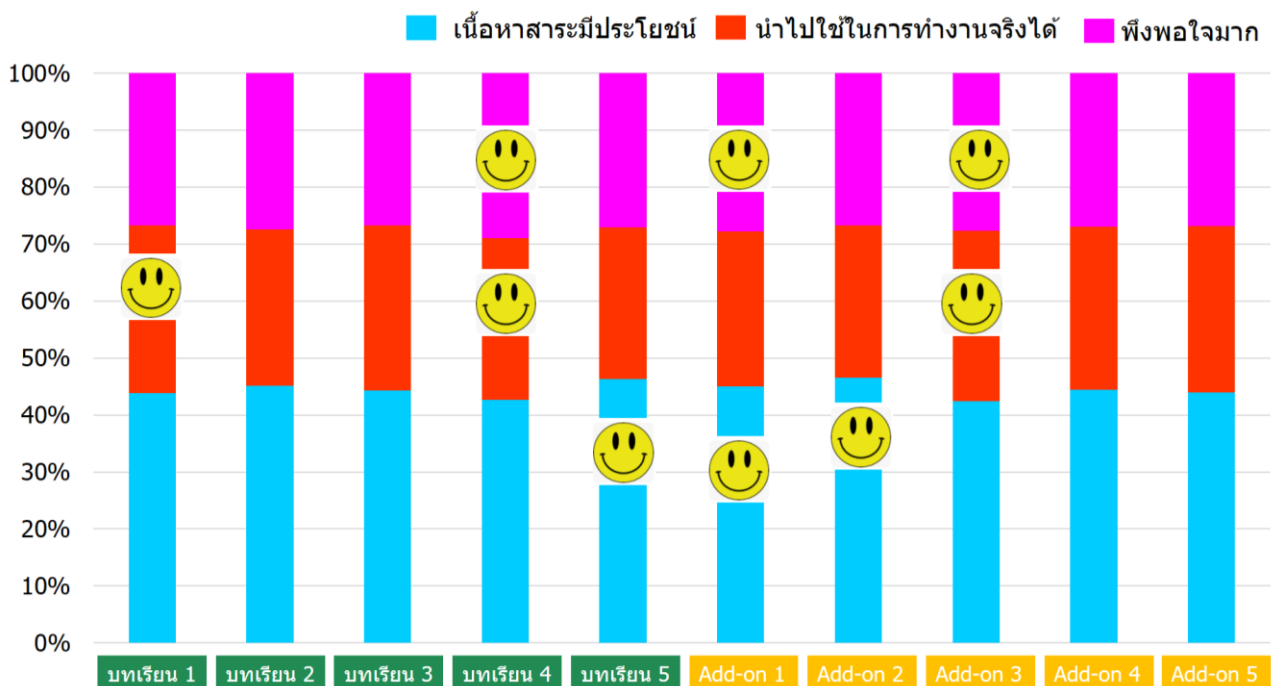




ผลประเมินความพึงพอใจต่อ SMCM2021 Online CBTx Focus

แบบประเมินความพึงพอใจต่อหลักสูตร SMCM2021 Online CBTx Focus เก็บข้อมูลเมื่อจบกิจกรรม นำเสนอผลงานกลุ่มของผู้เรียนที่ได้รับรางวัลระดับประเทศและ 5 Add-on ในวันที่ 28 กันยายน 2564 จากจำนวนผู้ลงทะเบียนในระบบข้อมูลของหลักสูตร SMCM2021 ประกอบด้วย ผู้เรียนกลุ่มเป้าหมาย (แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว จิตแพทย์ แพทย์ทั่วไป พยาบาล นักวิชาการ/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับงานบำบัดยาเสพติดในชุมชน) รวมถึงผู้ประสานงานเขตสุขภาพ ผู้สังเกตการณ์ ผู้สนใจ วิทยากร และบุคลากรจากหน่วยงานร่วมจัดรวม 546 คน มีผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจเมื่อจบหลักสูตร 88 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 16 ของผู้ลงทะเบียนทั้งหมด แบ่งตามบทบาทอาชีพ ได้แก่ พยาบาล 14 คน นักวิชาการสาธารณสุข 9 คน นักจิตวิทยา 3 คน อาจารย์พยาบาล 1 คน นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม 1 คน ภาควิชาการ 2 คน และไม่ระบุบทบาทอาชีพ 57 คน

ผู้ตอบแบบประเมิน 88 คน พบว่าในบทเรียนทั้ง 10 หัวข้อ ได้แก่ ① CBTx และการฟื้นฟูสภาพกลับคืนสู่ชุมชน ② CBTx และการพัฒนาเครือข่ายทำงาน ③ การค้นหา เข้าถึง ลดอันตราย ประเมิน ดูแล ④ SM & CM ในชุมชน และใน COVID-19 ⑤ SMI-V, Service Plan & กฎหมายยาเสพติด ⑥ กฎหมายยาเสพติดใหม่และทิศทาง CBTx ⑦ พิษเสพยา กัญชา กัญชง กระเทียม ⑧ การให้คำปรึกษาครอบครัว Family Counselling ⑨ สารเสพติดใหม่และใช้ร่วมหลายขนาน และ ⑩ การพัฒนา Safe Zone พื้นที่ปลอดภัยยาเสพติด ผู้ตอบแสดงถึงความพึงพอใจ สารประโยชน์ของเนื้อหา และการนำไปใช้ในงาน แสดงดังภาพต่อไปนี้

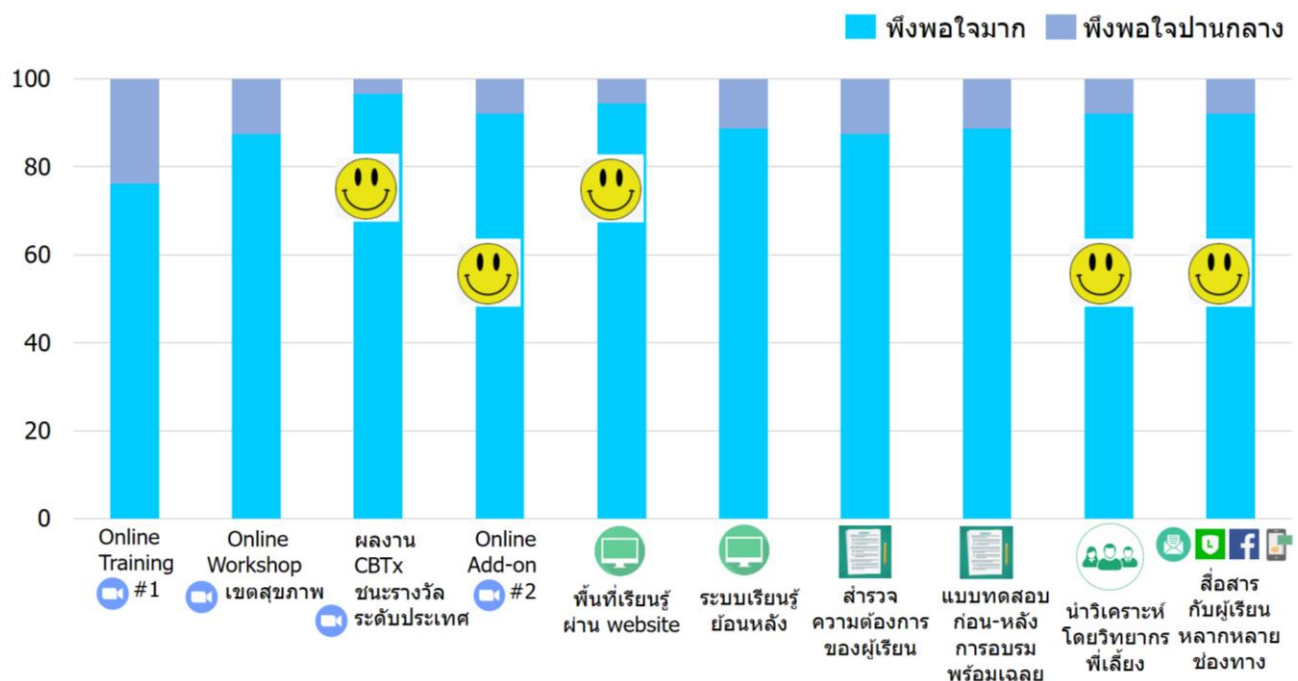


หัวข้อการเรียนรู้ที่เนื้อหาสาระมีประโยชน์ต่อผู้ตอบแบบประเมินมากที่สุด ได้แก่ ⑤ SMI-V & Service Plan ⑥ กฎหมายยาเสพติดใหม่และทิศทาง CBTx และ ⑦ พีชเสพติด กัญชา กัญชง กระเทียม

หัวข้อการเรียนรู้ที่เนื้อหาสาระนำไปใช้ในการทำงานจริงได้มากที่สุด ได้แก่ ① CBTx และการฟื้นฟูสภาพกลับคืนสู่ชุมชน ⑧ การให้คำปรึกษาครอบครัว Family Counselling และ ④ SM & CM ในชุมชน และใน COVID-19

หัวข้อการเรียนรู้ที่ผู้ตอบแบบประเมินพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ ④ SM & CM ในชุมชน และใน COVID-19 ⑥ กฎหมายยาเสพติดใหม่และทิศทาง CBTx และ ⑧ การให้คำปรึกษาครอบครัว Family Counselling

ผู้ตอบแบบประเมิน 88 คน ระบุความพึงพอใจต่อรูปแบบและบริการสนับสนุนการอบรม ประกอบด้วย (1) การบรรยายออนไลน์ระดับประเทศครั้งที่ 1 (2) การฝึกปฏิบัติงานกลุ่มออนไลน์ 6 วันตามเขตสุขภาพ (3) การนำเสนอ 5 ผลงาน CBTx ชนะเลิศ ดีเด่น Popular Vote (4) การบรรยายออนไลน์ระดับประเทศครั้งที่ 2 (5) ข้อมูลเรียนรู้แสดงที่ website sccmthailand.org (6) ระบบเรียนรู้ออนไลน์ที่ website sccmthailand.org (7) การสำรวจความต้องการผู้เรียน “ก่อน” อบรม (8) แบบทดสอบก่อน-หลังอบรม (Pre-Post Test) พร้อมเฉลย (9) การนำวิเคราะห์งานกลุ่ม/คำแนะนำจากทีมสหวิชาชีพพี่เลี้ยง และ (10) การสื่อสารผู้เรียนผ่าน e-Newsletter, LINE, SMS, Facebook ผลความพึงพอใจแสดงดังภาพต่อไปนี้



รูปแบบและบริการสนับสนุนที่มีผลประเมินความพึงพอใจระดับมากที่สุด ร้อยละ 97 คือ การนำเสนอ 5 ผลงาน CBTx ชนะเลิศ ดีเด่น Popular Vote ร้อยละ 94 ข้อมูลเรียนรู้แสดงที่ website sccmthailand.org ร้อยละ 92 คือ การบรรยายออนไลน์ระดับประเทศครั้งที่ 2 การนำวิเคราะห์งานกลุ่ม/คำแนะนำจากทีมสหวิชาชีพพี่เลี้ยง และการสื่อสารผู้เรียนผ่าน e-Newsletter, LINE, SMS, Facebook

ผู้ตอบแบบประเมิน 19 จาก 88 คน ระบุว่าข้อที่ต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

1. ทักษะการสร้างเครือข่าย สร้างพื้นที่ปลอดภัยจากยาเสพติด การบูรณาการร่วมกับภาคีและชุมชน
2. การดูแลผู้ติดยาเสพติด/ผู้ป่วยที่มีอาการทางจิต สุขภาพจิตในยาเสพติด
3. CBTx ในกลุ่มเปราะบาง เยาวชน วัยรุ่น กลุ่มหลากหลายทางเพศ หญิงตั้งครรภ์ใช้สารเสพติด

- CBTx Next Normal
- Harm Reduction
- กระบวนการพัฒนาชีวิต
- การใช้ยาในทางที่ผิด
- การดูแลในชุมชนที่เป็นต้นแบบ
- การดูแลผู้ใช้สารเสพติดวัยรุ่น
- การบำบัดยาเสพติดใน รพ.สต.
- การบำบัดยาเสพติดในพื้นที่สีแดงที่มีการระบาดรุนแรงในชุมชน
- การติดตามอย่างยั่งยืน
- การใช้รูปแบบการบำบัดที่มีการประเมินแบบ Online
- การขยายผลโดยมีต้นแบบและพัฒนาเครือข่ายช่วยดำเนินงาน เช่น อสม. อสส.
- กฎหมายใหม่ของยาเสพติดและการสร้างพื้นที่ปลอดภัย

ผู้ตอบแบบประเมิน 18 จาก 88 คน แสดงความคิดเห็นต่อการปรับปรุงการอบรม System Manager & Case Manager ครั้งต่อไป ดังนี้

- ควรบรรจุ SMCM เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2565 และขยายสู่เครือข่ายมหาดไทย ยุติธรรม ตำรวจ และ อปท.
- ควรจัดกลุ่มเป้าหมายเป็นทีมในการเข้าร่วมอบรม โดยประกอบด้วยตัวแทนของสาธารณสุข ตำรวจ ปกครอง อปท. ผู้นำชุมชน และ อสม. เป็นต้น
- ควรมี Video Clip และเอกสารประกอบการบรรยายให้ผู้เรียนที่มีข้อจำกัดในการอบรมเนื่องจากติดประชุมและมีงานด่วนทำให้เข้าเรียนได้ไม่เต็มที่ที่สามารถติดตามย้อนหลังได้
- ควรส่งหนังสือเชิญในระบบทั้งในและนอกสาธารณสุขเพื่อให้สามารถใช้อ้างอิงในการเข้าประชุมได้
- ควรแสดงวิธีการเข้าถึงชุมชนและรูปแบบการบำบัดในสถานการณ์ COVID-19
- ควรเพิ่มรายละเอียดในการบำบัด
- ควรมีการพบปะพูดคุย ทำความรู้จักกันจริงๆ
- ควรมีการอบรมต่อเนื่องไป ได้ความรู้ ทำให้เจ้าหน้าที่ที่ด้อยโอกาส รวมถึงเจ้าหน้าที่ใหม่ได้มีโอกาสได้เรียนรู้และได้เห็นต้นแบบที่ดีเด่น/ที่ประสบความสำเร็จมาแล้ว ส่งผลให้เกิดมุมมองในการทำงานรูปแบบใหม่ๆ และแตกต่าง สามารถนำไปปรับประยุกต์ใช้ในบริบทและพื้นที่ต่างๆ เป็นการอบรมที่ดี-ดีเยี่ยม มีระบบที่ชัดเจนมาก การจัดการดี การส่งข้อมูลประสานงานดีมาก และควรปรับปรุงระบบการอบรมให้สามารถดำเนินการได้ดีต่อเนื่อง