	0.70	ดีมาก
24. มีศักยภาพในการเข้าถึงและใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลทางคลินิกต่างๆ ได้	4.32	0.73	ดีมาก
รวม	4.25	0.70	ดีมาก

จากตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้านที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้นพบว่า ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.25 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.70 รองลงมาคุณลักษณะวิชาชีพอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.24 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 และด้านการปฏิบัติการพยาบาล อยู่ในเกณฑ์ระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.16 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75

โดยรายข้อที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น ด้านการปฏิบัติการพยาบาลพบว่าผู้ผ่านการอบรมมากที่สุด มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์เพื่อประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎี และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวกับปัญหาการเฝ้าระวังและสารสนเทศ ในการวางแผน/ออกแบบปฏิบัติการพยาบาล ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน พร้อมทั้งประเมินผลลัพธ์ที่เหมาะสมได้อยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.33 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.68 ดีมาก รองลงมาใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัย ในการสืบค้น จัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุและสารสนเทศ เพื่อนำเสนอและเผยแพร่ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานได้ค่าเฉลี่ย 4.22 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.70 ดีมากและมีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาการเฝ้าระวังและสารสนเทศ เพื่อกำหนดรูปแบบและให้การบำบัดรักษาพยาบาลรวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและสารสนเทศได้ค่าเฉลี่ย 4.31 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 ดีมาก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมราย
ด้านและรายชื่อที่ประเมินโดยผู้ร่วมงาน (N=78)

สมรรถนะ	Mean	S.D.	ระดับ
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล			
1. มีความรู้ความเข้าใจและภาวะผู้นำในการบริหารจัดการ วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและระบบบริการสุขภาพ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการดูแลให้การปฏิบัติการพยาบาลรวมถึงการออกแบบระบบบริการสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติด ตามนโยบายทั้งของระดับหน่วยงาน ระดับกระทรวง หรือ ระดับประเทศได้	4.37	0.54	ดีมาก
2. มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้	4.46	0.50	ดีมาก
3. มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด เพื่อกำหนดรูปแบบและให้การบำบัดรักษาพยาบาลรวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและสารเสพติดได้	4.29	0.58	ดีมาก
4. มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์เพื่อประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด ในการวางแผน/ออกแบบปฏิบัติการพยาบาล ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน พร้อมทั้งประเมินผลลัพธ์ที่เหมาะสมได้	4.05	0.72	ดี
5. มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิจารณ์ แสดงความคิดเห็น และโต้ตอบในเชิงวิชาการภายใต้กระบวนการสัมมนา เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหา พัฒนาคุณภาพการบริการ และกำหนดรูปแบบการบำบัดรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติด โดยการประยุกต์ใช้ผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ได้	4.21	0.59	ดีมาก
6. มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในคลินิกสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้	4.48	0.50	ดีมาก
7. มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในครอบครัวและชุมชนสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้	4.38	0.49	ดีมาก
รวม	4.32	0.56	ดีมาก
ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ			
8. มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ แสดงออกถึงการเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ	4.46	0.50	ดีมาก
9. สนใจใฝ่รู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด	4.34	0.60	ดีมาก
10. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	4.49	0.61	ดีมาก
11. แสดงภาวะผู้นำในการนำและบริหารจัดการทีมการดูแลและทรัพยากรในการดำเนินงาน การส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้	4.50	0.55	ดีมาก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้าน และรายชื่อที่ประเมินโดยผู้ร่วมงาน (N=78) ต่อ

สมรรถนะ	Mean	S.D.	ระดับ
13. วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักจริยธรรมที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติกรพยาบาล ผู้ช่วยและสารเสพติดได้	4.30	0.46	ดีมาก
14. วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักจรรยาบรรณวิชาชีพที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติกรพยาบาล ผู้ช่วยและสารเสพติดได้	4.34	0.59	ดีมาก
15. วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักกฎหมายพระราชบัญญัติยาและสารเสพติด รวมถึงกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องสำหรับการปฏิบัติกรพยาบาล ผู้ช่วยและสารเสพติดได้	4.35	0.53	ดีมาก
รวม	4.39	0.56	ดีมาก
ด้านวิชาการและการวิจัย			
16. จัดการข้อมูลและใช้ข้อมูลจากการปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐานการพยาบาล สำหรับผู้ช่วยและสารเสพติดได้	4.02	0.58	ดี
17. พัฒนางาน / โครงการ / นวัตกรรมการดูแลจากงานประจำ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการและ มาตรฐานการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตามปัญหาและความต้องการของผู้ช่วยและสารเสพติด	4.30	0.63	ดีมาก
18. สืบค้นและคัดเลือกข้อมูลทางคลินิกจากแหล่งข้อมูลที่ทันสมัย รวมทั้งอ่านงานวิชาการหรือรายงาน การวิจัย และสรุปประมวลความรู้ด้านการพยาบาลผู้ช่วยและสารเสพติดเพื่อนำไปใช้ ในการปฏิบัติและเผยแพร่ได้	3.96	0.49	ดี
19. สร้างเครือข่ายทางสังคมเพื่อให้พัฒนาวิชาชีพและคุณภาพการบริการได้	4.32	0.46	ดีมาก
20. ใช้ความรู้ความสามารถในสาขาการพยาบาลผู้ช่วยและสารเสพติด เพื่อประโยชน์สังคมหรือส่วนรวม ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ	4.48	0.50	ดีมาก
รวม	4.21	0.53	ดีมาก
ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ			
21. ประมวลความคิดรวบยอด และถ่ายทอด/ สื่อสาร กับทีมสหวิชาชีพ ผู้ใช้บริการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการวางแผนให้การรักษายาเสพติดผู้ช่วยและสารเสพติดได้อย่างเหมาะสม	4.11	0.53	ดี
22. ปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพและบุคลากรที่เกี่ยวข้องรวมถึงการประสานงานกับ ภาคเครือข่ายได้อย่างเหมาะสมเพื่อการวางแผนให้การส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช่วยและสารเสพติดได้	4.41	0.61	ดีมาก
23. ใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัย ในการสืบค้น จัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ช่วย และสารเสพติด เพื่อนำเสนอและเผยแพร่ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานได้	4.07	0.26	ดี
24. มีศักยภาพในการเข้าถึงและใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลทางคลินิกต่างๆ ได้	4.21	0.41	ดีมาก
รวม	4.20	0.45	ดี

จากตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้านที่ประเมินโดยผู้ร่วมงาน พบว่า ด้านคุณลักษณะวิชาชีพระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.39 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56 รองลงมาด้านการปฏิบัติการพยาบาล อยู่ในเกณฑ์ระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.32 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 และด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศระดับดีค่าเฉลี่ย 4.20 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45 ตามลำดับ

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายข้อ พบว่ามีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องระดับดีมากค่าเฉลี่ย 4.49 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 รองลงมาใช้ความรู้ความสามารถในสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด เพื่อประโยชน์สังคมหรือส่วนรวมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50 และมีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้ระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.46 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้านและรายข้อที่ประเมินตนเอง (N=78)

สมรรถนะ	Mean	S.D.	ระดับ
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล			
1. มีความรู้ความเข้าใจและภาวะผู้นำในการบริหารจัดการ วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและระบบบริการสุขภาพ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการดูแลให้การปฏิบัติการพยาบาลรวมถึงการออกแบบระบบบริการสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติด ตามนโยบายทั้งของระดับหน่วยงาน ระดับกระทรวงหรือระดับประเทศได้	4.00	0.85	ดี
2. มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้	4.55	0.50	ดีมาก
3. มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด เพื่อกำหนดรูปแบบและให้การบำบัดรักษาพยาบาลรวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและสารเสพติดได้	4.44	0.59	ดีมาก
4. มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์เพื่อประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด ในการวางแผน/ออกแบบปฏิบัติการพยาบาลทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน พร้อมทั้งประเมินผลลัพธ์ที่เหมาะสมได้	4.21	0.71	ดีมาก
5. มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิจารณ์ แสดงความคิดเห็น และโต้ตอบในเชิงวิชาการภายใต้กระบวนการสัมมนา เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหา พัฒนาคุณภาพการบริการและกำหนดรูปแบบการบำบัดรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดโดยการประยุกต์ใช้ผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ได้	4.32	0.74	ดีมาก
6. มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในคลินิกสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้	4.45	0.59	ดีมาก
7. มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริง เพื่อให้การพยาบาลในครอบครัวและชุมชนสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้	4.50	0.59	ดีมาก
รวม	4.35	0.65	ดี

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้านและรายข้อที่ประเมินตนเอง (N=78)ต่อ

สมรรถนะ	Mean	S.D.	ระดับ
ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ			
8. มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ แสดงออกถึงการเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ	4.43	0.59	ดีมาก
9. สนใจใฝ่รู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องการพยาบาลผู้ใช้ยาและสารเสพติด	4.50	0.67	ดีมาก
10. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	4.45	0.67	ดีมาก
11. แสดงภาวะผู้นำในการนำและบริหารจัดการทีมการดูแลและทรัพยากรในการดำเนินงาน การส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ใช้ยาและสารเสพติดได้	4.44	0.67	ดีมาก
12. ริเริ่มหรือออกแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐานการพยาบาล สำหรับผู้ใช้ยาและสารเสพติดได้	4.38	0.75	ดีมาก
13. วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลัก จริยธรรมที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติ การพยาบาลผู้ใช้ยาและสารเสพติดได้	4.44	0.67	ดีมาก
14. วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจ ในหลักจรรยาบรรณวิชาชีพที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผล เพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติกรพยาบาลผู้ใช้ยาและสารเสพติดได้	4.53	0.50	ดีมาก
15. วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจ ในหลักกฎหมายพระราชบัญญัติยาและสารเสพติด รวมถึงกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ใช้ยาและสารเสพติดได้	4.27	0.63	ดีมาก
รวม	4.43	0.64	ดีมาก
ด้านวิชาการและการวิจัย			
16. จัดการข้อมูลและใช้ข้อมูลจากการปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐาน การพยาบาลสำหรับผู้ใช้ยาและเสพติดได้	4.38	0.75	ดีมาก
17. พัฒนางาน / โครงการ / นวัตกรรมการดูแลจากงานประจำ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ และมาตรฐานการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตามปัญหาและความต้องการของผู้ใช้ยาและสารเสพติด	4.20	0.87	ดี
18. สืบค้นและคัดเลือกข้อมูลทางคลินิกจากแหล่งข้อมูลที่ทันสมัย รวมทั้งอ่านงานวิชาการ หรือรายงานการวิจัย และสรุปประมวลความรู้ด้านการพยาบาลผู้ใช้ยาและสารเสพติด เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติและเผยแพร่ได้	4.07	0.89	ดี
19. สร้างเครือข่ายทางสังคมเพื่อให้พัฒนาวิชาชีพและคุณภาพการบริการได้	4.44	0.67	ดีมาก
20. ใช้ความรู้ความสามารถในสาขาการพยาบาลผู้ใช้ยาและสารเสพติดเพื่อประโยชน์สังคม หรือส่วนรวมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ	4.38	0.58	ดีมาก
รวม	4.29	0.75	ดีมาก

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้านและรายข้อที่ประเมินตนเอง (N=78)ต่อ

สมรรถนะ	Mean	S.D.	ระดับ
ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ			
21. ประมวลความคิดรวบยอด และถ่ายทอด/ สื่อสาร กับทีมสหวิชาชีพผู้ใช้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการวางแผนให้การรักษายาบาลผู้ป่วยและสารเสพติดได้อย่างเหมาะสม	4.15	0.75	ดี
22. ปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพและบุคลากรที่เกี่ยวข้องรวมถึงการประสานงานกับภาคเครือข่ายได้อย่างเหมาะสมเพื่อการวางแผนให้การส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและสารเสพติดได้	4.49	0.65	ดีมาก
23. ใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัย ในการสืบค้น จัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วย และสารเสพติด เพื่อนำเสนอและเผยแพร่ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานได้	4.28	0.78	ดีมาก
24. มีศักยภาพในการเข้าถึงและใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลทางคลินิกต่างๆ ได้	4.20	0.72	ดี
รวม	4.28	0.73	ดีมาก

จากตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้านที่ประเมินตนเอง พบว่า ด้านคุณลักษณะวิชาชีพระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.27 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 รองลงมาด้านการปฏิบัติการพยาบาล อยู่ในเกณฑ์ระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.35 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65 และด้านวิชาการและการวิจัยระดับดีมากค่าเฉลี่ย4.29 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายข้อที่ประเมินตนเอง พบว่า มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยและสารเสพติดได้ อยู่ในเกณฑ์ระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.55 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50 รองลงมาวิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักจรรยาบรรณวิชาชีพที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยและสารเสพติดได้ระดับดีมากค่าเฉลี่ย4.53 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50และมีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในครอบครัวและชุมชนสำหรับผู้ป่วยและสารเสพติดได้ระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.50 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.59

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้บังคับบัญชาระดับต้น เพื่อนร่วมงานและ
ผู้ผ่านการอบรม

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม
โดยรวมและรายด้านที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น เพื่อนร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม (N=78)

สมรรถนะ	ผู้บังคับบัญชา (N=78)			เพื่อนร่วมงาน (N=78)			ผู้ผ่านการอบรม (N=78)		
	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ	Mean	SD	ระดับ
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	4.16	0.75	ดี	4.32	0.61	ดีมาก	4.35	0.65	ดีมาก
ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ	4.24	0.73	ดีมาก	4.39	0.56	ดีมาก	4.27	0.63	ดีมาก
ด้านวิชาการและการวิจัย	4.20	0.75	ดี	4.21	0.53	ดีมาก	4.29	0.75	ดีมาก
ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	4.25	0.70	ดีมาก	4.20	0.45	ดี	4.28	0.73	ดีมาก
รวม	4.21	0.73	ดีมาก	4.28	0.56	ดีมาก	4.29	0.69	ดีมาก

จากตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวม พบว่า สมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.21, 4.28 และ 4.29 ตามลำดับ

ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรมรายด้านที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น เพื่อนร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม พบว่า ด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ผ่านการอบรมระดับดีมากค่าเฉลี่ย 4.35 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65 รองลงมาเพื่อนร่วมงานระดับดีมากค่าเฉลี่ย 4.32 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 และผู้บังคับบัญชาระดับดีค่าเฉลี่ย 4.16 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75

ด้านคุณลักษณะวิชาชีพระดับดีมาก พบว่า ผู้ร่วมงานค่าเฉลี่ย 4.39 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.56 รองลงมาผู้ผ่านการอบรมระดับดีมากค่าเฉลี่ย 4.27 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63

ด้านวิชาการและการวิจัยผู้ผ่านการอบรมระดับดีมาก 4.29 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 เพื่อนร่วมงาน 4.21 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.53 ผู้บังคับบัญชาระดับดีค่าเฉลี่ย 4.20 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75

ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศผู้ผ่านการอบรมระดับดีมาก 4.29 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69 รองลงมาผู้บังคับบัญชาระดับดีมากค่าเฉลี่ย 4.25 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73 และเพื่อนร่วมงานระดับดีค่าเฉลี่ย 4.20 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45 ตามลำดับ

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบประเมินโดยผู้บังคับบัญชาาระดับต้น เพื่อนร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม One-Way ANOVA (N=78)

		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
ด้านการปฏิบัติการ พยาบาล	ระหว่างกลุ่ม	74.096	2	37.048	2.770	.065
	ภายในกลุ่ม	3076.016	230	13.374		
	ผลรวม	3150.112	232			
ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	109.552	2	54.776	3.261*	.040
	ภายในกลุ่ม	3863.547	230	16.798		
	ผลรวม	3973.099	232			
ด้านวิชาการและการวิจัย	ระหว่างกลุ่ม	9.708	2	4.854	.643	.527
	ภายในกลุ่ม	1737.563	230	7.555		
	ผลรวม	1747.270	232			
ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศระหว่างกลุ่ม	ระหว่างกลุ่ม	4.181	2	2.090	.432	.650
	ภายในกลุ่ม	1113.819	230	4.843		
	ผลรวม	1118.000	232			

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตารางที่ 6 พบว่า ความคิดเห็นด้านคุณลักษณะวิชาชีพ ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value 0.04, F-test =3.261)ความคิดเห็นด้านปฏิบัติการพยาบาล ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05(P-value 0.06, F-test =2.770)ด้านวิชาการและการวิจัย ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น เพื่อนร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม

Dependent Variable	(I) group	(J) group	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
ด้านการปฏิบัติการ พยาบาล	ผู้บังคับบัญชา	เพื่อนร่วมงาน	-1.37845*	.58749	.020	-2.5360	-.2209
		ผู้ผ่านการอบรม	-.78871	.58749	.181	-1.9463	.3688
	เพื่อนร่วมงาน	ผู้บังคับบัญชา	1.37845*	.58749	.020	.2209	2.5360
		ผู้ผ่านการอบรม	.58974	.58560	.315	-.5641	1.7436
	ผู้ผ่านการอบรม	ผู้บังคับบัญชา	.78871	.58749	.181	-.3688	1.9463
		เพื่อนร่วมงาน	-.58974	.58560	.315	-1.7436	.5641
ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ	ผู้บังคับบัญชา	เพื่อนร่วมงาน	-1.60340*	.65842	.016	-2.9007	-.3061
		ผู้ผ่านการอบรม	-1.24442	.65842	.060	-2.5417	.0529
	เพื่อนร่วมงาน	ผู้บังคับบัญชา	1.60340*	.65842	.016	.3061	2.9007
		ผู้ผ่านการอบรม	.35897	.65629	.585	-.9341	1.6521
	ผู้ผ่านการอบรม	ผู้บังคับบัญชา	1.24442	.65842	.060	-.0529	2.5417
		เพื่อนร่วมงาน	-.35897	.65629	.585	-1.6521	.9341
ด้านวิชาการและการวิจัย	ผู้บังคับบัญชา	เพื่อนร่วมงาน	-.46104	.44155	.298	-1.3310	.4090
		ผู้ผ่านการอบรม	-.06360	.44155	.886	-.9336	.8064
	เพื่อนร่วมงาน	ผู้บังคับบัญชา	.46104	.44155	.298	-.4090	1.3310
		ผู้ผ่านการอบรม	.39744	.44012	.367	-.4698	1.2646
	ผู้ผ่านการอบรม	ผู้บังคับบัญชา	.06360	.44155	.886	-.8064	.9336
		เพื่อนร่วมงาน	-.39744	.44012	.367	-1.2646	.4698
ด้านเทคโนโลยีและ สารสนเทศ	ผู้บังคับบัญชา	เพื่อนร่วมงาน	-.10206	.35352	.773	-.7986	.5945
		ผู้ผ่านการอบรม	.21845	.35352	.537	-.4781	.9150
	เพื่อนร่วมงาน	ผู้บังคับบัญชา	.10206	.35352	.773	-.5945	.7986
		ผู้ผ่านการอบรม	.32051	.35238	.364	-.3738	1.0148
	ผู้ผ่านการอบรม	ผู้บังคับบัญชา	-.21845	.35352	.537	-.9150	.4781
		เพื่อนร่วมงาน	-.32051	.35238	.364	-1.0148	.3738

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

จากตารางที่ 7 ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ในกลุ่มผู้ร่วมงานและกลุ่มผู้บังคับบัญชามีความคิดเห็นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value = .016, Mean different = 1.60)

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อการประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด สมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร และเปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลประชากรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ มี 3 กลุ่ม คือ 1. ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด รุ่นที่ 6-9 ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 78 คน 2. ผู้บังคับบัญชาระดับต้นของผู้ผ่านการอบรมจำนวน 78 คนและ 3. ผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม จำนวน 78 คน พบว่า ร้อยละของผู้บังคับบัญชา ระดับต้นที่จำแนกตามลักษณะทั่วไป พบว่า ช่วงอายุที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุด 51- 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 63 รองลงมาอายุ 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 27 และอายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 10 ตามลำดับ ร้อยละของผู้ร่วมงานที่จำแนกตามลักษณะทั่วไป พบว่า ช่วงอายุที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุดอายุ 41- 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 54 รองลงมา 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 24 อายุ 31- 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 22 ตามลำดับ และที่จำแนกตามลักษณะทั่วไปของผู้ผ่านการอบรม พบว่า ช่วงอายุที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุดอายุ 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 70 รองลงมาอายุ 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 17 และอายุ 31- 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 13 ตามลำดับ ผู้วิจัยได้สรุปผลการประเมินสมรรถนะ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยใน 2 ประเด็น คือ

1. สมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด พบว่า สมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ยใกล้เคียงกันทั้ง 4 ด้าน 4.21, 4.28, 4.29 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยสำหรับการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมรายด้าน มีความสอดคล้องกับการประเมินสมรรถนะในภาพรวม คือ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก ใกล้เคียงกันทั้ง 4 ด้าน ดังนั้นสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีผลการประเมินที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรมค่าเฉลี่ย 4.16, 4.32 และ 4.35 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75, 0.61 และ 0.65 ตามลำดับ สมรรถนะคุณลักษณะวิชาชีพ มีผลการประเมินที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรมค่าเฉลี่ย 4.24, 4.39 และ 4.27 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73, 0.56 และ 0.63 ตามลำดับ สมรรถนะด้านคุณลักษณะวิชาการและการวิจัย มีผลการประเมินที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรมค่าเฉลี่ย 4.20, 4.21 และ 4.29 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75, 0.53 และ 0.75 ตามลำดับ

2. สมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด การอภิปรายผลการวิจัยที่ประเมินโดยความคิดเห็นด้านคุณลักษณะวิชาชีพ ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value 0.04, F-test =3.261) ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ เมื่อเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า ในกลุ่มผู้ร่วมงานและ

กลุ่มผู้บังคับบัญชามีความคิดเห็นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value = .016, Mean different =1.60) ความคิดเห็นด้านปฏิบัติการพยาบาล ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value 0.06, F-test =2.770) ด้านวิชาการและการวิจัย ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม ไม่แตกต่างกันด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

จากการศึกษาประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง อภิปรายได้ดังนี้

1.อภิปรายตามสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรม ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการพัฒนาตนเองและด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม โดยรวม พบว่า สมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม อยู่ในระดับดีมากและมีค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกันทั้งหมด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าตามที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทาลัยมหาสารคาม ได้พยายามจัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด โดยเน้นการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมให้สามารถปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับหน้าที่รับผิดชอบ และตามบทบาทในสถานที่ปฏิบัติงานจริงอาจทำให้ ผลการประเมินสมรรถนะมีความสอดคล้องกันในระดับดีมากจากผลการศึกษาสามารถอภิปรายสมรรถนะรายด้าน ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรมได้ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า สมรรถนะในด้านการปฏิบัติงานด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน มีผลการประเมินอยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกันด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ผ่านการอบรมระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.35 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65 รองลงมาเพื่อนร่วมงานระดับดีมากค่าเฉลี่ย 4.32 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 และผู้บังคับบัญชาระดับดีค่าเฉลี่ย 4.16 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 จากตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้านที่ประเมินตนเองพบว่า ด้านคุณลักษณะวิชาชีพระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.27 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.63 รองลงมาด้านการปฏิบัติการพยาบาล อยู่ในเกณฑ์ระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.35 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65 และด้านวิชาการและการวิจัยระดับดีมากค่าเฉลี่ย 4.29 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 เมื่อพิจารณารายข้อตามความเห็นของผู้ประเมินรายกลุ่มรายข้อ พบว่า หัวข้อที่มีการประเมินสูงสุดตามการประเมินของผู้ผ่านการอบรมมีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้อยู่ในเกณฑ์ระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.55 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50 อาจเนื่องมาจากการที่ผู้บริหารจัดการอบรมนำผลการประเมิน มาปรับเนื้อหา ทฤษฎีและปรับวิธีการหรือรูปแบบฝึกประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ผ่านการอบรมมีความมั่นใจในทักษะการปฏิบัติงานของตน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา จันทรไทยและคณะ (2548) จะมีปัจจัยนำเข้าที่ดี เพราะการจัดการเรียนการสอนมุ่งเน้นทักษะการประเมินสภาพวินิจฉัยแยกโรคและให้การรักษาโรคเบื้องต้น และอาจารย์แพทย์ให้คำปรึกษาได้อย่างมาก ส่งผลทำให้ผู้ผ่านการอบรมได้รับความรู้อย่างเต็มที่ นิภา กิมสูงเนิน และคณะ (2557) คุณภาพการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมมีการประเมินตนเองอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.17 ใกล้เคียงกับการรับรู้ของผู้บังคับบัญชาค่าเฉลี่ย 3.18 เช่นเดียวกับการรับรู้ของผู้ร่วมงานที่อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน ค่าเฉลี่ย 3.26 ผลการศึกษานี้ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการปรับปรุงหลักสูตร เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และสอดคล้องกับความต้องการของสังคมหัวข้อที่มีผลประเมินสูงสุดตามความเห็น

ของผู้ผ่านการอบรมอยู่ในระดับดีมาก คือ มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริง เพื่อให้การพยาบาลในครอบครัวและชุมชนสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้ระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.50 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.59 แสดงให้เห็นว่า การติดตาม การควบคุมการจัดการอบรม ที่เน้นคุณภาพอย่างต่อเนื่องส่งผลต่อสมรรถนะของผู้อบรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการประเมินหลักสูตรของกาญจนา จันทร์ไทยและคณะ(2548) ให้ความเห็นไว้ว่า ผู้ดำเนินได้คัดเลือกอาจารย์ผู้สอนที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะในเรื่องที่สอน ตลอดจนการจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพจะเน้นให้ผู้อบรมได้ฝึกทักษะการซักประวัติ ตรวจร่างกาย วินิจฉัยแยกโรคและการรักษาด้วยซึ่งอาจเนื่องมาจากผู้บริหารหลักสูตรได้มีการพัฒนาเนื้อหาวิชาของหลักสูตรให้มีการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มากขึ้นทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ นอกจากนี้ การดูแลผู้ป่วยในวิชาชีพพยาบาลได้ เน้นถึงการเคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ รวมถึงคำประกาศสิทธิผู้ป่วยมีสาระสำคัญข้อหนึ่ง คือ ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลรักษาโดยคำนึงและเคารพต่อความเป็นมนุษย์ ซึ่งพยาบาลทุกคนได้รับการสอนมาโดยตลอด กระบวนการพยาบาลโดยการให้ความรู้ในเชิงทฤษฎี และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้กับผู้รับบริการโดยการนำไปฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยในการเรียนวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาเกิดทั้งความเข้าใจและสามารถนำกระบวนการพยาบาลไปใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพเมื่อจบการศึกษาไปเป็นพยาบาลวิชาชีพ

ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ พบว่า สมรรถนะในการปฏิบัติงานด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม ผู้ร่วมงานมีความสอดคล้องกัน คือ มีสมรรถนะอยู่ในระดับดีมาก พบว่า ค่าเฉลี่ย 4.24 ,4.39และ4.27 ตามลำดับหัวข้อที่มีผลประเมินสูงสุดตามความเห็นของผู้ผ่านการอบรมอยู่ในระดับดีมาก พบว่ามีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องระดับดีมากค่าเฉลี่ย 4.49 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 แสดงให้เห็นว่า ผู้ผ่านการอบรม ยังคงยึดมั่นปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณอย่างระมัดระวังมากขึ้นและยึดระเบียบของวิชาชีพเป็นพื้นฐานในการทำงาน นอกจากนี้ยังเป็นผลสืบเนื่องมาจากการพัฒนาหลักสูตรที่มุ่งเน้น การให้การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ วิทยาลัยมีความพร้อมด้านวิทยากรและครูพี่เลี้ยงที่ผ่านการอบรมการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ (ปณิตพร ชนะกุลและดวงใจ, 2551) ผจญ เฉลิมสาร (2555) ผลการวิจัย พบว่า การสร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน เป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่ง คุณภาพชีวิตในการทำงานในลักษณะของความพึงพอใจในการทำงานนั้น จะส่งผลต่อการปฏิบัติงาน และยังเป็นสิ่งจูงใจให้เกิดความต้องการทำงาน ซึ่งนำไปสู่ประสิทธิภาพและเกิดการเพิ่มผลผลิตขององค์กรในที่สุด เรียกได้ว่า บรรลุเป้าหมายของทั้งบุคคลในฐานะสมาชิกขององค์กรและตัวองค์กรเอง นอกจากนี้ยัง ส่งผลต่อเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศอีกด้วย

ด้านวิชาการและการวิจัยค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้านที่ประเมินตนเอง พบว่า ด้านวิชาการและการวิจัยระดับดีมากค่าเฉลี่ย 4.29 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.75 หัวข้อที่มีผลประเมินสูงสุดตามความเห็นของค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายข้อที่ประเมินตนเอง พบว่า ใช้ความรู้ความสามารถในสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด เพื่อประโยชน์สังคมหรือส่วนรวมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพระดับดีมากค่าเฉลี่ย4.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.50 ส่วนหัวข้อที่มีการประเมินอยู่ในระดับดี คือ ใช้ผลงานวิจัยในการนำมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพรายบุคคลและรายกลุ่มในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลได้ อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ผ่านการ

อบรมส่วนมากปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และชุมชน ที่ไม่เกี่ยวข้องในการทำวิจัย มีโอกาสทำงานวิจัยค่อนข้างน้อย ทำให้ความเชี่ยวชาญลดลง (นฤมล อารยะพิพัฒน์, 2563) ผู้วิจัยติดตามพฤติกรรมภายหลังการอบรม 6 เดือน โดย ประเมินจากผู้บริหาร พบว่าพฤติกรรมของผู้เข้ารับการอบรมเปลี่ยนแปลงไปในด้านดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับดวงกมล วัตราคุลย์และสุดประนอม สมันตเวคิน (2562) พบว่ากลุ่มตัวอย่างประเมินผลการฝึกอบรมส่งผลลัพธ์ด้านบวกต่อองค์กร ผู้ผ่านการอบรมสามารถ นำความรู้ เจตคติ และทักษะไปพัฒนาตนเอง แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนร่วมงาน

ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศจาก โดยรวมรายด้านที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาในระดับต้นพบว่า ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.25 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.70 สอดคล้องกับผลการวิจัยของมาริสา ไกรฤกษ์และคณะ (2564) นี้สะท้อนให้เห็นว่าปัจจัยนำเข้าของหลักสูตรมีความสำคัญต่อผู้เข้ารับการอบรมในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถ ด้านการจัดการทางการพยาบาลสถานที่อบรม โสตทัศนอุปกรณ์ ระบบอินเทอร์เน็ต และการเข้าถึงฐานข้อมูลทางวิชาการเอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้สำเร็จการอบรม อาจารย์ผู้สอนมีคุณวุฒิและประสบการณ์ ที่สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้สำเร็จการอบรมได้ดี หัวข้อที่มีผลประเมินสูงสุดตามความเห็นโดยรายชื่อที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาในระดับต้นอยู่ในระดับดีมากพบว่า ใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัย ในการสืบค้น จัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วยและสารสนเทศ เพื่อนำเสนอและเผยแพร่ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานได้ค่าเฉลี่ย 4.22 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.70 จากสถานการณ์ในปัจจุบันผู้ใช้บริการมีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสาร และมีความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยมากขึ้น รู้จักใช้สิทธิของตนเองมากขึ้น และมีโอกาสเลือกใช้บริการสุขภาพมากขึ้น เปลี่ยนผลจากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ผู้ใช้บริการจึงมีความคาดหวัง และแสวงหาสถานบริการสุขภาพที่สามารถตอบสนองความต้องการที่คาดหวัง

2.เปรียบเทียบสมรรถนะผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ที่ประเมินโดยความคิดเห็นด้านคุณลักษณะวิชาชีพ ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value 0.04, F-test =3.261) ความคิดเห็นด้านปฏิบัติการพยาบาล ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรมไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value 0.06, F-test =2.770) ด้านวิชาการและการวิจัย ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม ไม่แตกต่างกัน ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ สอดคล้องกับผลงานวิจัย การติดตามสมรรถนะและความพึงพอใจของพยาบาลเวชปฏิบัติที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป รายงานวิจัยวิทยาลัยบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช (ยุพิน ทรัพย์แก้วและพนิดา รัตนพรหม, 2553) ซึ่งไม่พบความแตกต่างของสมรรถนะการปฏิบัติงานระหว่างผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม อาจเนื่องมาจากว่าทั้งผู้บังคับบัญชา ระดับต้น ผู้ร่วมงาน และผู้ผ่านการอบรมมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของผู้ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการให้การรักษาโรค ของพยาบาลเวชปฏิบัติมากขึ้น ซึ่งเดิมที่ผ่านมาจากการประเมินติดตามสมรรถนะผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรพบว่า ความคิดเห็นของผู้ร่วมงานกับผู้ร่วมงานมีความแตกต่าง ซึ่งผู้ดำเนินการวิจัยให้ความเห็นว่า อาจเนื่องมาจากผู้ผ่านการอบรมมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่มากกว่าเพื่อนร่วมงาน และเป็นผู้ใกล้ชิดกับผู้ผ่านการอบรม และเห็นสมรรถนะที่เด่นของผู้ผ่านการอบรม (ปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธและคณะ, 2550) ยุพิน ทรัพย์แก้วและพนิดา รัตนพรหม (2553) พบว่า ผู้ผ่านการอบรม ผู้บังคับบัญชา ระดับต้น เพื่อนร่วมงาน รวมทั้งสิ้น 147 คน พบว่าสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติจำแนกตามประเภทกลุ่มตัวอย่างจาก ผู้เข้ารับการอบรม ผู้บังคับบัญชา ระดับต้นและเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับดีมาก คือ 3.11, 3.34 และ 3.38 ตามลำดับ และผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจในภาพรวมในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 3.11 สำหรับผลการวิเคราะห์ด้วย

สถิติ Independent t-test ไม่พบความแตกต่างระหว่างสมรรถนะของการปฏิบัติงานภายหลังการอบรมการติดตามประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพหลังการอบรมของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและผู้ติดสารเสพติดรุ่นที่ 1 โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ตามความคิดเห็น ของผู้ผ่านการอบรมผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานของผู้ผ่านการอบรม พบว่าสมรรถนะในการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพหลังการอบรมของผู้ผ่านการอบรม ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการพัฒนาตนเองและด้านคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน โดยรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยที่ใกล้เคียงกัน (นฤมล อารยะพิพัฒน์, 2563)

สรุปการอภิปรายการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายวัตถุประสงค์การวิจัย 1. เพื่อประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด 2. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด ตามความคิดเห็นผู้บังคับบัญชาระดับต้นจำนวน 78 คน ผู้ร่วมงาน จำนวน 78 คน และผู้ผ่านการอบรมจำนวน 78 คน รวมทั้งสิ้น 234 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและทดสอบความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบสมรรถนะด้วยค่าสถิติ one-way ANOVA ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลการวิจัย

1. สมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.21, 4.28 และ 4.29 ตามลำดับ

2. เปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ประเมินความคิดเห็นด้านคุณลักษณะวิชาชีพ ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value 0.04, F-test = 3.261) ความคิดเห็นด้านปฏิบัติการพยาบาล ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value 0.06, F-test = 2.770) ด้านวิชาการและการวิจัย ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม ไม่แตกต่างกันด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

ข้อเสนอแนะ

1. มีการประเมินผลหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดอย่างต่อเนื่องในระหว่างการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับกระบวนการอบรม เพื่อที่จะได้นำไปพัฒนาในหลักสูตรต่อไป

2. พัฒนาเครือข่ายบุคลากรที่รับผิดชอบงานยาเสพติดและจิตเวชในโรงพยาบาลชุมชนของทุกจังหวัด ให้เกิดการเชื่อมโยงกระบวนการบำบัดรักษา ยาเสพติด เพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงการรับบริการแบบไร้รอยต่อ

3. พัฒนาระบบการเรียนรู้เฉพาะทางแบบ E-LEARNING เพื่อให้บุคลากรในการปฏิบัติงานเสพติด ได้รับการพัฒนาความรู้และไม่กระทบอัตรากำลังที่มีอยู่

4. พัฒนางานวิจัยยาเสพติดด้านการบำบัดรักษา ยาเสพติดอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มศักยภาพความเชี่ยวชาญการทำงาน

5. มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่รับผิดชอบงานคลินิกยาเสพติดให้ครอบคลุมทุกสถานบริการในเขตบริการสุขภาพ 7,9,10

บรรณานุกรม

- นฤมล อารยะพิพัฒน์. (2563).ติดตามประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและผู้ติดสารเสพติด รุ่นที่ 1 ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น ร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ขอนแก่น : โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น.
- นิภา กิมสูงเนินและคณะ. (2553).ประเมินผลหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด.สถาบันธัญญารักษ์.ปทุมธานี : สถาบันธัญญารักษ์.
- ปณตพร ชนะกุลและดวงใจ เกริกชัยวัน. (2551). ประเมินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป.ชัยนาท : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท.
- ประคอง กรรณสูต. (2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธและคณะ. (2550). การติดตามผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รุ่นที่ 3 .วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี.เพชรบุรี : วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี.
- พัชรี สมพงษ์. (2555). ประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2552. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .สงขลา : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มาริสา ไกรฤกษ์. (2564). การประเมินผลหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการจัดการทางการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น.ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ยุพิน ทรัพย์แก้วและพนิดา รัตนพรหม. (2553). การติดตามสมรรถนะและความพึงพอใจของพยาบาลเวชปฏิบัติที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป . นครศรีธรรมราช : วิทยาลัยบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช.
- โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น. (2564).คู่มือหลักสูตรการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด.ขอนแก่น: โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น.
- วาสนา นัยพัฒน์. (2552).การประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการบริหารการพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก.วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก.กรุงเทพมหานคร : วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก.
- ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ. (2561).ผลการปราบปรามยาเสพติดทั่วประเทศปี 2561.กรุงเทพมหานคร:ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา. (2553).คู่มือการประกันคุณภาพ.กรุงเทพมหานคร : ภาพพิมพ์.
- Isaac, S. W. Michele. (1991) Handbook in research and evaluation. 3rd Edition.California : Publisher Santiago. Worthen, Br., Sander, J. R. & Fitzpatric, j. L. (1997) Program evaluation : Alternative approaches and practical guidelines. (2nd ed.). White Plains NY: Longman.
- Oliva,P.F. (2005) Developing the Curriculum. 6th ed. Boston: Pearson.
- Ornstien and Hunking. (1993) Assessment for excellence : The philosophy and practice of assessment and evaluation in higher education. Phoenix AZ : Oryx Press.

Stufflebeam ,D.L. (1977).Education Evaluation and Decision Making.Itasca,linois:F.E. Peacock
Publisher.

ภาคผนวก

เครื่องมือในการวิจัย

แบบสอบถามหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

คำชี้แจง : ขอความกรุณาตอบแบบสอบถาม 1. สำหรับผู้บังคับบัญชา 2. สำหรับผู้ร่วมงาน 3. สำหรับผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

- () ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดภายใน 1 ปี ตอบแบบสอบถามส่วนที่ 1,2 และ 3
- () ไม่ได้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด 1 ปี ขึ้นไป ไม่ต้องตอบแบบสอบถาม กรุณาส่งจดหมายตอบกลับเหตุผลไม่ได้ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด.....
- () ได้เปลี่ยนสายงานด้านยาเสพติดเป็นงานอื่นที่ไม่เกี่ยวกับยาเสพติด 1 ปีขึ้นไป ไม่ต้องตอบแบบสอบถามกรุณาส่งจดหมายตอบกลับด้วยเหตุผลเปลี่ยนสายงาน.....
- () ลาออกไม่ต้องตอบแบบสอบถาม กรุณาส่งจดหมายตอบกลับด้วยคะเหตุผลลาออก.....

1.สำหรับผู้บังคับบัญชา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 การประเมินสมรรถนะผู้ผ่านการอบรม

2.สำหรับผู้ร่วมงาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 การประเมินสมรรถนะผู้ผ่านการอบรม

3.สำหรับผู้ผ่านการอบรม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 การประเมินสมรรถนะผู้ผ่านการอบรม

ส่วนที่ 3 จงเขียนและอธิบายตามความเข้าใจและสิ่งที่ท่านได้ทำงานเกี่ยวกับยาเสพติด

แบบประเมิน

โครงการหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ช้ำและสารเสพติด

คำชี้แจง

1. แบบประเมินนี้สร้างขึ้นเพื่อประเมินสมรรถนะผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ช้ำและสารเสพติด

(นาย/นาง/นางสาว).....

() เป็นผู้บังคับบัญชาของผู้ผ่านการอบรมคลินิกยาเสพติด/ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด 6 เดือนขึ้นไป ตอบแบบสอบถามส่วนที่1-2

2. เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงขอความกรุณาในการตอบแบบประเมินให้ตรงทุกข้อ

3. โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่นำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการฝึกอบรมและวางแผนพัฒนาหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

5 หมายถึง ระดับสมรรถนะ มากที่สุด

4 หมายถึง ระดับสมรรถนะ มาก

3 หมายถึง ระดับสมรรถนะ ปานกลาง

2 หมายถึง ระดับสมรรถนะ น้อย

1 หมายถึง ระดับสมรรถนะ น้อยที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ของผู้บังคับบัญชา)

เพศ หญิง ชาย อายุ.....ปี

สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำแหน่ง.....

ท่านเกี่ยวข้องกับผู้ผ่านการอบรม คือ ผู้ร่วมงาน

อื่นๆ ระบุ

ระดับการศึกษา

อนุปริญญา

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

ปริญญาเอก

อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 สำหรับผู้บังคับบัญชาประเมินสมรรถนะผู้ผ่านการอบรม

ลำดับ	รายการ	ค่าสมรรถนะ		
		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับสมรรถนะ
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล				
1	มีความรู้ความเข้าใจและภาวะผู้นำในการบริหารจัดการ วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและระบบบริการสุขภาพ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการดูแลให้การปฏิบัติการพยาบาลรวมถึงการออกแบบระบบบริการสุขภาพ สำหรับผู้ช้ยาและสารเสพติด ตามนโยบายทั้งของระดับหน่วยงาน ระดับกระทรวง หรือ ระดับประเทศได้			
2	มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพผู้ช้ยาและสารเสพติดได้			
3	มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด เพื่อกำหนดรูปแบบและให้การบำบัดรักษาพยาบาลรวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ช้ยาและสารเสพติดได้			
4	มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์เพื่อประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎี และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด ในการวางแผน/ออกแบบปฏิบัติการพยาบาล ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน พร้อมทั้งประเมินผลลัพธ์ที่เหมาะสมได้			
5	มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิจารณ์ แสดงความคิดเห็น และโต้ตอบในเชิงวิชาการภายใต้กระบวนการสัมมนา เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหา พัฒนาคุณภาพการบริการ และกำหนดรูปแบบการบำบัดรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้ช้ยาและสารเสพติด โดยการประยุกต์ใช้ผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ได้			
6	มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในคลินิกสำหรับผู้ช้ยาและสารเสพติดได้			
7	มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในครอบครัวและชุมชนสำหรับผู้ช้ยาและสารเสพติดได้			
ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ				
8	มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ แสดงออกถึงการเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ			
9	สนใจใฝ่รู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเนื่องการพยาบาลผู้ช้ยาและสารเสพติด			
10	มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง			
11	แสดงภาวะผู้นำในการนำและบริหารจัดการทีมการดูแลและทรัพยากรในการดำเนินงานการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ช้ยาและสารเสพติดได้			

12	ริเริ่มหรือออกแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐานการพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุและ सारเสพติดได้			
13	วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักจริยธรรม ที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ และसारเสพติดได้			
14	วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลัก จรรยาบรรณวิชาชีพที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการ ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุและसारเสพติดได้			
15	วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักกฎหมาย พระราชบัญญัติยาและสารเสพติด รวมถึงกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องสำหรับการปฏิบัติการ พยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
ด้านวิชาการและการวิจัย				
16	จัดการข้อมูลและใช้ข้อมูลจากการปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐานการ พยาบาลสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
17	พัฒนางาน / โครงการ / นวัตกรรมการดูแลจากงานประจำ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการและ มาตรฐานการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตามปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและสารเสพติด			
18	สืบค้นและคัดเลือกข้อมูลทางคลินิกจากแหล่งข้อมูลที่ทันสมัย รวมทั้งอ่านงานวิชาการหรือ รายงานการวิจัย และสรุปประมวลความรู้ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดเพื่อนำไปใช้ ในการปฏิบัติและเผยแพร่ได้			
19	สร้างเครือข่ายทางสังคมเพื่อให้พัฒนาวิชาชีพและคุณภาพการบริการได้			
20	ใช้ความรู้ความสามารถในสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด เพื่อประโยชน์สังคมหรือ ส่วนรวมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ			
ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ				
21	ประมวลความคิดรวบยอด และถ่ายทอด/ สื่อสาร กับทีมสหวิชาชีพ ผู้ใช้บริการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อ การวางแผนให้การรักษพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดได้อย่างเหมาะสม			
22	ปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพและบุคลากรที่เกี่ยวข้องรวมถึงการประสานงานกับภาค เครือข่ายได้อย่างเหมาะสมเพื่อการวางแผนให้การส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
23	ใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัย ในการสืบค้น จัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุและ สารเสพติด เพื่อนำเสนอและเผยแพร่ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานได้			
24	มีศักยภาพในการเข้าถึงและใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลทางคลินิกต่างๆ ได้			

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

แบบประเมิน

โครงการหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ช้ำและสารเสพติด

คำชี้แจง

1. แบบประเมินนี้สร้างขึ้นเพื่อประเมินสมรรถนะผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ช้ำและสารเสพติด

(นาย/นาง/นางสาว).....

() เป็นผู้ร่วมงานของผู้ผ่านการอบรมคลินิกยาเสพติด/ปฏิบัติงานด้านยาเสพติด 6 เดือนขึ้นไป ตอบแบบสอบถามส่วนที่1-2

2. เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงขอความกรุณาในการตอบแบบประเมินให้ตรงทุกข้อ

3. โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่นำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการฝึกอบรมและวางแผนพัฒนาหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

5 หมายถึง ระดับสมรรถนะ มากที่สุด

4 หมายถึง ระดับสมรรถนะ มาก

3 หมายถึง ระดับสมรรถนะ ปานกลาง

2 หมายถึง ระดับสมรรถนะ น้อย

1 หมายถึง ระดับสมรรถนะ น้อยที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ของผู้ร่วมงาน)

เพศ หญิง ชาย อายุ.....ปี

สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำแหน่ง.....

ท่านเกี่ยวข้องกับผู้ผ่านการอบรม คือ ผู้ร่วมงาน

อื่นๆ ระบุ

ระดับการศึกษา

อนุปริญญา

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

ปริญญาเอก

อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 สำหรับผู้ร่วมงานประเมินสมรรถนะผู้ผ่านการอบรม

ลำดับ	รายการ	ค่าสมรรถนะ		
		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับสมรรถนะ
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล				
1	มีความรู้ความเข้าใจและภาวะผู้นำในการบริหารจัดการ วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและระบบบริการสุขภาพ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการดูแลให้การปฏิบัติการพยาบาลรวมถึงการออกแบบระบบบริการสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติด ตามนโยบายทั้งของระดับหน่วยงาน ระดับกระทรวง หรือ ระดับประเทศได้			
2	มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
3	มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด เพื่อกำหนดรูปแบบและให้การบำบัดรักษาพยาบาลรวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
4	มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์เพื่อประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎี และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด ในการวางแผน/ออกแบบปฏิบัติการพยาบาล ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน พร้อมทั้งประเมินผลลัพธ์ที่เหมาะสมได้			
5	มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิจารณ์ แสดงความคิดเห็น และโต้ตอบในเชิงวิชาการภายใต้กระบวนการสัมมนา เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหา พัฒนาคุณภาพการบริการ และกำหนดรูปแบบการบำบัดรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติด โดยการประยุกต์ใช้ผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ได้			
6	มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในคลินิกสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
7	มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในครอบครัวและชุมชนสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ				
8	มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ แสดงออกถึงการเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ			
9	สนใจใฝ่รู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเนื่องการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด			
10	มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง			
11	แสดงภาวะผู้นำในการนำและบริหารจัดการทีมการดูแลและทรัพยากรในการดำเนินงานการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			

12	ริเริ่มหรือออกแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐานการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยและ สารเสพติดได้			
13	วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักจริยธรรม ที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย และสารเสพติดได้			
14	วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลัก จรรยาบรรณวิชาชีพที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการ ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยและสารเสพติดได้			
15	วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักกฎหมาย พระราชบัญญัติยาและสารเสพติด รวมถึงกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องสำหรับการปฏิบัติการ พยาบาลผู้ป่วยและสารเสพติดได้			
ด้านวิชาการและการวิจัย				
16	จัดการข้อมูลและใช้ข้อมูลจากการปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐานการ พยาบาลสำหรับผู้ป่วยและสารเสพติดได้			
17	พัฒนางาน / โครงการ / นวัตกรรมมาตรฐานจากงานประจำ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการและ มาตรฐานการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและสารเสพติด			
18	สืบค้นและคัดเลือกข้อมูลทางคลินิกจากแหล่งข้อมูลที่ทันสมัย รวมทั้งอ่านงานวิชาการหรือ รายงานการวิจัย และสรุปประมวลความรู้ด้านการพยาบาลผู้ป่วยและสารเสพติดเพื่อนำไปใช้ ในการปฏิบัติและเผยแพร่ได้			
19	สร้างเครือข่ายทางสังคมเพื่อให้พัฒนาวิชาชีพและคุณภาพการบริการได้			
20	ใช้ความรู้ความสามารถในสาขาการพยาบาลผู้ป่วยและสารเสพติด เพื่อประโยชน์สังคมหรือ ส่วนรวมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ			
ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ				
21	ประมวลความคิดรวบยอด และถ่ายทอด/ สื่อสาร กับทีมสหวิชาชีพ ผู้ใช้บริการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อ การวางแผนให้การรักษพยาบาลผู้ป่วยและสารเสพติดได้อย่างเหมาะสม			
22	ปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพและบุคลากรที่เกี่ยวข้องรวมถึงการประสานงานกับภาค เครือข่ายได้อย่างเหมาะสมเพื่อการวางแผนให้การส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้ป่วยและสารเสพติดได้			
23	ใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัย ในการสืบค้น จัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วยและ สารเสพติด เพื่อนำเสนอและเผยแพร่ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานได้			
24	มีศักยภาพในการเข้าถึงและใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลทางคลินิกต่างๆ ได้			

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

แบบประเมิน

โครงการหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด
โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

คำชี้แจง

1. แบบประเมินนี้สร้างขึ้นเพื่อประเมินสมรรถนะผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด

(นาย/นาง/นางสาว).....

กรณี : ไม่ต้องตอบแบบสอบถามเมื่อท่านทำเครื่องหมาย / ถูกดังนี้

() ย้ายไปงานอื่นที่ไม่เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุและสารเสพติด

() ไม่ได้อยู่คลินิกยาเสพติด 6 เดือน ขึ้นไป

() ออกจากราชการ

กรณี : ตอบแบบสอบถามเมื่อท่านทำเครื่องหมาย / ถูก

() อยู่คลินิกยาเสพติด 6 เดือนขึ้นไปหรือปฏิบัติงานด้านยาเสพติด 6 เดือน ขึ้นไป ตอบแบบสอบถามส่วนที่ 1-3

2. เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด จึงขอความกรุณาในการตอบแบบประเมินให้ตรงทุกข้อ

3. โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่นำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการฝึกอบรมและวางแผนพัฒนาหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

5 หมายถึง ระดับสมรรถนะ มากที่สุด

4 หมายถึง ระดับสมรรถนะ มาก

3 หมายถึง ระดับสมรรถนะ ปานกลาง

2 หมายถึง ระดับสมรรถนะ น้อย

1 หมายถึง ระดับสมรรถนะ น้อยที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ของผู้ผ่านการอบรม)

เพศ หญิง ชาย อายุ.....ปี

สถานที่ปฏิบัติงาน.....ตำแหน่ง.....

ระดับการศึกษา

อนุปริญญา

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

ปริญญาเอก

อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 การประเมินสมรรถนะของผู้ผ่านการอบรมประเมินตนเอง

ลำดับ	รายการ	ค่าสมรรถนะ		
		ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับสมรรถนะ
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล				
1	มีความรู้ความเข้าใจและภาวะผู้นำในการบริหารจัดการ วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับนโยบายและระบบบริการสุขภาพ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการดูแลให้การปฏิบัติการพยาบาลรวมถึงการออกแบบระบบบริการสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติด ตามนโยบายทั้งของระดับหน่วยงาน ระดับกระทรวง หรือ ระดับประเทศได้			
2	มีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
3	มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์ต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด เพื่อกำหนดรูปแบบและให้การบำบัดรักษาพยาบาลรวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
4	มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิเคราะห์ปรากฏการณ์เพื่อประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎี และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาและสารเสพติด ในการวางแผน/ออกแบบปฏิบัติการพยาบาล ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน พร้อมทั้งประเมินผลลัพธ์ที่เหมาะสมได้			
5	มีความรู้ความเข้าใจและสามารถวิจารณ์ แสดงความคิดเห็น และโต้ตอบในเชิงวิชาการภายใต้กระบวนการสัมมนา เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์/ปัญหา พัฒนาคุณภาพการบริการ และกำหนดรูปแบบการบำบัดรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติด โดยการประยุกต์ใช้ผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ได้			
6	มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในคลินิกสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
7	มีทักษะที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยการเลือกและดำเนินการบำบัดทางการพยาบาล รวมถึงออกแบบการให้บริการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลในครอบครัวและชุมชนสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
ด้านคุณลักษณะวิชาชีพ				
8	มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ แสดงออกถึงการเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ			
9	สนใจใฝ่รู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเนื่องการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด			
10	มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง			
11	แสดงภาวะผู้นำในการนำและบริหารจัดการทีมการดูแลและทรัพยากรในการดำเนินงานการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			

12	ริเริ่มหรือออกแบบการพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐานการพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุและ सारเสพติดได้			
13	วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักจริยธรรม ที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ และสารเสพติดได้			
14	วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลัก จรรยาบรรณวิชาชีพที่มีความไวต่อสถานการณ์และสามารถให้เหตุผลเพื่อตัดสินใจในการ ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
15	วิเคราะห์ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพโดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักกฎหมาย พระราชบัญญัติยาและสารเสพติด รวมถึงกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องสำหรับการปฏิบัติการ พยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
ด้านวิชาการและการวิจัย				
16	จัดการข้อมูลและใช้ข้อมูลจากการปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพการบริการและมาตรฐานการ พยาบาลสำหรับผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
17	พัฒนางาน / โครงการ / นวัตกรรมการดูแลจากงานประจำ เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการและ มาตรฐานการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตามปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุและสารเสพติด			
18	สืบค้นและคัดเลือกข้อมูลทางคลินิกจากแหล่งข้อมูลที่ทันสมัย รวมทั้งอ่านงานวิชาการหรือ รายงานการวิจัย และสรุปประมวลความรู้ด้านการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดเพื่อนำไปใช้ ในการปฏิบัติและเผยแพร่ได้			
19	สร้างเครือข่ายทางสังคมเพื่อให้พัฒนาวิชาชีพและคุณภาพการบริการได้			
20	ใช้ความรู้ความสามารถในสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด เพื่อประโยชน์สังคมหรือ ส่วนรวมได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ			
ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ				
21	ประมวลความคิดรวบยอด และถ่ายทอด/ สื่อสาร กับทีมสหวิชาชีพ ผู้ใช้บริการ และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อ การวางแผนให้การรักษพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดได้อย่างเหมาะสม			
22	ปฏิบัติงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพและบุคลากรที่เกี่ยวข้องรวมถึงการประสานงานกับภาค เครือข่ายได้อย่างเหมาะสมเพื่อการวางแผนให้การส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษา และฟื้นฟู สมรรถภาพผู้สูงอายุและสารเสพติดได้			
23	ใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศที่ทันสมัย ในการสืบค้น จัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้สูงอายุและ สารเสพติด เพื่อนำเสนอและเผยแพร่ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานได้			
24	มีศักยภาพในการเข้าถึงและใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลทางคลินิกต่างๆ ได้			

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

เอกสารแนะนำสำหรับอาสาสมัคร

ชื่อโครงการวิจัย : 1. วิจัยประเมินผลหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพื่อประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด

2. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด กลุ่มเป้าหมายที่ประเมิน คือ 1. ผู้บังคับบัญชาระดับต้น 2.ผู้ร่วมงาน 3.ผู้ผ่านการอบรมประเมินตนเอง ผู้เข้าร่วมโครงการรวมทั้งสิ้น 234 คน กลุ่มละ 78 คน ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัยนี้ คือ 1 .นำผลที่ได้จากการประเมินสมรรถนะ การปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพมาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอนและการบริหารหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางในการดำเนินงานครั้งต่อไป 2. ใช้ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ในการพัฒนาหลักสูตรให้ตอบสนองความต้องการของหน่วยงาน ระยะเวลาที่ท่านต้องเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ คือ ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามเวลา 30 นาที ในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนให้อาสาสมัคร ผู้วิจัยส่งเอกสารให้อาสาสมัครตอบทางไปรษณีย์ ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นผู้วิจัยจะมีวิธีการดูแลอาสาสมัครโดยการโทรติดตามภายใน 2 สัปดาห์ถ้าไม่ได้รับจดหมายตอบกลับ

ความไม่สุขสบายหรือความเสี่ยงที่อาจได้รับจากการวิจัย คือ ข้อคำถามในแบบสอบถามบางข้อ อาจจะทำให้เกิดความรู้สึกกระตือรือร้น ภาระเกิน หรือไม่สบายใจ หรือไม่อยากตอบ ผู้วิจัยจะไม่บังคับให้ท่านตอบคำถามนั้น ถ้าท่านเกิดความไม่สบายใจ ท่านสามารถขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้

ผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลในรูปแบบที่เป็นสรุปผลการวิจัยโดยรวม เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ โดยไม่เปิดเผย ชื่อ นามสกุล ที่อยู่ ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นรายบุคคล หากท่านเข้าร่วมการศึกษาวิจัยนี้ท่านจะได้สำเนาใบยินยอมที่ท่านลงนามกำกับไว้ 1 ฉบับ หากมีอันตรายที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยนี้เกิดขึ้นหรือมีคำถามที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย สามารถสอบถามได้จากผู้วิจัย คือ นางเนาวรัตน์ เกษมพร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นหากท่านรู้สึกว่าจะได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรมในระหว่างโครงการวิจัยไม่ได้รับความเป็นธรรม/ มีข้อร้องเรียน สามารถแจ้งเรื่องร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี โทร. ๐๒-๕๓๑๐๐๘๐ ต่อ ๔๙๒, ๔๙๘, ๔๙๙ ในวันและเวลาราชการ หรือ อีเมล: researchthanyarak@hotmail.com”

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยสำหรับผู้บังคับบัญชา (Consent form)

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
 อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยงหรือความไม่สบายใจอาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้และยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาที่พึงจะได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าที่เข้าร่วมการวิจัยเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย วันที่

(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการโครงการวิจัย วันที่

(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....พยาน วันที่

(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยสำหรับผู้ร่วมงาน (Consent form)

ข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี
 อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยงหรือความไม่สบายใจอาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้และยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาที่พึงจะได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าที่เข้าร่วมการวิจัยเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย วันที่

(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการโครงการวิจัย วันที่

(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....พยาน วันที่

(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยสำหรับผู้ผ่านการอบรม (Consent form)

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี
 อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....
 อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยงหรือความไม่สุขสบายอาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้และยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาที่พึงจะได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าที่เข้าร่วมการวิจัยเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย วันที่

(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินการโครงการวิจัย วันที่

(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....พยาน วันที่

(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล นางเนาวรัตน์ เกษมพร เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ 4711183200

วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารทางการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่ปฏิบัติงานปัจจุบัน โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

ผลงานวิจัยหัวหน้าโครงการวิจัย

- การปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศการพยาบาลผู้ตรวจการนอกเวลาราชการ สถาบันธัญญารักษ์และศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดส่วนภูมิภาค กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- การพัฒนารูปแบบการสร้างควมมีคุณค่าในตนเองตามแนวพุทธศาสตร์ในวัยรุ่นที่ติดสุรา
- การพัฒนาระบบการดูแลผู้เสพสารระเหย โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น
- การพัฒนาโปรแกรมการบำบัดรักษาผู้เสพสารระเหย
- การดูแลผู้ติดยาเสพติดที่มีปัญหาหย่าร้างในครอบครัว
- ประสบการณ์การใช้ยาเสพติดเกินขนาดของผู้ติดยาเสพติด
- ผลของการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และดูแลผู้ติดยาและสารเสพติดแบบ New normal โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น
- ผลโปรแกรมการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรมผู้ติดสารเสพติดและยาเสพติดที่มีโรคความดันโลหิตสูง
- การดูแลผู้ติดยาและสารเสพติดที่มีโรคความดันโลหิตสูงโดยใช้หลักการโภชนบำบัดและกัวชา

ผู้ร่วมวิจัย

- การศึกษาศักยภาพด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาและสารเสพติดของเจ้าหน้าที่ในสถานพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- ผลของโปรแกรมกลุ่มบำบัดตามแนวคิดยาลอมต่อการเพิ่มคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นที่เสี่ยงต่อการติดแอลกอฮอล์
- ประสิทธิภาพของการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยเสพยาบ้า
- การพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดในสถานบริการปฐมภูมิ จังหวัดขอนแก่น
- รูปแบบแนวทางการดำเนินงาน New Normal ในสถานบริการระดับปฐมภูมิ

ประสบการณ์ / การอบรมที่เกี่ยวข้องกับการสอน

- อบรมโครงการสมรรถนะทางการสอนในคลินิก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สอนเฉพาะทางวิชาสัมมนาหลักสูตรการพยาบาลผู้เสพและผู้ติดยาเสพติด
- เป็นวิทยากรดูแลนักศึกษาที่ใช้โรงพยาบาลธัญญารักษ์เป็นแหล่งฝึกนักศึกษาพยาบาลและสถาบันต่างๆที่สนใจศึกษาดูงาน
- ปฏิบัติงานด้านยาเสพติดที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น มาเป็นระยะเวลา 21 ปี (2542 – 2563)
- อบรมหลักสูตร Therapeutic community จาก New York USA.
- อบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการป้องกันการติดเชื้อ 2561 รุ่นที่ 5

เรื่อง ประเมินผลหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ
และสารเสพติด โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

โดย

นางเนาวรัตน์ เกษมพร

กลุ่มงานวิชาการพยาบาล ภารกิจด้านการพยาบาล

โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น

กรมการแพทย์

**ประเมินผลหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด
โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น**

นางเนาวรัตน์ เกษมพร

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายวัตถุประสงค์การวิจัย 1. เพื่อประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด 2. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด ตามความคิดเห็นผู้บังคับบัญชาระดับต้น จำนวน 78 คน ผู้ร่วมงาน จำนวน 78 คน และผู้ผ่านการอบรมจำนวน 78 คน รวมทั้งสิ้น 234 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและทดสอบความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบสมรรถนะด้วยค่าสถิติ one-way ANOVA ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. สมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ย 4.21, 4.28 และ 4.29 ตามลำดับ

2. เปรียบเทียบสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง ประเมินความคิดเห็นด้านคุณลักษณะวิชาชีพ ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value 0.04, F-test =3.261) ความคิดเห็นด้านปฏิบัติการพยาบาล ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value 0.06, F-test =2.770) ด้านวิชาการและการวิจัย ในกลุ่มผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ผู้ผ่านการอบรม ไม่แตกต่างกันด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

ข้อเสนอแนะ

1. มีการประเมินผลหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดอย่างต่อเนื่องในระหว่างการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับกระบวนการอบรม เพื่อที่จะได้นำไปพัฒนาในหลักสูตรต่อไป

2. พัฒนาเครือข่ายบุคลากรที่รับผิดชอบงานยาเสพติดและจิตเวชในโรงพยาบาลชุมชนของทุกจังหวัด ให้เกิดการเชื่อมโยงกระบวนการบำบัดรักษายาเสพติดเพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงการรับบริการแบบไร้รอยต่อ

3. พัฒนาระบบการเรียนรู้เฉพาะทางแบบ E-LEARNING เพื่อให้บุคลากรในการปฏิบัติงานเสพติด ได้รับการพัฒนาความรู้และไม่กระทบอัตรากำลังที่มีอยู่

4. พัฒนางานวิจัยยาเสพติดด้านการบำบัดรักษายาเสพติดอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มศักยภาพความเชี่ยวชาญการทำงาน

5. มีการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่รับผิดชอบงานคลินิกยาเสพติดให้ครอบคลุมทุกสถานบริการในเขตบริการสุขภาพ 7,9,10

คำสำคัญ : การประเมิน ,การพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด

The Evaluation of Nursing Specialty Program for Drug and Substance Use Disorders
Thanyarak Khonkaen Hospital.

Mrs.NOWARAT KASEMPON

ABSTRACT

This descriptive research aimed to 1) evaluate on nursing competency of nurses who completed the nursing specialty program for drug and substance use disorders and 2) compare nursing competency of nurses who completed the nursing specialty program for drug and substance use disorders among the opinion of supervisors, colleagues and nurses who completed the program. The number of participants was 234 which consisted of 78 supervisors, 78 colleagues and 78 nurses. The research material was a 5-likert scale questionnaire. It was tested for content validity by the experts and reliability (Cronbach's Alpha was 0.80). The statistical methods included percentage and standard deviation and one-way ANOVA were used in data analysis.

The results were as follows.

1.The overall nursing competency evaluated by supervisors, colleagues and nurses were in very good level. The average scores were 4.21, 4.28 and 4.29 respectively.

2.There was a significant difference on opinion towards professional attributes among supervisors,colleagues and nurses at a significance level of 0.05(p-value 0.04,F-test =3.261). However, there was no difference on opinion towards nursing operation among supervisors, colleagues and nurses at a significance level of 0.05 (p-value 0.06, F-test =2.770) as well as the opinion towards academic and research and information technology aspects.

Recommendations:

1.There should be continuous evaluation on the nursing specialty program for drug and substance use disorders during the training in order to use its result to develop the curriculum. 2.Establish network of professionals working in substance abuse and psychiatry department of each community hospital in every province. The network could serve as a seamless care for patients. 3.Develop E-learning training to support professionals working in substance abuse treatment field to gain knowledge without affecting their current workforce. 4.Continue research on substance abuse treatment to enhance the expertise. And 5.develop competency of professionals who responsible for substance abuse treatment clinic throughout health area 7,9 and 10.

Key words : Evaluation, Nursing for drug and substance use disorders

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่องประเมินผลหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด โรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นเป็นการประเมินเพื่อติดตามประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติดของโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่นร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม โดยผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรมประเมินตนเอง

การวิจัยในครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนทุนงบประมาณจากโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่นและการศึกษาวิจัยสามารถสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความร่วมมือร่วมใจเสียสละ โดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องขอขอบพระคุณ ผู้บริหารระดับต้นและผู้ร่วมงานของผู้ที่เข้ารับการอบรมสังกัดในหน่วยงานให้ผู้วิจัยสามารถเก็บข้อมูลวิจัยได้ และวิจัยนี้จะไม่สำเร็จได้ถ้าไม่ได้รับความอนุเคราะห์จากพยาบาลวิชาชีพผู้ผ่านการอบรม ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ชาญชัย ธงพานิช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น นางจันทร์เพ็ญมุลศรี สนับสนุนให้เวลาและให้กำลังใจในการทำวิจัย ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ชูชาติ วงศ์อนุชิต นางกุลนรี หาญพัฒนชัยกูร และนางโสภิตา ดาวสดใส ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยทำให้การจัดทำวิจัยในครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์ตามที่ตั้งไว้

เนาวรัตน์ เกษมพร
ผู้วิจัย
30 เมษายน 2564

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	จ
สารบัญแผนภูมิ	ช
บทที่ 1 บทนำ	
1.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
2.วัตถุประสงค์	3
3.คำถามการวิจัย	3
4.ขอบเขตของโครงการวิจัย	3
5.ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
6.นิยามศัพท์ในการวิจัย	4
7.กรอบแนวคิดการวิจัย	4
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
1.แนวคิดและทฤษฎีที่ใช้ในการประเมิน	5
2.หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสารเสพติด	7
3.สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	9
4.งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	15
1.ประชากรที่ศึกษา	15
2.เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	16
3.การเก็บรวบรวมข้อมูล	17
4.การวิเคราะห์ข้อมูล	17
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	19
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร	19
ส่วนที่ 2 การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของผู้บังคับบัญชาระดับต้น ผู้ร่วมงาน และผู้ผ่านการอบรม	20
ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้บังคับบัญชา ระดับต้นผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม	28
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	31
สรุปผลการวิจัย	31
ข้อเสนอแนะ	35

สารบัญ(ต่อ)

	หน้า
บรรณานุกรม	36
ภาคผนวก	38
เครื่องมือในการวิจัย	39
ประวัติผู้วิจัย	53
จริยธรรมโครงการวิจัยในคน	54
ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถาม	55

สารบัญตาราง

ตารางที่	ชื่อตาราง	หน้า
1.	จำนวนและร้อยละของผู้บังคับบัญชาาระดับต้น ผู้ร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม จำแนกตามลักษณะทั่วไป	19
2.	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของผู้ผ่านอบรมโดยรวมรายด้าน และรายชื่อที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาาระดับต้น	20
3.	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้านและรายชื่อที่ประเมินโดยผู้ร่วมงาน	23
4.	ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้ผ่านอบรม โดยรวมรายด้านและรายชื่อที่ประเมินตนเอง	25
5.	เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของผู้ผ่านอบรมโดยรวมและรายด้านที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาาระดับต้น เพื่อนร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม	28
6.	เปรียบเทียบประเมินโดยผู้บังคับบัญชาาระดับต้น เพื่อนร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม One-Way ANOVA	29
7.	เปรียบเทียบประเมินโดยผู้บังคับบัญชาาระดับต้น เพื่อนร่วมงานและผู้ผ่านการอบรม	30

ซ

สารบัญแผนภูมิ

หน้า

แผนภูมิที่ 1 วงจรการวางแผนและการบริหารคุณภาพ

6