

● รายงานผลการปฏิบัติงานฉบับสมบูรณ์

โครงการ การพัฒนาหลักสูตร และจัดอบรม 6 Weekend Programme
กลุ่มภาคใต้ (หาดใหญ่)

In service
In-Service
Training

ภายใต้โครงการนำร่อง เพื่อพัฒนาหลักสูตรอบรมแพทย์ประจำบ้าน
สาขาเวชศาสตร์ ครอบครัว ขณะปฏิบัติงาน (In-Service Training)

จัดทำโดย

สำนักบริหารการพัฒนากระบวนการปฐมภูมิ
สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน

Institute of Community Based Health Care Research and Development



คำนำ

แม้ว่าปัจจุบันระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยนั้นให้ความสนใจมากขึ้นเกี่ยวกับเวชปฏิบัติปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว แต่ประเทศไทยยังไม่สามารถผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวได้เพียงพอกับความต้องการของประเทศ ทั้งกระแสความนิยมในการเรียนแพทย์เฉพาะทาง เฉพาะโรคมีจำนวนมาก ทำให้มีผู้สมัครเรียนแพทย์ประจำบ้านเวชศาสตร์ครอบครัวน้อยลงทุกปี สาเหตุหนึ่งที่พบคือผู้สนใจเรียนสาขานี้ไม่ยอมเข้ามาเรียนหรือทำเวชปฏิบัติห่างไกลจากการปฏิบัติงานในชุมชน การจัด การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในพื้นที่จึงน่าจะเป็นทางเลือกสำหรับผู้ที่ไม่ต้องการเรียนห่างจากพื้นที่ปฏิบัติงาน

โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับการฝึกครูพี่เลี้ยงในโรงพยาบาลชุมชนและสถาบันพี่เลี้ยงจึงเกิดขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมให้ครูพื้นที่ ซึ่งมีทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขชุมชนในพื้นที่คัดเลือก ให้อำนาจประยุกต์ใช้หลักการของเวชปฏิบัติครอบครัวและรู้จักหลักการของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการแบบต่อเนื่องทำให้ผู้เข้ารับการอบรมได้สัมผัสความคิดใหม่และทักษะใหม่อย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการฝึกทำกรบ้านในแต่ละครั้ง โดยเก็บจากประสบการณ์ในพื้นที่ของตนเองมาแลกเปลี่ยนกัน ทำให้เป็นการเรียนที่สนุกและตรงประเด็นปัญหามากขึ้น การจัดโครงการนี้ได้รับความสนับสนุน ด้านงบประมาณและการบริหารจัดการจาก สพช. ทำให้สามารถจัดโครงการได้ประสบผลสำเร็จอย่างดี

รายงานฉบับนี้จึงเป็นการสรุปโครงการและการดำเนินงานทั้งหมดที่ผ่านมา เพื่อเป็นต้นแบบการดำเนินงานลักษณะดัง กล่าวในครั้งต่อไป

ผศ. สายพิน หัตถิรัตน์
ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ค ำนำ

ค รุปลผลการดำเนินงาน โครงการ	7
ค สัปดาห์ก่อนการฝึกอบรม	7
ค ความพึงพอใจผู้เรียนในแต่ละสัปดาห์	8
ค เนื้อหา	21
ค กิจกรรม	22
ค ความสามารถอาจารย์	23
ค เอกสารประกอบ	23
ค ความพึงพอใจโดยรวมในแต่ละสัปดาห์ (ไม่แยกตามหัวข้อเรียนรู้)	24
ค คะแนนเปรียบเทียบผลการสอบ pre-test, post-test ของผู้เรียนในแต่ละสัปดาห์	25
ค ความพึงพอใจผู้เรียนเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมและแผนการนำไปใช้ประโยชน์	29
ค ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดอบรมครั้งต่อไป	29
ค ข้อจำกัดหรือโอกาสพัฒนาของโครงการ	32
ค าคผนวก	
ค หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ฯ	34
ค รายชื่อผู้เข้าฝึกอบรม 6-weekend workshop (หาดใหญ่)	40

สรุปผลการดำเนินงานโครงการ

ความสำเร็จการจัดโครงการ

โครงการสามารถดำเนินการไปได้ตามกำหนดและมีผู้เข้าร่วมมากกว่า 80 % อย่างสม่ำเสมอตลอด 6 สัปดาห์ มีการเรียนรู้แลกเปลี่ยนกันตลอดหลักสูตร โดยมีผลสรุปการดำเนินงานดังนี้

สัปดาห์ก่อนการฝึกอบรม

ก่อนเริ่มการฝึกอบรม 6 สัปดาห์ ได้จัดให้มีสัปดาห์ที่ทำความเข้าใจโครงการและเป้าหมายโครงการ รวมทั้งให้แต่ละ node (โรงพยาบาลชุมชนและสถาบันที่เลี้ยง) รวบรวมรายชื่อผู้ที่เข้าฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องได้ตลอด 6 สัปดาห์ สัปดาห์นี้มีการเรียนเบื้องต้นเกี่ยวกับบทนำว่าจะเรียนอะไรบ้าง ในอีก 6 สัปดาห์ที่เหลือ และเรียนรู้เรื่องการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านว่าเป็นอย่างไร ผู้เข้าฝึกอบรมจะนำไปประยุกต์เข้ากับพื้นที่ของตนเองได้อย่างไรเมื่อต้องเป็นสถาบันฝึกอบรมหลักในอนาคต จากนั้นแยกย้ายกันไป 1 เดือน ก่อนที่จะเริ่มฝึกอบรมในสัปดาห์แรก

ความครบถ้วนในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

สามารถจัดฝึกอบรมได้ครบตามหัวข้อที่กำหนดไว้ทั้งหมด(ร้อยละ 100) โดยอาจมีการเปลี่ยนแปลงลำดับของหัวข้อที่เรียนในแต่ละสัปดาห์ ดังแสดงในตารางการฝึกอบรมต่อไปนี้

ตารางการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 1(ภาคใหญ่)

ครั้งที่ 1	9.00-10.30	10.45-12.00		13.00-14.30	14.45-16.00
24 พย. 50	Orientation & Principles of FM	Patient-Centered medicine(1)	12.00	PCM (2)	Communication Skills in practice
25 พย. 50	What human think and act on their health	Difficult Patient (1)	13.00	Difficult Patient (2)	Applied psychotherapy for primary care

ตารางการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 2(ภาคใหญ่)

ครั้งที่ 2	9.00-10.30	10.45-12.00		13.00-14.30	14.45-16.00
5 มค. 51	Presentation of difficult patient in your own setting	What is nature of Family (1)	12.00	What is nature of Family (2)	WWF vs Family therapy
6 มค. 51	Working with the family along family life cycle (1) : Family of couple & pregnancy		13.00	WWF of young child & school-aged child	WWF of teenager & young adult

ตารางการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 3(ภาคใหญ่)

ครั้งที่ 3	9.00-10.30	10.45-12.00		13.00-14.30	14.45-16.00
26 ธค. 51	Presentation of difficult family in your own setting	WWF of The mid life	12.00	WWF of the elder	WWF of the dying
27 ธค. 51	WWF of the chronic illness	WWF of specific problem : Family of the alcoholic	13.00	WWF of domestic violence	WWF of health care providers

ตารางการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 4(หาดใหญ่)

ครั้งที่ 4	9.00-10.30น.	10.45-12.00 น.	12.00 - 13.00	13.00-14.30	14.45-16.00
23 กพ. 51	Presentation of complex family in your own setting	What is community? Working with community		Working with community	Working with different culture
24 กพ. 51	Home care	What is primary care?		Practice management	

ตารางการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 5(หาดใหญ่)

ครั้งที่ 5	9.00-10.30	10.45-12.00	12.00 - 13.00	13.00 – 16.00	
22 มีค. 51	Presentation of your own community	· How to deal with the Difficult learner · Type of learner · Learning Skill		Teaching design in ambulatory care	
23 มีค. 51	Adult learning & Learning contract			Evaluation & feedback	

ตารางการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 6(หาดใหญ่)

ครั้งที่ 6	9.00-10.30	10.45-12.00	12.00 - 13.00	13.00-14.30	14.45-16.00
26 เม.ย. 51	Presentation of your own difficult learner/teaching	· EBM : Definition · Learning Resources		EBM: Diagnosis	EBM: Therapy
27 เม.ย. 51	WWF of PWA & Parkinsonism	EBM: Systematic review & Guidelines		13.00-15.00 Wrap up	-

มีหัวข้อที่สอนเพิ่มเติมตามความต้องการของผู้เรียน ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยโรคพาร์กินสันและผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์(PWA) และครอบครัว

วิทยากรหลัก ได้แก่ อ.สายพิน หัตถ์รัตน์ ตลอดหลักสูตร

วิทยากรรับเชิญได้แก่

- 1.อ. สุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
- 2.อ.อรรธรณ ตะเวทิพงษ์ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี
- 3.อ.สุพัตรา ศรีวิเศษชากร สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพช.)

ผู้ประสานงานโครงการได้แก่ อ.หทัยทิพย์ จากกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลหาดใหญ่ สามารถดำเนินงานประสานการฝึกอบรมได้ราบรื่นครบถ้วน นอกจากนี้ยังได้วิเคราะห์ความพึงพอใจกระบวนการเรียนการสอนตลอดหลักสูตร

สถานที่จัดฝึกอบรม ผู้เข้าฝึกอบรมอยู่ภาคใต้ตอนล่าง ทำให้ไม่สะดวกในการเดินทางมาเรียนที่กรุงเทพฯทุกเดือน ซึ่งต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าที่พักสูง ผู้เข้าฝึกอบรมจึงขอใช้หาดใหญ่เป็นศูนย์กลางในการฝึกอบรม ซึ่งผู้เข้าฝึกอบรมสามารถเดินทางมาได้สะดวกกว่า

สถานที่พักสำหรับผู้เข้าฝึกอบรมและวิทยากร เป็นห้องประชุมของโรงพยาบาลหาดใหญ่ หรือ คณะแพทยศาสตร์ มอ.สงขลา ผู้เข้าฝึกอบรมหลายคนพักบ้านและขับรถมาในตอนเช้า

ความพึงพอใจผู้เรียนในแต่ละสัปดาห์

เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละสัปดาห์ วัดคะแนนความพึงพอใจผู้เรียนตั้งแต่ 1 (น้อยที่สุด) – 5 (มากที่สุด) ในด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ ความสามารถอาจารย์ และเอกสารประกอบในแต่ละหัวข้อที่ได้เรียนรู้ได้ผลดังต่อไปนี้

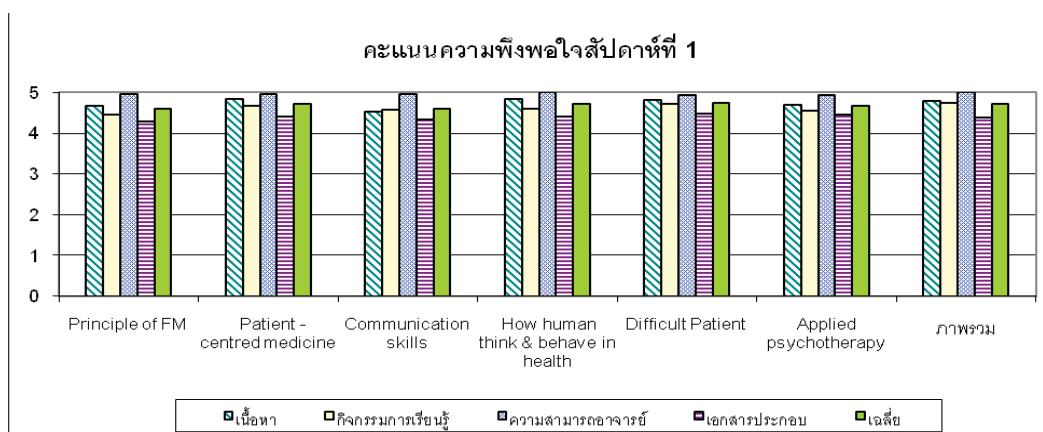
ความพึงพอใจผู้เรียนในสัปดาห์ที่ 1

สัปดาห์ที่ 1 เป็นการเรียนในประเด็นหลักเรื่อง แนวคิด หลักการในการดูแลสุขภาพของควมระดับบุคคลแบบ Patient-centered medicine ผู้เข้าเรียนให้คะแนนความพึงพอใจดังแสดงในตารางที่ 1 และ กราฟที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนความพึงพอใจผู้เรียนในหัวข้อต่างๆของสัปดาห์ที่ 1

	Principle of FM	Patient - centred medicine	Communication skills	How human think & behave in health	Difficult Patient	Applied psychotherapy	ภาพรวม
เนื้อหา	4.667	4.833	4.533	4.828	4.821	4.692	4.783
กิจกรรมการเรียนรู้	4.464	4.667	4.567	4.607	4.724	4.560	4.739
ความสามารถอาจารย์	4.967	4.967	4.967	5	4.933	4.926	5
เอกสารประกอบ	4.276	4.414	4.333	4.407	4.481	4.462	4.391
เฉลี่ย	4.606	4.725	4.6	4.713	4.738	4.66	4.728

กราฟที่ 1 คะแนนความพึงพอใจผู้เรียนในหัวข้อต่างๆของสัปดาห์ที่ 1



จากกราฟจะเห็นว่าผู้เข้าฝึกอบรมในสัปดาห์ที่ 1 มีความพึงพอใจเฉลี่ยต่อหัวข้อการเรียนรู้ในเกณฑ์สูงมาก (เกิน 4.5) เกือบทุกหัวข้อ ในด้านเนื้อหา กิจกรรมการเรียนรู้ ความสามารถอาจารย์ ส่วนเอกสารประกอบทุกหัวข้อเป็นภาษาอังกฤษ จึงไม่ค่อยพึงพอใจมากนัก

ข้อคิดเห็นจากผู้เข้าฝึกอบรมต่อส่วนที่คิดว่าชอบมากที่สุดในการเรียนสัปดาห์นี้

เนื้อหา	<ul style="list-style-type: none"> เนื้อหาที่เข้าใจง่าย สิ่งที่ได้เรียนรู้ เนื้อหาในการเรียน สามารถนำไปใช้ได้จริง เนื้อหา พยายามสามารถฟัง/ เข้าใจ/ นำไปใช้ได้ เนื้อหาที่สอน มี Exercise ให้ปฏิบัติ เห็นภาพความเป็นจริงมากขึ้น เนื้อหาทุกอย่าง เพราะเป็นสิ่งที่เห็น แต่ไม่เคยรับรู้ว่าเป็นระบบเช่นที่เรียน
กิจกรรม	<ul style="list-style-type: none"> รูปแบบการจัดกิจกรรมการอบรมไม่เร่งรีบ + ไม่น่าเบื่อ บรรยากาศในการเรียนการสอน ชอบบรรยากาศในการเรียนการสอน ได้รู้จักเพื่อนรพ.อื่น ทุกคนที่มาเรียนก็เป็นกันเองดี การเรียนการสอนที่เรียบง่ายเป็นกันเอง นำไปใช้ได้กับการทำงาน บรรยากาศในการเรียน เป็นกันเอง
อาจารย์	<ul style="list-style-type: none"> ลักษณะแนวการสอนของวิทยากรเข้าใจง่าย เข้าใจง่าย เห็นภาพพจน์ อาจารย์ถ่ายทอดได้ดีมากคะ ชอบอาจารย์หลายคนคะ ความสามารถของอาจารย์ วิทยากรมีความรู้ ถ่ายทอดได้ดี อาจารย์ผู้สอนมีความสามารถในการให้ความรู้ เป็นกันเอง ทำให้บรรยากาศสนุกสนาน ชอบวิธีการสอนของอาจารย์สายพิณคะ สอนเข้าใจง่าย อาจารย์สอนดี เข้าใจง่าย ไม่น่าเบื่อ Action ของอาจารย์เวลาสอน ชอบ Style การสอนของอาจารย์ ทำให้ไม่ง่วงนอน และเข้าใจได้ง่ายขึ้น วิทยากรสอนแบบเข้าใจง่าย วิธีการนำเสนอของอาจารย์สามารถแปลทฤษฎีมาเป็นรูปธรรมในการปฏิบัติ ฟังแล้วเข้าใจง่าย เนื้อหา และความสามารถของอาจารย์ เทคนิคการสอนของอาจารย์เก่งมาก ๆ เรียนไม่เบื่อเลย ประทับใจอาจารย์ที่สอนมาก ๆ คะ เนื่องจากอธิบายและยกตัวอย่างให้เข้าใจ <p>มองเห็นภาพประกอบ</p> <ul style="list-style-type: none"> อาจารย์ผู้สอน และวิทยากรทุกท่าน สไลด์การสอนของอาจารย์สายพิณสุดยอดคะ
สื่อการเรียนรู้ หรือเอกสาร	<ul style="list-style-type: none"> Slide สวยทำให้เข้าใจง่าย
ภาพรวมหรือสิ่งสนับสนุนการเรียน	<ul style="list-style-type: none"> ชอบทุกอย่างคะ ผู้เข้าเรียน น่ารัก ทุกคนเลย เป็นกันเองดี ทุกอย่าง อื่น ๆ ดีแล้วคะ

สิ่งที่ผู้เข้าฝึกอบรมคิดว่าควรปรับปรุงในสัปดาห์นี้

เนื้อหา	-
กิจกรรม	<ul style="list-style-type: none"> ในกิจกรรมการเรียนรู้ น่าจะให้ discuss รวมทั้งกลุ่มใหญ่ เพื่อให้ผู้อื่นได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเรียนรู้ ชักถามอาจารย์ควยว่าเจอแบบนี้ควรทำอย่างไร
อาจารย์	-

สื่อการเรียนรู้ หรือเอกสาร	<ul style="list-style-type: none"> · เอกสารประกอบการสอน ถ้าเป็นไปได้น่าจะใช้ภาษาไทยบ้าง สะดวกอ่าน ไม่ต้องแปลมาก · เอกสารพกพาไม่สะดวก ไม่เรียงลำดับหน้าให้ชัดเจน · เอกสารควรเป็นเล่มมีหน้าเรียงลำดับให้ดี · เอกสารพกพาสะดวก ไม่ใช่เป็นแฟ้มแบบนี้ ถูไปมาไม่สะดวก · แฟ้มเอกสารกะใหญ่มากพกพาไม่สะดวก · เอกสารให้น้อยเกินกะ · น่าจะพิมพ์ power point หน้าละ 3 slide เพื่อให้เขียนเนื้อหาเพิ่มเติมด้านข้างได้กะ
ภาพรวมหรือสิ่งสนับสนุนการเรียน	<ul style="list-style-type: none"> · โต๊ะที่นั่งฟังบรรยายเป็นรูปตัว U ต้องหันหน้าฟังอาจารย์ปวดคั่นคอ ปวดเมื่อย ลูกกะตามาก ๆ กะ · โต๊ะที่นั่งฟังบรรยายควรหันหน้าเข้าหาโปรเจกเตอร์ เนื่องจากต้องหันเอียงออกไปฟังอาจารย์เมื่อยคอกมาก ๆ · สถานที่เรียน โต๊ะควรหันหน้าหาจอ monitor เพราะจัดแบบตัว U เอี้ยวมองเมื่อยคอ · เวลายาวนานไป วันอาทิตย์ควรใช้เวลาครึ่งวันพอ · เวลาที่ใช้นานเกินไป · อาหารรสชาติธรรมดาเกินไป · น่าจะเปิดโอกาสให้แพทย์ – พยาบาล – เจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยโดยตรง ได้มีโอกาสเรียนรู้แบบบนที่กันมาก ๆ คงเป็นสิ่งที่ดี กับการดูแลสุขภาพในอนาคตแน่ · ระยะเวลาการรับประทานอาหารว่าง + อาหารเที่ยง เวลาใกล้เคียงกัน ทำให้ทานอาหารได้น้อยลดความอร่อยของอาหาร

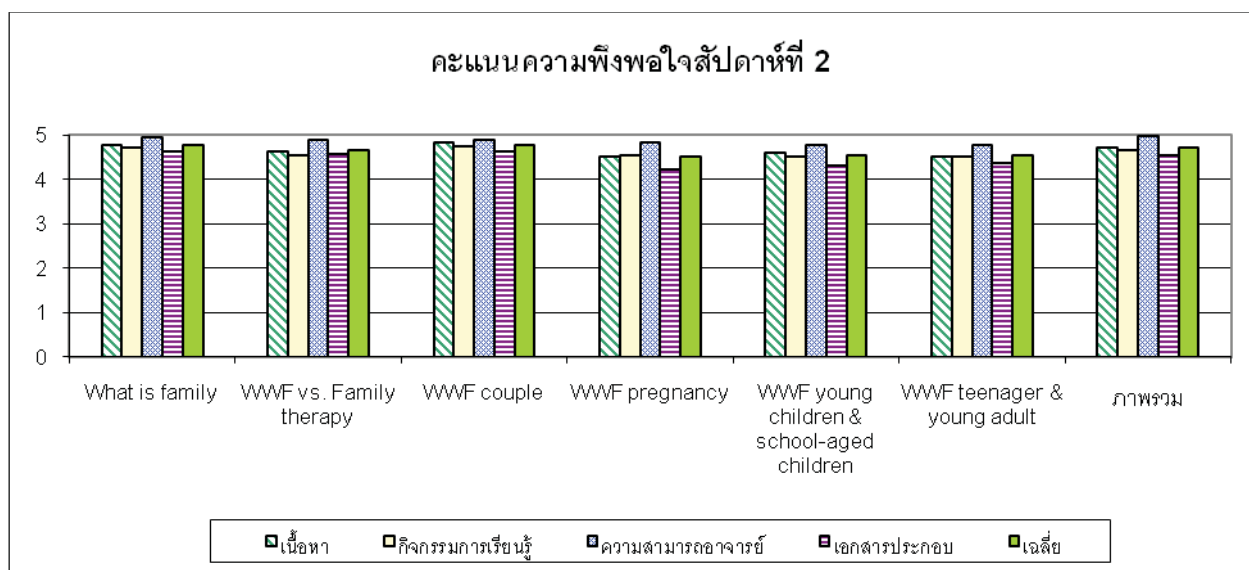
ความพึงพอใจผู้เรียนในสัปดาห์ที่ 2

สัปดาห์ที่ 2 เป็นการเรียนในประเด็นหลักเรื่อง แนวคิด หลักการในการดูแลสุขภาพของครอบครัวแบบ Family-oriented care ภาคที่ 1 โดยเน้นเรียนตาม Family life cycle ผู้เขาเรียนให้คะแนนความพึงพอใจดังแสดงในตารางที่ 2 และกราฟที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนความพึงพอใจผู้เรียนในหัวข้อต่างๆของสัปดาห์ที่ 2

	What is family	WWF vs. Family therapy	WWF couple	WWF pregnancy	WWF young children & school-aged children	WWF teenager & young adult	ภาพรวม
เนื้อหา	4.7666667	4.6333333	4.8333333	4.5	4.586207	4.517241	4.724138
กิจกรรมการเรียนรู้	4.7	4.5333333	4.7333333	4.533333	4.5	4.518519	4.655172
ความสามารถอาจารย์	4.9333333	4.9	4.8965517	4.833333	4.758621	4.758621	4.965517
เอกสารประกอบ	4.6333333	4.5666667	4.6333333	4.233333	4.310345	4.37931	4.551724
เฉลี่ย	4.7583333	4.6583333	4.775	4.525	4.537356	4.543103	4.724138

กราฟที่ 2 คะแนนความพึงพอใจผู้เรียนในหัวข้อต่างๆของสัปดาห์ที่ 2



จากกราฟจะเห็นว่าผู้เข้าฝึกอบรมในสัปดาห์ที่ 2 มีความพึงพอใจเฉลี่ยต่อหัวข้อการเรียนอยู่ในเกณฑ์ดีมาก (เกิน 4.5) ทุกหัวข้อ

ข้อคิดเห็นจากผู้เข้าฝึกอบรมต่อส่วนที่คิดว่าชอบมากที่สุดในการเรียนสัปดาห์นี้

เนื้อหา	<ul style="list-style-type: none"> · WWF couple · What is family · WWF vs. Family therapy · WWF teenager & young adult
กิจกรรม	<ul style="list-style-type: none"> · ชอบบรรยากาศในการเรียนการสอน · บรรยากาศเรียนรู้ กับอาจารย์

อาจารย์	<ul style="list-style-type: none"> · อาจารย์บรรยายให้เข้าใจง่าย และสนุก · อาจารย์สอนได้ดี เข้าใจง่าย · เนื้อหาที่ได้เรียน + อาจารย์ผู้สอน · การถ่ายทอดความรู้ของอาจารย์วิทยากรคะ · อาจารย์ผู้สอนมีความสามารถมาก สอนเข้าใจง่าย นำไปใช้ได้จริงในการปฏิบัติงาน · รูปแบบการสอนน่าติดตาม ไม่น่าเบื่อ · วิทยากรสอนเข้าใจง่าย · วิทยากรน่ารัก ไม่น่าเบื่อ ไม่หัลับเลยคะ อธิบายได้เข้าใจง่ายคะ · Style การบรรยายและการยกตัวอย่างเข้าใจง่าย บรรยายภาคในการฟังดี ไม่น่าเบื่อ · การบรรยาย และการยกตัวอย่างของอาจารย์ชอบมาก และมีกำลังใจทำงานมากขึ้น · เทคนิคการบรรยายของวิทยากร · การบรรยายและยกตัวอย่างประกอบทำให้เราเข้าใจได้ดีขึ้น
สื่อการเรียนรู้หรือเอกสาร	<ul style="list-style-type: none"> · มีหนังสือประกอบการสอน · เอกสารที่ได้รับพร้อมคะ
ภาพรวมหรือสิ่งสนับสนุนการเรียน	<ul style="list-style-type: none"> · อาหารอร่อย · อาหาร break · อาหารเตรียมไว้ดีแล้วคะ · การต้อนรับของทางรพ.หาดใหญ่

สิ่งที่ผู้เข้าฝึกอบรมคิดว่าควรปรับปรุงในสัปดาห์นี้

เนื้อหา	
กิจกรรม	<ul style="list-style-type: none"> · ช่วงบ่าย มักต้องเร่ง ทำให้ได้รายละเอียดน้อย · ระยะเวลาสั้นเกินไป วันเสาร์เต็มวัน – วันอาทิตย์ครึ่งวัน
อาจารย์	
สื่อการเรียนรู้หรือเอกสาร	<ul style="list-style-type: none"> · เอกสารขอใส่เพิ่มแบบสัปดาห์แรกจะดีกว่าครับ · เอกสารประกอบบางชุดเป็นภาษาอังกฤษล้วนๆ แปลไม่ออกคะ กลับไปศึกษาเอกสารไม่ได้ · เอกสารภาษาไทย คู่กับภาษาอังกฤษบ้าง
ภาพรวมหรือสิ่งสนับสนุนการเรียน	<ul style="list-style-type: none"> · ห้องเรียน เพราะค่อนข้างแคบ · สถานที่แคบไปหน่อยคะ · สถานที่ · ห้องแคบคะ · สถานที่คับแคบ · สถานที่ · ระยะเวลาการประชุม วันอาทิตย์ขอเป็นครึ่งวัน · ห้องเรียนคับแคบ · เครื่องเสียง

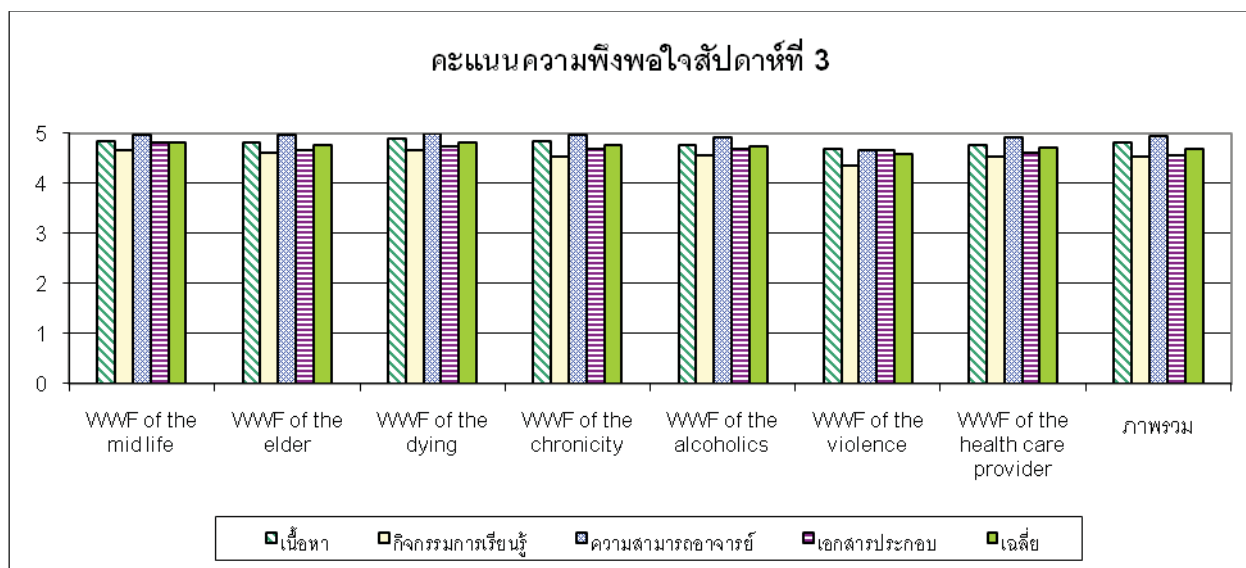
ความพึงพอใจผู้เรียนในสัปดาห์ที่ 3

สัปดาห์ที่ 3 เป็นการเรียนในประเด็นหลักเรื่อง แนวคิด หลักการในการดูแลสุขภาพองค์รวมระดับครอบครัวแบบ Family-oriented care ภาคที่ 2 โดยเน้นเรียนตาม Family life cycle และ Specific family health issues ผู้เข้าเรียนให้คะแนนความพึงพอใจ ดังแสดงในตารางที่ 3 และ กราฟที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนความพึงพอใจผู้เรียนในหัวข้อต่างๆของสัปดาห์ที่ 3

	WWF of the mid life	WWF of the elder	WWF of the dying	WWF of the chronicity	WWF of the alcoholics	WWF of the violence	WWF of the health care provider	ภาพรวม
เนื้อหา	4.8461538	4.8076923	4.8846154	4.846154	4.769231	4.692308	4.769231	4.809524
กิจกรรมการเรียนรู้	4.6538462	4.6153846	4.6538462	4.538462	4.56	4.36	4.541667	4.55
ความสามารถอาจารย์	4.9615385	4.9615385	5	4.961538	4.923077	4.653846	4.923077	4.95
เอกสารประกอบ	4.8076923	4.6538462	4.7307692	4.692308	4.692308	4.653846	4.615385	4.571429
เฉลี่ย	4.8173077	4.7596154	4.8173077	4.759615	4.740385	4.592949	4.717949	4.690476

กราฟที่ 3 คะแนนความพึงพอใจผู้เรียนในหัวข้อต่างๆของสัปดาห์ที่ 3



จากกราฟจะเห็นว่าผู้เข้าฝึกอบรมในสัปดาห์ที่ 3 มีความพึงพอใจเฉลี่ยต่อหัวข้อการเรียนอยู่ในเกณฑ์สูงมาก(เกิน 4.5) ทุกหัวข้อ

ข้อคิดเห็นจากผู้เข้าฝึกอบรมต่อส่วนที่คิดว่าชอบมากที่สุดในการเรียนสัปดาห์นี้

เนื้อหา	<ul style="list-style-type: none"> · เนื้อหาน่าสนใจ · ทุกหัวข้อที่เรียนน่าสนใจทุกเรื่อง · เนื้อหาที่เรียน เพราะรู้สึกเป็นเรื่องใกล้ตัว · WWF of dying · WWF of the elder · ความน่าติดตามในเนื้อหาการเรียน
---------	---

กิจกรรม	<ul style="list-style-type: none"> · Case ตัวอย่าง และการแก้ปัญหาเฉพาะรา · เป็นเหมือน Talk – show ที่ได้รับความรู้มาก เข้าใจง่าย เปรียบเทียบให้เห็นชัดเจน · รูปแบบการสอนไม่น่าเบื่อ น่าติดตาม · การยกตัวอย่าง case แนวทางการประเมินปัญหา และกิจกรรมในการแก้ปัญหา
อาจารย์	<ul style="list-style-type: none"> · อาจารย์สอนดีมากคะ ไม่หวั่นเลย · วิทยากรสอนได้เข้าใจ และมี case ตัวอย่างเข้าใจดี ทำให้น่าสนใจฟัง · อาจารย์ผู้สอน · อาจารย์ผู้สอนมีความสามารถในการถ่ายทอด และใช้ประสบการณ์จากการทำงานที่พบจริง ทำให้มองเห็นภาพของเนื้อหาแต่ละเรื่องชัดเจนมากขึ้น · วิทยากรสามารถทำให้ผู้เรียนไม่รู้สึกรู้สึ · ชอบอาจารย์หมอบอกมาก ให้ความรู้ดีมาก ๆ ค่ะ · อาจารย์สอน · วิธีการและเทคนิคการสอนของอาจารย์
สื่อการเรียนรู้ หรือเอกสาร	<ul style="list-style-type: none"> · เอกสารเพียบพร้อม
ภาพรวมหรือสิ่งสนับสนุนการเรียน	-

สิ่งที่ผู้เข้าฝึกอบรมคิดว่าควรปรับปรุงในสัปดาห์นี้

ภาพรวมหรือสิ่งสนับสนุนการเรียน	อยากนั่งเรียนหันหน้าหาอาจารย์
--------------------------------	-------------------------------

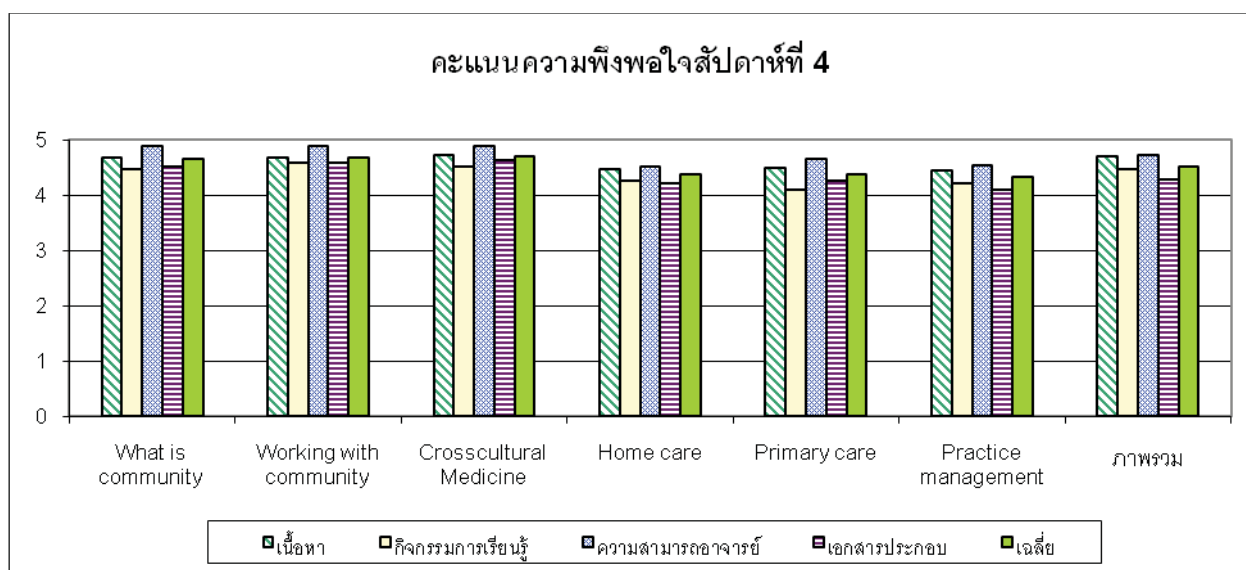
ความพึงพอใจผู้เรียนในสัปดาห์ที่ 4

สัปดาห์ที่ 4 เป็นการเรียนรู้ในประเด็นหลักเรื่อง แนวคิด หลักการในการดูแลสุขภาพองค์รวมระดับชุมชน (Community-oriented primary care) ผู้เข้าเรียนให้คะแนนความพึงพอใจดังแสดงในตารางที่ 4 และ กราฟที่ 4

ตารางที่ 4 คะแนนความพึงพอใจผู้เรียนในหัวข้อต่างๆของสัปดาห์ที่ 4

	What is community	Working with community	Crosscultural Medicine	Home care	Primary care	Practice management	ภาพรวม
เนื้อหา	4.6842105	4.6842105	4.7368421	4.473684	4.5	4.45	4.692308
กิจกรรมการเรียนรู้	4.4736842	4.5789474	4.5263158	4.263158	4.1	4.210526	4.461538
ความสามารถอาจารย์	4.8947368	4.8947368	4.8947368	4.526316	4.65	4.55	4.714286
เอกสารประกอบ	4.5263158	4.5789474	4.6315789	4.210526	4.25	4.1	4.285714
เฉลี่ย	4.6447368	4.6842105	4.6973684	4.368421	4.375	4.329167	4.517857

กราฟที่ 4 คะแนนความพึงพอใจผู้เรียนในหัวข้อต่างๆของสัปดาห์ที่ 4



จากกราฟจะเห็นว่าผู้เข้าฝึกอบรมในสัปดาห์ที่ 4 มีความพึงพอใจเฉลี่ยต่อหัวข้อการเรียนรู้อยู่ในเกณฑ์ดี แต่ยังไม่ดีที่สุดในด้านเนื้อหา กิจกรรม และเอกสารประกอบ

ข้อคิดเห็นจากผู้เข้าฝึกอบรมต่อส่วนที่คิดว่าชอบมากที่สุดในการเรียนสัปดาห์นี้

เนื้อหา	<ul style="list-style-type: none"> · Cross cultural Medicine · ความรู้ที่ได้ · นำประสบการณ์จากการปฏิบัติงานมาเป็นตัวอย่างทำให้องค์กรทำงานดีขึ้น · good
กิจกรรม	-
อาจารย์	<ul style="list-style-type: none"> · วิทยากร · อาจารย์ผู้สอนมีความสามารถในการถ่ายทอด

สื่อการเรียนรู้ หรือเอกสาร	-
ภาพรวมหรือสิ่งสนับสนุนการเรียน	· อาหารหลัก และ Break

สิ่งที่ผู้เข้าฝึกอบรมคิดว่าควรปรับปรุงในสัปดาห์นี้

เนื้อหา	-
กิจกรรม	· อาทิตย์นี้เรียนแล้วรู้สึกว่างนอนคะ
อาจารย์	-
สื่อการเรียนรู้ หรือเอกสาร	-
ภาพรวมหรือสิ่งสนับสนุนการเรียน	-

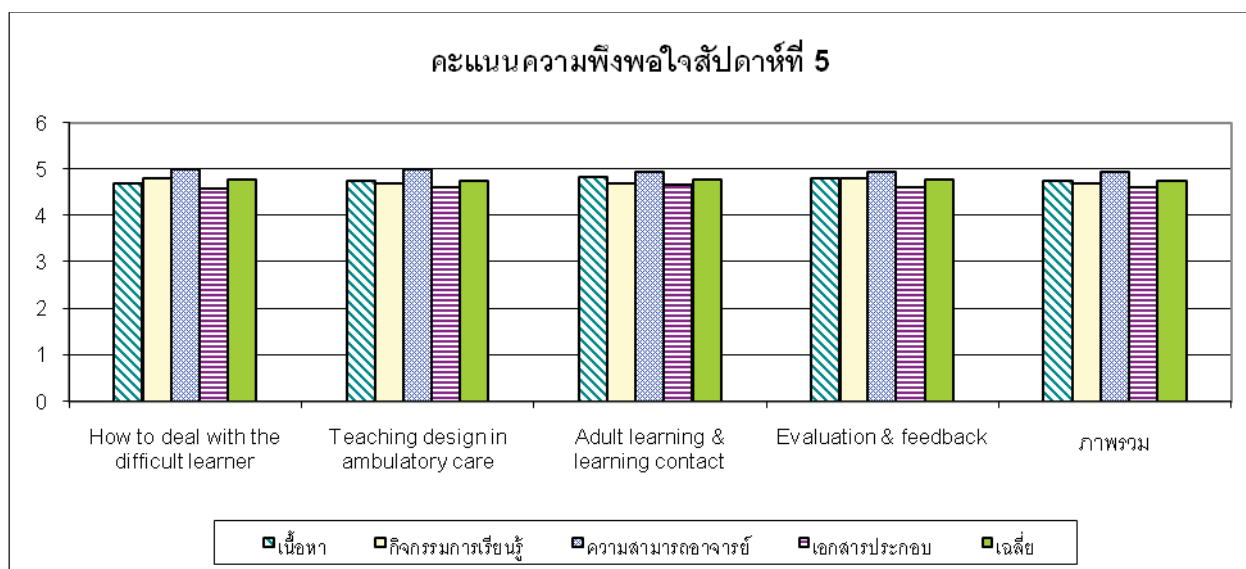
ความพึงพอใจผู้เรียนในสัปดาห์ที่ 5

สัปดาห์ที่ 5 เป็นการเรียนในประเด็นหลักเรื่อง Teaching and learning in primary care ผู้เข้าเรียนให้คะแนนความพึงพอใจ ดังแสดงในตารางที่ 5 และ กราฟที่ 5

ตารางที่ 5 คะแนนความพึงพอใจผู้เรียนในหัวข้อต่างๆของสัปดาห์ที่ 5

	How to deal with the difficult learner	Teaching design in ambulatory care	Adult learning & learning contact	Evaluation & feedback	ภาพรวม
เนื้อหา	4.7	4.75	4.85	4.8	4.75
กิจกรรมการเรียนรู้	4.8	4.7	4.7	4.8	4.7
ความสามารถอาจารย์	5	5	4.95	4.95	4.95
เอกสารประกอบ	4.5789474	4.6111111	4.6666667	4.6111111	4.6111111
เฉลี่ย	4.775	4.7666667	4.7958333	4.7958333	4.7583333

กราฟที่ 5 คะแนนความพึงพอใจผู้เรียนในหัวข้อต่างๆของสัปดาห์ที่ 5



จากกราฟจะเห็นว่าผู้เข้าฝึกอบรมในสัปดาห์ที่ 5 มีความพึงพอใจเฉลี่ยต่อหัวข้อการเรียนอยู่ในเกณฑ์สูงมาก(เกิน 4.5) เกือบทุกหัวข้อ ยกเว้น Adult learning and learning contract ที่สอนโดยวิทยากรรับเชิญ

ข้อคิดเห็นจากผู้เข้าฝึกอบรมต่อส่วนที่คิดว่าชอบมากที่สุดในการเรียนสัปดาห์นี้

เนื้อหา	<ul style="list-style-type: none"> - การได้รู้จักผู้สอน และผู้เรียนมีหลายกลุ่ม เพราะทำให้เข้าใจตนเอง และผู้ป่วย - เนื้อหาเรื่อง Teaching design in ambulatory care - การยกตัวอย่างประกอบทำให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น - Evaluation & feedback - Adult learning & learning contact
กิจกรรม	<ul style="list-style-type: none"> - เพราะได้คิดและเรียนรู้ด้วยตนเอง - กิจกรรมการทำกลุ่ม ทุกคนได้แสดงความคิดเห็น ได้มีความรู้ใหม่ๆ แนวคิดใหม่ๆ - ชอบบรรยากาศการเรียนการสอน

อาจารย์	<ul style="list-style-type: none"> - การบรรยายของอาจารย์ - ความสามารถในการถ่ายทอดของวิทยากร การยกตัวอย่าง - ลักษณะการสอน, การยกตัวอย่าง
สื่อการเรียนรู้ หรือเอกสาร	
ภาพรวมหรือสิ่งสนับสนุนการเรีย	

สิ่งที่ผู้เข้าฝึกอบรมคิดว่าควรปรับปรุงในสัปดาห์นี้

เนื้อหา	อยากให้เป็นภาษาไทยมากกว่า
กิจกรรม	break นานไป
อาจารย์	
สื่อการเรียนรู้ หรือเอกสาร	เอกสารเป็นภาษาอังกฤษมาก จดคำอธิบายไม่ทัน
ภาพรวมหรือสิ่งสนับสนุนการเรีย	

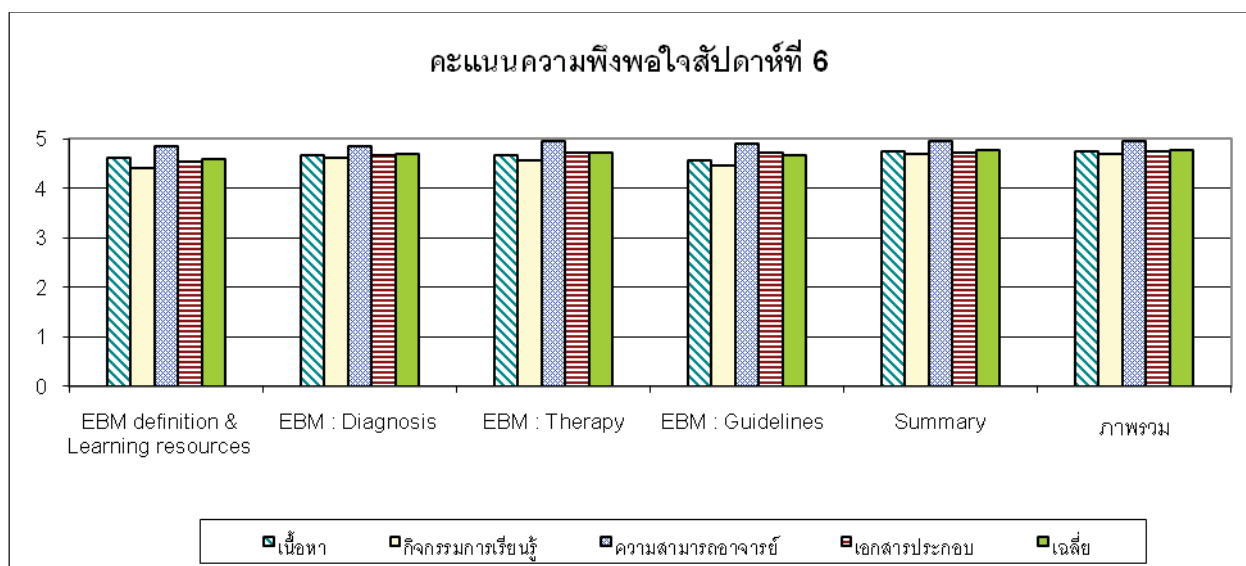
ความพึงพอใจผู้เรียนในสัปดาห์ที่ 6

สัปดาห์ที่ 6 เป็นการเรียนในประเด็นหลักเรื่อง Evidence-based practice ผู้เรียนให้คะแนนความพึงพอใจดังแสดงในตารางที่ 6 และ กราฟที่ 6

ตารางที่ 6 คะแนนความพึงพอใจผู้เรียนในหัวข้อต่างๆของสัปดาห์ที่ 6

	EBM definition & Learning resources	EBM : Diagnosis	EBM : Therapy	EBM : Guidelines	Summary	ภาพรวม
เนื้อหา	4.6190476	4.6666667	4.6666667	4.571429	4.75	4.736842
กิจกรรมการเรียนรู้	4.4	4.6190476	4.5714286	4.47619	4.684211	4.7
ความสามารถอาจารย์	4.85	4.8571429	4.952381	4.904762	4.95	4.95
เอกสารประกอบ	4.55	4.6666667	4.7142857	4.714286	4.714286	4.75
เฉลี่ย	4.6	4.702381	4.7261905	4.666667	4.766667	4.779167

กราฟที่ 6 คะแนนความพึงพอใจผู้เรียนในหัวข้อต่างๆของสัปดาห์ที่ 6



จากกราฟจะเห็นว่าผู้เข้าฝึกอบรมในสัปดาห์ที่ 6 มีความพึงพอใจเฉลี่ยต่อหัวข้อการเรียนอยู่ในเกณฑ์ดีมาก

ข้อคิดเห็นจากผู้เข้าฝึกอบรมต่อส่วนที่คิดว่าชอบมากที่สุดในการเรียนสัปดาห์นี้

เนื้อหา	<ul style="list-style-type: none"> - ชอบทุกอย่างที่รวมกันเป็นการอบรมครั้งนี้ - EBM : definition, Learning resources สอนเข้าใจดีครับ - เนื้อหาวิชา - การสรุปการเรียนรู้ทั้งหมด
กิจกรรม	<ul style="list-style-type: none"> - บรรยากาศการเรียนการสอน - บรรยากาศการเรียนการสอน

อาจารย์	<ul style="list-style-type: none"> - ชอบการบรรยายของอาจารย์ - ชอบวิทยากรมากที่สุด - ระบบการเรียนรู้และการสอนของอาจารย์ ให้คิดอย่างมีกระบวนการในการดูแลผู้ป่วย - อาจารย์สอนให้เข้าใจง่าย - ความสามารถของอาจารย์ในการถ่ายทอดความรู้ ทำให้ไม่่วงเลยคะ ทั้งที่บางวันลงเวรตีงมาก - อาจารย์ผู้สอนมีความสามารถ มีประสบการณ์ ถ่ายทอดเก่ง มีความตั้งใจในการถ่ายทอด
สื่อการเรียนรู้หรือเอกสาร	-
ภาพรวมหรือสิ่งสนับสนุนการเรียน	<ul style="list-style-type: none"> · อยากให้มีการฝึกอบรมหลักสูตรนี้อีก แพทย์พยาบาลท่านอื่นจะได้มารับการอบรมหลักสูตรนี้บ้าง · อาหารมีอร่อย

สิ่งที่ผู้เข้าฝึกอบรมคิดว่าควรปรับปรุงในสัปดาห์นี้

เนื้อหา	ไม่มีคะ ทุกอย่างดีหมดแล้ว
กิจกรรม	-
อาจารย์	-
สื่อการเรียนรู้หรือเอกสาร	· เอกสารประกอบ ถ้าเป็นภาษาไทยเยอะๆก็ดีคะ พยายามแปลไม่ค่อยเป็น
ภาพรวมหรือสิ่งสนับสนุนการเรียน	-

จากการจัดหลักสูตรทั้ง 6 สัปดาห์ พบว่า ผู้เรียนให้คะแนนความพึงพอใจในประเด็นด้านเนื้อหาวิชาการ กิจกรรมการเรียนการสอน เอกสารประกอบ และความสามารถอาจารย์เรียงตามลำดับ จากคะแนนความพึงพอใจมากที่สุด(5) ถึงความพึงพอใจน้อยที่สุด(1) ดังนี้

เนื้อหา

ตลอด 6 สัปดาห์ ผู้เข้าฝึกอบรมให้คะแนนความพึงพอใจในเนื้อหาแต่ละหัวข้อ เรียงตามลำดับคะแนนดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ลำดับคะแนนความพึงพอใจเนื้อหาแต่ละหัวข้อตลอด 6 สัปดาห์

คะแนน	หัวข้อเนื้อหา	คะแนน	หัวข้อเนื้อหา
4.884615	WWF of the dying	4.692308	WWF of the violence
4.85	Adult learning & learning contact	4.692	Applied psychotherapy
4.846154	WWF of the mid life	4.6842105	What is community
4.846154	WWF of the chronicity	4.6842105	Working with community
4.833	Patient - centred medicine	4.667	Principle of FM
4.833	WWF couple	4.6666667	EBM : Diagnosis
4.828	How human think & behave in health	4.6666667	EBM : Therapy
4.821	Difficult Patient	4.6333333	WWF vs. Family therapy
4.807692	WWF of the elder	4.6190476	EBM definition & Learning resources
4.8	Evaluation & feedback	4.5862069	WWF young children & school-aged children

4.769231	WWF of the alcoholics	4.5714286	EBM : Guidelines
4.769231	WWF of the health care provider	4.533	Communication skills
4.766667	What is family	4.5172414	WWF teenager & young adult
4.75	Teaching design in ambulatory care	4.5	WWF pregnancy
4.75	Summary	4.5	Primary care
4.736842	Crosscultural Medicine	4.4736842	Home care
4.7	How to deal with the difficult learner	4.45	Practice management

กิจกรรม

ตลอด 6 สัปดาห์ ผู้เข้าฝึกอบรมให้คะแนนความพึงพอใจในกิจกรรมการฝึกอบรมเรียงตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ลำดับคะแนนความพึงพอใจกิจกรรมในแต่ละหัวข้อตลอด 6 สัปดาห์

คะแนน	หัวข้อเนื้อหา	คะแนน	หัวข้อเนื้อหา
4.8	How to deal with the difficult learner	4.560	Applied psychotherapy
4.8	Evaluation & feedback	4.56	WWF of the alcoholics
4.733333	WWF couple	4.5416667	WWF of the health care provider
4.724	Difficult Patient	4.5384615	WWF of the chronicity
4.7	What is family	4.5333333	WWF vs. Family therapy
4.7	Teaching design in ambulatory care	4.5333333	WWF pregnancy
4.7	Adult learning & learning contact	4.5263158	Crosscultural Medicine
4.684211	Summary	4.5185185	WWF teenager & young adult
4.667	Patient - centred medicine	4.5	WWF young children & school-aged children
4.653846	WWF of the mid life	4.4761905	EBM : Guidelines
4.653846	WWF of the dying	4.4736842	What is community
4.619048	EBM : Diagnosis	4.464	Principle of FM
4.615385	WWF of the elder	4.4	EBM definition & Learning resources
4.607	How human think & behave in health	4.36	WWF of the violence
4.578947	Working with community	4.2631579	Home care
4.571429	EBM : Therapy	4.2105263	Practice management
4.567	Communication skills	4.1	Primary care

ความสามารถอาจารย์

ตลอด 6 สัปดาห์ ผู้เข้าฝึกอบรมให้คะแนนความพึงพอใจในความสามารถอาจารย์เรียงตามลำดับ

ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ลำดับคะแนนความพึงพอใจความสามารถอาจารย์ในแต่ละหัวข้อตลอด 6 สัปดาห์

คะแนน	หัวข้อเนื้อหา	คะแนน	หัวข้อเนื้อหา
5	How human think & behave in health	4.923077	WWF of the alcoholics
5	WWF of the dying	4.923077	WWF of the health care provider
5	How to deal with the difficult learner	4.904762	EBM : Guidelines
5	Teaching design in ambulatory care	4.9	WWF vs. Family therapy
4.967	Principle of FM	4.896552	WWF couple
4.967	Patient - centred medicine	4.894737	What is community
4.967	Communication skills	4.894737	Working with community
4.961538	WWF of the mid life	4.894737	Crosscultural Medicine
4.961538	WWF of the elder	4.857143	EBM : Diagnosis
4.961538	WWF of the chronicity	4.85	EBM definition & Learning resources
4.952381	EBM : Therapy	4.833333	WWF pregnancy
4.95	Adult learning & learning contact	4.758621	WWF young children & school-aged children
4.95	Evaluation & feedback	4.758621	WWF teenager & young adult
4.95	Summary	4.653846	WWF of the violence
4.933	Difficult Patient	4.65	Primary care
4.933333	What is family	4.55	Practice management
4.926	Applied psychotherapy	4.526316	Home care

เอกสารประกอบ

ตลอด 6 สัปดาห์ ผู้เข้าฝึกอบรมให้คะแนนความพึงพอใจในเอกสารประกอบเรียงตามลำดับดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ลำดับคะแนนความพึงพอใจเอกสารประกอบในแต่ละหัวข้อตลอด 6 สัปดาห์

คะแนน	หัวข้อเนื้อหา	คะแนน	หัวข้อเนื้อหา
4.807692	WWF of the mid life	4.5789474	Working with community
4.730769	WWF of the dying	4.5789474	How to deal with the difficult learner
4.714286	EBM : Therapy	4.5666667	WWF vs. Family therapy
4.714286	EBM : Guidelines	4.55	EBM definition & Learning resources
4.714286	Summary	4.5263158	What is community
4.692308	WWF of the chronicity	4.481	Difficult Patient
4.692308	WWF of the alcoholics	4.462	Applied psychotherapy

4.666667	Adult learning & learning contact	4.414	Patient - centred medicine
4.666667	EBM : Diagnosis	4.407	How human think & behave in health
4.653846	WWF of the elder	4.3793103	WWF teenager & young adult
4.653846	WWF of the violence	4.333	Communication skills
4.633333	What is family	4.3103448	WWF young children & school-aged children
4.633333	WWF couple	4.276	Principle of FM
4.631579	Crosscultural Medicine	4.25	Primary care
4.615385	WWF of the health care provider	4.2333333	WWF pregnancy
4.611111	Teaching design in ambulatory care	4.2105263	Home care
4.611111	Evaluation & feedback	4.1	Practice management

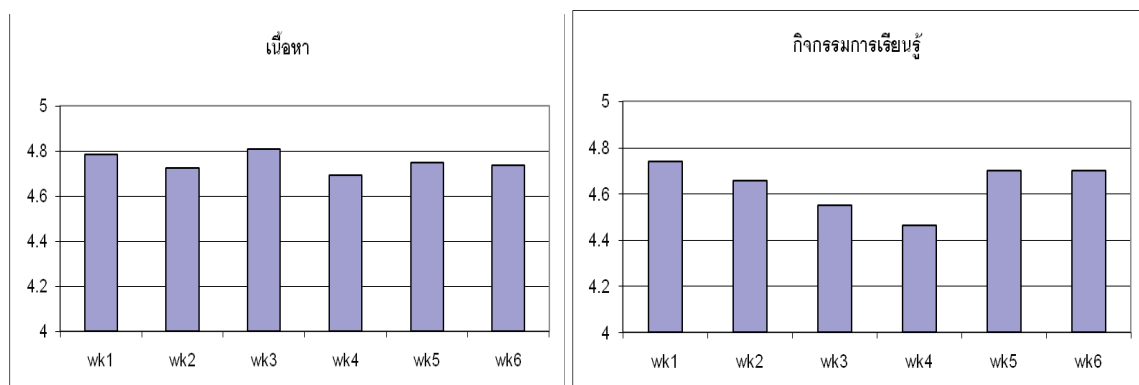
ความพึงพอใจโดยรวมในแต่ละสัปดาห์ (ไม่แยกตามหัวข้อเรียนรู้)

เมื่อประมวลค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของทั้งสัปดาห์ (โดยไม่แยกตามหัวข้อเรียนรู้) พบว่าผู้เข้าฝึกอบรมมีความพึงพอใจต่อเนื้อหา กิจกรรม ความสามารถอาจารย์ และเอกสารในแต่ละสัปดาห์อยู่ในเกณฑ์ดีมาก (เกินกว่า 4.5) ดังแสดงในตารางที่ 11 และ กราฟที่ 11.1 – 11.4

ตารางที่ 11 คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยต่อสัปดาห์

	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	ความสามารถอาจารย์	เอกสารประกอบ	เฉลี่ย
wk1	4.783	4.739	5	4.391	4.728
wk2	4.724	4.655	4.965	4.551	4.724
wk3	4.809	4.55	4.95	4.57	4.69
wk4	4.69	4.46	4.71	4.28	4.51
wk5	4.75	4.7	4.95	4.61	4.758
wk6	4.73	4.7	4.95	4.75	4.77

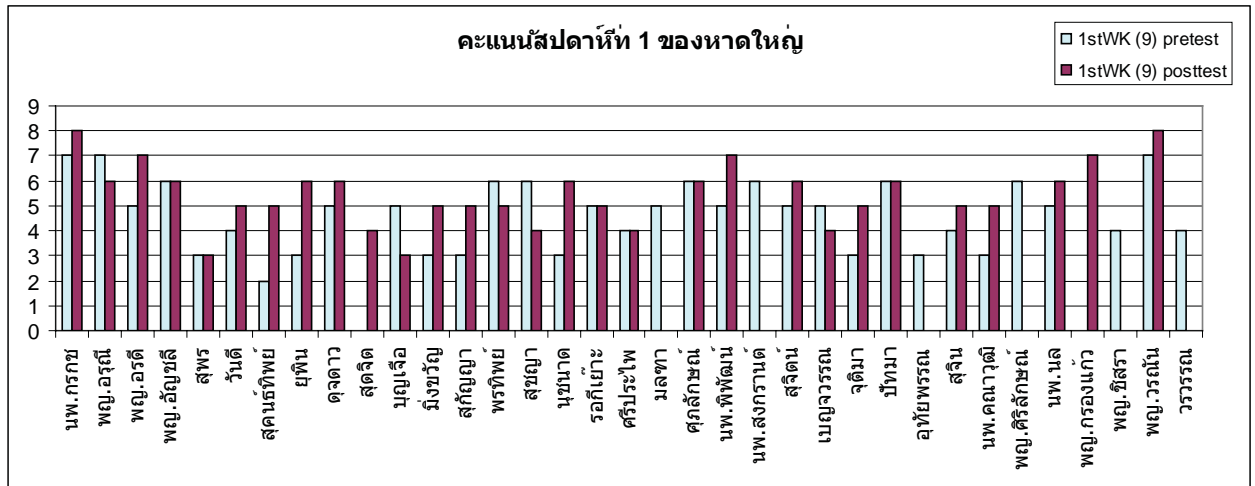
กราฟ 11.1 – 11.4 ความพึงพอใจเฉลี่ยในด้านต่างๆตลอด 6 สัปดาห์



คะแนนเปรียบเทียบผลการสอบ pre-test, post-test ของผู้เรียนในแต่ละสัปดาห์

ในแต่ละสัปดาห์มีการวัดผลด้านความรู้(Knowledge)ด้วยข้อสอบชนิดเลือกตอบ (MCQ) 5 ตัวเลือกประมาณ 10 ข้อ ก่อนเรียนและหลังเรียน ได้ผลดังในกราฟที่ 12

กราฟที่12 คะแนนเปรียบเทียบ pre-test และ post-test ด้านความรู้ของผู้เข้าฝึกอบรมแต่ละรายในสัปดาห์ที่ 1



จากกราฟคะแนนสัปดาห์ที่ 1 พบว่าแพทย์ที่ได้คะแนน posttest เพิ่มขึ้นหลังจากเข้ารับการอบรม มีจำนวน 16 คน คือ นพ.กรกช ศรีเกื้อ, พญ.อรดี วรรณชิต, วันดี อำพะวัน, ศุคนธ์ทิพย์ รัตนอุไร, ยุพิน แสงสว่าง, ดวงดาว บุญสุนทิพย์, มิ่งขวัญ ขวัญเย็น, สุกัญญา อินทรยอด, นุชนาถ แซงู, นพ.พิพัฒน์ พิพัฒน์รัตนเสรี, สุจินต์ ไหมขุม, จุติมา ชูเผือก, สุจิน เพชรมาก, นพ.คณาวุฒิ นิธิกุล, นพ.นล เลขยานนท์ และพญ.วรรณิษา กองรักษเวช ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 44.44

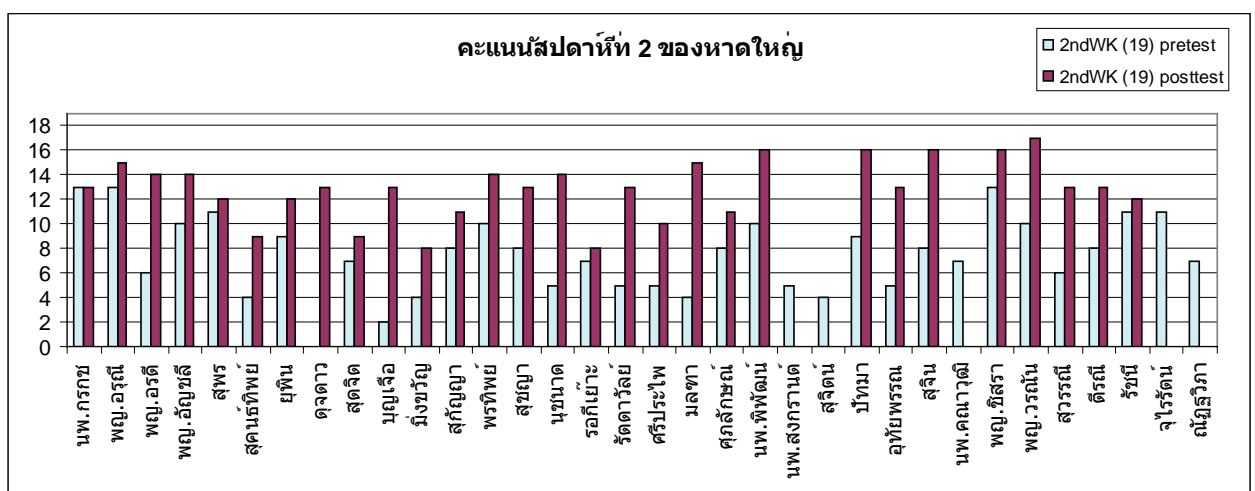
สำหรับแพทย์ที่ได้คะแนน posttest ลดลงหลังจากเข้ารับการอบรม จำนวน 5 คน คือ พญ.อรุณี ทิพย์วงศ์, บุญเจือ ศรีเกลื่อน, พรทิพย์ เพชรฉนิ, สุชญา ลีลาเจริญทอง และเบญจวรรณ ขำเกื้อ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 13.89

สำหรับแพทย์ที่ได้คะแนน posttest เท่าเดิมหลังจากเข้ารับการอบรม มีจำนวน 6 คน คือ พญ.อัษฎาสี แซ่ลิ้ม, สุพร ลอยลิบ, רותิเยาะ ยูโวี, ศรีประไพ ศรีงาม, ศุกลักษณ์ ชายบุญแก้ว และปัทมา ดวงจันทร์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 16.67

สำหรับแพทย์ที่สอบไม่ครบ มีจำนวน 8 คน คือ สดจิต แก้วสุขศรี, มลथा อินกะโละ, นพ.สงกรานต์ ไหมขุม, อุทัยพรรณ รุดคง, พญ.ศิริลักษณ์ เพ็ชรจัด, พญ.กรองแก้ว รมสงฆ์, พญ.ชิสร่า บำรุงวงศ์ และววรรณ ดุลยสุข ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 22.22

สำหรับแพทย์ที่ไม่ได้เข้าสอบ มีจำนวน 1 คน คือ รัตดาวัลย์ อาจหาญ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 2.78

กราฟที่ 13 คะแนนเปรียบเทียบ pre-test และ post-test ด้านความรู้ของผู้เข้าฝึกอบรมแต่ละรายในสัปดาห์ที่ 2



จากกราฟคะแนนสัปดาห์ที่ 2 พบว่า แพทย์ที่ได้คะแนน posttest เพิ่มขึ้นหลังจากเข้ารับการอบรม มีจำนวน 27 คน คือ พญ.อรุณี ทิพย์วงศ์, พญ.อรดี วรรณชิต, พญ.อัญชลี แซ่ลิ่ม, สุพร ลอยลิป, สุคนธ์ทิพย์ รัตนอุไร, ยูพิน แสงสว่าง, สุดจิต แก้วสุขศรี, บุญเจือ ศรีเกลื่อน, มิ่งขวัญ ขวัญเย็น, สุกัญญา อินทรยอด, พรทิพย์ เพชรมณี, สุขญา ลีลาเจริญทอง, นุชนาต แซ่คู, รอกีเยาะ ยูโวะ, รัตดาวลัย อาจหาญ, ศรีประไพ ศรีงาม, มลชา อินกะโสะ, ศุภลักษณ์ ชายบุญแก้ว, นพ.พิพัฒน์ พิพัฒน์รัตนเสรี, ปัทมา ดวงจันทร์, อุทัยพรรณ รุดคง, สุนัน เพชรมาก, พญ.ชิสรา บำรุงวงศ์, พญ.วรรณ กองรักษเวช, สุวรรณิ คานชู, ตรีณี กำภู และรัชณี ศิริรัตน์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 65.85

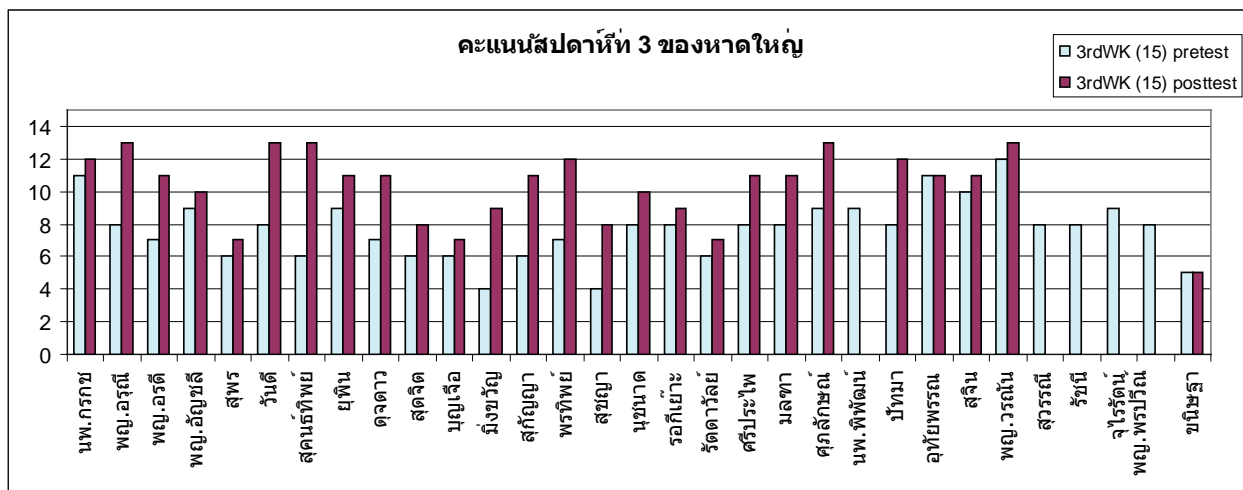
สำหรับแพทย์ที่ได้คะแนน posttest ลดลงหลังจากเข้ารับการอบรม พบว่า ไม่มี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 0

สำหรับแพทย์ที่ได้คะแนน posttest เท่าเดิมหลังจากเข้ารับการอบรม มีจำนวน 1 คน คือ นพ.กรกช ศรีเกื้อ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 2.44

สำหรับแพทย์ที่สอบไม่ครบ มีจำนวน 6 คน คือ ดุจดาว บุญสนิท, นพ.สงกรานต์ ไหมชุม, สุนัน ไหมชุม, นพ.คณาวุฒินิธิกุล, จุไรรัตน์ พรหมเจียม และณัฐวิภา เข้มแข็ง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 14.63

สำหรับแพทย์ที่ไม่ได้เข้าสอบ มีจำนวน 7 คน คือ วันดี อำพะวัน, เบญจวรรณ จำเกื้อ, จุติมา ชูเผือก, พญ.ศิริลักษณ์ เพียรจัด, นพ.นล เลขยานนท์, พญ.กรองแก้ว ร่มสงฆ์ และวรวรรณ ดุขสุข ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 17.07

กราฟที่ 14 คะแนนเปรียบเทียบ pre-test และ post-test ด้านความรู้ของผู้เข้าฝึกอบรมแต่ละรายในสัปดาห์ที่ 3



จากกราฟคะแนนสัปดาห์ที่ 3 พบว่า แพทย์ที่ได้คะแนน posttest เพิ่มขึ้นหลังจากเข้ารับการอบรม มีจำนวน 24 คน คือ นพ.กรกช ศรีเกื้อ, พญ.อรุณี ทิพย์วงศ์, พญ.อรดี วรรณชิต, พญ.อัญชลี แซ่ลิ่ม, สุพร ลอยลิป, วันดี อำพะวัน, สุคนธ์ทิพย์ รัตนอุไร, ยูพิน แสงสว่าง, ดุจดาว บุญสนิท, สุดจิต แก้วสุขศรี, บุญเจือ ศรีเกลื่อน, มิ่งขวัญ ขวัญเย็น, สุกัญญา อินทรยอด, พรทิพย์ เพชรมณี, สุขญา ลีลาเจริญทอง, นุชนาต แซ่คู, รอกีเยาะ ยูโวะ, รัตดาวลัย อาจหาญ, ศรีประไพ ศรีงาม, มลชา อินกะโสะ, ศุภลักษณ์ ชายบุญแก้ว, ปัทมา ดวงจันทร์, สุนัน เพชรมาก และพญ.วรรณ กองรักษเวช ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 55.81

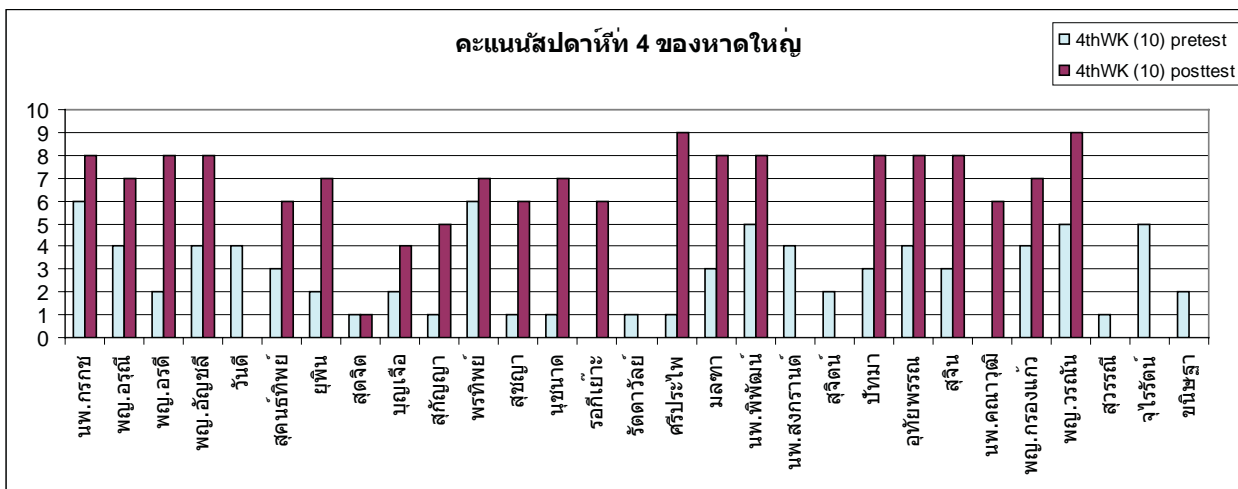
สำหรับแพทย์ที่ได้คะแนน posttest ลดลงหลังจากเข้ารับการอบรม พบว่า ไม่มี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 0

สำหรับแพทย์ที่ได้คะแนน posttest เท่าเดิมหลังจากเข้ารับการอบรม มีจำนวน 2 คน คือ อุทัยพรรณ รุดคง และชนิษฐา สุวรรณิรัตน์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 4.65

สำหรับแพทย์ที่สอบไม่ครบ มีจำนวน 5 คน คือ นพ.พิพัฒน์ พิพัฒน์รัตนเสรี, สุวรรณิ คานชู, รัชณี ศิริรัตน์, จุไรรัตน์ พรหมเจียม และพญ.พรปวีณ ฐิตวิรัชวัฒน์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 11.63

สำหรับแพทย์ที่ไม่ได้เข้าสอบ มีจำนวน 12 คน คือ นพ.สงกรานต์ ไหมชุม, สุนัน ไหมชุม, เบญจวรรณ จำเกื้อ, จุติมา ชูเผือก, นพ.คณาวุฒินิธิกุล, พญ.ศิริลักษณ์ เพียรจัด, นพ.นล เลขยานนท์, พญ.กรองแก้ว ร่มสงฆ์, พญ.ชิสรา บำรุงวงศ์, วรวรรณ ดุขสุข, ตรีณี กำภู และณัฐวิภา เข้มแข็ง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 27.91

กราฟที่ 15 คะแนนเปรียบเทียบ pre-test และ post-test ด้านความรู้ของผู้เข้าฝึกอบรมแต่ละรายในสัปดาห์ที่ 4



จากกราฟคะแนนสัปดาห์ที่ 4 พบว่า แพทย์ที่ได้คะแนน posttest เพิ่มขึ้นหลังจากเข้ารับการอบรม มีจำนวน 20 คน คือ นพ.กรกช ศรีเกื้อ, พญ.อรุณี ทิพย์วงศ์, พญ.อรดี วรรณชิต, พญ.อัญชลี แซ่ถิ่ม, สุคนธ์ทิพย์ รัตนอุไร, ยุพิน แสงสว่าง, บุญเจือ ศรีเกลื่อน, สุกัญญา อินทรยอด, พรทิพย์ เพชรรมณี, สุชญา ลีลาเจริญทอง, นุชนาด แซ่คู, รอกีเยาะ ยูโวะ, ศรีประไพ ศรีงาม, มลชา อินกะโผะ, นพ.พิพัฒน์ พิพัฒน์รัตนเสรี, บัทมา ดวงจันทร์, อุทัยพรรณ รุดคง, สุจิน เพชรมาก, พญ.กรองแก้ว รมสงฆ์ และพญ.วรรณ กองรักษาเวช ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 46.51

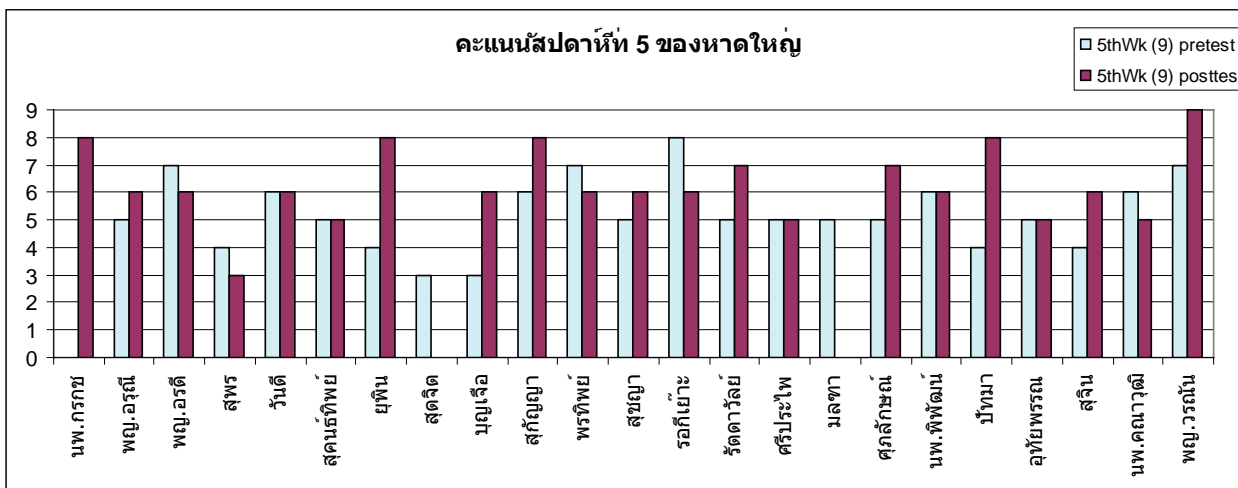
สำหรับแพทย์ที่ได้คะแนน posttest ลดลงหลังจากเข้ารับการอบรม พบว่า ไม่มี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 0

สำหรับแพทย์ที่ได้คะแนน posttest เท่าเดิมหลังจากเข้ารับการอบรม พบว่า มีจำนวน 1 คน คือ สุดจิต แก้วสุขศรี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 2.33

สำหรับแพทย์ที่สอบไม่ครบ มีจำนวน 8 คน คือ วันดี อ่าพะวัน, รัตดาวลัย อาจหาญ, นพ.สงกรานต์ ไหมชุม, สุดิน ไหมชุม, นพ.คณาภาณี นิธิกุล, สุวรรณี คานยู, จุไรรัตน์ พรหมเจียม และชนิษฐา สุวรรณรัตน์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 18.60

สำหรับแพทย์ที่ไม่ได้เข้าสอบ มีจำนวน 14 คน คือ สุพร ลอยลิบ, ดุจดาว บุญสนิท, มิ่งขวัญ ขวัญเย็น, ศุภลักษณ์ ชาญบุญแก้ว, เบญจวรรณ ขำเกื้อ, จุติมา ชูเฟือก, พญ.ศิริลักษณ์ เพียรจัด, นพ.นล เลขยานนท์, พญ.จิศรา บำรุงวงศ์, วรรณชนก ดุลสุข, ติรณี กำภู, รัชณี ศิริรัตน์, ฌัญฐวิภา เข้มแข็ง และพญ.พรปวีณ์ ฐิติวิรัชวัฒน์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 32.56

กราฟที่ 16 คะแนนเปรียบเทียบ pre-test และ post-test ด้านความรู้ของผู้เข้าฝึกอบรมแต่ละรายในสัปดาห์ที่ 5



จากกราฟคะแนนสัปดาห์ที่ 5 พบว่า แพทย์ที่ได้คะแนน posttest เพิ่มขึ้นหลังจากเข้ารับการอบรม มีจำนวน 10 คน คือ พญ.อรุณี ทิพย์วงศ์, ยุพิน แสงสว่าง, บุญเจือ ศรีเกลื่อน, สุกัญญา อินทรยอด, สุขญา ลีลาเจริญทอง, รัตดาวลัย อัจหาญ, สุกัลกษณ์ ชายบุญแก้ว, ปัทมา ดวงจันทร์, สุจิน เพชรมาก และพญ.วรรณ กอกรักษเวช ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 23.26

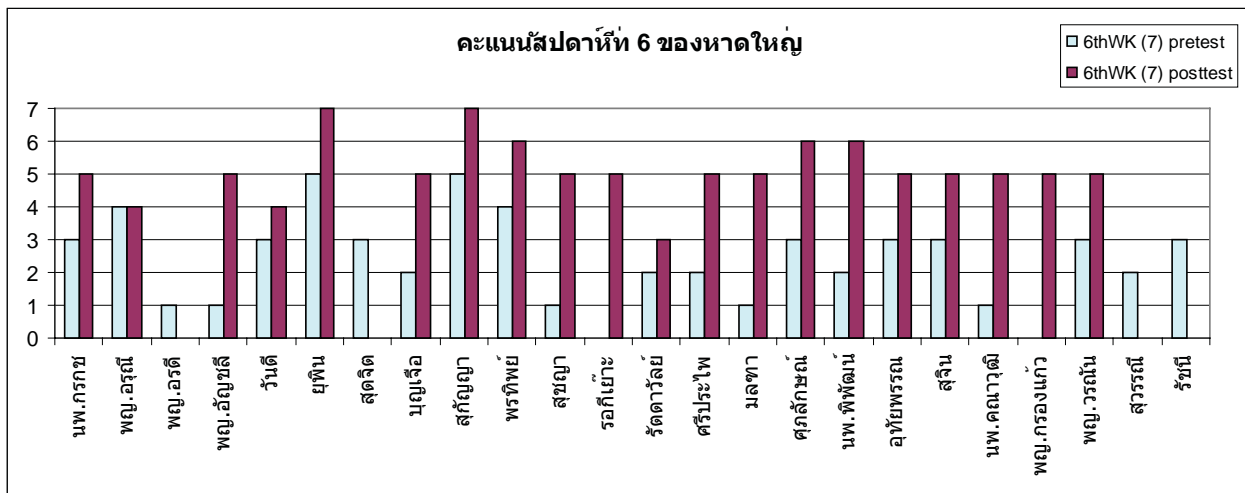
สำหรับแพทย์ที่ได้คะแนน posttest ลดลงหลังจากเข้ารับการอบรม มีจำนวน 5 คน คือ พญ.อรดี วรรณชิต, สุพร ลอยลิบ, พรทิพย์ เพชรธณี, รอกีเยาะ ยูโวะ และนพ.คณาวุฒิ นิธิกุล ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 11.63

สำหรับแพทย์ที่ได้คะแนน posttest เท่าเดิมหลังจากเข้ารับการอบรม มีจำนวน 5 คน คือ วันดี อำพะวัน, สุกนธ์ทิพย์ รัตนอุไร, ศรีประไพ ศรีงาม, นพ.พิพัฒน์ พิพัฒน์รัตนเสรี และอุทัยพรรณ รุดคง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 11.63

สำหรับแพทย์ที่สอบไม่ครบ มีจำนวน 3 คน คือ นพ.กรกช ศรีเกื้อ, สุกจิต แก้วสุขศรี และมลทา อินกะโละ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 6.98

สำหรับแพทย์ที่ไม่ได้เข้าสอบ มีจำนวน 20 คน คือ พญ.อัญชลิ แซ่ลี้ม, คุณดาว บุญสนิท, มิ่งขวัญ ขวัญเย็น, นุชนาต แซ่กู, นพ.สงกรานต์ ไหมชุม, สุจินต์ ไหมชุม, เบญจวรรณ ขำเกื้อ, จุติมา ชูเผือก, พญ.ศิริลักษณ์ เพ็ชรจัด, นพ.นล เลขยานนท์, พญ.กรองแก้ว รมสงฆ์, พญ.ชิสรา บำรุงวงศ์, วรพรรณ ดุลยสุข, สุวรรณี คานยู, ติรณี กำภู, รัชณี ศิริรัตน์, จุไรรัตน์ พรหมเจียม, ฌัญฐวิภา เขมแข็ง, พญ.พรปวีณ์ จิตวิรัชวัฒน์ และชนิษฐา สุวรรณรัตน์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 46.51

กราฟที่ 17 คะแนนเปรียบเทียบ pre-test และ post-test ด้านความรู้ของผู้เข้าฝึกอบรมแต่ละรายในสัปดาห์ที่ 6



จากกราฟคะแนนสัปดาห์ที่ 1 พบว่า แพทย์ที่ได้คะแนน posttest เพิ่มขึ้นหลังจากเข้ารับการอบรม มีจำนวน 17 คน คือ นพ.กรกช ศรีเกื้อ, พญ.อัญชลิ แซ่ลี้ม, วันดี อำพะวัน, ยุพิน แสงสว่าง, บุญเจือ ศรีเกลื่อน, สุกัญญา อินทรยอด, พรทิพย์ เพชรธณี, สุขญา ลีลาเจริญทอง, รัตดาวลัย อัจหาญ, ศรีประไพ ศรีงาม, มลทา อินกะโละ, สุกัลกษณ์ ชายบุญแก้ว, นพ.พิพัฒน์ พิพัฒน์รัตนเสรี, อุทัยพรรณ รุดคง, สุจิน เพชรมาก, นพ.คณาวุฒิ นิธิกุล, และพญ.วรรณ กอกรักษเวช ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 39.53

สำหรับแพทย์ที่ได้คะแนน posttest ลดลงหลังจากเข้ารับการอบรม พบว่า ไม่มี ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 0

สำหรับแพทย์ที่ได้คะแนน posttest เท่าเดิมหลังจากเข้ารับการอบรม มีจำนวน 1 คน คือ พญ.อรุณี ทิพย์วงศ์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 2.33

สำหรับแพทย์ที่สอบไม่ครบ มีจำนวน 6 คน คือ พญ.อรดี วรรณชิต, สุกจิต แก้วสุขศรี, รอกีเยาะ ยูโวะ, พญ.กรองแก้ว รมสงฆ์, สุวรรณี คานยู และรัชณี ศิริรัตน์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 13.95

ส่วนแพทย์ที่ไม่ได้เข้าสอบ นั้นมีจำนวน 19 คน คือ สุพร ลอยลิบ, สุกนธ์ทิพย์ รัตนอุไร, คุณดาว บุญสนิท, มิ่งขวัญ ขวัญเย็น, นุชนาต แซ่กู, นพ.สงกรานต์ ไหมชุม, สุจินต์ ไหมชุม, เบญจวรรณ ขำเกื้อ, จุติมา ชูเผือก, ปัทมา ดวงจันทร์, พญ.ศิริลักษณ์ เพ็ชรจัด, นพ.นล เลขยานนท์, พญ.ชิสรา บำรุงวงศ์, วรพรรณ ดุลยสุข, ติรณี กำภู, จุไรรัตน์ พรหมเจียม, ฌัญฐวิภา เขมแข็ง, พญ.พรปวีณ์ จิตวิรัชวัฒน์ และชนิษฐา สุวรรณรัตน์ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 44.19

ความพึงพอใจผู้เรียนเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมและแผนการนำไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่(ภาคใต้)

ผลการประเมินเบื้องต้น(จากแบบสอบถาม 13 ชุดทำรายกลุ่ม) โดยใช้แบบสอบถามแบบเปิดประเด็นและการพูดคุยแลกเปลี่ยนในสัปดาห์สุดท้ายของการฝึกอบรม ได้ข้อสรุปว่า

เรื่องที่ประทับใจในการอบรมครั้งนี้

§ ประทับใจในการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร ความตั้งใจสอน แนะนำในเรื่องต่างๆ พยายามเน้นย้ำในส่วนที่สำคัญให้เข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง มีความรู้สึกอยากเรียนรู้อยากติดตาม อีกทั้งอาจารย์แนะนำCase กรณีศึกษาอย่างละเอียด

§ วิทยากร : การบรรยายที่สามารถให้รู้สึกว่าการดูแลผู้ป่วยเป็นสิ่งที่น่าสนใจ ปัญหาของผู้ป่วยแต่ละคนเป็นสิ่งที่น่าค้นหาและน่าเรียนรู้ รักในอาชีพ ลดความรู้สึกเบื่อหน่ายผู้ป่วย ทำให้รู้สึกเห็นใจผู้ป่วยและเข้าใจความเป็นคนมากขึ้น

§ ประทับใจวิทยากร : สอนแบบเข้าใจง่าย เห็นภาพชัด ตัวอย่างชัดเจน

§ วิทยากร : สอนสนุกไม่น่าเบื่อ ยกตัวอย่างให้เห็นภาพชัดเจน

§ วิทยากร : สามารถชี้แนะแนวทาง ปัญหาและแนวทางแก้ไขได้หลากหลาย เกี่ยวกับปัญหาทางด้านสุขภาพ

§ เพื่อนๆในกลุ่มสามารถยกตัวอย่างกรณีศึกษา และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน และการปฏิบัติงานได้

§ เนื้อหา : หลายๆ เรื่องเป็นเรื่องใหม่ที่ไม่เคยได้เรียนรู้มาก่อน จึงประทับใจมาก

§ เนื้อหาที่ได้เรียน บางอย่างเป็นสิ่งที่พบเจอในชีวิตประจำวันซึ่งเราไม่เคยมองให้ละเอียดลึกซึ้งเลย เมื่อได้เรียนทำให้เห็นตัวเขา งานที่ทำ และปัญหาที่เกิดขึ้น

§ ประทับใจเนื้อหาการอบรม สามารถนำไปใช้ในการทำงานได้เป็นอย่างดี

§ เนื้อหาครบถ้วน หลากหลาย

§ เอกสาร และแผ่นซีดีที่จัดให้

§ ประทับใจวิทยากรทุกท่าน และผู้ประสานงาน ที่อำนวยความสะดวกในการจัดอบรมครั้งนี้

§ การต้อนรับ การประสานงานของผู้จัดการอบรม

§ ความตั้งใจของผู้สอน แพทย์พี่เลี้ยง จนท.ทุกคน

§ ประทับใจผู้ร่วมเรียน พี่ๆ staff ให้ความเป็นกันเอง

§ อาหารอร่อยมาก

§ ได้รู้จักเพื่อนใหม่ เพื่อนที่ไม่ได้พบกันนาน

§ รู้สึกอยากมาอบรมตั้งแต่คุณหมอแจ้งให้ทราบ เพราะมีความรู้สึกว่าต้องได้รับความรู้และประสบการณ์อีกมากมายที่เรา ยังไม่มีโอกาสได้รับรู้ ประกอบกับการอบรมตรงกับวันหยุด เสาร์ – อาทิตย์ ซึ่งเป็นวันหยุดส่วนตัวไม่ต้องมีการลาหรือเป็นภาระคนอื่น วันแรกที่มาอบรม 1) ประทับใจ...แค้น มีเทคนิคและความสามารถ ประกอบกับประสบการณ์มากมายสามารถถ่ายทอดให้เราได้รับรู้มีกระบวนการคิดและมีแบบฝึกหัดให้ทำ ทำให้ได้ประสบการณ์เพิ่มขึ้น 2) ความรู้ที่ได้รับมีมากมาย ซึ่งโอกาสที่จะเรียนรู้ด้วยตัวเองไม่ค่อยมีเนื่องจากมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบต่องานที่ล้นมือ 3) ประทับใจเจ้าหน้าที่ อาจารย์รวมทั้งพี่เลี้ยงทุกคน ผู้เขาร่วมอบรมทุกคน ให้ความเป็นกันเอง ทำให้การอบรมมีความสุขทุกครั้งที่ได้มา และอาหารว่างและอาหารกลางวันอิ่มกันทุกคน

§ บรรยากาศในการเรียนมีความเป็นกันเอง สนุก

ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดอบรมครั้งต่อไป

§ ระยะเวลาอาจต่อเนื่อง หรือเว้นช่วงห่างน้อยกว่านี้

§ จัดให้บุคลากรที่ทำงานในชุมชนได้รับการอบรมทั่วถึงทุกคน เนื่องจากสามารถนำไปปรับใช้ได้

§ อยากให้มีอบรมหลักสูตรนี้อีกในครั้งต่อไปเพื่อให้บุคลากรท่านอื่นได้มีโอกาสเข้ามาอบรมหลักสูตรนี้บ้างสามารถเอาไปใช้ได้จริง

§ อยากให้มีหลากหลาย สาขาวิชาชีพ มาอบรมร่วมกัน เช่น องค์กรเภสัชองค์กรเวชกรรมฟื้นฟู ชันสูตร หน่วยงานเอกชน เช่น NGO เพราะทุกคน ทุกหน่วยงาน มีแนวทางในการสร้างคนให้เป็นคนได้เหมือนกันและสามารถดูแลสุขภาพ ได้หรืออาจจะดีกว่านี้ก็เป็นไปได้และได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปด้วยกัน

§ อยากให้มีการฝึกจากประสบการณ์จริง

§ ควรมีการอบรมฟื้นฟูสำหรับรุ่นต่อไป เพราะเห็นว่า มีประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน
§ อยากให้มีการอบรมแบบนี้เกิดขึ้นบ่อยๆ เพื่อให้ผู้ทำงานสามารถนำความรู้ ความเข้าใจ ที่ได้ไปปฏิบัติงาน ทำให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้ทำงานจะได้ทำงานอย่างมีความสุข

เรียนรู้อะไรเพิ่มเติมหากเปรียบเทียบกับประสบการณ์เดิม หรือ รู้อะไรมากขึ้นกว่าเดิม

§ มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของบุคคลวัยต่างๆ มองผู้ป่วยแบบลึกมากขึ้น ดูแลแผนผังครอบครัวผู้ป่วยมากขึ้น เข้าใจในการเจ็บป่วยของผู้ป่วยมากขึ้น

§ มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลครอบครัว คนใกล้ชิดให้ดียิ่งขึ้น เข้าใจสภาพแต่ละคนมากขึ้น

§ การประเมินผู้ป่วยแบบองค์รวมโดยนำผังครอบครัวมาใช้ เนื่องจากเดิมเป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานที่ ward เคยเรียนคานชุมชนมาบ้าง แต่ไม่ได้ลงรายละเอียด เมื่อเข้าอบรมครั้งนี้จึงทำให้เข้าใจการใช้ผังครอบครัวมากขึ้น และเรื่องอื่นๆ ทุกเรื่องแม้ว่าเรื่องที่เคยรู้อะไรบ้างแล้วแต่เมื่อเข้ารับการอบรมทำให้เข้าใจละเอียดขึ้น วิทยากรสามารถขยายให้เรื่องยากกลายเป็นเรื่องง่ายได้

§ มีสติต่อการ cope กับปัญหาเพิ่มขึ้น

§ เข้าใจวงจรของผู้ป่วยและตัวเองดีขึ้น

§ มีแนวคิดและมองปัญหาและผู้ป่วยในมุมที่กว้างขึ้น มองปัญหาได้ครอบคลุมมากขึ้น

§ มีความเข้าใจเรื่องของการ care dying & chronic illness เพิ่มขึ้น

§ ได้เรียนรู้เกี่ยวกับ EBM มากขึ้นกว่าเดิมมาก จากที่เคยเรียนมาตอนเป็น นศพ.ยังไม่เข้าใจอย่างชัดเจน จนกระทั่งได้มาเรียนกับอาจารย์ทำให้กระจ่างมากขึ้น

§ ได้เรียนรู้ผู้ป่วยทำให้เข้าใจผู้ป่วยมากขึ้น

§ ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์

§ ได้เรียนรู้การเข้าใจครอบครัวของผู้ป่วยและตนเองมากขึ้น

§ ได้เรียนรู้การตรวจรักษาผู้ป่วยเพิ่มขึ้น

§ เข้าใจความเป็นคนทั้งคนมากขึ้น ความแตกต่างของแต่ละบุคคล ได้ความรู้ที่ยังมีข้อสงสัยให้เกิดความกระจ่างมากขึ้น

§ ทำให้รู้หลักการ ติดต่อ สื่อสาร หลักการพูด การดูแลผู้ป่วย

§ รู้การแยกแยะ Diagnosis / Illness

§ ระบุประสบการณ์การทำงานจากเพื่อนผู้เข้าร่วมอบรม มากๆ

§ เรียนรู้เกี่ยวกับเวชศาสตร์ครอบครัวทั่วไปที่เราต้องเกี่ยวข้อง

§ การดูแลแบบ Medical care , Holistic Care

§ เรียนรู้เกี่ยวกับ Satir Model ในการพิจารณาความรู้สึกรักของแต่ละบุคคลวิธีการดูแล

§ ความแตกต่างของบุคคลระดับบุคคล คู่ครอง ครอบครัว และชุมชน รวมถึงผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์

พยาบาล

§ วิธีการดูแลผู้ป่วยในระยะ dying

§ การดูแลผู้ป่วยในประเภทต่างๆเช่น หญิงตั้งครรภ์

§ สามารถเข้าใจตนเองและบุคคลในความแตกต่างของการเรียนรู้ (Learning skill)

§ การค้นหาความเจ็บป่วยของบุคคลต่างๆ รวมถึงกระบวนการวิธีแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น

§ มีแนวคิดและรายละเอียดเกี่ยวกับระบบการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจนและมีความละเอียดมากขึ้น และเป็นระบบมากขึ้น

§ การประเมิน IFFE มีความเข้าใจเพิ่มขึ้น อยากทำทุก Case

§ EBM เข้าใจมากขึ้นจากเดิมที่เคยเรียนมา

§ เรียนรู้วิธีแก้ปัญหา

§ รู้จักคิด รู้กระบวนการการทำงาน

ภายใน 3 เดือนและ 6 เดือน ข้างหน้า ท่านวางแผนจะนำความรู้ไปใช้พัฒนาในด้านใดบ้าง จะทำอย่างไร เมื่อไร

§ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ,HT)

§ พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย เช่น การทำ Peer review ผู้ป่วย หรือวิเคราะห์ผู้ป่วย ในการเตรียม Discharge Planning ของผู้ป่วยที่นอนรพ. รวมถึงอาจมีการพัฒนาหรือปรับปรุงระบบการเยี่ยมบ้านเดิมให้มีความครอบคลุมมากขึ้น

§ จัดทำกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง

- § พัฒนาด้านการเรียน การสอน ระดับนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล แพทย์ฝึกหัด ผู้ป่วย
- § จัดการเรียนการสอนเพิ่มเติมให้แก่นักบุคลากรในหน่วยงาน / และเครือข่าย
- § ปรับปรุงระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ดียิ่งขึ้น
- § พัฒนาการเยี่ยมบ้าน
- § พัฒนาศักยภาพในการเยี่ยมบ้านและการดูแลแบบ Holistic Care ของทีมสุขภาพ
- § การจัดทำแผนให้ความรู้ แก่ นักศึกษาที่มาฝึกงาน และเจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานใหม่ ในเรื่อง Concept การดูแลผู้ป่วยใน งานเวชปฏิบัติครอบครัว
- § พัฒนาเครื่องมือ HHC เช่น Discharge Planning
- § พัฒนาเครื่องมือ HHC (เริ่มทำแล้วตั้งแต่ รศ.50) ประเมินผลการใช้จากผู้ปฏิบัติ ปรับปรุงให้เหมาะสม เผยแพร่ในพื้นที่ CUP เดียวกัน

CUP เดียวกัน

- § ทบทวน CPG ในหน่วยงานของ รพ. และ PCU
- § ริเริ่มปรับปรุง พัฒนา CPG โดยมีทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมเน้นประชาชนมีส่วน
- § ร่วมทำวิจัยกับ สปสช. / ทำเอง
- § นำความรู้ที่ได้รับไปถ่ายทอดให้กับบุคลากรในหน่วยงานและเครือข่ายที่สนใจ และนักศึกษาที่มาฝึกปฏิบัติงานทุกสาขา

วิชาชีพ

- § นำ Evidence – base Medicine
- § สอนพยาบาล เรื่องการดูแลแบบองค์รวม
- § นำความรู้ที่ได้รับไปพัฒนาหน่วยงาน โดยการชี้แนะนักศึกษา และบุคลากรในหน่วยงาน
- § พัฒนาด้านการพูด รู้จักวิธีการพูด การคิดอย่างเป็นระบบ และประยุกต์ใช้ได้ตามสถานการณ์
- § ปรับการทำงานให้คล่องตัวมากขึ้นปรับอารมณ์ตัวเองเมื่อเจอสถานการณ์แต่ละสถานการณ์ได้
- § นำหลักการ แนวคิด ไปใช้กับชีวิตประจำวันของตัวเอง ครอบครัว และผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน รวมถึงชุมชน
- § ปรับกระบวนการคิดของตัวเอง ตั้งแต่เริ่มเรียนหัวข้อแรกๆ ในการดูแลผู้ป่วย เช่น นำ Satir Model มาใช้เวลาเริ่มหาคู่คิด การนำ OMP Model มาใช้
- § อาจมีการพัฒนา Grand round ผู้ป่วยที่นอนรพ. ในกลุ่มโรคเรื้อรังหรือโรคที่เป็นปัญหาอย่างเป็นระบบ
- § นำไปดูแลคนไข้ เข้าใจปัญหาของคนไข้ โดยนำความรู้ที่ได้เรียนมาไป apply ใช้กับผู้ป่วยที่เราคิดว่าเป็นผู้ป่วยที่ยากของเรา
- § นำแนวคิด วิธีการดูแล วิธีการ Approver ผู้ป่วย และเอาไปใช้ในชีวิตประจำวันในครอบครัวตัวเอง สถานที่ทำงาน

ก การส่งการบ้านแต่ละสัปดาห์

ผู้เข้าฝึกอบรมส่วนใหญ่ส่งการบ้านทุกสัปดาห์ โดยเฉพาะในสัปดาห์แรกๆ (สัปดาห์ที่ 1-3) จะส่งทุกคน แต่จำนวนผู้ส่งลดลงบ้างในสัปดาห์หลังๆ (สัปดาห์ที่ 4-5) อาจเนื่องมาจากระดับความยากของการบ้าน โจทย์ในสัปดาห์หลังๆ เป็นการหาประเด็นชุมชนของตนเองที่ยาก (Difficult community) และการเรียนการสอนของตนเองที่ยาก (Difficult teaching & learning) ซึ่งแตกต่างและยากกว่าช่วง 3 สัปดาห์แรกๆ ที่ให้หาผู้ป่วยหรือครอบครัวที่ยาก (Difficult patient and family)

มีจำนวนผู้ส่งการบ้านใน โชนภาคใต้เป็นจำนวนมากทุกสัปดาห์ แสดงให้เห็นความตั้งใจในการนำบทเรียนไปใช้ในเวชปฏิบัติในพื้นที่จริงของตนเองได้ตลอดหลักสูตร ซึ่งมีทั้งแพทย์และพยาบาล พยาบาลที่เข้าร่วมประชุมส่วนใหญ่เป็นพยาบาลชุมชนที่มีประสบการณ์ยาวนานในงานเวชปฏิบัติ กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าถาม เป็นคนขยันขันแข็งในการทำงานชุมชนอยู่แล้ว ทำให้บรรยากาศการเรียนการสอนสนุก และมีประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนกันตลอดเวลา

ไม่มีการบันทึกรายชื่อหรือนับจำนวนคนที่ส่งการบ้านในแต่ละสัปดาห์ เนื่องจากบางครั้งส่งการบ้านไม่ตรงเวลาเช่นเรียนถึงสัปดาห์ที่ 3 เพิ่งส่งการบ้านของสัปดาห์แรก เป็นต้น ทั้งยังสามารถส่งได้หลายช่องทาง บางส่งทางอีเมล บางเขียนมาส่งในชั่วโมงสอน เป็นต้นการส่งการบ้านเป็นไปตามหลักการเรียนแบบผู้ใหญ่ (Adult learning) แต่ทุกครั้งที่มีผู้ส่งการบ้าน วิทยากรหลักจะเขียนตอบและแนะนำเพิ่มเติม จากนั้นจะคืนการบ้านให้ผู้ฝึกอบรม จึงไม่มีการเก็บข้อมูลการบ้านไว้ที่วิทยากรหรือส่วนประสานงาน

มีการนำเสนอการบ้านที่หน้าชั้นเรียน และมีการซักถามเพิ่มเติมจากที่ประชุม รวมทั้งให้ความคิดเห็นแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการช่วยผู้ป่วนลักษณะต่างๆ ในรูปแบบต่างๆ ทั้งจากวิทยากรหลักและผู้เข้าฝึกอบรม การได้นำเสนอการบ้านจึงมักได้ข้อมูลที่ชัดเจนกว่าการบ้านที่ส่งมาแบบเป็นลายลักษณ์อักษร พบว่าผู้เข้าอบรมหลายรายมีเรื่องมาถามหรือเล่า แต่ก็ยังส่งการบ้านแบบเขียนเพื่อให้วิทยากร feedback โดยละเอียดอีกด้วย

ข้อจำกัดหรือโอกาสพัฒนาของโครงการ

การบริหารหลักสูตรด้วยอาจารย์คนเดียวเป็นงานหนัก ในสัปดาห์ที่ 4 วิทยากรป่วยในวันที่กำหนดเรียน ทำให้ไม่สามารถเลื่อนการสอนได้ทัน ต้องสลับตารางการเรียนการสอนและสอนต่างๆ ที่ป่วย การเรียนการสอนจึงขาดลูกบ้าง ทั้งยังต้องตรวจการบ้านหรืองานเขียนจากกรณีศึกษาของผู้เรียนแต่ละราย ทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลความสำเร็จของการฝึกอบรมได้มากกว่านี้ เช่น ควรมีการติดตามความสม่ำเสมอของการส่งการบ้านของผู้เรียนแต่ละราย หรือ มีการรวบรวมการบ้านของผู้เรียนมาเป็นบทเรียนที่ถ่ายทอดได้แบบเป็นลายลักษณ์อักษร เป็นต้น และแม้ว่าการจัดกิจกรรมการฝึกอบรมจะเป็นไปตามที่วางแผน ทั้งยังประสบผลสำเร็จพอสมควร แต่ควรมีการติดตามการปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ และ มีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้เพื่อให้ข้อมูลสะท้อนกลับแก่ผู้เรียนอย่างต่อเนื่องต่อไป

ภาค

ผนวก

หลักสูตร
การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการระยะสั้น 6 ครั้ง
เพื่อเตรียมครูพื้นที่ สำหรับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
สาขาเวชศาสตร์ครอบครัวขณะปฏิบัติงาน

**6- weekend workshop
for community faculty development
in Family Medicine Residency
In-service training**

โดย

ผศ.พญ.สายพิน หัตถิรัตน์
ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี

โดย การสนับสนุนของ

สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพช.)
โครงการทดลองนำร่องเพื่อพัฒนาหลักสูตรอบรมแพทย์ประจำบ้าน
สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ขณะปฏิบัติงาน (In-service training)

ความเป็นมาและความสำคัญ

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว (Residency Training in Family Medicine) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พุทธศักราช 2548 ได้ให้ความสำคัญในการจัดหลักสูตรแบบยืดหยุ่นเพื่อส่งเสริมให้แพทย์ที่ปฏิบัติงานในลักษณะการให้บริการปฐมภูมิทั้งในพื้นที่เขตเมืองและพื้นที่ชนบท เช่น ศูนย์แพทย์ชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล คลินิกเอกชน หน่วยเวชปฏิบัติครอบครัวในโรงพยาบาลใหญ่ ในเขตเมือง และโรงพยาบาลชุมชน ในเขตชนบท มีโอกาสได้รับการศึกษาอบรมต่อเนื่อง ให้มีความรู้ ความสามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ในฐานะแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัวได้ดียิ่งขึ้น

ในหลักสูตรดังกล่าว เปิดโอกาสให้แพทย์เหล่านี้สามารถเข้าร่วมกระบวนการฝึกอบรม มีสิทธิสอบและได้รับหนังสืออนุมัติเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว แสดงการเป็นแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถเทียบเท่ากับแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านทั่วไปโดยใช้หลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการปฏิบัติงาน เพื่อการสอบหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรฯ ตามประกาศแพทยสภา ที่ 55/ 2547

สำหรับแนวทางการจัดฝึกอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในประเด็นที่ 3 การให้แพทย์ ที่ฝึกอบรมขณะปฏิบัติงานสามารถสอบเพื่อขอรับวุฒิบัตรฯ (หน้า 48) พิจารณาให้แพทย์ที่ได้รับการฝึกอบรมขณะการปฏิบัติงาน (In-service training) สามารถสอบเพื่อขอรับวุฒิบัตรฯ แพทย์ที่ขอสอบเพื่อรับวุฒิบัตรฯ โดยผ่านกระบวนการฝึกอบรม ณ สถานที่ปฏิบัติงาน (In-service training) นั้น จะต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

- ได้ผ่านโครงการเพิ่มพูนทักษะ 1 ปี แล้ว
- ปฏิบัติงานในฐานะแพทย์เวชปฏิบัติครอบครัวอย่างน้อย 3 ปีในสถาบัน ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานพยาบาลที่มีคุณลักษณะตามเกณฑ์ที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบสาขาเวชศาสตร์ครอบครัวให้การรับรองหลักสูตร
- เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการตามมาตรฐานที่คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ กำหนด
- มีรายงานการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว (Family Case Study Report) 3 ครอบครัว
- มีรายงานการวิจัยในสาขาเวชศาสตร์ครอบครัวอย่างน้อย 1 ฉบับ

จุดเน้นของ In-service training คือ ผู้เข้ารับการศึกษาอบรมใช้เวลาส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานที่ปฏิบัติงานของตนเองหรือสถานฝึกอบรมสมทบที่มีลักษณะใกล้เคียงกับสถานที่ปฏิบัติงานของตนเอง มีอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ครอบครัวเป็นผู้ดูแล มีลักษณะการเรียนรู้แบบ Longitudinal ไม่เน้นการจัดเป็น Block Rotation และมีช่องทางอำนวยความสะดวกให้สามารถปรึกษาหรือเพิ่มเติมทักษะ ที่จำเป็น กับอาจารย์แพทย์เฉพาะทางสาขาอื่น ๆ ได้ ทั้งนี้ เพื่อเตรียมความพร้อมให้ผู้เข้ารับการศึกษาอบรมได้เรียนรู้ตามวัตถุประสงค์หรือเพิ่มเติมส่วนขาดของตนเองได้ตรงและสอดคล้องมากที่สุด

ในปีงบประมาณ 2549 กระทรวงสาธารณสุขได้ตั้งคณะทำงานพัฒนางานด้านเวชศาสตร์ครอบครัวขึ้น ซึ่งคณะทำงานฯ ได้มีการดำเนินการพัฒนาอาจารย์พี่เลี้ยงด้านเวชศาสตร์ครอบครัว (Family Medicine Faculty Development Program) มีกาบทบาทหลักสูตรอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวระหว่างการปฏิบัติงานในพื้นที่ (In-service residency training in Family Medicine) และพัฒนากระบวนการฝึกอบรม การประเมินผล เพื่อรองรับกับการจัดหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ขณะปฏิบัติงาน (In-service training) ให้สามารถปฏิบัติได้ชัดเจนยิ่งขึ้น (รายละเอียดในภาคผนวก)

ขอเสนอแนะสำหรับคุณสมบัติผู้เข้ารับการศึกษาอบรมหลักสูตรแบบ In-service training คือ เป็นผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมและมีประสบการณ์การทำงานเป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะ อย่างน้อย 1 ปี และได้รับการส่งเสริมจากผู้นับถือนักวิชาชีพชั้นต้นเพื่อช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้ผู้เข้ารับการศึกษาอบรม ได้เรียนรู้เพิ่มเติมที่

ดังนั้น เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการผลิตแพทย์ประจำบ้านและเพิ่มโอกาสให้แพทย์ที่ปฏิบัติงานในชนบท/ชุมชน ได้รับโอกาสในการศึกษาต่อเนื่องขณะที่ยังปฏิบัติงานในพื้นที่หรือสถาบันฝึกอบรมที่มีสภาพการทำงานและสภาพแวดล้อมใกล้เคียงกับที่ปฏิบัติงานจริง กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ครอบครัวได้สนับสนุนให้เกิดการทดลองนำร่องการเตรียมความพร้อมและพัฒนาระบบให้เอื้อต่อการจัดการเรียนรู้แบบ In-service training ใน 5 สถาบันหลัก ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาบริการในระดับปฐมภูมิให้มีคุณภาพ และเป็นที่พึงของประชาชนได้มากขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยธำรงรักษาแพทย์ที่ปฏิบัติงานในชนบทหรือในชุมชน และสร้างตัวอย่างที่ดี (Role Model) ของแพทยเวชศาสตร์ครอบครัวให้มีทั้งปริมาณและคุณภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเตรียมความพร้อมสถาบันหลักและสถาบันสมทบที่เข้าร่วมในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ขณะปฏิบัติงาน (In-service training) ที่ช่วยเสริมให้แพทย์ปฏิบัติงาน ในชนบทยาวนานขึ้น
2. เพื่อเพิ่มขีดความสามารถอาจารย์พี่เลี้ยงและทีมงานในการวางแผนจัดการเรียนรู้ และการจัดบริการในด้านเวชศาสตร์ครอบครัว
3. เพื่อทดลองดำเนินการและติดตามประเมินผลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ขณะปฏิบัติงาน
4. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลและการติดต่อสื่อสารระหว่างอาจารย์ในสถาบันหลักและสถาบันสมทบ
5. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการพัฒนาหลักสูตรระหว่างสถาบัน

กลุ่มเป้าหมาย

ก. อาจารย์แพทยเวชศาสตร์เวชศาสตร์ครอบครัว ผู้บริหาร โครงการฝึกอบรมและบุคลากรสาธารณสุขของสถาบันหลักและสถาบันสมทบที่ทดลองดำเนินการ ดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ร่วมกับ โรงพยาบาลนครบุรี จังหวัดนครราชสีมา
2. โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ร่วมกับ โรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น
3. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมกับ โรงพยาบาลยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์
4. โรงพยาบาลหาดใหญ่ ร่วมกับ โรงพยาบาลเทพา จังหวัดสงขลา
5. โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ร่วมกับ โรงพยาบาลชุมชนระโนด จังหวัดสงขลา

ข. แพทย์ที่สมัครเข้าอบรมแพทย์ประจำบ้านฯ สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว ขณะปฏิบัติงาน จำนวน 5-10 คน ในปีแรก

หมายเหตุ

โรงพยาบาลชุมชนที่จะเข้าร่วมในการฝึกอบรมตามโครงการฯ นี้จะต้องผ่านการประเมินและเตรียมความพร้อมโดยคณะทำงานพัฒนาเวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งอาจจะมีการปรับเปลี่ยนไปจากที่กำหนด ในเอกสารนี้

แหล่งงบประมาณ

ขอรับการสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 500,000 บาท

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. แพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัวมีจำนวนมากขึ้น
2. รูปแบบการจัดการเรียนรู้ในขณะที่ปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับบริบทประเทศไทย
3. เพิ่มจำนวนและคุณภาพของสถาบันสมทบในการจัดการเรียนการสอนให้แก่บุคลากรสาธารณสุขสาขาอื่น

กำหนดการฝึกอบรม 6-weekend workshop for community faculty development in Family Medicine Residency In-service Training

ตารางการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 1(หาดีใหญ่)

ครั้งที่ 1	9.00-10.30	10.45-12.00		13.00-14.30	14.45-16.00
24 พย. 50	Orientation & Principles of FM	Patient-Centered medicine(1)	12.00	PCM (2)	Communication Skills in practice
25 พย. 50	What human think and act on their health	Difficult Patient (1)	13.00	Difficult Patient (2)	Applied psychotherapy for primary care

การบ้านเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมครั้งที่ 1 :

1.เก็บรายละเอียด “Difficult patient” ของทีมตนเอง 1 ราย พร้อมวิเคราะห์ว่า มีปัญหาสุขภาพองค์รวมเป็นอย่างไร มีความยากอย่างไร สื่อสารกับผู้ป่วยไปอย่างไร (อาจเป็นประโยชน์สนทนากับผู้ป่วย) พร้อมการวิเคราะห์ตามแนวทางของ patient-centered medicine และ บอกแผนการดูแลผู้ป่วยรายนี้แบบองค์รวมและผสมผสาน โดยเตรียมนำเสนอในรูปแบบ powerpoint presentation : 20-minute presentation ในครั้งถัดไป

2.เก็บรายละเอียด Difficult patient ของตนเอง 1 ราย และส่งรายงานอย่างย่อตามที่แจกให้ในครั้งถัดไป หรือส่งอีเมลล่วงหน้า

ตารางการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 2(หาดีใหญ่)

ครั้งที่ 2	9.00-10.30	10.45-12.00		13.00-14.30	14.45-16.00
5 มค. 51	Presentation of difficult patient in your own setting	What is nature of Family (1)	12.00	What is nature of Family (2)	WWF vs Family therapy
6 มค. 51	Working with the family along family life cycle (1) : Family of couple & pregnancy		13.00	WWF of young child & school-aged child	WWF of teenager & young adult

Homework :

1.เก็บรายละเอียด “Difficult family” ของทีมตนเอง 1 ราย ใน family life cycle ของสัปดาห์นี้พร้อมวิเคราะห์ว่า มีปัญหาสุขภาพองค์รวมของครอบครัวเป็นอย่างไร มีความยากอย่างไร สื่อสารกับผู้ป่วยไปอย่างไร (อาจเป็นประโยชน์สนทนากับผู้ป่วยและครอบครัว) พร้อมการวิเคราะห์ตามแนวทางของ family-oriented medicine และ บอกแผนการดูแลครอบครัวนี้แบบองค์รวมและผสมผสาน โดยเตรียมนำเสนอในรูปแบบ powerpoint presentation : 20-minute presentation ในครั้งถัดไป

2.เก็บรายละเอียด Difficult family ของตนเอง 1 ราย ใน family life cycle ของสัปดาห์นี้ และส่งรายงานอย่างย่อตามที่แจกให้ในครั้งถัดไป หรือส่งอีเมลล่วงหน้า

ตารางการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 3(ภาคใหญ่)

ครั้งที่ 3	9.00-10.30	10.45-12.00	12.00 - 13.00	13.00-14.30	14.45-16.00	
26 ธค. 51	Presentation of difficult family in your own setting	WWF of The mid life		12.00	WWF of the elder	WWF of the dying
27 ธค. 51	WWF of the chronic illness	WWF of specific problem : Family of the alcoholic		13.00	WWF of domestic violence	WWF of health care providers

Homework :

1.เก็บรายละเอียด “Complex family” ของทีมตนเอง 1 ราย ใน family life cycle ของสัปดาห์นี้พร้อมวิเคราะห์ว่า มีปัญหาสุขภาพของครอบครัวเป็นอย่างไร มีความยากอย่างไร สื่อสารกับผู้ป่วยไปอย่างไร (อาจเป็นประโยชน์สนทนากับผู้ป่วยและครอบครัว) พร้อมการวิเคราะห์ตามแนวทางของ family-oriented medicine และ บอกแผนการดูแลครอบครัวนี้แบบองค์รวมและ ผสมผสาน โดยเตรียมนำเสนอในรูปแบบ powerpoint presentation : 20-minute presentation ในครั้งถัดไป

2.เก็บรายละเอียด Complex family ของตนเอง 1 ราย ใน family life cycle ของสัปดาห์นี้ และส่งรายงานอย่างย่อตามที่แจกให้ในครั้งถัดไป หรือส่งอีเมลล่วงหน้า

ตารางการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 4(ภาคใหญ่)

ครั้งที่ 4	9.00-10.30น.	10.45-12.00 น.	12.00 - 13.00	13.00-14.30	14.45-16.00	
23 กพ. 51	Presentation of complex family in your own setting	What is community? Working with community		12.00	Working with community	Working with different culture
24 กพ. 51	Home care	What is primary care?		13.00	Practice management	

Homework :

1.เก็บรายละเอียด “Community” ของทีมตนเอง 1 ชุมชน พร้อมวิเคราะห์ว่า ปัญหาสุขภาพของชุมชน เวชปฏิบัติปฐมภูมิของชุมชนนี้เป็นไปตามหลักการแล้วหรือไม่ แนวทางการดำเนินงานให้เวชปฏิบัติปฐมภูมิและเวชปฏิบัติครอบครัวพัฒนาขึ้นในชุมชนของท่าน โดยเตรียมนำเสนอในรูปแบบ powerpoint presentation : 20-minute presentation ในครั้งถัดไป

2.เก็บรายละเอียด Community ของตนเอง 1 ชุมชน และส่งรายงานอย่างย่อตามที่แจกให้ในครั้งถัดไป หรือส่งอีเมลล่วงหน้า

ตารางการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 5(ภาคใหญ่)

ครั้งที่ 5	9.00-10.30	10.45-12.00	12.00 - 13.00	13.00 – 16.00		
22 มีค. 51	Presentation of your own community	· How to deal with the Difficult learner · Type of learner · Learning Skill		12.00	Teaching design in ambulatory care	
23 มีค. 51	Adult learning & Learning contract			13.00	Evaluation & feedback	

Homework :

1.เก็บรายละเอียด “Difficult teaching moment” ของทีมตนเอง 1 ราย พร้อมวิเคราะห์ว่าเป็นปัญหาการเรียนการสอนด้านใด พร้อมระบุแนวทางการสอนที่น่าจะพัฒนาขึ้นในชุมชนของท่าน โดยเตรียมนำเสนอในรูปแบบ powerpoint presentation : 20-minute presentation ในครั้งถัดไป

2.เก็บรายละเอียด Difficult teaching moment ของตนเอง 1 ราย และส่งรายงานอย่างย่อตามที่แจกให้ในครั้งถัดไป หรือส่งอีเมลล่วงหน้า

ตารางการฝึกอบรม สัปดาห์ที่ 6(ภาคใหญ่)

ครั้งที่ 6	9.00-10.30	10.45-12.00		13.00-14.30	14.45-16.00
26 เมย. 51	Presentation of your own difficult learner/teaching	<ul style="list-style-type: none"> · Learning Resources · EBM : Definition 	12.00	Diagnosis	
27 เมย. 51	Therapy	Systematic review & Guidelines	- 13.00	Wrap up	

รายชื่อผู้เข้าฝึกอบรม 6-weekend workshop (หาดใหญ่)

ลำดับ	รายชื่อผู้เข้าประชุม	ชื่อเล่น	เบอร์ติดต่อ	E-mail address	ชื่อสถาบัน
1	นพ.กรกช ศรีเกื้อ	กช	0897343445	kot_mv99@hotmail.com	รพ.หาดใหญ่
2	พญ.อรุณี ทิพย์วงศ์	โป้ย	0849914020	poyayo@yahoo.com	รพ.หาดใหญ่
3	พญ.อรดี วรรณชิต	เฟิน	0897392957	orradeewun@hotmail.com	รพ.ระโนด
4	พญ.อัญชลี แซ่ลิ้ม	ดีดี	074233431, 089-9890377	--	รพ.ระโนด
5	คุณสุพร ลอยลิบ	พร	074315157, 089-8784802	-	รพ.ระโนด
6	คุณวันดี อำพะวัน	สาว	086-7463799	-	รพ.ระโนด
7	คุณสุนทรทิพย์ รัตนอุไร	อ้อย	074391020, 0866946949	-	รพ.ระโนด
8	คุณยุพิน แสงสว่าง	มยุ	074483570, 074391020, 074392933ต่อ 1014 , 086-467371, 0897394519	-	รพ.ระโนด
9	คุณจตุดาว บุญสนิท	ดาว	083-5102383	-	รพ.ระโนด
10	คุณสุจิตกร แก้วสุขศรี	แห้ว	0817667672	ksudchit_n@hotmail.com	รพ.ระโนด
11	คุณบุญเจือ ศรีเกลื่อน	ป้าเจือ	074391020 ต่อ 1193 , 089-4653226	-	รพ.ระโนด
12	คุณมิ่งขวัญ ขวัญเย็น	มิ่ง	0866929872	-	รพ.ระโนด
13	คุณสุกัญญา อินทรยอด	แอะ	0872745499, 074391020	-	รพ.ระโนด
14	พญ.พรทิพย์ เพชรมณ	แอะ	074376646 , 0819695929	p_petmanee@yahoo.com	รพ.เทพา
15	คุณสุชญา ลีลาเจริญทอง	ทิพย์	0849971671	chayana_0203@hotmail.com	รพ.เทพา
16	คุณนุชนาถ แซ่คู	นอย	074376238		รพ.เทพา
17	คุณรอกีเยาะ ยูโซ๊ะ	เยาะ	074376227, 0892958077	rokeeyohyusoh@hotmail.com	รพ.เทพา
18	คุณรัตดาวลัย อางหาญ	ไหว	074376359 0872952867	-	รพ.เทพา
19	คุณศรีประไพ ศรีงา	เอ	0817382980	-	รพ.เทพา
20	คุณมลทา อินกะโสะ	อา	0898769653	mokiki@sanoook.com	รพ.เทพา
21	คุณศุกลักษณ์ ชายบุญแก้ว	เล็ก	0895995215, 074376359ต่อ107	-	

22	นพ.พิพัฒน์ พิพัฒน์รัตนเสรี	เท่ง	074613215, 0816904195	docpipat56@sanook.com	รพ.ควนขนุน จ.พัทลุง
23	นพ.สงกรานต์ ไหมชุม	สงกรานต์	0819905213	-	รพ.ควนขนุน จ.พัทลุง
24	คุณสุจินต์ ไหมชุม	จิต	0898779385	-	รพ.ควนขนุน จ.พัทลุง
25	คุณเบญจวรรณ ขำเกื้อ	อูด	089-1082611	khamkuaw@thaimail.com	รพ.ควนขนุน จ.พัทลุง
26	คุณจุติมา ชูเผือก	จ๊อบ	074-682682, 074-681540 0896543867	kidty2006@hotmail.com tonnam.crdl@gmail.com	รพ.ควนขนุน จ.พัทลุง
27	คุณปัทมา ดวงจันทร์	กุ่ม	0815421044	-	รพ.ควนขนุน จ.พัทลุง
28	คุณอุทัยพรรณ รุดคง	แมว	0866959915	urudkhong@yahoo.com	รพ.ควนขนุน จ.พัทลุง
29	คุณสุจินต์ เพชรมาก	จิน	0899758841	-	รพ.ควนขนุน จ.พัทลุง
30	นพ.คณาวุฒิ นิธิกุล	เอก	074-386550, 0846287718	knitigul@sanook.com	รพ.ควนเนียง
31	พญ.ศิริลักษณ์ เพ็ชรจัด	-	-	-	รพ.ลานสกา จ.นครศรีธรรมราช
32	พญ.จุไรรัตน์ พรหมเจียม	จู๊	0818980508	-	รพ.เรือเสาะ จ.นราธิวาส
33	นพ.นล เลขยานนท์	นล	0898764323	nolnyman@gmail.com	รพ.หาดใหญ่
34	พญ.กรองแก้ว ร่มสงฆ์	เจียบ	0815419966	jkk_jeab@hotmail.com	รพ.ตรัง
35	พญ.ชิสรา บำรุงวงศ์	ออม	0896679405	chi_aom@hotmail.com	รพ.หาดใหญ่
36	พญ.วรรณัน กองรักษัเวช	เก*	0869699559	k_woranan@hotmail.com	รพ.หาดใหญ่

วิทยากร					
1	พญ.สายพิน หัตถิรัตน์	แคน	0898137991	rashi@mahidol.ac.th	รพ.รามาริบัติ
ผู้สนับสนุน					
1	พญ.สุพัตรา ศรีวิชากรณ	ช่าง	025901852	-	สพช
2	นพ.อมร รอดคล้าย	อมร	074-233888	-	สปสช
3	น.ส.ศกัรัตน์ ฤทธิศรีบุญญ	ไหม	0812617234	mai_riss@yahoo.com	สพช
4	นางสุมาลี คงนำ	ตุ้ม	-	-	สปสช
Observer เวชกรรมสังคม					
1	น.ส.วรวรรณ ตูลยสุข	ป้อม	-	-	รพ.หาดใหญ่
2	ภญ.ษณานิศ สุนทรนนท์	เบ๊ย	-	-	รพ.หาดใหญ่
3	นางฉัชชา มณีพอง	จ๋อย	0896536109	ruchira0312@yahoo.com	รพ.หาดใหญ่
4	นางวิภา หวานนวล	กี้	0869666974	pimyrat@hotmail.com	รพ.หาดใหญ่
5	นางอภิญา เคียรุ่น	ญา	-	-	รพ.หาดใหญ่
Staff					
1	พญ.หทัยทิพย์ ธรรมวิริยะกุล	ปุก	074273108 084-3009822	pooktumviriyakul@yahoo.co.uk	รพ.หาดใหญ่
2	พญ.สุกัญญา หังสพฤกษ์	เกด	0897339957	shangsaphruek@gmail.com	รพ.ระโนด
3	นพ.กฤษณะ สุวรรณภูมิ	หน่ง	0815430123	krishna.s@psu.ac.th	รพ.มอ
4	พญ.ผ่องพรรณ ถนอมศรี	จุ่ม	081892576	-	รพ.เทพา
5	พญ.กนกกาญจน์ แผ่ผล	จุ่ม	0862988904	kanophae@yahoo.com	รพ.เทพา
6	นพ.ธาดา ทักษณกุล	จอด	0897336652	-	รพ.หาดใหญ่
7	นพ.พนพัฒน์ ไตเจริญวานิช	โต๊ะ	0816983048	-	รพ.หาดใหญ่
8	นางแพรวพรรณ ต้นสกุล	แพรว	0819591205	-	รพ.หาดใหญ่
9	นางสิริวรรณ เดียวสุรินทร์	ติม	0846955451	-	รพ.หาดใหญ่