

การประเมินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพ
เวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

นางสาวรัชณี ชาญสุไชย



การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาบริหารการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2559

An Evaluation of the Medical License Examination Preparation Program
for Interns in Police General Hospital

Miss Ratchanee Chansuchai



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Educational Administration

School of Educational Studies


Sukhothai Thammathirat Open University

2016


หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ	การประเมินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบ ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ
ชื่อและนามสกุล	นางสาวรัชณี ชาญสุไชย
แขนงวิชา	บริหารการศึกษา
สาขาวิชา	ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เก็จนก เอื้อวงศ์

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2560

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เก็จนก เอื้อวงศ์)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. พิชิต ฤทธิจรูญ)


.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. ทวีวัฒน์ วัฒนกุลเจริญ)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ การประเมินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของ
แพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

ผู้ศึกษา นางสาวรัชณี ชาญสุโขทัย **รหัสนักศึกษา** 2572300172

ปริญญา ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารการศึกษา)

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เก็จกนก เอื้อวงศ์

ปีการศึกษา 2559

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ประเมินปัจจัยเบื้องต้นในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ (2) ประเมินกระบวนการในการดำเนินการโครงการ และ (3) ประเมินผลการดำเนินการของโครงการ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมินโดยผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ประธานอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา อนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษาจำนวน 5 คน และแพทย์ฝึกหัดจำนวน 65 คนในปีการศึกษา 2559 นอกจากนี้ยังได้รวบรวมข้อมูลจากเอกสาร ได้แก่ บันทึกการประชุม เอกสารแผนการดำเนินงาน ข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ฝึกหัด ข้อมูลอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต แบบบันทึกข้อมูลเอกสาร และแบบประเมินความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้ การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยปรากฏดังนี้ (1) ผลการประเมินปัจจัยเบื้องต้นในการดำเนินการโครงการพบว่า อาจารย์แพทย์มีคุณสมบัติเหมาะสม แต่จำนวนอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอและขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานในโครงการ เทคโนโลยีที่ใช้มีความเหมาะสม แต่สื่อวัสดุอุปกรณ์ด้านการสอนยังมีไม่เพียงพอ งบประมาณมีการวางแผนการใช้อย่างเป็นระบบ ห้องเรียนและหอพักนักศึกษามีไม่เพียงพอและระบบการดูแลรักษาอาคารสถานที่ยังไม่มีประสิทธิภาพ (2) ผลการประเมินกระบวนการดำเนินการโครงการมีความเหมาะสมทุกด้าน ได้แก่ (2.1) ด้านการเตรียมการ โดยการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก การกำหนดระบบการคัดเลือกและการเตรียมกิจกรรม (2.2) ด้านการดำเนินการ โดยการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติ และการจัดข้อสอบ และ (2.3) ด้านการนิเทศและติดตาม และ (3) การประเมินผลการดำเนินการโครงการพบว่า (3.1) แพทย์ฝึกหัดเข้าฟังบรรยาย ร้อยละ 72.3 และเข้ารับการฝึกปฏิบัติร้อยละ 95.38 ซึ่งผ่านเกณฑ์การประเมิน (3.2) การข้อสอบขั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของข้อสอบแบบเลือกตอบ แพทย์ฝึกหัดสอบผ่านร้อยละ 48 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน (3.3) อัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพขั้นตอนที่ 2 ของแพทย์ฝึกหัด ปรากฏว่าร้อยละ 8.33 ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน และ (3.4) แพทย์ฝึกหัดมีความพึงพอใจในโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก และผ่านเกณฑ์การประเมิน

คำสำคัญ การประเมินโครงการ การเตรียมความพร้อมในการสอบ ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม

Independent Study title: An Evaluation of the Medical License Examination Preparation Program for Interns in Police General Hospital

Author: Miss Ratchanee Chansuchai; **ID:** 2572300172;

Degree: Master of Education (Educational Administration);

Independent Study advisor: Dr. Ketkanok Urwongse, Assistant Professor;

Academic year: 2016

Abstract

The purposes of this study were (1) to evaluate the inputs of the Medical License Examination Preparation Program for Interns in the Police General Hospital; (2) to evaluate the process of the Program; and (3) to evaluate the outputs of the Program.

This research was an evaluation research. The research informants consisted of the Chairman of the Medical Education Subcommittee, five subcommittee members, and 65 interns in the 2016 academic year. In addition, data were also collected from documents, namely, records of the meeting of the Medical Education Subcommittee, operational plan documents, basic data of interns, and data of medical instructors and personnel. The employed instruments were interview forms, observation forms, a document data recording form, and an intern's satisfaction appraisal form. Quantitative data were statistically analyzed using the percentage, mean, and standard deviation; while qualitative data were analyzed with content analysis.

Research findings were as follows: (1) regarding the inputs evaluation of the Program, it was found that the medical instructors had appropriate qualifications, but the numbers of instructors and personnel were insufficient, and they still lacked motivation for working in the Program; the employed technology was appropriate, but the media and teaching materials were not enough; the budget was planned to be used systematically; the classrooms and dormitory for interns were not enough, and the maintenance system was not effective; (2) regarding the process evaluation of the Program, every aspect of the operational process of the Program was found to be appropriate which could be elaborated as follows: (2.1) the preparation aspect which included the determination of selection criteria, the determination of the selection system, and the preparation of activities; (2.2) the operation aspect which included the organization of instructional activities, the internship practicum, and the rehearsal examination ; and (2.3) the supervision and follow-up aspect; and (3) regarding the outputs evaluation of the Program, it was found that (3.1) up to 72.3 percent of interns attended lectures and 95.38 percent of interns attended practice which passed the evaluation criteria; (3.2) in the rehearsal examination, only 48 percent of interns could pass the second part of the examination which was in the form of multiple-choice test items, which did not pass the evaluation criteria; (3.3) the rate of passing the second step of examination for the Medical License Certificate of interns was 8.33 percent which did not pass the evaluation criteria; and (3.4) the interns were highly satisfied with the Medical License Examination Preparation Program of the Police General Hospital, which passed the evaluation criteria.

Keywords: Program evaluation, Preparation for examination, Medical license

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยชิ้นนี้สำเร็จได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เก็จกนก เอื้อวงศ์ อาจารย์ที่ปรึกษาซึ่งกรุณาเสียสละเวลาให้ความรู้และคำแนะนำตลอดการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ และ รองศาสตราจารย์ ดร. พิเชิต ฤทธิจรัญ กรรมการสอบซึ่งกรุณาเสียสละเวลาให้ความรู้และคำแนะนำตลอดการนำเสนองานวิจัยเพื่อสอบปกป้องวิชาค้นคว้าอิสระ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จุมพต พุ่มศรีภานนท์ พลตำรวจตรีหญิง ยุพิน เนียมแสง และ พันตำรวจเอกหญิง พัชรีวรรณ วิเศษสุนัน ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาเสียสละเวลาในการให้คำแนะนำตลอดจนข้อเสนอแนะเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการนำแบบสอบถามไปปรับใช้ได้อย่างมีคุณภาพมากขึ้น

พลตำรวจตรี นายแพทย์ วิฑูรย์ นิติวรางกูร ท่านแพทย์ใหญ่ โรงพยาบาลตำรวจ ที่อนุญาตให้เข้าเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลตำรวจ เพื่อประกอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

คณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษาและเจ้าหน้าที่แพทยศาสตรศึกษาทุกท่าน ที่เสียสละเวลาให้สัมภาษณ์พร้อมให้ข้อเสนอแนะเพื่อประกอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

แพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ ที่เสียสละเวลาในการสัมภาษณ์และตอบแบบสอบถาม พร้อมข้อเสนอแนะ เพื่อประกอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ

สุดท้ายนี้ หวังว่างานวิจัยชิ้นนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจและสำนักงานแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจ ในการเป็นแนวทางพัฒนางานด้านการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดต่อไป

รัชณี ชาญสุไชย

17 กุมภาพันธ์ 2560

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การศึกษา	4
กรอบแนวคิดการศึกษา	4
ขอบเขตการศึกษา	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่ได้รับ	8
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินโครงการ	10
กระบวนการผลิตแพทย์	21
การประเมินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ	24
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	27
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	31
ผู้ให้ข้อมูล/แหล่งข้อมูล	31
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	32
การเก็บรวบรวมข้อมูล	34
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	35
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	48
ตอนที่ 1 ผลการประเมินปัจจัยเบื้องต้น ในการดำเนินการโครงการ เตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ	48

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตอนที่ 2 ผลการประเมินกระบวนการดำเนินการกิจกรรมตามโครงการ เตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของ แพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ	53
ตอนที่ 3 การประเมินผลการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อม ในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ	56
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	63
สรุปการวิจัย	63
อภิปรายผล	67
ข้อเสนอแนะ	70
บรรณานุกรม	72
ภาคผนวก	77
ก แนวคำถามในการสัมภาษณ์	78
ข กรอบการสังเกตในขณะสัมภาษณ์	82
ค แบบสอบถามความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อม แพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจ	85
ประวัติผู้ศึกษา	94

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 ตารางปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 (1 ตุลาคม พ.ศ. 2558 - 30 กันยายน พ.ศ. 2559)	26
ตารางที่ 3.1 จำนวน และร้อยละของแพทย์ฝึกหัดจำแนกตาม เพศ และอายุ	35
ตารางที่ 3.2 กรอบแนวทางการประเมิน	37
ตารางที่ 4.1 ผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวม	58
ตารางที่ 4.2 การประเมินความพึงพอใจต่อชั่วโมงบรรยาย	59
ตารางที่ 4.3 การประเมินความพึงพอใจต่อการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย	60
ตารางที่ 4.4 ผลการประเมินความพึงพอใจในการซ้อมสอบข้อสอบ Multiple Choice Question (MCQ)	61



ญ

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	5
ภาพที่ 2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างประเภทการประเมินและประเภทของการตัดสินใจ ตามรูปแบบของสตัฟเฟิลบีม	19



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยกำลังเผชิญปัญหาการขาดแคลนแพทย์ดังจะเห็นได้จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าประเทศไทยมีอัตราส่วนแพทย์ 1 คนต่อการดูแลประชากร 1985 คนในปี 2555 แต่จำนวนแพทย์ก็ยังคงไม่เพียงพอต่อความต้องการเนื่องจาก อัตราส่วนที่เหมาะสมควรอยู่ที่ 1 ต่อ 500 คน (อัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล, 2555) ปัจจุบันพบว่าสถาบันที่มีศักยภาพในการผลิตแพทย์ในประเทศไทยยังไม่สามารถเปิดรับนักศึกษาแพทย์เพิ่มเติมเพื่อทดแทนอัตรากำลังแพทย์ที่ขาดแคลนได้มากกว่านี้เนื่องจากการเรียนการสอนด้านแพทยศาสตร์ต้องอาศัยทรัพยากรด้านบุคลากร สื่อวัสดุ อุปกรณ์และเทคโนโลยี งบประมาณและอาคารสถานที่ ซึ่งขณะนี้ปัจจัยเบื้องต้นเหล่านี้มีจำกัด จึงส่งผลให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายบางส่วนเดินทางไปศึกษาต่อคณะแพทยศาสตร์ในต่างประเทศที่แพทย์สภาให้การรับรองเช่นประเทศจีน ประเทศฟิลิปปินส์ เป็นต้น ทั้งนี้เพราะประเทศเหล่านี้มีอัตราการแข่งขันที่ต่ำกว่าการสอบเข้าคณะแพทยศาสตร์ในสถาบันทางการแพทย์ของไทย อีกทั้งบางครอบครัวต้องการส่งบุตรหลานไปเรียนต่างประเทศเพื่อข้อได้เปรียบทางภาษา เพื่อรองรับความต้องการแพทย์ไทยที่มีทักษะด้านภาษาเช่นภาษาจีนและภาษาอังกฤษ ตามนโยบายของไทยที่ประกาศตัวเป็นศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub) ในยุคของการเปิดเสรีประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC)

อย่างไรก็ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525 กำหนดให้แพทย์สภามีอำนาจหน้าที่ในการรับรองปริญญาวิชาแพทยศาสตร์ แพทยสภาจึงอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 21(3)(ฎ) ประกอบกับมติของคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 12/2546 เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2546 ว่าด้วยการจัดตั้งศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) ขึ้นในปี พ.ศ. 2547 โดยแพทย์สภาได้กำหนดให้ศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) มีหน้าที่ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามเกณฑ์ที่แพทย์สภากำหนดไว้แก่นักศึกษาแพทย์ที่จบจากสถาบันผลิตแพทย์ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศและได้ดำเนินการสอบทั้งหมด 3 ขั้นตอนให้แก่ นักศึกษาแพทย์ในประเทศและนักศึกษาแพทย์ที่จบจากต่างประเทศเมื่อสอบผ่านทั้ง 3 ขั้นตอนแล้วจึงจะสามารถทำการขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของ

แพทยสภา ทั้งนี้เพื่อเป็นการประกันคุณภาพแพทย์ที่จบใหม่ทุกคนและเป็นการรับรองมาตรฐานของสถาบันผลิตแพทย์ทั้งในและต่างประเทศให้ทัดเทียมกัน

ศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) เป็นผู้ดำเนินการจัดสอบผ่านทางสถาบันทางการแพทย์ต่างๆ โดยการประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมประกอบด้วย การสอบ 3 ขั้นตอนในแต่ละขั้นตอนมีจุดประสงค์ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 : เป็นการสอบเพื่อประเมินความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน (Basic Medical Sciences) ซึ่งนักศึกษาแพทย์ของไทยจะดำเนินการสอบในชั้นปีที่ 3

ขั้นตอนที่ 2 : เป็นการสอบเพื่อประเมินความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ซึ่งนักศึกษาแพทย์ของไทยจะดำเนินการสอบในชั้นปีที่ 5

ขั้นตอนที่ 3 : เป็นการสอบเพื่อประเมินทักษะและหัตถการทางคลินิกประกอบด้วย Objective Structured Clinical Examination (OSCE) และการสอบบรรยายยาว (Long case examination) ซึ่งนักศึกษาแพทย์ของไทยจะดำเนินการสอบในชั้นปีที่ 6

สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศสามารถสอบขั้นตอนที่ 1 ได้ตั้งแต่เรียนปีสุดท้ายของหลักสูตรแพทยศาสตร์ และเมื่อเรียนจบได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตแล้วจึงจะสามารถเข้าฝึกปฏิบัติงานในฐานะแพทย์ฝึกหัดในสถาบันทางการแพทย์ในประเทศไทยที่แพทยสภารับรอง เช่น โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลผลิติน โรงพยาบาลกลาง เป็นต้น เป็นเวลา 1 ปีจึงจะมีสิทธิ์สมัครสอบในขั้นตอนที่ 2 และ 3 ได้

โรงพยาบาลตำรวจเป็นโรงพยาบาลของรัฐที่มีศักยภาพในการให้บริการทางการแพทย์จึงได้รับมอบหมายจากแพทยสภาให้เป็นศูนย์ฝึกอบรมภาคปฏิบัติแก่แพทย์ฝึกหัดที่จบหลักสูตรแพทยศาสตร์จากต่างประเทศ ด้วยเหตุนี้โรงพยาบาลตำรวจจึงได้จัดตั้งสำนักงานแพทยศาสตรศึกษาขึ้นเพื่อทำหน้าที่กำกับดูแลการเรียนการสอนแพทย์ฝึกหัดให้มีความรู้ตามเกณฑ์มาตรฐานของแพทยสภาเพื่อให้แพทย์ฝึกหัดที่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลตำรวจสามารถสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามเกณฑ์แพทยสภาเพื่อเป็นกำลังสำคัญในด้านสาธารณสุขของประเทศและเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จด้านการจัดการศึกษาของโรงพยาบาลตำรวจ

จากการที่แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจมีประสบการณ์การเป็นศูนย์ฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดจากต่างประเทศพบว่าปัญหาเร่งด่วนที่แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจจำเป็นต้องแก้ไขคือด้านคุณภาพผู้เรียนดังจะเห็นได้จากข้อมูลของแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจในปี พ.ศ. 2557 ที่พบว่าอัตราการสอบผ่านการประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจยังค่อนข้างต่ำเพียงร้อยละ 62.5 เท่านั้น

คณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจจึงดำริโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มความรู้ความสามารถของแพทย์ฝึกหัดในเชิงทฤษฎีและปฏิบัตินำไปสู่การบริการผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานอีกทั้งเป็นการเตรียมความพร้อมของแพทย์ฝึกหัดด้านความรู้ก่อนสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาโดยโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจประกอบด้วยการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบของ 1) การจัดชั่วโมงบรรยาย 2) การฝึกปฏิบัติจริงในหอผู้ป่วย และ 3) การจัดข้อสอบเพื่อประเมินความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก (ขั้นตอนที่ 2) ในรูปแบบของ Multiple Choice Question โดยจะทำการสอบทุก 4 เดือนของการฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลตำรวจซึ่งแพทยศาสตรศึกษาได้ดำเนินโครงการนี้มาจนครบ 1 ปีแต่ยังไม่เคยมีการประเมินผลการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยในฐานะผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษาซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการบริหารงานด้านกิจกรรมวิชาการของคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษาจึงต้องการประเมินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจโดยต้องการศึกษาปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ ผลผลิตโครงการและผลสะท้อนกลับจากผู้ปฏิบัติงานในโครงการนี้เพื่อจะได้นำเสนอผลสรุปที่ได้จากการประเมินโครงการนี้ทั้งในด้านผลลัพธ์และผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการแก่ผู้บริหารแพทยศาสตรศึกษาเพื่อนำข้อมูลจากการประเมินโครงการมาใช้ในการปรับปรุง แก้ไข และพัฒนางานด้านการบริหารโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดของแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจอย่างต่อเนื่อง อันจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพผู้เรียนอย่างยั่งยืน

ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์แพทย์และดำรงตำแหน่งผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการประเมินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจเพื่อศึกษาสภาพการณ์และปัญหาที่อาจจะมีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของแพทย์ฝึกหัดโดยผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาลด้านแพทยศาสตรศึกษา อาจารย์แพทย์และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการวางแผนกำหนดนโยบายส่งเสริม ปรับปรุงและพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม ทันสมัยเพื่อให้แพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจมีอัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาสูงขึ้นและเพื่อประโยชน์ในการจัดการศึกษาของสถานศึกษาอันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวมและประเทศชาติ

2. วัตถุประสงค์การศึกษา

2.1 เพื่อประเมินปัจจัยเบื้องต้นในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

2.2 เพื่อประเมินกระบวนการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

2.3 เพื่อประเมินผลการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

3. กรอบแนวคิดการศึกษา

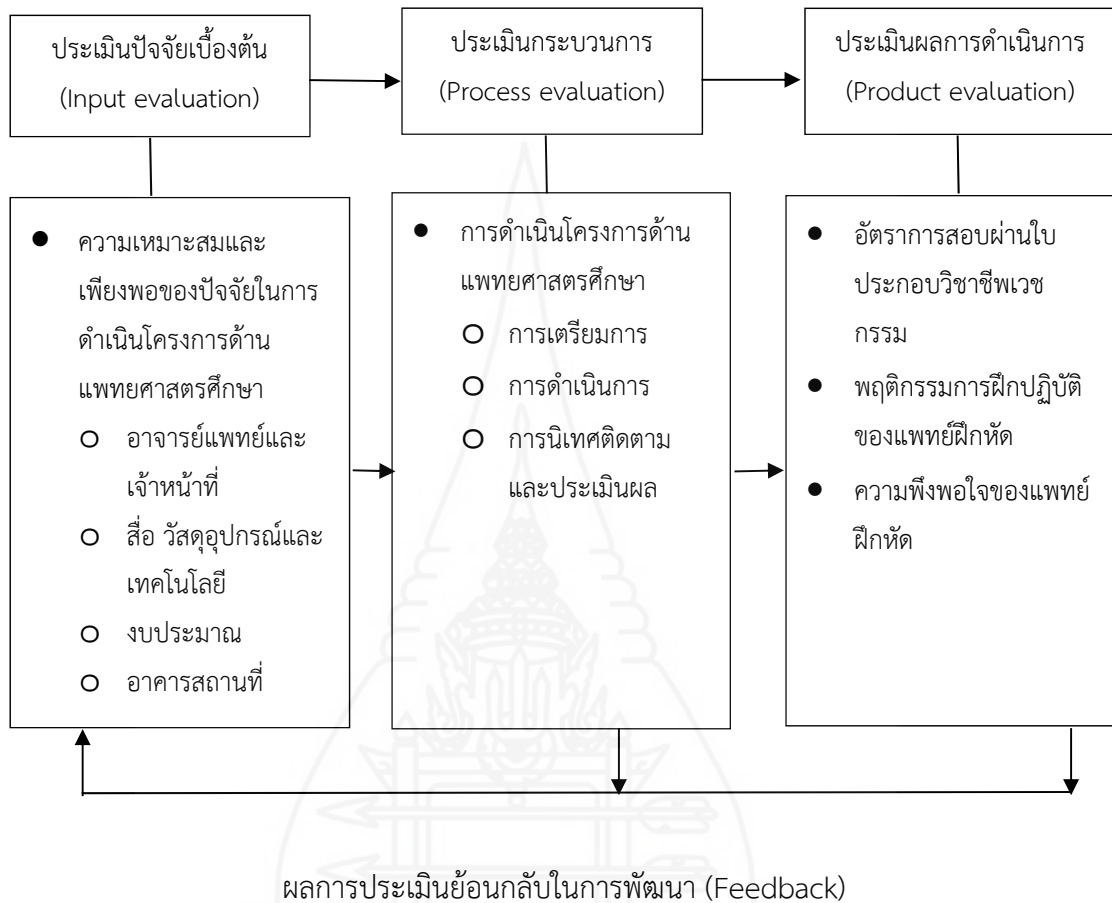
การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาและนำแนวคิดของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 2004) โดยกำหนดรูปแบบประเมินแบบซีพีพี (CIPP Model) ซึ่งเป็นรูปแบบการประเมินที่ยึดหลักของการวิเคราะห์ระบบ (System analysis) โดย CIPP ย่อมาจากคำว่า Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม) Input (ปัจจัยเบื้องต้น) Process (กระบวนการ) และ Product (ผลผลิต) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาสารสนเทศเกี่ยวกับโครงการเพื่อช่วยในการตัดสินใจของผู้บริหารได้อย่างถูกต้องและมีเหตุผลแต่เนื่องจากโครงการนี้ได้ถูกกำหนดไว้ก่อนล่วงหน้าแล้ว งานวิจัยนี้จึงไม่ได้ประเมินในส่วนของ Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม) แต่ได้ประยุกต์ใช้แบบประเมินในส่วนของการประเมินปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และผลผลิตหรือผลการดำเนินการในด้าน

3.1. การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input evaluation) เป็นการประเมินความเหมาะสมและเพียงพอของปัจจัยเบื้องต้น ในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ ได้แก่ อาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ สื่อ วัสดุ อุปกรณ์และเทคโนโลยี งบประมาณและอาคารสถานที่เพื่อใช้ตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการดำเนินโครงการ

3.2 การประเมินกระบวนการ (Process evaluation) เป็นการประเมินความเหมาะสมในกระบวนการเตรียมการ การดำเนินการ การนิเทศและติดตามโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจเพื่อศึกษาจุดแข็ง จุดอ่อน และอุปสรรคและนำไปสู่การตัดสินใจเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ การควบคุมหรือปรับปรุงวิธีการต่างๆให้เหมาะสม รวดเร็ว

3.3 การประเมินผลการดำเนินการ (Product evaluation) เป็นการประเมินผลการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจได้แก่ 1) อัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม 2) พฤติกรรมการฝึก

ปฏิบัติของแพทย์ฝึกหัด และ3) ความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ ดังกรอบแนวคิดการวิจัยนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. ขอบเขตการศึกษา

ผู้วิจัยมุ่งประเมินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจโดยมีขอบเขตดังนี้

4.1 ขอบเขตประเด็นการประเมิน มุ่งประเมินใน 3 ส่วนคือการประเมินปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และผลการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

4.2 ขอบเขตด้านเวลา ศึกษาเฉพาะการดำเนินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจที่ได้ดำเนินการในเดือนตุลาคม 2558 - กันยายน 2559

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 โครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ หมายถึง ชุดกิจกรรมที่แพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจได้จัดขึ้นเพื่อเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ อันประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ 1) การจัดบรรยายทางวิชาการ 2) การจัดตารางฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรม และ 3) การประเมินผลหลังฝึกปฏิบัติงานโดยการจัดข้อสอบขึ้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี 2558-2559

5.2 การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการวัดที่มีการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อตัดสินการดำเนินงานตามโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจในด้านปัจจัยเบื้องต้น ด้านกระบวนการและด้านผลการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจดังนี้

5.2.1 การประเมินด้านปัจจัยเบื้องต้น (Input) ในงานวิจัยนี้ หมายถึง ความเหมาะสมและเพียงพอของปัจจัยเบื้องต้น ในการดำเนินการโครงการในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งประกอบด้วย

1) อาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ ประเมินความเหมาะสมในด้านคุณวุฒิที่แสดงถึงความรู้ด้านวิชาการ ประสบการณ์ด้านแพทยศาสตรศึกษาในด้านการวางแผนการสอน เทคนิคการสอน การเขียนหลักสูตร การออกข้อสอบ และความเพียงพอในด้านจำนวนอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่

2) สื่อวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยี ประเมินด้านการมีสื่อวัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีที่เพียงพอ มีคุณภาพและสามารถใช้งานได้มีประสิทธิภาพ

3) งบประมาณ ประเมินด้านจำนวนงบประมาณและวิธีการเบิกจ่ายเงินจากหน่วยงานที่รับผิดชอบมาใช้ ความพอเพียง และประสิทธิภาพในการเบิกจ่าย

4) อาคารสถานที่ ประเมินในด้านความเพียงพอ เหมาะสม สะอาดและสะดวกในการดำเนินงานของ 1) พื้นที่ในการจัดการเรียนการสอน 2) หอพักแพทย์

5.2.2 การประเมินด้านกระบวนการ (Process) หมายถึง การประเมิน

กระบวนการดำเนินการกิจกรรมตามโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจในด้าน

1) กระบวนการเตรียมการโดยมุ่งพิจารณาด้านความเหมาะสมและปัญหาที่พบในด้าน

(1) การคัดเลือกแพทย์ฝึกหัด เพื่อเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดประจำปี 2559 ในด้านเกณฑ์การสอบสัมภาษณ์ เกณฑ์กำหนดการทดสอบทางจิตเวชและการจัดเตรียมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

(2) การจัดกิจกรรมทางวิชาการตลอดปี 2559 ในด้านการจัดชั่วโมงบรรยาย การจัดทำตารางฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรมและการจัดข้อสอบขั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี 2558-2559

2) กระบวนการดำเนินการโดยมุ่งพิจารณาด้านความเหมาะสมและดำเนินการเป็นไปตามกิจกรรมที่กำหนด

(1) การคัดเลือกแพทย์ฝึกหัดเพื่อเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดประจำปี 2559 โดยคัดเลือกแพทย์ฝึกหัดจากการทดสอบทางจิตเวชโดยนักจิตวิทยาและจากการสัมภาษณ์โดยอาจารย์แพทย์

(2) การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนของแพทย์ฝึกหัดด้านกิจกรรมในชั่วโมงบรรยาย การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรมซึ่งครอบคลุมถึงการสังเกตพฤติกรรมการเรียนของแพทย์ฝึกหัดที่มีความอ่อนไหวทางอารมณ์จากการทดสอบทางจิตเวชโดยนักจิตวิทยาเมื่อแรกเข้าและการจัดข้อสอบขั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี 2558-2559

3) กระบวนการนิเทศและติดตามโดยมุ่งพิจารณาด้านความเหมาะสมในการติดตามผลการเข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจโดยอาจารย์แพทย์และการชี้แนะให้ความช่วยเหลือแก่แพทย์ฝึกหัดในด้านการเรียนเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษาของผู้เรียนให้สูงขึ้น

5.2.3 การประเมินด้านผลการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ (Product) ในงานวิจัยนี้ หมายถึง

1) อัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพขั้นที่ 2 ของแพทย์ฝึกหัดในปี 2559

2) พฤติกรรมการฝึกปฏิบัติของแพทย์ฝึกหัดในด้าน

(1) การผ่านเกณฑ์การเข้าฟังบรรยายทางวิชาการตลอดปี 2559 คือไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของแพทย์ฝึกหัดทั้งหมด

(2) การผ่านเกณฑ์การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยครบ 1 ปีของการฝึกอบรมคือไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของแพทย์ฝึกหัดทั้งหมด

(3) การผ่านเกณฑ์การข้อสอบชั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี 2558-2559 คือไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของคะแนนเต็ม

3) ศึกษาความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยการตอบแบบสอบถาม

6. ประโยชน์ที่ได้รับ

6.1 ทำให้ได้ข้อมูลด้านปัจจัยเบื้องต้น ด้านกระบวนการและด้านผลการดำเนินการในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการในด้านความพร้อมของทรัพยากรในด้านต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการดำเนินโครงการตลอดจนตรวจสอบความเป็นไปได้ในการจัดโครงการนี้ในปีต่อไป

6.2 ทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับ ปัญหา อุปสรรค จุดเด่น และจุดด้อยของการดำเนินโครงการ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อแพทยศาสตรศึกษาเพื่อหาแนวทางการพัฒนางานด้านวิชาการของแพทยศาสตรศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพผู้เรียนและการเป็นศูนย์สอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับประเทศต่อไป

6.3 ทำให้ได้ข้อมูลในการตรวจสอบประสิทธิผลและประสิทธิภาพของกระบวนการจัดกิจกรรมของโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจ

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการทำวิจัยเรื่องการประเมินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพ
เวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินโครงการ
 - 1.1 ความหมายของการประเมินโครงการ
 - 1.2 ความสำคัญของการประเมินโครงการ
 - 1.3 ลักษณะสำคัญของการประเมินโครงการ
 - 1.4 ประโยชน์ของการประเมินโครงการ
 - 1.5 ประเภทของการประเมินโครงการ
 - 1.6 รูปแบบการประเมินโครงการ
 - 1.7 กระบวนการประเมินโดยใช้รูปแบบการประเมินชิปปี้
 - 1.8 ขั้นตอนการประเมินโครงการ
2. กระบวนการผลิตแพทย์
 - 2.1 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
 - 2.2 การสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์สภา
 - 2.3 ภารกิจของแพทยศาสตร์ศึกษา
3. โครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด
โรงพยาบาลตำรวจ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินโครงการ

การประเมินโครงการเป็นกระบวนการตัดสินคุณค่าโครงการอย่างเป็นระบบในลักษณะเดียวกับกระบวนการวิจัยอันได้แก่ การวางแผนการประเมินโครงการไว้ล่วงหน้า มีการกำหนดแหล่งข้อมูลรวมถึงเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลที่รัดกุมเพื่อให้ได้ข้อมูลโครงการที่น่าเชื่อถือและเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจของผู้บริหารหรือผู้รับผิดชอบโครงการในการปรับปรุง พัฒนาโครงการและเป็นฐานข้อมูลสำหรับการจัดทำนโยบายและแผนงานการบริหารองค์กรต่อไป

1.1 ความหมายของการประเมินโครงการ

1.1.1 ความหมายของโครงการ

ราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2554) ได้ให้ความหมายของโครงการว่าหมายถึงแผนหรือเค้าโครงตามที่กำหนดไว้

เทียนฉาย กิระนันท์ (2540, น. 1) ได้ให้ความหมายโครงการว่า เป็นการเตรียมการเพื่อกระทำการอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหาทางดำเนินการอย่างมีระบบเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของเรื่องนั้น ๆ

สมคิด พรหมจ้อย (2552, น. 23) กล่าวว่าโครงการ หมายถึง หน่วยของแผนงานหรือกลุ่มกิจกรรมที่มีความเกี่ยวข้องกันเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้โดยมีการกำหนดระยะเริ่มต้นและสิ้นสุดที่แน่นอนและมักจะเป็นงานพิเศษที่ต่างไปจากงานประจำ

ประชุม รอดประเสริฐ (2547, น. 5) ได้ให้ความหมายของโครงการว่าหมายถึงแผนงานที่ทำขึ้นอย่างเป็นระบบประกอบด้วยกิจกรรมหลายกิจกรรมที่ต้องใช้ทรัพยากรในการดำเนินงานและคาดหวังผลตอบแทนที่คุ้มค่าโดยมีการกำหนดระยะเวลาการดำเนินงาน มีจุดประสงค์ในการดำเนินงานที่ชัดเจน มีพื้นที่ในการดำเนินงานเพื่อให้บริการและตอบสนองความต้องการของกลุ่มบุคคลในพื้นที่นั้นและมีบุคคลหรือหน่วยงานรับผิดชอบในการดำเนินงาน

พิชิต ฤทธิจรรยา (2557, น. 7) กล่าวว่า โครงการ หมายถึง การกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางานที่มีวัตถุประสงค์เด่นชัด มีกิจกรรมที่ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างเหมาะสม มีการจัดสรรทรัพยากรอย่างประหยัดและมีประสิทธิภาพ มีเวลาเริ่มต้นและสิ้นสุดของงาน โครงการจะประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กันและมีเป้าหมายเดียวกัน

กล่าวโดยสรุป โครงการคือแผนงานที่มีการเตรียมการอย่างเป็นระบบในด้านการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามระยะที่กำหนดไว้

1.1.2 ความหมายของการประเมินโครงการ

“การประเมิน” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 (ราชบัณฑิตยสถาน, 2554) ได้ให้ความหมายการประเมินว่าหมายถึงการกะประมาณค่าหรือราคาเท่าที่ควรจะเป็นหรือการกะประมาณคุณค่าหรือผลเช่น ผลการอนุมัติจะผ่านหรือไม่จะต้องผ่านการประเมินจากคณะกรรมการชุดใหญ่เสียก่อน

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2559, น. 20-21) ให้ความหมายว่าเป็นกระบวนการใช้ดุลยพินิจ (Judgment) และหรือค่านิยมและข้อจำกัดต่างๆ ในการพิจารณาตัดสินคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยการเปรียบเทียบผลที่วัดได้กับเกณฑ์ที่กำหนดไว้

กล่าวโดยสรุป การประเมินคือกระบวนการตัดสินคุณค่าโดยใช้ดุลยพินิจเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้

สำหรับความหมายของการประเมินโครงการ มีนักวิชาการให้ความหมายไว้ดังนี้

Dunn (1981, p. 339) กล่าวว่า การประเมินโครงการ หมายถึง ขั้นตอนการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานโครงการว่าสามารถตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาที่เป็นเป้าหมายของนโยบายได้หรือไม่

Suchman (1987) ให้ความหมายของการประเมินโครงการว่าเป็นการใช้เทคนิคการวิจัยทางสังคมศาสตร์ในการหาข้อมูลที่เป็นจริงและเชื่อถือได้เพื่อตัดสินใจว่าโครงการดังกล่าวดีหรือไม่และผลลัพธ์ของโครงการสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่

Stufflebeam (2004) ให้ความหมายของการประเมินโครงการว่าเป็นกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเป้าหมาย การวางแผน การดำเนินการและผลกระทบเพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจ

ไพศาล หวังพานิช (2533, น. 31) อธิบายว่า การประเมินโครงการเป็นกระบวนการกำหนดคุณค่าของโครงการเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเกี่ยวกับประสิทธิภาพของโครงการนั้น

รัตน์ บัวสนธ์ (2540, น. 9) ให้ความหมายของการประเมินโครงการว่าเป็นกระบวนการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโครงการแล้วนำมาตัดสินคุณค่าโครงการโดยเทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้

สมคิด พรหมจ้อย (2552, น. 37) กล่าวว่า การประเมินโครงการ หมายถึงการตรวจสอบความก้าวหน้าของโครงการและพิจารณาผลสัมฤทธิ์ของโครงการว่าทำได้บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการหรือไม่มากนักน้อยเพียงใด การประเมินผลจึงเป็นกระบวนการที่แสดงถึงคุณค่าของโครงการ

กล่าวโดยสรุป การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อนำมาวิเคราะห์ผลลัพธ์และผลกระทบของโครงการเพื่อตัดสินคุณค่าของโครงการและนำไปสู่การตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการในอนาคต

1.2 ความสำคัญของการประเมินโครงการ

ถวัลย์ มาศจรีส (2547, น. 200 – 201) กล่าวถึงความสำคัญของการประเมินโครงการ ดังนี้

1. การประเมินโครงการจะช่วยวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของโครงการและนำไปสู่การตัดสินใจทำโครงการที่มีคุณภาพและเกิดประโยชน์คุ้มค่า
2. การประเมินโครงการจะช่วยประเมินสภาพปัญหาที่อาจเป็นข้อจำกัดของการทำงานทำให้คาดการณ์ได้ว่าจะมีอุปสรรคใดเกิดขึ้นบ้างเพื่อนำไปสู่การหาแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดปัญหานั้นขึ้น
3. การประเมินโครงการจะช่วยทำให้ผู้บริหารทราบข้อมูลต่าง ๆ ของการทำงานทั้งข้อมูลที่เป็นความสำเร็จและความล้มเหลว ข้อมูลที่เป็นส่วนส่งเสริมงานและส่วนที่เป็นอุปสรรคทำให้ผู้บริหารสามารถตัดสินใจในการดำเนินงานได้อย่างถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อการบริหารงาน
4. การประเมินโครงการก่อให้เกิดกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพส่งผลให้มีการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์อย่างคุ้มค่า
5. การประเมินโครงการทำให้ทราบผลการปฏิบัติงานว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่และเมื่อสิ้นสุดการทำงานแล้วผลสัมฤทธิ์เป็นอย่างไร คุ้มค่าหรือไม่และการประเมินจะช่วยให้ทราบถึงผลการปฏิบัติงานเพื่อนำไปแก้ไขปรับปรุงใหม่ให้ดีขึ้นกว่าเดิม
6. การประเมินโครงการก่อให้เกิดการพัฒนา ส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าให้แก่องค์การ บุคคลและสังคม
7. การประเมินจะช่วยในการวิเคราะห์ตัดสินคุณค่าของงานอันจะทำให้ผู้รับผิดชอบระดับสูงพิจารณาตัดสินใจสนับสนุนโครงการนั้นต่อไป

สมคิด พรหมจ้อย (2552, น. 37) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการประเมินโครงการ ดังนี้

1. การประเมินโครงการช่วยให้ได้ข้อมูลสารสนเทศต่างๆ ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผนโครงการ ตรวจสอบความพร้อมของทรัพยากรต่าง ๆ ที่จำเป็นในการดำเนินโครงการ ตลอดจนตรวจสอบความเป็นไปได้ในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ
2. การประเมินโครงการช่วยให้การกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการมีความชัดเจน
3. การประเมินโครงการช่วยในการจัดหาข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้า ปัญหาและอุปสรรคของการดำเนินโครงการเพื่อนำไปใช้ตัดสินใจว่าจะดำเนินโครงการต่อไปหรือจะยกเลิกโครงการ

4. การประเมินโครงการช่วยให้ได้ข้อมูลที่บ่งบอกถึงประสิทธิภาพของการดำเนินโครงการว่าเป็นอย่างไร คุ่มค่ากับการลงทุนหรือไม่

5. การประเมินโครงการจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบผลการดำเนินงาน จุดเด่น จุดด้อย เพื่อนำข้อมูลไปใช้ปรับปรุงและพัฒนาโครงการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กล่าวโดยสรุป ความสำคัญของการประเมินโครงการคือช่วยผู้ประเมินโครงการในการวางแผน ติดตามผลการทำงานและควบคุมคุณภาพของงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ อีกทั้งยังมีส่วนช่วยในการแก้ไขปัญหาอันเกิดจากผลกระทบของโครงการ ผลของการประเมินโครงการเป็นข้อมูลบ่งบอกถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการอันจะนำไปสู่การวางแผนหรือการกำหนดนโยบายของผู้บริหารต่อไป

1.3 ลักษณะสำคัญของการประเมินโครงการ

สมคิด พรหมจ้อย (2552, น. 37) กล่าวว่า การประเมินโครงการเป็นกระบวนการเชิงระบบที่ต้องการหาคำตอบต่างๆ ซึ่งเป็นข้อมูลเฉพาะของโครงการใดโครงการหนึ่งไม่ได้เน้นในด้านการค้นหาทฤษฎีหรือหลักเกณฑ์หรือความรู้ใหม่เพื่อนำไปใช้ในการอ้างอิงซึ่งเป็นลักษณะที่แตกต่างจากการวิจัยทั่วไปแต่จำเป็นต้องมีในการบริหารจัดการโครงการเพื่อตรวจสอบถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการอันจะเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการปรับปรุงและพัฒนาโครงการให้ดียิ่งขึ้น โดยการประเมินโครงการเป็นความรับผิดชอบของผู้บริหารหรือผู้จัดการเป็นผู้ประเมินเอง (Insider evaluator) ในลักษณะของการประเมินตนเอง (Self-evaluation) จากเดิมที่เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคคลภายนอกเป็นผู้ประเมิน (Outsider evaluator)

เชาว์ อินโย (2553, น. 17) กล่าวว่า กระบวนการประเมินที่เป็นขั้นตอนและวิธีการประเมินโครงการอย่างเป็นระบบในลักษณะของกระบวนการวิจัยจะให้สารสนเทศเกี่ยวกับโครงการที่เชื่อถือได้และเอื้อต่อความต้องการของผู้ใช้ผลการประเมินในแต่ละระดับ เนื่องจากผู้ใช้ผลการประเมินแต่ละระดับมีความต้องการและความสนใจที่แตกต่างกันเช่น ผู้บริหารระดับสูงสนใจข้อมูลเกี่ยวกับนโยบาย ระดับรองลงมาสนใจข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผน ระดับปฏิบัติการสนใจข้อมูลในขั้นตอนการดำเนินโครงการ ดังนั้นการกำหนดขั้นตอนต่างๆ ในการวิจัยประเมินโครงการจึงมีความจำเป็น

วิรัตน์ ขวัญยืน (2559) กล่าวว่า การประเมินโครงการเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศในการปรับปรุงโครงการหรือสารสนเทศในการตัดสินใจสัมฤทธิ์ของโครงการ ซึ่งการประเมินโครงการมีลักษณะพิเศษ คือ 1) ต้องมีการกำหนดสิ่งที่จะประเมินให้ชัดเจนสามารถวัดได้ 2) มีการวางแผนการประเมินที่รัดกุม สะดวก ประหยัด และเป็นไปได้ 3) มีการใช้เทคนิคในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมสิ่งที่ประเมิน 4) เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินต้องสัมพันธ์กับสิ่งที่วัด 5) ควรมีการเลือกใช้เครื่องมือที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ และ 6) ปราศจากความลำเอียง

กล่าวโดยสรุป ลักษณะสำคัญของการประเมินโครงการเป็นกระบวนการเชิงระบบ เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพ ประสิทธิผลและผลกระทบของโครงการ เพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศที่ถูกต้องเพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการและปรับปรุงโครงการ

1.4 ประโยชน์ของการประเมินโครงการ

สมคิด พรหมจ้อย (2552, น. 37) และ ประชุม รอดประเสริฐ (2547, น. 74) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการประเมินโครงการในหลายกรณีดังนี้

1. ช่วยตรวจสอบความพร้อมของทรัพยากรที่ต้องใช้ในการดำเนินโครงการ
 2. ช่วยให้ได้ข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับความสำเร็จและความล้มเหลวของโครงการ เพื่อช่วยในการวิเคราะห์และตัดสินใจความเป็นไปได้ของโครงการและนำไปสู่การตัดสินใจว่าจะดำเนินโครงการต่อไปหรือไม่และอย่างไร
 3. ช่วยให้เกิดการวิเคราะห์และพิจารณาแนวทางการพัฒนาที่ส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าให้แก่องค์กร บุคคล และสังคม
 4. ช่วยให้ได้ข้อมูลสารสนเทศที่บ่งบอกถึงประสิทธิภาพของโครงการและความคุ้มค่า
 5. รายงานผลสำเร็จ จุดเด่น จุดด้อยของโครงการให้กับผู้ปฏิบัติงานในโครงการ ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปรับปรุงและพัฒนาโครงการให้มีคุณภาพ
 6. ตรวจสอบโครงการนั้นว่าได้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดหรือไม่รวมถึงการตรวจสอบผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินโครงการด้วย
 7. ช่วยในการประเมินความเหมาะสมและความพร้อมของการจัดทำโครงการทั้งก่อนและระหว่างการดำเนินงานโครงการ
 8. เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ได้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) อย่างรอบด้านแก่ผู้ดำเนินโครงการในการตัดสินใจปรับปรุงพัฒนางานโครงการให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ
 9. ช่วยให้ทราบข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับความก้าวหน้า ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินโครงการเพื่อใช้ในการตัดสินใจปรับปรุง แก้ไข และป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาขึ้นใหม่
 10. มีส่วนช่วยสร้างขวัญและกำลังใจในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในโครงการนั้นๆ
- กล่าวโดยสรุปคือ การประเมินโครงการมีประโยชน์ในการช่วยวิเคราะห์และตัดสินใจความเป็นไปได้ของโครงการและนำไปสู่การวางแผนจัดสรรทรัพยากรให้เกิดความคุ้มค่า นอกจากนี้ยังให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ดำเนินโครงการในด้านผลกระทบด้านบวกและลบของโครงการและข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินโครงการไปปรับปรุง แก้ไข พัฒนาโครงการให้ดียิ่งขึ้น

1.5 ประเภทของการประเมินโครงการ

สมคิด พรหมจ้อย (2552) กล่าวว่า การประเมินโครงการแบ่งออกได้เป็นหลายประเภท โดยพิจารณาจากความต้องการสารสนเทศ วัตถุประสงค์การประเมิน ข้อจำกัดของโครงการ ข้อจำกัด

ของการประเมิน ข้อจำกัดของเวลาและงบประมาณ ในที่นี้ใช้เกณฑ์ในการแบ่งประเภทของการประเมินโครงการได้ 4 เกณฑ์ คือ

1.5.1 แบ่งตามลำดับเวลาการบริหารโครงการ

1) การประเมินก่อนเริ่มโครงการหรือก่อนนำโครงการไปปฏิบัติ (Intrinsic evaluation) เป็นการประเมินในขั้นตอนของการวางแผนโครงการซึ่งอาจทำได้ใน 2 ลักษณะคือ (1) การศึกษาความเหมาะสมของโครงการโดยการพิจารณาปัญหาและความจำเป็นในการจัดทำโครงการ อาจใช้เทคนิคการสำรวจความต้องการ (Needs assessment) หรืออาจจะใช้เทคนิคของการศึกษาความเป็นไปได้ (Feasibility study) ซึ่งเป็นการพิจารณาสภาพความพร้อมของการจัดทำโครงการในด้านต่างๆ ที่จะทำให้มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง (2) การวิเคราะห์โครงการหรือการประเมินร่างโครงการ (Project analysis) เป็นการพิจารณาเอกสารโครงการเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของสิ่งที่กำหนดและความสอดคล้องระหว่างหัวข้อต่างๆ ตั้งแต่หลักการและเหตุผล วัตถุประสงค์ เป้าหมาย วิธีดำเนินการ ฯลฯ เพื่อให้โครงการที่เสนอมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

2) การประเมินขณะดำเนินงาน (On-going evaluation) เป็นการประเมินในระหว่างการดำเนินโครงการโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความก้าวหน้าของโครงการเป็นช่วง ๆ และประเมินว่าการดำเนินโครงการเป็นไปตามแผนที่กำหนดไว้หรือไม่ มีอุปสรรคหรือไม่ในแต่ละช่วงของการดำเนินงานเพื่อนำข้อมูลสารสนเทศที่ได้มาปรับปรุงการดำเนินโครงการให้มีความเหมาะสมมากขึ้น ในช่วงระยะดำเนินโครงการต่อไป การประเมินขณะดำเนินงานนี้ต้องอาศัยการกำกับติดตามงานที่ดีเป็นระบบจึงจะทำให้การประเมินเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3) การประเมินหลังการดำเนินงาน (Pay-off evaluation) เป็นการประเมินที่จัดทำขึ้นเมื่อโครงการเสร็จสิ้นลงแล้วโดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1) ประเมินผลที่เกิดขึ้น (Outcome) และผลกระทบ (Impact) ของโครงการ 2) ประเมินผลรวมสรุปของโครงการทั้งหมด (Summative evaluation) ตั้งแต่การวางแผนปฏิบัติงาน ค่าใช้จ่ายและผลผลิตของโครงการ

1.5.2 แบ่งตามวัตถุประสงค์ของการประเมิน

1) การประเมินความก้าวหน้าของโครงการ (Formative evaluation) เป็นการประเมินขณะที่โครงการกำลังดำเนินการอยู่โดยมุ่งตรวจสอบกำกับดูแลการดำเนินงานตลอดจนศึกษาความก้าวหน้า อุปสรรคและข้อบกพร่องต่างๆในระหว่างการดำเนินโครงการเพื่อนำผลการประเมินมาปรับปรุงการดำเนินงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

2) การประเมินผลรวมสรุป (Summative evaluation) เป็นการประเมินผลสัมฤทธิ์ของโครงการหลังจากเสร็จสิ้นโครงการแล้วว่าโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ผลการประเมินจะเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจว่าควรยุติโครงการหรือจะดำเนินโครงการต่อไป

1.5.3 แบ่งตามสิ่งที่ถูกประเมิน ได้การประเมินเป็น 4 ประเภท คือ

1) การประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม (Context evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับนโยบาย สภาพเศรษฐกิจและสังคม ปัญหาและความต้องการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการตลอดจนทรัพยากรและข้อจำกัดต่างๆ ในการดำเนินโครงการ สารสนเทศที่ได้จะถูกนำมาใช้ประกอบการตัดสินใจเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการให้มีความสอดคล้องกับนโยบายขององค์กรที่จะจัดทำโครงการ

2) การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input evaluation) เป็นการประเมินความพร้อมทั้งในเชิงคุณภาพและความพอเพียงของทรัพยากรต่างๆ ว่ามีทรัพยากรพร้อมที่จะดำเนินโครงการได้หรือไม่ สารสนเทศที่ได้จะนำมาใช้ตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการของการใช้ทรัพยากรต่างๆ เพื่อให้การดำเนินโครงการสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

3) การประเมินกระบวนการ (Process evaluation) เป็นการประเมินขณะดำเนินงานหรือประเมินความก้าวหน้าของโครงการ สารสนเทศที่ได้จะถูกนำมาใช้ในการตัดสินใจเพื่อการปรับปรุงการดำเนินโครงการ

4) การประเมินผลงาน (Product evaluation) เป็นการประเมินหลังจากการดำเนินโครงการสิ้นสุดแล้วประกอบด้วย การประเมินผลลัพธ์ (Output evaluation) โดยพิจารณาจากปริมาณและคุณภาพของผลงานเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ของโครงการและการประเมินผลกระทบ (Impact evaluation) สารสนเทศที่ได้จะถูกนำมาใช้ในการตัดสินใจคุณค่าของโครงการเพื่อตัดสินใจว่าควรจะคงโครงการไว้ ปรับขยายหรือยกเลิกโครงการ

1.5.4. แบ่งตามหลักยึดในการประเมิน ออกเป็น 2 ประเภท คือ

1) การประเมินที่อิงวัตถุประสงค์ของโครงการเป็นเกณฑ์เป็นการประเมินที่ตัดสินคุณค่าของโครงการจากการเปรียบเทียบผลของโครงการกับผลที่คาดหวังตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

2) การประเมินที่ไม่อิงวัตถุประสงค์เป็นการประเมินที่ไม่จำเป็นต้องกำหนดเป้าหมายของการประเมินให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการกล่าวคือการตัดสินคุณค่าของโครงการเน้นที่การตีค่าของผลทั้งหมดที่เกิดขึ้นจากโครงการซึ่งประกอบด้วย การประเมินผลที่คาดหวังตามวัตถุประสงค์ของโครงการและผลที่มีได้คาดหวัง

1.6 รูปแบบการประเมินโครงการ

พิชิต ฤทธิ์จรูญ (2557, น. 150-153) ได้กล่าวถึงรูปแบบการประเมิน (Evaluation model) ไว้ว่าเป็นกรอบแนวคิดในการประเมินอย่างเป็นระบบที่แสดงให้เห็นถึงขั้นตอนการประเมินโครงการว่าควรประเมินเรื่องอะไรบ้าง (What) วิธีการในการประเมินเป็นอย่างไร (How) ซึ่งจะช่วยให้

นักประเมินได้แนวทางในการดำเนินการประเมินโครงการที่ครอบคลุมชัดเจนเพื่อให้ได้สารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ

นักวิชาการด้านการประเมินโครงการ (เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี, 2546 น. 64-64; สมคิด พรหมจ้อย, 2552 น.50; พิชิต ฤทธิจรูญ, 2557 น.16-42) นิยมแบ่งรูปแบบการประเมินดังนี้

1. รูปแบบการประเมินที่เน้นวัตถุประสงค์ (Objective - based model) เป็นรูปแบบการประเมินที่ยึดวัตถุประสงค์ของโครงการเป็นหลักกว่าผลที่เกิดขึ้นจากโครงการเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการนั้นหรือไม่ ได้แก่รูปแบบการประเมินของไทเลอร์ (Tyler, 1943) ครอนบาค (Cronbach, 1980) และเคิร์กแพทริก (Kirkpatrick, 1985)

2. รูปแบบการประเมินที่เน้นการตัดสินคุณค่า (Judgmental evaluation model) เป็นรูปแบบการประเมินที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อรวบรวมสารสนเทศสำหรับกำหนดและตัดสินคุณค่าของโครงการได้แก่ รูปแบบการประเมินของสเทค (Stake, 1967) สคริฟเวน (Scriven, 1973) และโพรวัส (Provus, 1971)

3. รูปแบบการประเมินที่เน้นการตัดสินใจ (Decision-oriented evaluation model) เป็นรูปแบบการประเมินที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อจัดหาสารสนเทศเกี่ยวกับโครงการเพื่อช่วยให้ผู้บริหารตัดสินใจเลือกทางเลือกต่างๆ ได้อย่างถูกต้องและมีเหตุผลได้แก่ รูปแบบประเมินชิปปี้ (CIPP Model) ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 2004) และรูปแบบประเมินของอัลคิน (Alkin, 1969) ตามแนวคิดเกี่ยวกับการประเมินของรูปแบบที่เน้นการตัดสินใจผู้ประเมินมีบทบาทเฉพาะการแสวงหาและเสนอสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับโครงการเพื่อการตัดสินใจของผู้บริหารแต่ไม่มีบทบาทในกระบวนการตัดสินใจของผู้บริหาร

กล่าวโดยสรุป รูปแบบการประเมินมีการกำหนดเกณฑ์ไว้หลากหลาย การตัดสินใจว่าควรใช้รูปแบบการประเมินวิธีใดจึงควรพิจารณาจาก 1) ความต้องการสารสนเทศของผู้ประเมิน 2) วัตถุประสงค์ของการประเมิน 3) ชนิดของการตัดสินใจ 4) ข้อจำกัดในด้านต่างๆ เช่น เวลาและเงินทุนในการประเมิน ผู้ประเมินอาจเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับสิ่งที่จะประเมินนั้นเพียงรูปแบบเดียวหรืออาจผสมผสานวิธีต่างๆ เข้าด้วยกันโดยกำหนดเป็นแนวทางเฉพาะ (Tailored Made) สำหรับโครงการนั้น ๆ เองก็ได้

ในงานวิจัยครั้งนี้นำรูปแบบการประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 2004) มาใช้ในงานวิจัยเนื่องจากรูปแบบการประเมินของสตัฟเฟิลบีมเป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสม สามารถใช้งานได้จริงและช่วยในการตัดสินใจเพื่อหาทางเลือกที่ดีที่สุดบนพื้นฐานข้อมูลที่สำคัญ 2 ประการคือ 1) ด้านข้อมูลที่มีอยู่และ 2) ด้านความต้องการเปลี่ยนแปลงจึงขอกกล่าวถึงรูปแบบการประเมินของสตัฟเฟิลบีมอย่างละเอียด ดังนี้

รูปแบบการประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 2004)

Stufflebeam (2004) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการประเมินที่เรียกว่า ชิปปี้ โมเดล (CIPP Model) ซึ่งเป็นรูปแบบการประเมินที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายในด้านเป็นรูปแบบการประเมินที่มีระบบ แบบแผนที่ชัดเจนโดยยึดหลักของการวิเคราะห์ระบบ (System analysis) หรือ วิธีการเชิงระบบ (Systems approach) โดย CIPP ย่อมาจากคำว่า Context (บริบทหรือสภาวะแวดล้อม) Input (ปัจจัยเบื้องต้น) Process (กระบวนการ) และ Product (ผลผลิต)

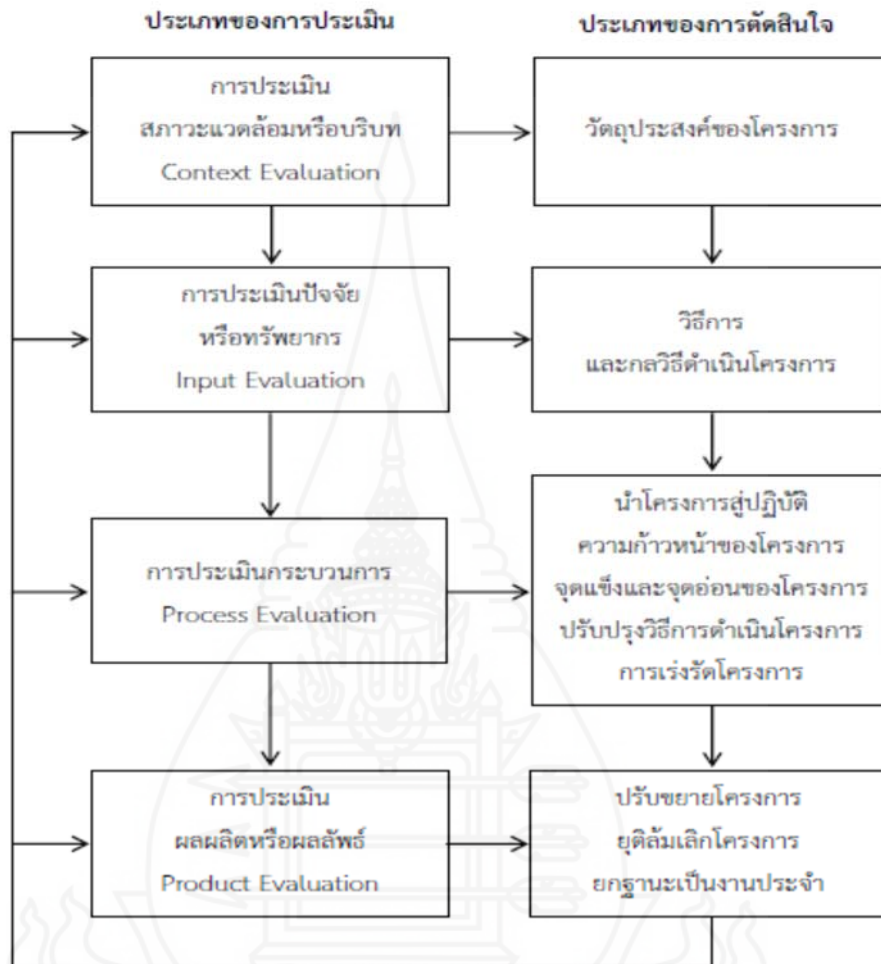
1.7 กระบวนการประเมินโดยใช้รูปแบบการประเมินชิปปี้

กระบวนการประเมินจะเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจซึ่งต้องอาศัยข้อมูลที่ได้จากการประเมินมาช่วยในการตัดสินใจ 4 ลักษณะคือการตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผน (Planning decisions) การตัดสินใจเกี่ยวกับโครงสร้าง (Structural decisions) การตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงาน (Implemental decisions) และการตัดสินใจเกี่ยวกับการทบทวนการดำเนินโครงการเมื่อสิ้นสุดโครงการ (Recycling decisions)

Stufflebeam (2004) ได้จำแนกการตัดสินใจและการประเมินเพื่อการบริหารและการวางแผนไว้ 4 ประเภท ดังนี้

1. การประเมินบริบทหรือสภาวะแวดล้อม (Context evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับนโยบายและเป้าหมายขององค์กร แร่งกดันทางเศรษฐกิจการเมืองและสังคม ความต้องการของบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้สารสนเทศสำหรับการตัดสินใจในการกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่คาดหวังของโครงการก่อนริเริ่มทำโครงการ
2. การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input evaluation) เป็นการประเมินความพร้อมด้านปริมาณและคุณภาพของปัจจัยเบื้องต้น ในการดำเนินการโครงการเช่น เจ้าหน้าที่ สื่อ วัสดุ อุปกรณ์และเทคโนโลยี งบประมาณ และอาคารสถานที่ สำหรับการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการดำเนินโครงการ
3. การประเมินกระบวนการ (Process evaluation) เป็นการประเมินเพื่อศึกษาจุดแข็ง จุดอ่อนและอุปสรรคของการดำเนินโครงการในแต่ละขั้นตอน สารสนเทศที่ได้จะถูกนำมาให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) แก่ผู้รับผิดชอบโครงการในทุกลำดับขั้นเพื่อใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ การควบคุมหรือปรับปรุงวิธีการต่างๆให้เหมาะสม รวดเร็ว
4. การประเมินผลผลิต (Product evaluation) หรือผลการดำเนินการ (Product evaluation) เป็นการประเมินผลการดำเนินงานโครงการโดยเน้นตรวจสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการเพื่อให้ได้สารสนเทศสำหรับการตัดสินใจเกี่ยวกับคุณค่าและอนาคตของโครงการว่าควรจะทำต่อไปหรือยุติโครงการ ดังนั้นในการประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมินชิปปี้ ผู้ประเมินจึงควรประเมินและเสนอสารสนเทศเพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้บริหารเกี่ยวกับโครงการเป็นระยะๆ ตามช่วงระยะเวลาของการบริหารจัดการโครงการ

รูปแบบการประเมินซิปป์มีกรอบแนวคิดในการประเมินเขียนแสดงความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของการประเมินและประเภทของการตัดสินใจได้ดังภาพ



ภาพที่ 2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างประเภทการประเมินและประเภทของการตัดสินใจตามรูปแบบของสต๊อฟเฟิลบีม

ที่มา : สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. (2559). *วิธีวิทยาการประเมิน : ศาสตร์แห่งคุณค่า*. (พิมพ์ครั้งที่ 6).
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

1.8 ขั้นตอนการประเมินโครงการ

เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี (2546, น. 279-288) ได้จำแนกขั้นตอนการประเมินโครงการออกเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาวิเคราะห์โครงการที่ต้องการประเมิน โดยผู้ประเมินจะต้องศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการเช่นโครงการที่เสนอขออนุมัติหรือรายงานผลการประเมินโครงการฉบับสมบูรณ์เพื่อให้เกิดความเข้าใจในสาระสำคัญของโครงการ ความเป็นมาของโครงการ สภาพแวดล้อม วัตถุประสงค์ตลอดจนกิจกรรมต่างๆเกี่ยวกับโครงการเพื่อให้ผู้ประเมินสามารถกำหนดขอบข่ายประเด็นการประเมินและกำหนดตัวชี้วัดต่อไปได้

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมิน ผู้ประเมินต้องสามารถระบุหลักการและเหตุผลของการประเมินว่าจะประเมินโครงการอะไร ประเมินทำไม เพื่อใครและใครจะเป็นผู้ใช้ผลการประเมิน ข้อมูลที่จะตอบคำถามเหล่านี้ได้มาจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการสัมภาษณ์ผู้รับผิดชอบโครงการและผู้สนับสนุนโครงการ

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดขอบเขตของการประเมิน พิจารณาจากหน่วยงานที่ต้องการติดตาม บุคคลที่ผู้ประเมินต้องสัมภาษณ์ เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 4 พิจารณากำหนดตัวชี้วัดและแหล่งข้อมูล การออกแบบและเก็บรวบรวมข้อมูลในการประเมินและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน ตัวชี้วัดในการประเมินกำหนดได้จากวัตถุประสงค์ของโครงการหรือศึกษาแนวคิดรูปแบบการประเมินเชิงทฤษฎี เช่น CIPP Model ตัวชี้วัดมีทั้งเชิงปริมาณเช่น จำนวนนักเรียนที่ผ่านเกณฑ์และเชิงคุณภาพเช่น ความเหมาะสม ประสิทธิภาพในการทำงาน เป็นต้น ในส่วนของการกำหนดแหล่งข้อมูลต้องสอดคล้องกับตัวบ่งชี้ซึ่ง เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี (2546, น. 283) ได้เสนอแนวทางคัดเลือกไว้ 2 รูปแบบ คือ 1) รูปแบบ “จากบนสู่ล่าง” (Top Down) หมายถึง การรวบรวมและวิเคราะห์ความคิดเห็นจากผู้รับผิดชอบในการดำเนินโครงการและบุคลากรในเชิงนโยบายที่เกี่ยวข้องกับโครงการนั้นๆจากผู้รับผิดชอบระดับสูงไปสู่ระดับต่ำและ 2) รูปแบบ “จากล่างสู่บน” (Bottom Up) หมายถึง การรวบรวมและวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการรวมทั้งกลุ่มบุคคลเป้าหมายของโครงการและกลุ่มบุคคลที่น่าจะได้รับผลกระทบจากโครงการโดยเริ่มจากผู้รับผิดชอบระดับกลางไปสู่ผู้รับผิดชอบระดับระดับบน

ขั้นตอนที่ 5 การวิเคราะห์ข้อมูล โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพขึ้นอยู่กับข้อมูลที่ผู้ประเมินเก็บรวบรวมมา ตัวอย่างเช่น จำนวนผู้เข้าร่วมอบรมใช้คำร้อยละ ข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากเอกสาร การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม ฯลฯ ใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา

ขั้นตอนที่ 6 สรุปผลการประเมิน เยาวดี รางชัยกุล วิบูลย์ศรี (2546, น. 287) ได้เสนอแนะว่าผู้ประเมินควรเน้นประเด็นที่สำคัญก่อนคือผลผลิตจากโครงการ ปัญหาและข้อจำกัดของการดำเนินโครงการ ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงโครงการแล้วค่อยสรุปผลโครงการในด้านอื่นๆ ด้วย

เช่น 1) การยอมรับในคุณค่าของโครงการจากกลุ่มเป้าหมาย 2) การขยายผลโครงการและความต้องการของโครงการที่ต่อเนื่อง 3) การก่อให้เกิด “สิ่งใหม่” เช่น เทคโนโลยีหรือเอกสารทางวิชาการ 4) การเปลี่ยนแปลงสภาวะแวดล้อมทางกายภาพหรือทางสังคม 5) การเรียนรู้จากการปฏิบัติโครงการที่ช่วยให้เกิดการพัฒนาศักยภาพบุคคล 6) การแพร่กระจายผลให้เป็นสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องกับโครงการ และ 7) การพัฒนาศักยภาพหรือประสิทธิภาพของโครงการในด้านอื่นๆ เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป ขั้นตอนการประเมินโครงการ ประกอบด้วยการศึกษาวิเคราะห์โครงการที่ต้องการประเมิน กำหนดวัตถุประสงค์และขอบเขตของการประเมิน กำหนดตัวชี้วัดและแหล่งข้อมูลที่ต้องการเก็บข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลจนได้ข้อสรุปผลการประเมิน

2. กระบวนการผลิตแพทย์

กระบวนการผลิตแพทย์ใช้เวลา 6 ปีโดยประมาณและมีกระบวนการผลิตแพทย์ดังนี้

2.1 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

การเรียนตลอดหลักสูตรของนักศึกษาแพทย์ ใช้เวลา 6 ปี รวมจำนวน 253 หน่วยกิต แบ่งเนื้อหาการเรียนออกเป็น 3 ช่วง และเสริมด้วยวิชาเลือก คือ

ปีที่ 1 หมวดวิชาศึกษาทั่วไป กลุ่มวิชาคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ มนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ ศิลปศาสตร์ การศึกษาทั่วไปเพื่อการพัฒนามนุษย์ ภาษาอังกฤษและภาษาไทย

ปีที่ 2 – 3 ชั้นปรีคลินิก ศึกษาการทำงานของร่างกายมนุษย์ในภาวะปกติและเมื่อเป็นโรคต่างๆ โดยบูรณาการความรู้ทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์พื้นฐาน เช่น กายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา จุลชีววิทยา เภสัชวิทยา พยาธิวิทยา และการเรียนวิชาบทนำเวชศาสตร์คลินิกเพื่อฝึกฝน การซักประวัติและทักษะการตรวจร่างกายระบบต่างๆได้อย่างถูกขั้นตอนรวมทั้งฝึกหัดผลการกับหุ่น

ปีที่ 4 – 6 ชั้นคลินิก เรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริงในโรงพยาบาลได้ร่วมเป็นหนึ่งในทีมดูแลผู้ป่วย ศึกษาอาการและการรักษาโรคผ่านการฝึกทักษะกับอาจารย์แพทย์สาขาต่างๆ การพูดคุยกับผู้ป่วย ฝึกงานในห้องคลอดและห้องผ่าตัดและฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในเขตชุมชนและต่างจังหวัด ซึ่งในชั้นคลินิกมีวิชาเลือก 2 แบบคือ 1) วิชาเลือกเสรีเพื่อให้นักศึกษาเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองทั้งด้านวิชาการ คุณธรรม จริยธรรม กีฬา ตลอดจนศิลปวัฒนธรรม และ 2) วิชาเลือกคลินิก เพื่อเสริมประสบการณ์ในสาขาวิชาที่ตนเองสนใจ

2.2 การสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์สภา

ในปัจจุบันการประกอบวิชาชีพแพทยนั้นนักศึกษาแพทย์จำเป็นต้องเข้ารับการสอบเพื่อขอใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทย์สภาเนื่องจากแพทย์สภามีอำนาจหน้าที่ในการรับรอง

ปริญญาวิทยาศาสตร แพทยสภาจึงอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 21 (3) (ฎ) ประกอบกับมติของคณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ 12 /2546 เมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2546 ว่าด้วยการจัดตั้งศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) ขึ้นในปี พ.ศ. 2547 โดยแพทยสภาได้กำหนดให้ศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) มีหน้าที่ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนดไว้แก่นักศึกษาแพทย์ที่จบจากสถาบันผลิตแพทย์ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ และได้ดำเนินการสอบทั้งหมด 3 ขั้นตอนให้แก่ นักศึกษาแพทย์ในประเทศและนักศึกษาแพทย์ที่จบจากต่างประเทศ เมื่อสอบผ่านทั้ง 3 ขั้นตอนแล้ว จึงจะสามารถทำการขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา ทั้งนี้ เพื่อเป็นการประกันคุณภาพแพทย์ที่จบใหม่ทุกคนและเป็นการรับรองมาตรฐานของสถาบันผลิตแพทย์ ทั้งในและต่างประเทศให้ทัดเทียมกัน

ศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) เป็นผู้ดำเนินการจัดสอบผ่านทางสถาบันทางการแพทย์ต่างๆ โดยการประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมประกอบด้วยการสอบ 3 ขั้นตอน ในแต่ละ ขั้นตอนมีจุดประสงค์ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 : เป็นการสอบเพื่อประเมินความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ พื้นฐาน (Basic Medical Sciences) ซึ่งนักศึกษาแพทย์ของไทยจะดำเนินการสอบในชั้นปีที่ 3

ขั้นตอนที่ 2 : เป็นการสอบเพื่อประเมินความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ คลินิก ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ซึ่งนักศึกษาแพทย์ของไทยจะดำเนินการสอบในชั้นปีที่ 5

ขั้นตอนที่ 3 : เป็นการสอบเพื่อประเมินทักษะและเหตุการณ์ทางคลินิกประกอบด้วย Objective Structured Clinical Examination (OSCE) และการสอบรายยาว (Long case examination) ซึ่งนักศึกษาแพทย์ของไทยจะดำเนินการสอบในชั้นปีที่ 6

นักศึกษาแพทย์ที่จบในประเทศไทยสามารถสอบการประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้โดยสอบขั้นตอนที่ 1 ขณะเรียนในชั้นปี3 และสอบขั้นตอนที่ 2ในชั้นปีที่ 5 และสอบขั้นตอนที่ 3 ในชั้นปีที่ 6 เมื่อสอบผ่านทั้ง 3 ขั้นตอนแล้วจึงจะถือว่าเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและสามารถขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาได้เมื่อเรียนจบหลักสูตร

สำหรับแพทย์ที่จบจากต่างประเทศจะต้องเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิตและได้รับปริญญาบัตรจากสถาบันการศึกษาในต่างประเทศที่แพทยสภารับรอง แล้วเสียก่อนจึงสามารถยื่นคำร้องเพื่อขอฝึกปฏิบัติในสถาบันการแพทย์ในประเทศไทยที่แพทยสภา

รับรองเช่น โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลเลิดสินและโรงพยาบาลกลาง เป็นต้นโดยใช้ระยะเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี เมื่อสถาบันทางการแพทย์ที่แพทย์ฝึกหัดไปฝึกปฏิบัติอนุมัติให้ผ่านการประเมินจึงจะออกเอกสารรับรองการปฏิบัติงานหลังปริญญาในฐานะแพทย์ฝึกหัดเพื่อประกอบคำร้องในการสมัครสอบในชั้นที่ 2 และ 3 จึงจะสามารถสอบในชั้นที่ 2 และ 3 ได้

2.3 ภารกิจของแพทยศาสตรศึกษา

แพทยสภาให้การรับรองโรงพยาบาลขนาดใหญ่เป็นศูนย์ฝึกปฏิบัติของแพทย์ ฝึกหัดที่จบจากทั้งในและต่างประเทศจึงมีความจำเป็นในการจัดตั้งหน่วยงานด้านแพทยศาสตรศึกษาขึ้นเพื่อดำเนินการในด้านการจัดการเรียนการสอนทั้งในแง่ทฤษฎีในรูปแบบของการจัดชั่วโมงบรรยายและการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงานในแผนกต่างๆจะมีการสอบประเมินผลและการประเมินผลของนักศึกษาแพทย์โดยแพทยศาสตรศึกษา

แพทยศาสตรศึกษามีหน้าที่ความรับผิดชอบในด้านประเมินผลการศึกษา ดังนี้

1. การบริหารงานด้านการสอบ มีหน้าที่ประสานงานด้านการจัดสอบ ตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในรูปแบบต่างๆ เช่น การสอบรวบยอด(Comprehensive examination) ในรูปของ MCQ, OSCE และ Long case examination เพื่อเตรียมความพร้อมแก่นักศึกษาแพทย์สำหรับการสอบเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (National License)
2. การบริหารงานด้านข้อสอบ สำหรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต เช่น การประชุมพิจารณาทบทวนข้อสอบรวบยอด (Comprehensive examination) อันประกอบด้วย การสอบ MCQ OSCE และ Long case examination การวิเคราะห์ข้อสอบ การวิเคราะห์คะแนนสอบ และ งานคลังข้อสอบรวบยอดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
3. งานสนับสนุนด้านการศึกษา มีหน้าที่ในด้าน 1) ประสานงาน ติดตามตรวจสอบ และรวบรวมผลการสอบของนักศึกษาแพทย์ 2) การรายงานผลการศึกษานักศึกษาแพทย์ประจำปี การศึกษาให้นักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ปกครองทราบ 3) ประสานงานและรับผิดชอบเกี่ยวกับผลการศึกษา 4) การจำแนกสภาพนักศึกษา 5) การสำเร็จการศึกษา และ 6) การเป็นศูนย์สอบโดยการรับสมัครและจัดการสอบรวบยอด (Comprehensive examination) ของนักศึกษาแพทย์ การประสานงาน ติดตาม ตรวจสอบและรวบรวมแบบประเมินรายยาว (Long case examination) เพื่อจัดส่งให้ศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

3. การประเมินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

3.1 หลักการและเหตุผล

นอกจากการให้บริการด้านการแพทย์แก่ผู้ใช้บริการแล้วโรงพยาบาลตำรวจยังมีบทบาทหน้าที่ด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์จะเห็นได้จากการที่โรงพยาบาลตำรวจได้รับมอบหมายจากแพทยสภาให้เป็นศูนย์ฝึกอบรมภาคปฏิบัติแก่แพทย์ฝึกหัดที่จบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตจากต่างประเทศเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย ข้อมูลจากแพทยศาสตรศึกษาโรงพยาบาลตำรวจพบว่าในปีที่ผ่านมาแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ สอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมผ่านเพียง 5 ใน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 62.5 ซึ่งมีจำนวนที่น้อยกว่าโรงเรียนแพทย์อื่น สถานศึกษาจึงควรมีการพัฒนา ปรับปรุงและแก้ไขคุณภาพการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีมาตรฐาน กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ด้านความรู้ทำได้หลายวิธีเช่น ความรู้ด้านทฤษฎีประเมินจากแบบทดสอบ สำหรับการปฏิบัติประเมินจากผลการปฏิบัติงานหรือจากการสอบภาคปฏิบัติ เป็นต้น

โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติมีวิสัยทัศน์ในการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organization) เพื่อให้เกิดความรู้และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยจึงมอบหมายหน้าที่ให้แก่แพทยศาสตรศึกษาในการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดในรูปแบบของการจัดบรรยายทางวิชาการ สัมมนาทางการแพทย์และวางพื้นฐานทางการแพทย์ทั้งด้านความรู้ทางวิชาการและการฝึกปฏิบัติเพื่อให้ได้แพทย์ฝึกหัดจากต่างประเทศที่มีความรู้ความสามารถ และสามารถสอบใบประกอบวิชาชีพแพทย์ (National License) ในประเทศไทย ด้วยเหตุนี้แพทยศาสตรศึกษาจึงได้อนุมัติโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจเพื่อประเมินความรู้หลังผ่านการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและเป็นการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัดในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม

3.2 วัตถุประสงค์

3.2.1 เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถของแพทย์ฝึกหัดนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการผู้ป่วยให้ทันสมัยและได้มาตรฐาน

3.2.2 เพื่อเตรียมความพร้อมในส่วนของอาจารย์แพทย์เพื่อรองรับการเป็นสถาบันผลิตแพทย์ในอนาคต

3.3 เป้าหมาย/ขอบเขต

แพทย์ฝึกหัด จำนวน 65 คน

3.4 วิธีดำเนินการ

3.4.1 การเตรียมการโดยจัดประชุมคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษาครั้งที่ 1 ในวันที่ 17 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2558 เพื่อวางแผนและจัดเตรียม 1) ตารางบรรยายทางวิชาการในทุกวันอังคารและพุธอย่างต่อเนื่องปี พ.ศ. 2559 2) ตารางฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรม 3) การจัดข้อสอบขั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี พ.ศ. 2558-2559

3.4.2 การดำเนินการของโครงการมีผลการดำเนินการดังนี้ 1) จัดการบรรยายทางวิชาการตลอดปี 2559 2) จัดแพทย์ฝึกหัดขึ้นฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรม และ 3) ทำการข้อสอบขั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี พ.ศ. 2558-2559

3.5 การวัดผลและประเมินผล

3.5.1 แพทย์ฝึกหัดมีอัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

3.5.2 พฤติกรรมการฝึกปฏิบัติในด้าน

1) การเข้าร่วมกิจกรรมในชั่วโมงบรรยายของแพทย์ฝึกหัดโดยแพทย์ฝึกหัดเข้าฟังบรรยายทางวิชาการตลอดปี พ.ศ. 2559 ได้ตามเกณฑ์คือไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของแพทย์ฝึกหัดทั้งหมด

2) การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยครบ 1 ปีของการฝึกอบรมโดยแพทย์ฝึกหัดผ่านเกณฑ์การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยครบ 1 ปีของการฝึกอบรมไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของแพทย์ฝึกหัดทั้งหมด

3) คะแนนข้อสอบขั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี พ.ศ. 2558-2559 โดยแพทย์ฝึกหัดได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของคะแนนเต็ม

3.5.3 แพทย์ฝึกหัดมีความพึงพอใจต่อโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

3.6 ประโยชน์ของโครงการ

3.6.1 แพทย์ฝึกหัดได้รับความรู้ทางวิชาการและนำไปพัฒนาศักยภาพในการให้บริการกับผู้ป่วยและสามารถสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้

3.6.2 อาจารย์แพทย์ได้เตรียมความพร้อมในการออกข้อสอบ การตรวจให้คะแนนแพทย์ฝึกหัดเพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาการเป็นสถาบันร่วมผลิตแพทย์

การดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของ แพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ จะดำเนินไปตามตารางปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 ตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2558 ถึงวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2559 ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 ตารางปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 (1 ตุลาคม พ.ศ. 2558 - 30 กันยายน พ.ศ. 2559)

วัน / เดือน / ปี	โครงการที่ดำเนินการ
3 ต.ค. 2558	แพทย์สภาส่งใบสมัครแพทย์ฝึกหัด รุ่นที่ 54 ปี 2559 (อันดับ 1 - 4) จำนวน 95 ชุด
18 พ.ย. 2558	แพทย์ฝึกหัด ประจำปีการศึกษา 2559 ส่ง E-Mail ยืนยันการเข้ารับการทดสอบทางจิตเวช และสอบสัมภาษณ์
17 ธ.ค. 2558	ประชุมคณะกรรมการฝ่ายฝึกอบรมแพทย์ฯ ครั้งที่ 1/2559
22 ธ.ค. 2558	แพทย์ฝึกหัด ประจำปีการศึกษา 2559 เข้ารับการสอบจิตเวช
24 ธ.ค. 2558	แพทย์ฝึกหัด ประจำปีการศึกษา 2559 เข้ารับการสอบสัมภาษณ์
ม.ค.- ธ.ค.2559	โครงการบรรยาย วิชาการทางการแพทย์ สำหรับแพทย์ฝึกหัด (ตารางวันหยุดยาว เริ่ม 7 ม.ค. - 30 ธ.ค. 2559)
1-31 มี.ค. 2559	การจัดข้อสอบ Long case examination สำหรับแพทย์ฝึกหัดประจำปี
21 ม.ค. 2559	ประชุมคณะกรรมการฝ่ายฝึกอบรมแพทย์ฯ ครั้งที่ 2/2559
28 ม.ค. 2559	การจัดข้อสอบ OSCE สำหรับแพทย์ฝึกหัด ประจำปีการศึกษา 2558
11 ก.พ. 2559	ประชุมคณะกรรมการฝ่ายฝึกอบรมแพทย์ฯ ครั้งที่ 3/2559
27 ก.พ. 2559	แพทย์ฝึกหัดบริจาคเงินเพื่อเป็นการยืนยันสิทธิ์การเข้ารับการฝึกอบรมตามหลักสูตร
1-31 มี.ค. 2559	การจัดข้อสอบ Long case examination สำหรับแพทย์ฝึกหัดประจำปี
3 มี.ค. 2559	โครงการในกิจกรรมปัจฉิมนิเทศแพทย์ฝึกหัด ประจำปี
18 มี.ค. 2559	ประชุมคณะกรรมการฝ่ายฝึกอบรมแพทย์ฯ ครั้งที่ 4/2559

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

วัน / เดือน / ปี	โครงการที่ดำเนินการ
1 เม.ย. 2559	โครงการฝึกอบรมในกิจกรรมปฐมนิเทศแพทย์ฝึกหัดที่มาปฏิบัติงานใน รพ.ตร.
21 เม.ย. 2559	ประชุมคณะกรรมการฝ่ายฝึกอบรมแพทย์ฯ ครั้งที่ 5/2559
เม.ย.-พ.ย. 2559	โครงการปรับทักษะพื้นฐานทางเวชปฏิบัติสำหรับแพทย์ฝึกหัด รพ.ตร. (ตารางวันอังคาร บ่าย เริ่ม 7 เม.ย. - 10 พ.ย. 2559)
12 พ.ค. 2559	ประชุมคณะกรรมการฝ่ายฝึกอบรมแพทย์ฯ ครั้งที่ 6/2559
22 มิ.ย. 2559	ขอข้อสอบจากกลุ่มงานต่างๆ ใน รพ.ตร. เพื่อดำเนินการเตรียมจัดข้อสอบ โครงการจัดสอบ MCQ ราย 4 เดือน
20 ก.ค. 2559	ประชุมคณะกรรมการฝ่ายฝึกอบรมแพทย์ฯ ครั้งที่ 8/2559
5 ส.ค. 2559	การจัดสอบ MCQ ครั้งที่ 2
18 ส.ค. 2559	ประชุมคณะกรรมการฝ่ายฝึกอบรมแพทย์ฯ ครั้งที่ 9/2559
23 ก.ย. 2559	ประชุมคณะกรรมการฝ่ายฝึกอบรมแพทย์ฯ ครั้งที่ 10/2558

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากยังไม่เคยมีการวิจัยด้านการประเมินโครงการในลักษณะนี้มาก่อนในโรงพยาบาลตำรวจ ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาข้อมูลแนวคิดและข้อค้นพบจากผลการวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับด้านแพทยศาสตรศึกษา

ทงศักดิ์ วิหลอม (2546) ศึกษาเปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์คะแนนสอบคัดเลือกเข้าศึกษากับผลการเรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์ การเรียนในชั้นคลินิกและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาแพทย์มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับคะแนนสอบคัดเลือกเข้าศึกษา

ปนัดดา โรจนพิบูลสถิตย์ (2555) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลสัมฤทธิ์ในการสอบเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในชั้นตอนที่หนึ่งของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์พบว่าสัมพันธ์กับเกรดเฉลี่ยขณะศึกษา พฤติกรรมการเรียน พฤติกรรมการเตรียมตัวสอบ ทศนคติต่อการสอบ

วีระพล จันทร์ดียิ่ง (2556) ได้ทำการศึกษาแบบทบทวนเป็นระบบจากบทความ 134 เรื่อง พบว่าแม้ปัจจุบันยังไม่มีแนวทางอันเป็นวิถีทางที่ดีที่สุดในการสนับสนุนนักศึกษาแพทย์เพื่อ

พัฒนาความเป็นวิชาชีพแพทย์ในมาตรฐานระดับสูงแต่พบว่ามี 5 หัวเรื่องที่สนับสนุนการพัฒนาความเป็นวิชาชีพในนักศึกษาแพทย์ได้แก่ การออกแบบหลักสูตร การคัดเลือกนักศึกษา วิธีการสอน/ การเรียนรู้ อิทธิพลของบทบาทต้นแบบและวิธีการประเมินผลสัมฤทธิ์ในการสอบประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมขั้นตอนที่ 1 ของนักศึกษาแพทย์ขอนแก่นพบว่า นักศึกษาแพทย์ขอนแก่นโครงการรับตรงร่วมกับมหาวิทยาลัยขอนแก่นมีผลสัมฤทธิ์ในการสอบประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมขั้นตอนที่ 1 สูงกว่าโครงการกระจายแพทย์หนึ่งอำเภอหนึ่งทุน

Rutberg กล่าวว่า นักศึกษาแพทย์ในปัจจุบันเชื่อว่าการเป็นแพทย์ที่ดีต้องเกิดจากการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างแพทย์และคนไข้เพราะการเรียนรู้ทางการแพทย์เกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนด้านแพทยศาสตร์ศึกษาในอนาคตควรมีการจัดการเรียนรู้ทางการแพทย์ควบคู่ไปกับการเข้าใจในสภาพบริบทสังคมของคนไข้ผ่านรายวิชาเวชศาสตร์ชุมชน

Sawyer กล่าวว่า การฝึกทักษะการทำหัตถการทางการแพทย์ของแพทย์ฝึกหัดนั้นต้องเกิดจากการเรียนรู้ ฝึกฝน ทำซ้ำอย่างสม่ำเสมอผ่าน 6 ขั้นตอนคือ Learn คือการเรียนรู้โดยการสอนของอาจารย์ See คือ การเรียนรู้โดยการดูอาจารย์ทำ Practice คือ การฝึกทำโดยผ่านหุ่นจำลอง Prove คือ การเรียนรู้โดยการทำซ้ำๆ ผ่านหุ่นจำลองจนมั่นใจก่อนทำกับผู้ป่วยจริงหรือทำภายใต้กำกับดูแลของอาจารย์ Do คือ การทำหัตถการได้ด้วยตนเองด้วยเกิดความมั่นใจ และ Maintain คือการทำหัตถการนั้นๆ อย่างสม่ำเสมอจนเกิดความชำนาญ

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการ

คงฤทธิ คำเทพ (2551, น. 64-78) ได้ศึกษาการประเมินโครงการพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนโรงเรียนปัว จังหวัดน่าน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินบริบทของโครงการ ปัจจัยในการดำเนินโครงการ กระบวนการดำเนินโครงการและผลผลิตของโครงการพบว่า ผู้บริหารโรงเรียน ครู ผู้ปกครอง คณะกรรมการเครือข่ายผู้ปกครองนักเรียนและนักเรียนมีความคิดเห็นต่อโครงการพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนโรงเรียนปัว จังหวัดน่านทั้งในด้านบริบท ด้านปัจจัยด้านกระบวนการดำเนินโครงการด้านผลผลิตของโครงการในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด แต่ยังขาดการเสนอแนะ การปรับปรุงพัฒนาโครงการที่เป็นรูปธรรม

เกรียงศักดิ์ รุ่งโรจน์ (2552, น. 58-67) ได้ศึกษาการประเมินโครงการระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนโรงเรียนวัดบางพลีใหญ่ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรปราการ เขต 2 ปีการศึกษา 2551 ด้วยรูปแบบชิปปโมเดล (CIPP Model) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินบริบทของโครงการ ปัจจัยในการดำเนินโครงการ กระบวนการดำเนินโครงการและผลผลิตของโครงการพบว่าผลการประเมินโครงการระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน โรงเรียนวัดบางพลีใหญ่ในภาพรวมพบว่า

โครงการมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากโดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้แก่ ด้านผลผลิต ด้านสภาพแวดล้อม ด้านกระบวนการและด้านปัจจัยนำเข้า มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมคือ ควรมีการสนับสนุนงบประมาณในการเยี่ยมบ้านนักเรียน ผู้ปกครองควรบริหารเวลาเพื่อพบลูกหลานให้มากยิ่งขึ้นและควรมีการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลานควรมีการจัดกิจกรรมที่หลากหลายเช่นกิจกรรมชุมนุมหรือกิจกรรมกีฬา ดนตรี ศิลปะหลังเลิกเรียนในแต่ละวันและควรมีกิจกรรมที่ให้ความรู้นักเรียนเรื่องการคบเพื่อนเพศตรงข้าม การวางตัวให้เหมาะสมกับเพื่อนเพศตรงข้ามเนื่องจากนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4- 6 เป็นช่วงย่างเข้าสู่วัยรุ่น

วิญญู ศรีบุญเรือง (2557) ได้ประเมินโครงการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนโรงเรียนเชียงกลาง “ประชาพัฒนา” อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่านด้วยรูปแบบชิปปโมเดล (CIPP Model) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินโครงการด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการและด้านผลผลิต สรุปได้ว่า 1) ด้านบริบทพบว่าความจำเป็นในการจัดทำโครงการสอดคล้องกับเป้าหมาย จุดเน้น วิสัยทัศน์ของโรงเรียนและความพร้อมของโรงเรียนและชุมชนในภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2) ด้านปัจจัยนำเข้าพบว่ามีความเหมาะสมเพียงพอของปัจจัยนำเข้าในการดำเนินงานโครงการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนโรงเรียนเชียงกลาง “ประชาพัฒนา” อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน ในด้านบุคลากร งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ สื่อและเทคโนโลยีและความเหมาะสมของสถานที่ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก 3) ด้านกระบวนการพบว่าความเหมาะสมของกระบวนการดำเนินงานตามตัวชี้วัดการวางแผนดำเนินงาน การดำเนินงานตามแผนการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมอยู่ในระดับมากแต่มีข้อเสนอแนะในการดำเนินงานคือ โรงเรียนควรเชิญวิทยากรภายนอกมาให้ความรู้ที่หลากหลายขึ้นและควรจัดโครงการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนโรงเรียนเชียงกลาง “ประชาพัฒนา” อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่านอย่างต่อเนื่อง 4) ด้านผลผลิตพบว่าทุกตัวชี้วัดในภาพรวมอยู่ในระดับมากทั้งจำนวนนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการตามกิจกรรมเป็นไปตามเป้าหมาย ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน ผลการทดสอบระดับชาติขั้นพื้นฐานของนักเรียนผ่านเกณฑ์ที่ตั้งไว้

จิรพร สมบูรณ์วงศ์ (2557) วิจัยการประเมินโครงการห้องเรียนพิเศษวิทยาศาสตร์ ประจำปีการศึกษา 2557 โรงเรียนราชินีบูรณะ จังหวัดนครปฐมใช้รูปแบบการประเมินโครงการ CIPP มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินด้านสภาวะแวดล้อมของการดำเนินโครงการ 2) ประเมินปัจจัยนำเข้า ความเหมาะสม ความเพียงพอของทรัพยากรในการดำเนินโครงการ 3) ประเมินกระบวนการดำเนินโครงการ และ 4) ประเมินผลผลิตจากการดำเนินโครงการเมื่อเสร็จสิ้นงานวิจัยได้ข้อสรุปงานวิจัยว่า 1) ผลการประเมินด้านสภาวะแวดล้อม 2) ผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้า 3) ผลการประเมินด้านกระบวนการมีคุณภาพอยู่ในระดับดีมากและ 4) ผลการประเมินด้านผลผลิตพบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาคณิตศาสตร์มีคุณภาพในระดับพอใช้ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์มีคุณภาพใน

ระดับดีมาก ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเฉลี่ย (GPA) ผ่านเกณฑ์มากกว่า 3.50 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คุณลักษณะของนักเรียนมีคุณภาพในระดับดีมาก พฤติกรรมเรียนรู้อของนักเรียนมีคุณภาพในระดับปานกลางและสุขภาพกายและสุขภาพจิตอยู่ในระดับผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

จากการศึกษาเอกสารทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้นำมาพัฒนางานวิจัย โดยสรุปเป็นกรอบแนวคิดงานวิจัยด้านการประเมินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจร่วมกับการประยุกต์ใช้วิธีการประเมินโครงการในรูปแบบชิปป์โมเดลของสตีฟเฟิลบีมเนื่องจากเป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสม สามารถใช้งานได้จริง และช่วยในการตัดสินใจเพื่อหาทางเลือกที่ดีที่สุดบนพื้นฐานข้อมูลที่สำคัญ 2 ประการคือ 1) ด้านข้อมูลที่มีอยู่ และ 2) ด้านความต้องการเปลี่ยนแปลงโดยงานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการและผลผลิตโครงการ (IPP model) เท่านั้นโดยต้องการ

1. ประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input evaluation) เป็นการประเมินความเหมาะสมและเพียงพอของปัจจัยเบื้องต้นในการดำเนินการโครงการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ ได้แก่ อาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ สื่อ วัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยี งบประมาณ และอาคารสถานที่เพื่อใช้ตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการดำเนินการโครงการ

2. ประเมินกระบวนการ (Process evaluation) เป็นการประเมินกระบวนการในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจได้แก่ ความเหมาะสมในกระบวนการเตรียมการ กระบวนการดำเนินการ นิเทศ และติดตามเพื่อศึกษาจุดแข็ง จุดอ่อนและอุปสรรคและนำไปสู่การตัดสินใจเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้การควบคุมหรือปรับปรุงวิธีการต่างๆให้เหมาะสม รวดเร็ว

3. ประเมินผลผลิตหรือผลการดำเนินการ (Product evaluation) เป็นการประเมินผลการดำเนินงานโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจได้แก่ อัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม พฤติกรรมการฝึกปฏิบัติของแพทย์ฝึกหัด และความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด ดังกรอบแนวคิดการวิจัยภาพที่ 1.1 ในบทที่ 1

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

งานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงประเมินเรื่องการประเมินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ผู้ให้ข้อมูล/ แหล่งข้อมูล
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผู้ให้ข้อมูล/แหล่งข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล/ แหล่งข้อมูล แบ่งเป็น 2 ประเภท

1.1 บุคคล ประกอบด้วย

- 1.1.1 ประธานอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา จำนวน 1 คน
- 1.1.2 คณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา จำนวน 5 คน ประกอบด้วย อาจารย์แพทย์ จำนวน 3 คนและเจ้าหน้าที่ธุรการ จำนวน 2 คน
- 1.1.3 แพทย์ฝึกหัดในปี 2559 จำนวน 65 คน

1.2 เอกสาร ประกอบด้วย เอกสารบันทึกการประชุมของคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษาที่มีการประชุมทุกเดือนเป็นระยะเวลา 1 ปี เอกสารของแพทยศาสตรศึกษาที่เกี่ยวข้องกับโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ เช่น เอกสารประวัติส่วนตัว ข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ฝึกหัดจากแพทยศาสตรศึกษา และแบบบันทึกการสังเกตของผู้วิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

การประเมินผลโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจได้มีการสร้างแบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการศึกษาประเด็นคำถามจากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมขอบเขตการวิจัยอันเป็นสิ่งที่ต้องการศึกษาเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งเอาไว้ ดังนี้

2.1 ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยเครื่องมือ 4 ประเภท ซึ่งมีลักษณะดังนี้

2.1.1 แนวคำถามในการสัมภาษณ์ ประธานอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา คณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษาและแพทย์ฝึกหัดในปี 2559 เกี่ยวกับการประเมินปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

2.1.2 แบบบันทึกข้อมูลเอกสาร เป็นแบบบันทึกข้อมูลการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น การประชุมคณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา ข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ฝึกหัด และแบบบันทึกข้อมูลผลการสอบผ่านขั้นที่ 2 จากแพทยสภา

2.1.3 กรอบในการสังเกตพฤติกรรม โดยการสังเกตพฤติกรรมกรเรียนของแพทย์ฝึกหัด พฤติกรรมการสอนของอาจารย์แพทย์ พฤติกรรมระหว่างกระบวนการนิเทศและติดตามของอาจารย์แพทย์ และพฤติกรรมของอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ในขณะเข้าร่วมประชุม คณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา โดยมุ่งเน้นการสังเกตตามกรอบว่าใครทำอะไร ที่ไหน อย่างไร

2.1.4 แบบสอบถามความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

แบบสอบถามความพึงพอใจมี 4 ตอน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบประเมิน

ตอนที่ 2-4 แบบสอบถามความพึงพอใจชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

ในด้านชั่วโมงบรรยาย การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรม และการข้อสอบ Multiple Choice Question (MCQ) ตามลำดับ

ลักษณะคะแนนแบบสอบถามเป็นชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ มีการกำหนดคะแนนดังนี้

- 5 หมายถึง มีการปฏิบัติในรายการนั้นมากที่สุด / มีความพึงพอใจมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีการปฏิบัติในรายการนั้นมาก / มีความพึงพอใจมาก
- 3 หมายถึง มีการปฏิบัติในรายการนั้นปานกลาง / มีความพึงพอใจปานกลาง
- 2 หมายถึง มีการปฏิบัติในรายการนั้นน้อย / มีความพึงพอใจน้อย
- 1 หมายถึง มีการปฏิบัติในรายการนั้นน้อยที่สุด / มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

2.2 การสร้างเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

2.2.1 แนวคำถามในการสัมภาษณ์ แบบบันทึกข้อมูลเอกสาร และกรอบการสังเกต มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

- 1) ศึกษาค้นคว้าข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินจากบทความ รายงานการวิจัย หนังสือ ตำราเอกสารวิชาการจากฐานข้อมูลต่างๆ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือ
- 2) สร้างเครื่องมือให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดในการวิจัย
- 3) นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระตรวจสอบเพื่อให้เครื่องมือมีความสมบูรณ์ในด้านความครอบคลุมเนื้อหาและความชัดเจนด้านภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

2.2.2 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

- 1) ศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจและแนวทางการดำเนินการเพื่อนำมาเป็นกรอบในการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจ
- 2) สร้างแบบสอบถามความพึงพอใจตามกรอบที่กำหนดไว้
- 3) หากคุณภาพของเครื่องมือ ผู้ประเมินได้ดำเนินการหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) ของเครื่องมือโดยผู้ประเมินนำแบบประเมินความพึงพอใจที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน (รายชื่อปรากฏในภาคผนวก) ตรวจสอบ ผลการตรวจสอบพบว่ามีค่า IOC ระหว่าง 0.6 - 1.0 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้วจึงเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระพิจารณาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้
- 4) จัดพิมพ์แบบสอบถามความพึงพอใจ ฉบับสมบูรณ์เพื่อใช้เป็นเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยดำเนินการขอหนังสือจากสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชถึงนายแพทย์ใหญ่ โรงพยาบาลตำรวจเพื่อขออนุญาตทำวิจัยโดยผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน คือ

3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลด้านเอกสาร

ผู้วิจัยได้ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจเช่น เอกสารการประชุมของคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษา ข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ฝึกหัดจากแพทยศาสตรศึกษา และแบบบันทึกข้อมูลผลการสอบผ่านขั้นที่ 2 จากแพทย์สภา

3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม (Field data)

เนื่องจากผู้วิจัยเป็นบุคลากรของหน่วยงานแพทยศาสตรศึกษาจึงสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ตลอดช่วงเวลาของการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ในการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลได้ดำเนินการดังนี้

3.2.1 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์

- 1) การสัมภาษณ์ประธานคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษาจำนวน 1 คน คณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษาจำนวน 5 คนภายหลังการประชุมคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษาเสร็จสิ้นลงโดยเก็บข้อมูลในวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2559 เวลา 12.00 - 14.00 น.
- 2) การสัมภาษณ์แพทย์ฝึกหัดจำนวน 10 คนภายหลังเข้ากิจกรรมในช่วงบรยากาศ โดยเก็บข้อมูลในวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2559 เวลา 14.00 - 16.00 น.

3.2.2 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกต

- 1) การสังเกตการประชุมคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษา โดยการสังเกตจากรอบการสังเกตพฤติกรรมของอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ ขณะเข้าร่วมประชุม คณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษา จำนวน 2 ครั้ง ในวันที่ 18 สิงหาคม พ.ศ. 2559 และ วันที่ 23 กันยายน พ.ศ. 2559 เวลา 12.00 -14.00 น.
- 2) การสังเกตพฤติกรรมการเรียนของแพทย์ฝึกหัด ขณะเข้าร่วมกิจกรรมโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจในวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2559 เวลา 14.00 - 16.00 น.

3.2.3 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบประเมินความพึงพอใจให้กับแพทย์ฝึกหัด จำนวน 65 คน ในวันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2559 เวลา 14.00 - 15.00 น. ได้กลับคืนมา 65 คน คิดเป็นร้อยละ 100

ข้อมูลทั่วไปของแพทย์ฝึกหัด มีดังนี้ แพทย์ฝึกหัดที่ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 65 คน คิดเป็นเพศชายร้อยละ 21.54 และเพศหญิงร้อยละ 78.46 และส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25-30 ปี

ตารางที่ 3.1 จำนวน และร้อยละของแพทย์ฝึกหัดจำแนกตาม เพศ และอายุ

รายการ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	51	78.46
ชาย	14	21.54
รวม	65	100
อายุ		
น้อยกว่า 25 ปี	24	36.92
25-30 ปี	25	38.46
31-35 ปี	16	24.62
รวม	65	100

จากตารางที่ 3.1 แพทย์ฝึกหัดที่ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้เป็นแพทย์ฝึกหัดจำนวน 65 คน คิดเป็นเพศชายร้อยละ 21.54 และ เพศหญิงร้อยละ 78.46 และ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25-30 ปีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 38.46 รองลงมาคือ น้อยกว่า 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.92 และรองลงมาคือ 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.62 ตามลำดับ

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกตและข้อมูลจากการบันทึกเอกสารใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

4.2 ข้อมูลจากแบบสอบถามความพึงพอใจใช้การวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ในงานวิจัยนี้ใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายโดยใช้เกณฑ์ของ ประคอง กรรณสูต (2542) ซึ่งมีเกณฑ์ค่าเฉลี่ยดังนี้

- 4.51 – 5.00 หมายถึง มีการปฏิบัติในรายการนั้นมากที่สุด/ มีความพึงพอใจมากที่สุด
- 3.51 – 4.50 หมายถึง มีการปฏิบัติในรายการนั้นมาก/ มีความพึงพอใจมาก
- 2.51 – 3.50 หมายถึง มีการปฏิบัติในรายการนั้นปานกลาง/ มีความพึงพอใจปานกลาง
- 1.51 – 2.50 หมายถึง มีการปฏิบัติในรายการนั้นน้อย/ มีความพึงพอใจน้อย
- 1.00 – 1.50 หมายถึง มีการปฏิบัติในรายการนั้นน้อยที่สุด/ มีความพึงพอใจน้อยที่สุด
- การดำเนินการประเมินนำเสนอตามกรอบแนวทางการประเมินดังตารางที่ 3.1



ตารางที่ 3.2 กรอบแนวทางการประเมิน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	ผู้ให้ข้อมูลหลัก/แหล่งข้อมูล	เครื่องมือและเทคนิค วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์ในการประเมิน
1. เพื่อประเมินปัจจัยเบื้องต้นในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจ	<p>ความเหมาะสมและเพียงพอของปัจจัยในการดำเนินการโครงการ</p> <p>1. อาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่</p> <p>1.1 ความเหมาะสมในด้าน</p> <p>1) คุณวุฒิที่แสดงถึงความรู้ด้านวิชาการ</p> <p>2) มีประสบการณ์ด้านแพทยศาสตรศึกษา</p> <p>1.2 ความเพียงพอในด้านจำนวนอาจารย์ แพทย์และเจ้าหน้าที่</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ประธานอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษาจำนวน 1 คน - คณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา จำนวน 5 คน - แพทย์ฝึกหัด จำนวน 10 คน - เอกสารการประชุม คณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษา - เอกสารโครงการอบรมทักษะการสอนแก่อาจารย์แพทย์ของแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจ - เอกสารข้อมูลอัตรากำลังพล โรงพยาบาลตำรวจ 	<ul style="list-style-type: none"> - แนวคำถามในการสัมภาษณ์ - กรอบในการสังเกต - แบบบันทึกข้อมูลเอกสาร 	การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	สรุปเชิงเหตุผลตามความเห็นของผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	ผู้ให้ข้อมูลหลัก/ แหล่งข้อมูล	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์ในการประเมิน
	2. สื่อ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยี	- ประธานอนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา	- แนวคำถามในการ สัมภาษณ์	การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	สรุปเชิงเหตุผลตาม ความเห็นของผู้ให้ข้อมูล
	2.1 ความเพียงพอของสื่อ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยี	จำนวน 1 คน	- กรอบในการสังเกต		
	2.2 คุณภาพของสื่อ วัสดุ อุปกรณ์ และเทคโนโลยี	- คณะอนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา จำนวน 5 คน	- แบบบันทึกข้อมูล เอกสาร		
	2.3 ความสามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพของสื่อวัสดุ อุปกรณ์ และเทคโนโลยี	- แพทย์ฝึกหัด จำนวน 10 คน			
		- เอกสารการประชุม คณะกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา			
		- เอกสารการจัดซื้อวัสดุ อุปกรณ์ของงาน แพทยศาสตรศึกษา			

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	ผู้ให้ข้อมูลหลัก/ แหล่งข้อมูล	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์ในการประเมิน
	3. งบประมาณ 3.1 จำนวน งบประมาณและ วิธีการเบิกจ่ายเงินจาก หน่วยงานที่รับผิดชอบ มาใช้ 3.2 ความพอเพียงและ ความมีประสิทธิภาพใน การเบิกจ่าย	- ประธานอนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา จำนวน 1 คน - คณะอนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา จำนวน 5 คน - แพทย์ฝึกหัด จำนวน 10 คน - เอกสารการประชุม คณะกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา เรื่องขออนุมัติงบประมาณ บำรุงเพื่อใช้ในการจัด กิจกรรมในช่วง บรรยายของแพทย์ ฝึกหัด	- แนวคำถามในการ สัมภาษณ์ - กรอบในการสังเกต - แบบบันทึกข้อมูล เอกสาร	การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	สรุปเชิงเหตุผลตาม ความเห็นของผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	ผู้ให้ข้อมูลหลัก/ แหล่งข้อมูล	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์ในการประเมิน
	4. อาคารสถานที่	<ul style="list-style-type: none"> - ประธานอนุกรรมการ แพทยศาสตร์ ศึกษาจำนวน1 คน - คณะอนุกรรมการ แพทยศาสตร์ศึกษา จำนวน 5 คน - แพทย์ฝึกหัด จำนวน 10 คน - เอกสารการประชุม คณะอนุกรรมการ แพทยศาสตร์ศึกษา 	<ul style="list-style-type: none"> - แนวคำถามในการ สัมภาษณ์ - กรอบในการสังเกต - แบบบันทึกข้อมูล เอกสาร 	การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	สรุปเชิงเหตุผลตาม ความเห็นของผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของ การวิจัย	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	ผู้ให้ข้อมูลหลัก/ แหล่งข้อมูล	เครื่องมือและเทคนิค วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์ใน การประเมิน
2. เพื่อประเมิน กระบวนการดำเนินการ โครงการเตรียมความ พร้อมในการสอบใบ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ	2.1 ความเหมาะสมในกระบวนการ เตรียมการ 2.1.1 การคัดเลือกแพทย์ฝึกหัด เพื่อเข้ารับการศึกษา ฝึกหัด ประจำปี 2559 ในด้านเกณฑ์ การสอบสัมภาษณ์ เกณฑ์กำหนดการ ทดสอบทางจิตเวชและ การจัดเตรียม บุคลากรที่เกี่ยวข้อง 2.1.2 การจัดกิจกรรมทางวิชาการ ตลอดปี 2559 ในด้านการจัดชั่วโมง บรรยาย การจัดตารางฝึกปฏิบัติใน หอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรม และการจัดข้อสอบขึ้นตอนที่ 2 ใน รูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี 2558- 2559	- ประธานอนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา จำนวน 1 คน - คณะอนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา จำนวน 5 คน - เอกสารการประชุม คณะอนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา	- แนวคำถามการ สัมภาษณ์ - กรอบการสังเกต - แบบบันทึกข้อมูล เอกสาร	การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	สรุปเชิงเหตุผลตาม ความเห็นของผู้ให้ ข้อมูล

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	ผู้ให้ข้อมูลหลัก/ แหล่งข้อมูล	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์ในการประเมิน
	2.2 ความเหมาะสมในกระบวนการดำเนินการ 2.2.1. การคัดเลือกแพทย์ฝึกหัดเพื่อเข้ารับ การฝึกอบรมแพทย์ ฝึกหัดประจำปี 2559 ดำเนินการโดยคัดเลือก แพทย์ฝึกหัดจากการ ทดสอบทางจิตเวชโดย นักจิตวิทยาและจากการ สัมภาษณ์โดยอาจารย์ แพทย์	- ประธาน อนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา จำนวน 1 คน - คณะอนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา จำนวน 5 คน - แพทย์ฝึกหัด จำนวน 10 คน - เอกสารการประชุม คณะ อนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา	- แนวคำถามการ สัมภาษณ์ - กรอบการสังเกต - แบบบันทึกข้อมูล เอกสาร	การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	สรุปเชิงเหตุผลตาม ความเห็นของผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	ผู้ให้ข้อมูลหลัก/ แหล่งข้อมูล	เครื่องมือและเทคนิค วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์ในการประเมิน
	<p>2.2.2. การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนของแพทย์ฝึกหัดในด้าน</p> <p>1) กิจกรรมในชั่วโมงบรรยาย</p> <p>2) การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย ตลอด 1 ปีของการฝึกอบรมซึ่งครอบคลุมถึงการสังเกตพฤติกรรม การเรียนของแพทย์ฝึกหัดที่มีความอ่อนไหวทางอารมณ์จากการทดสอบทางจิตเวชโดยนักจิตวิทยา</p> <p>3) การจัดข้อสอบขึ้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี 2558-2559</p>	<p>- ประธานอนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา จำนวน 1 คน</p> <p>- คณะอนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา จำนวน 5 คน</p> <p>- แพทย์ฝึกหัด จำนวน 10 คน</p> <p>- เอกสารการประชุม คณะอนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา</p>	<p>- แนวคำถามการ สัมภาษณ์</p> <p>- กรอบการสังเกต</p> <p>- แบบบันทึกข้อมูล เอกสาร</p>	การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	สรุปเชิงเหตุผลตามความเห็นของผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	ผู้ให้ข้อมูลหลัก/ แหล่งข้อมูล	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์ในการประเมิน
	2.3 ความเหมาะสมในกระบวนการ นิเทศและติดตาม โดยการติดตามการเข้าร่วมกิจกรรมของแพทย์ฝึกหัดตามโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจโดยอาจารย์แพทย์และการชี้แนะให้ความช่วยเหลือแก่แพทย์ฝึกหัดในด้านการเรียนเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษาของผู้เรียนให้สูงขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> - ประธานอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา จำนวน 1 คน - คณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา จำนวน 5 คน 	<ul style="list-style-type: none"> - แนวคำถามการสัมภาษณ์ - กรอบการสังเกต - เอกสารการประชุมคณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา 	การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	สรุปเชิงเหตุผลตามความเห็นของผู้ให้ข้อมูล

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของ การวิจัย	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	ผู้ให้ข้อมูลหลัก/ แหล่งข้อมูล	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์ในการประเมิน
3. เพื่อประเมินผลการ ดำเนินการโครงการ เตรียมความพร้อมในการ สอบใบประกอบวิชาชีพ เวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ	3.1 พฤติกรรมการฝึก ปฏิบัติ	- ใบลงชื่อเข้าร่วม กิจกรรมในชั่วโมง บรรยาย ของแพทย์ ฝึกหัด	- แบบบันทึกข้อมูลการ เข้าร่วมกิจกรรมใน ชั่วโมงบรรยาย ของ แพทย์ฝึกหัด	ร้อยละ	แพทย์ฝึกหัดเข้าฟัง บรรยายทางวิชาการ ตลอดปี 2559 ได้ตาม เกณฑ์คือไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของแพทย์ฝึกหัด ทั้งหมด
	3.1.1 การเข้าร่วม กิจกรรม ในชั่วโมง บรรยายของแพทย์ฝึกหัด	- ใบประเมินการฝึก ปฏิบัติโดยอาจารย์ แพทย์	- แบบบันทึกการ ประเมินการฝึกปฏิบัติ	- ร้อยละ	- แพทย์ฝึกหัดผ่านเกณฑ์ การฝึกปฏิบัติในหอ ผู้ป่วยครบ 1 ปีของการ ฝึกอบรมไม่ต่ำกว่าร้อย ละ 70 ของแพทย์ ฝึกหัดทั้งหมด
	3.1.2 การฝึกปฏิบัติใน หอผู้ป่วยครบ 1 ปีของ การฝึกอบรม	- คณะอนุกรรมการ แพทยศาสตรศึกษา	- กรอบการสังเกต พฤติกรรมการณ์เรียน ของแพทย์ฝึกหัด	- การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	- สรุปเชิงเหตุผลตาม ความเห็นของผู้ให้ ข้อมูล

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	ผู้ให้ข้อมูลหลัก/ แหล่งข้อมูล	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์ในการประเมิน
	3.1.3 คะแนนข้อสอบ ชั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบ ของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วง ปี 2558-2559	- ใบคะแนนที่ได้จาก ข้อสอบชั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี 2558 -2559	- แบบบันทึกคะแนน ข้อสอบ ชั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ)	- ร้อยละ	- แพทย์ฝึกหัดได้คะแนน ข้อสอบ ชั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี 2558-2559 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของคะแนนเต็ม

ตารางที่ 3.2 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย	ประเด็นการประเมิน (ตัวบ่งชี้/ตัวแปร)	ผู้ให้ข้อมูลหลัก/ แหล่งข้อมูล	เครื่องมือและเทคนิควิธี เก็บรวบรวมข้อมูล	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์ในการประเมิน
	3.2 ความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม	- แพทย์ฝึกหัด จำนวน 65 คน	- แบบประเมินความพึงพอใจ	- ค่าเฉลี่ย/ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	- ค่าเฉลี่ย ตั้งแต่ 3.5 ขึ้นไปถือว่าผ่านเกณฑ์
	3.3 อัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพชั้นที่ 2 ของแพทย์ฝึกหัดในปี 2559	- แพทย์ฝึกหัด จำนวน 65 คน	- แบบบันทึกข้อมูลผลการสอบผ่านชั้นที่ 2 จากแพทยสภา	- ร้อยละ	- เกณฑ์ผู้สอบผ่านไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมินเพื่อประเมินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอเป็น 3 ตอนดังนี้ คือ

ตอนที่ 1 ผลการประเมินปัจจัยเบื้องต้นในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

ตอนที่ 2 ผลการประเมินกระบวนการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

ตอนที่ 3 ผลการประเมินผลการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

ในแต่ละตอนมีรายละเอียด ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการประเมินปัจจัยเบื้องต้น ในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

ในตอนนีผู้วิจัยประเมินจากแหล่งข้อมูล 2 ส่วนคือ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ประธานอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษาจำนวน 1 คน อนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษาจำนวน 5 คน แพทย์ฝึกหัดจำนวน 10 คน และข้อมูลจากการศึกษาเอกสารบันทึกการประชุมของคณะกรรมการแพทยศาสตร์ที่มีการประชุมทุกเดือนเป็นระยะเวลา 1ปี เอกสารของแพทยศาสตรศึกษาที่เกี่ยวข้องกับโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ เช่นเอกสารประวัติส่วนตัว ข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ฝึกหัด เอกสารแผน/ข้อมูลอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ และแบบบันทึกการสังเกตของผู้วิจัย นำเสนอข้อมูลจากการประเมินและมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1.1 ความเหมาะสมและเพียงพอของปัจจัยเบื้องต้นด้านอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่

1.1.1 อาจารย์แพทย์มีคุณวุฒิที่เหมาะสมในด้านความรู้ความชำนาญทาง

การแพทย์ในระดับเฉพาะทาง ดังจะเห็นได้จากเอกสารข้อมูลอัตรากำลังพล โรงพยาบาลตำรวจที่พบว่าอาจารย์แพทย์โรงพยาบาลตำรวจทั้งหมดมีความรู้ความสามารถในระดับวุฒิบัตรเฉพาะทางในสาขาต่างๆ เพียงพอที่จะให้ความรู้แก่แพทย์ฝึกหัดได้

1.1.2 อาจารย์แพทย์มีความรู้ความชำนาญในทางการแพทย์แต่ยังขาด

ประสบการณ์ด้านแพทยศาสตรศึกษาในด้านการวางแผนการสอน เทคนิคการสอน การเขียนหลักสูตร การออกข้อสอบเนื่องจากอาจารย์แพทย์ส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการอบรมด้าน

แพทยศาสตรศึกษา ดังที่อาจารย์ผู้สอนคนหนึ่งกล่าวว่า “ เคยคุยกับอาจารย์เราบางคน เขาก็กังวลนะว่าที่เขาสอนไปมันจะถูกตามหลักการสอนแบบครูสอนนักเรียนเหมือนในโรงเรียนแพทย์ หรือโรงเรียนทั่วไปหรือเปล่า บางทีก็อยากให้แพทยศาสตรศึกษาจัดอบรมทักษะการสอนให้พวกอาจารย์บ้าง ” นอกจากนี้ยังพบว่าอาจารย์แพทย์บางส่วนยังไม่ทราบเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ของแพทยสภาเมื่อได้รับมอบหมายให้ออกข้อสอบจึงมักออกข้อสอบที่ทดสอบความรู้ที่ลึกในระดับเฉพาะทางซึ่งไม่สอดคล้องกับข้อสอบจริงในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภาที่เน้นวัดความรู้ระดับแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปซึ่งสอดคล้องกับที่แพทย์ฝึกหัดคนหนึ่งกล่าวว่า “ ที่คะแนนข้อสอบได้น้อยส่วนหนึ่งคือข้อสอบออกยากเกินไปแล้วแนวคำถามมันก็ไม่ค่อยตรงกับที่เคยไปสอบของ ศ.ร.ว.” หรือเวลาสอนในชั่วโมงบรรยายบางครั้งสอนเนื้อหาลึกเกินไปแทนที่จะสอนโครงหรือแกนหลักของเนื้อหา นั้นๆ เนื่องจากอาจารย์แพทย์มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านการศึกษาในสาขานั้นๆ

ในประเด็นนี้ อาจารย์แพทย์มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาว่า แพทยศาสตรศึกษาควรมีการพัฒนาทักษะการสอนของอาจารย์แพทย์เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่อาจารย์แพทย์เช่นการให้ทุนอาจารย์แพทย์ไปเรียนด้านแพทยศาสตรศึกษา

1.1.3 อาจารย์แพทย์มีจำนวนไม่เพียงพอเนื่องจากอัตราส่วนอาจารย์แพทย์ต่อ

นักศึกษาชั้นคลินิกที่เหมาะสมต้องไม่เกิน 1 ต่อ 4 ตามเกณฑ์ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของแพทยสภา (2555) ซึ่งเมื่อพิจารณาจากข้อมูลด้านอัตรากำลังพลด้านอาจารย์แพทย์ของโรงพยาบาลตำรวจที่รับผิดชอบด้านแพทยศาสตรศึกษามี 22 คนแต่มีแพทย์ที่มีบทบาทในโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจนี้อยู่เพียง 11 คน ต่อแพทย์ฝึกหัด 65 คนคิดเป็นอัตราส่วน 1:5.9 ดังที่อาจารย์แพทย์ท่านหนึ่งกล่าวว่า “ บางครั้งก็อยากได้คนมาเพิ่มในแผนกนะคะ เพราะถือว่าคนค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับแผนกอื่นแต่ติดที่ผู้บริหารว่ายังไม่มีตำแหน่ง”

1.1.4 อาจารย์แพทย์ที่รับผิดชอบด้านแพทยศาสตรศึกษาขาดขวัญกำลังใจใน

การทำงาน เนื่องจากโรงพยาบาลตำรวจเป็นสถานพยาบาลที่ยังไม่ใช่โรงเรียนแพทย์ ภาระงานหลักคือ การรักษาพยาบาล ขณะทำงานด้านการจัดการเรียนการสอนไม่ถือเป็นภาระงานและไม่มีผลต่อการเลื่อนขั้นเงินเดือนหรือเลื่อนตำแหน่ง ทำให้อาจารย์แพทย์ที่สนใจงานด้านแพทยศาสตรศึกษามีน้อย อีกทั้งอาจารย์แพทย์บางคนได้รับมอบหมายงานด้านแพทยศาสตรศึกษาทั้งระดับแพทย์ฝึกหัดและระดับแพทย์เฉพาะทาง ดังที่อาจารย์แพทย์ท่านหนึ่งกล่าวว่า “โรงพยาบาลเราไม่ใช่โรงเรียนแพทย์ การดูแลแพทย์ฝึกหัดในด้านการสอนบางคนก็ไม่อยากทำเพราะแค้นงานรักษาคณไข้ก็ทำไม่ทันแล้ว การทำงานด้านแพทยศาสตรศึกษาทำไปก็ไม่ได้รับพิจารณาเลื่อนขั้นอยู่ดีเพราะไม่ถือเป็นภาระงานอย่างการรักษาคนไข้”

ในประเด็นนี้อาจารย์แพทย์มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาว่า 1) ผู้บริหารโรงพยาบาลควรกำหนดให้งานด้านแพทยศาสตรศึกษาเป็นภาระงานพิเศษส่วนหนึ่งในการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน และ 2) ควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงานด้านแพทยศาสตรศึกษา เช่น การชมเชย อาจารย์แพทย์ที่มีความมุ่งมั่นในการทำงานด้านแพทยศาสตรศึกษา การมีค่าตอบแทนด้านการสอน เมื่อต้องทำนอกเวลาราชการ การลดภาระงานด้านการบริการผู้ป่วยลงเพื่อให้อาจารย์มีเวลาเตรียมการเรียนการสอนมากขึ้น

1.1.5 อาจารย์แพทย์ส่วนใหญ่มีความมุ่งมั่นในการจัดการเรียนการสอน ดัง

ความเห็นของแพทย์ฝึกหัดที่กล่าวว่า “อาจารย์ตั้งใจสอนดีนะคะ บางทีหนูต้องรายงานอาการคนไข้ตอนอยู่เวรตี2-ตี3 อาจารย์ก็ยี้ยี่แนะพร้อมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับคนไข้ต่างๆที่ติ๊กมากแล้ว”

1.1.6 เจ้าหน้าที่แพทยศาสตรศึกษามีจำนวนไม่เพียงพอและยังขาดทักษะด้าน

เทคโนโลยีสารสนเทศที่เป็นระบบ ขาดการบันทึกข้อมูลอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่ธุรการแพทยศาสตรศึกษาท่านหนึ่ง กล่าวถึงเรื่องนี้ว่า “ บางครั้งการพิมพ์โครงการเจ้าหน้าที่บางคนก็ยี้ยี่ทำผิดทั้งๆที่ก็เคยเขียนเคยทำโครงการนี้มาแล้วทำให้ต้องมาดูทวนซ้ำอย่างใกล้ชิดซึ่งอาจจะเป็นเพราะแพทยศาสตรศึกษามีภาระงานหลายอย่างนอกเหนือจากการดูแลนักศึกษาแพทย์ เช่น เจ้าหน้าที่บางคนต้องดูแลด้านงานวิจัยของโรงพยาบาล บางคนทำงานด้านองค์กรแพทย์” อีกทั้งเจ้าหน้าที่ด้านแพทยศาสตรศึกษาบางคนก็ไม่มีตำแหน่งข้าราชการรองรับเป็นเพียงลูกจ้างชั่วคราวจึงมีปัญหาเจ้าหน้าที่ลาออกเป็นระยะทำให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน

1.2 ความเหมาะสมและเพียงพอของปัจจัยเบื้องต้น ด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์และ

เทคโนโลยี

1.2.1 สื่อ วัสดุอุปกรณ์ด้านการสอนมีไม่เพียงพอ

ดังจะเห็นได้จากการที่อุปกรณ์ที่ใช้ในการแปลผลในหอผู้ป่วยบางชนิดเช่น กล้องจุลทรรศน์เริ่มเก่าและชำรุดหรือการไม่มีห้องทำงานกลางที่มีอุปกรณ์สำนักงานที่ครบเพียงพอ เมื่ออาจารย์แพทย์ต้องทำงานด้านแพทยศาสตรศึกษาต้อง

อาศัยอุปกรณ์สำนักงานจากแผนกที่ตนปฏิบัติงานอยู่ซึ่งมีจำกัดทำให้เกิดความไม่คล่องตัวในการทำงาน

ในประเด็นนี้อาจารย์แพทย์มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาว่า 1) ควรมีการติดตามตรวจสอบคุณภาพอุปกรณ์ที่ใช้ในหอผู้ป่วยเช่น กล้องจุลทรรศน์อย่างสม่ำเสมอและควรวางแผนจัดซื้อล่วงหน้าเพื่อให้มีสื่อ วัสดุอุปกรณ์ด้านการสอนเพียงพอต่อการใช้งานโดยเฉพาะปีการศึกษาถัดไปที่มีการเปิดรับแพทย์ฝึกหัดจำนวนมากขึ้น และ 2) ควรมีห้องทำงานส่วนกลางที่มีอุปกรณ์สำนักงานที่จำเป็นเช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องถ่ายเอกสาร เครื่องพิมพ์เอกสาร สำหรับให้อาจารย์แพทย์สามารถพิมพ์งานหรือผลิตสื่อการสอนได้

1.2.2 ด้านเทคโนโลยีมีความเหมาะสมและทันสมัยเนื่องจากมีระบบการซ่อมบำรุงสื่อ วัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยีที่ดี เนื่องจากโรงพยาบาลตำรวจมีศูนย์คอมพิวเตอร์ซึ่งมีหน้าที่ดูแลซ่อมแซมคอมพิวเตอร์ภายในโรงพยาบาลทำให้การแก้ไขปัญหาด้านคอมพิวเตอร์ไม่ว่าจะเป็นปัญหาไวรัสในคอมพิวเตอร์หรือคอมพิวเตอร์ชำรุดสามารถแก้ไขได้อย่างรวดเร็ว และโรงพยาบาลตำรวจมีระบบคอมพิวเตอร์ในการดูแลผลเลือดหรือผลเอกซเรย์ต่างๆ ทำให้แพทย์ฝึกหัดสามารถเปิดดูข้อมูลต่างๆ ที่จำเป็นในการรักษาคนไข้ได้จากเครื่องคอมพิวเตอร์ทุกที่ในโรงพยาบาลตำรวจด้วยระบบสัญญาณ Intranet และห้องสมุดที่เปิดบริการในรูปแบบของ e-Library ซึ่งมีวารสารที่หลากหลายทั้งในและต่างประเทศให้สืบค้นได้ตลอดเวลาและยังมี Free wifi ให้สามารถเปิด Internet ได้ภายในโรงพยาบาล

1.3 ความเหมาะสมและเพียงพอของปัจจัยเบื้องต้น ด้านงบประมาณ

1.3.1 งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินการโดยภาพรวมมีเพียงพอและมีการดำเนินงานด้านการใช้งบประมาณอย่างเป็นระบบแต่ขาดความยืดหยุ่น กล่าวคือ จำนวนงบประมาณของแพทยศาสตรศึกษามีเพียงพอสามารถเบิกจ่ายได้จริงแต่ต้องเขียนโครงการล่วงหน้าทุกปีและไม่มียกงบประมาณส่วนกลางสำหรับใช้จ่ายในกรณีฉุกเฉิน

ความเห็นของประธานอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษาเชื่อว่างบประมาณมีเพียงพอเพียงแต่ให้คณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษาวางแผนและร่างโครงการล่วงหน้า 1 ปี เพื่อให้สามารถประชุมและอนุมัติงบประมาณเบิกจ่ายได้ทัน อีกทั้งยังเป็นการทำงานที่วางแผนล่วงหน้าทำให้สามารถประเมินงบประมาณที่ต้องการได้อย่างละเอียด โปร่งใส ง่ายต่อการตรวจสอบ อย่างไรก็ตามพบว่าเมื่ออุปสรรคในการใช้งบประมาณคือการขาดความยืดหยุ่นในการเบิกจ่ายงบประมาณในกรณีเร่งด่วนฉุกเฉิน ดังคำกล่าวของอาจารย์แพทย์ที่ว่า “ปัญหาเรื่องเบิกจ่ายบางที่ไม่สามารถวางแผนได้ล่วงหน้าเช่น เราอยากทำโครงการให้ความรู้แก่แพทย์ฝึกหัดเรื่องไวรัสซิกาซึ่งเพิ่งระบาดในปีนี้อะหรือการเตรียมจัดตัวเข้มเพิ่มเติมก่อนสอบ National License จริงก็ทำให้เกิดความล่าช้าในการเบิกจ่ายเงินเนื่องจากไม่อยู่ในโครงการที่วางแผนไว้ล่วงหน้า 1 ปี”

ในประเด็นนี้ อาจารย์แพทย์มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาว่า 1) ควรมีการประชุมหาแนวทางบริหารงบประมาณให้มีความยืดหยุ่นในการเบิกจ่ายงบประมาณในกรณีที่มีความเร่งด่วน และ 2) แพทยศาสตรศึกษาควรได้รับการจัดสรรงบประมาณส่วนกลางประจำปีเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการบริหารจัดการ

1.3.2 อาจารย์แพทย์ยังขาดความรู้และทักษะด้านการเขียนโครงการให้ถูกต้องตามหลักราชการรวมถึงความรู้ด้านการเบิกจ่ายงบประมาณและงานพัสดุ เมื่ออาจารย์แพทย์ในคณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษาต้องร่างโครงการเพื่อเบิกงบประมาณเองซึ่งไม่เคยมีการจัดอบรมการเขียนโครงการที่ถูกต้องทำให้อาจารย์แพทย์มีความอึดอัดและรู้สึกยุ่งยากในการเขียนโครงการเนื่องจากไม่แน่ใจว่าเขียนถูกต้องตามหลักราชการหรือไม่

ในประเด็นนี้ อาจารย์แพทย์มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาว่า ควรจัดอบรมเจ้าหน้าที่แพทยศาสตรศึกษาในเรื่องการเขียนโครงการที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนของแพทยศาสตรศึกษารวมถึงการขอเบิกงบประมาณ งานพัสดุที่ถูกต้องทางราชการ เพื่อให้อาจารย์แพทย์สามารถทุ่มเทกับงานด้านการสอนอย่างเต็มที่

1.4 ความเหมาะสมและเพียงพอของปัจจัยเบื้องต้น ด้านอาคารสถานที่

1.4.1 พื้นที่ในการจัดการเรียนการสอนยังมีไม่เพียงพอ ประธานอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษาและคณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษามีความเห็นสอดคล้องกันว่าห้องเรียนมีไม่เพียงพอเนื่องจากแพทยศาสตรศึกษาฯยังไม่มีห้องเรียนเป็นของตนเอง ส่วนใหญ่ใช้วิธียืมห้องประชุมของแผนกต่างๆ ในการเรียนการสอนซึ่งอาจประสบปัญหาต้องเลื่อนเวลาสอนเนื่องจากห้องประชุมที่มีขนาดเพียงพอสำหรับคน 65 คนมีจำกัดและไม่ว่างในบางครั้ง

ในประเด็นนี้ อาจารย์แพทย์มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาว่า ควรมีการวางแผนจองห้องประชุมเพื่อใช้ในการเรียนการสอนล่วงหน้า และเสนอผู้บริหารในการสร้างห้องเรียนที่แพทยศาสตรศึกษาเพื่อสะดวกในการจัดการเรียนการสอนในอนาคต

1.4.2 หอพักแพทย์ฝึกหัดไกลจากหอผู้ป่วยทำให้บางครั้งรู้สึกไม่ปลอดภัย เนื่องจากหอพักอยู่ละคนละอาคารห่างกันประมาณ 500 เมตรและแพทย์ฝึกหัดมักจะถูกตามตลอดคืนซึ่งทางเดินที่ค่อนข้างมืด ดูไม่ปลอดภัย ดังที่แพทย์ฝึกหัดกล่าวว่า “บางครั้งหนูโดนตามตึกๆ ตี2 ตี3 ต้องเดินลงจากหอพักกว่าจะถึงหอผู้ป่วยจะต้องเจอฝูงหมาจรจัด บางทีหนูก็กลัวโดนกัด”

ในประเด็นนี้ แพทย์ฝึกหัดมีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาว่า 1) ควรมีระบบรักษาความปลอดภัยที่เข้มงวดเช่น การติดหลอดไฟตามแนวทางเดิน 2) มีการจัดเวรยามหรือ รปภ.ในเวลากลางคืนเพื่อรักษาความปลอดภัยในทุกอาคาร 3) มีการกำจัดสุนัขจรจัดโดยการคุมกำเนิดและฉีดวัคซีนป้องกันพิษสุนัขบ้า

1.4.3 ระบบการดูแลหอพักแพทย์ฝึกหัดยังไม่มีประสิทธิภาพ ดังจะเห็นได้จากการดำเนินการซ่อมแซมมีความล่าช้าเนื่องจากไม่มีอุปกรณ์สำรองเมื่อมีการชำรุดเช่น ห้องน้ำชำรุด ก็กักน้ำเสีย หลอดไฟดับต้องแจ้งฝ่ายซ่อมบำรุงซึ่งต้องรออนุมัติงบประมาณในการซื้ออุปกรณ์อะไหล่แล้วจึงจะสามารถเข้ามาซ่อมได้ บางครั้งแพทย์ฝึกหัดต้องสำรองเงินจ่ายไปก่อนเพราะการทำเรื่องเบิกจ่ายค่าซ่อมใช้เวลาานานมาก

ในประเด็นนี้ อาจารย์แพทย์มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาว่า ควรแต่งตั้งหัวหน้ากลุ่มงานซ่อมบำรุง โรงพยาบาลตำรวจเป็นหนึ่งในคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษาเพื่อจะได้ทราบปัญหาและนำไปแก้ไขอย่างรีบด่วน ในส่วนของแพทย์ฝึกหัดมีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาว่า แพทยศาสตรศึกษาควรมีงบประมาณส่วนกลางประจำปีเพื่อนำไปใช้สำรองจ่ายเบื้องต้นในการซ่อมแซมหอพักระหว่างรองงบประมาณสำหรับการซ่อมบำรุง

ตอนที่ 2 ผลการประเมินกระบวนการดำเนินการกิจกรรมตามโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

มีผลสรุปดังนี้

2.1 ความเหมาะสมในกระบวนการเตรียมการ มีผลการประเมินดังนี้

2.1.1 การคัดเลือกแพทย์ฝึกหัด เพื่อเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด ประจำปี 2559 ในด้าน

1) การกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก ในการคัดเลือกกำหนดให้มีการคัดเลือกด้วย 2 วิธี คือ

(1) เกณฑ์ด้านประเด็นการสัมภาษณ์โดยอาจารย์แพทย์ที่ได้จากการประชุมคณะกรรมการสอบสัมภาษณ์แพทย์ฝึกหัดประจำปี 2559 ตามใบบันทึกมติที่ประชุมคณะกรรมการคัดเลือกแพทย์ฝึกหัดเรื่องเกณฑ์การคัดเลือกแพทย์ฝึกหัดประจำปี 2559 ประธานแพทยศาสตรศึกษาและคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษา ส่วนใหญ่เห็นว่ามีระเบียบ กฎเกณฑ์ที่ชัดเจน รัดกุมดี

(2) เกณฑ์กำหนดการทดสอบทางจิตเวชโดยนักจิตวิทยาโดยใช้แบบทดสอบที่ได้มาตรฐาน

2) การกำหนดกระบวนการคัดเลือก โดยการเปิดรับสมัครผ่านแพทยสภา พบว่ามีแพทย์เลือกโรงพยาบาลตำรวจถึง 95 คนซึ่งสูงกว่าทุกปีที่ผ่านมา โดยแพทย์ที่มาสมัครต้องเข้ารับการวัดความรู้โดยการทำข้อสอบและสัมภาษณ์โดยอาจารย์แพทย์ ซึ่งพบปัญหาในกระบวนการคัดเลือก ดังนี้

(1) กำหนดผู้สัมภาษณ์ เนื่องจากแพทย์ฝึกหัดมาสอบสัมภาษณ์เพิ่มขึ้นในปีการศึกษา 2559 ประมาณ 95 คน ทำให้ต้องใช้ระยะเวลาการสัมภาษณ์นาน ต้องใช้อาจารย์แพทย์สัมภาษณ์จำนวนเยอะขึ้นและเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลน้อยลงทำให้อาจมีผลต่อประสิทธิภาพในการคัดเลือกแพทย์ฝึกหัด อีกทั้งยังเป็นภาระงานที่เพิ่มขึ้นของอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่แพทยศาสตรศึกษาในการเตรียมเอกสารต่างๆในการสอบสัมภาษณ์ อย่างไรก็ตามมีการเชิญอาจารย์แพทย์จากหลายสาขาเข้ามีส่วนร่วมในการสัมภาษณ์แม้ว่าอาจารย์แพทย์หลายท่านจะไม่ได้อยู่ในคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษาเพื่อแสดงให้เห็นถึงความโปร่งใส ยุติธรรมและเพิ่มจำนวนอาจารย์แพทย์ผู้สัมภาษณ์จากเดิม 9 ท่านเป็น 16 ท่านเพื่อให้สามารถสัมภาษณ์ได้เสร็จสิ้นตามเวลาที่กำหนด

(2) กำหนดวันเวลาสอบสัมภาษณ์ ทำได้ค่อนข้างยุ่งยาก เนื่องจากแพทย์ที่สมัครสอบสัมภาษณ์มาจากหลายสถาบันและหลายประเทศ ซึ่งเรียนจบไม่ตรงกัน เช่น ประเทศจีน ใช้เวลาเรียน 5.5 ปีและจบการศึกษาในเดือนเมษายน ขณะที่ประเทศฟิลิปปินส์ใช้เวลาเรียน 6 ปีและจบการศึกษาในเดือนกรกฎาคมทำให้การคัดเลือกวันสอบสัมภาษณ์ในวันเดียวกันเพื่อความโปร่งใสและเสมอภาคมีความยุ่งยากในการจัดอยู่บ้าง

(3) การจัดทำแบบทดสอบทางจิตเวชมีการจัดการสอบอย่างเป็นระบบ และได้ทำการทดสอบก่อนวันสอบสัมภาษณ์ทำให้อาจารย์แพทย์สามารถประเมินแพทย์ฝึกหัดก่อนการสัมภาษณ์ได้อย่างรอบด้านอีกทั้งสามารถช่วยอาจารย์แพทย์ในการติดตามผลการเรียนรู้ของแพทย์ฝึกหัดที่มีภาวะอ่อนไหวทางอารมณ์เป็นรายบุคคลเมื่อผ่านการคัดเลือกเข้าปฏิบัติงานทำให้สามารถช่วยเหลือแพทย์ฝึกหัดที่มีปัญหาด้านอารมณ์ได้อย่างรวดเร็ว ดังจะเห็นได้จากคำกล่าวของอาจารย์แพทย์ท่านหนึ่งว่า “แบบทดสอบจิตเวชเนี่ยจริงๆ มันค่อนข้างคร่ำวาคคือถ้าไม่ใช่มีอาการทางจิตที่แปลกประหลาดชัดเจนมากก็มักจะผ่านการทดสอบแต่ก็ควรใช้การทดสอบทางจิตเวชในการสอบสัมภาษณ์ต่อไปเพราะอย่างน้อยก็พอบอกเราได้ว่าเด็กคนไหนดูอ่อนไหวทางอารมณ์ เช่น เสร้ง่าย ซึ่งมันก็จะช่วยให้เราดูแลเด็กได้ใกล้ชิดมากขึ้นเพราะเวลาขึ้นนอร์ด งานมันหนัก เครียดทุกคน”

2.1.2 การเตรียมการจัดกิจกรรมทางวิชาการตลอดปี 2559 ได้ข้อสรุปดังนี้

1) กิจกรรมในช่วงโมงบรรยายมีความเหมาะสม โดยมีการจัดกิจกรรมในช่วงโมงบรรยายสำหรับนักศึกษาแพทย์เป็นประจำทุกวันอังคารและพุธบ้างพบว่า ด้านระยะเวลาที่จัดกิจกรรมบรรยายครั้งละ 1 ชั่วโมงและสอน 2 ครั้งต่อสัปดาห์ตลอดทั้งปีโดยมีการจัดสอนโดยอาจารย์

แพทย์ครบทุกสาขาทำให้แพทย์ฝึกหัดได้รับข้อมูลที่ครบถ้วนรอบด้านในทุกสาขาวิชาแต่อย่างไรก็ตามพบว่ากำหนัดช่วงเวลาเรียนมีความยุ่งยากอยู่บ้างในช่วง 3-4 เดือนแรกเนื่องจากแพทย์ฝึกหัดจากจีนและฟิลิปปินส์จบในเวลาไม่พร้อมกันทำให้ช่วงแรกของปีการศึกษาแพทย์ฝึกหัดอาจเข้าเรียนในชั่วโมงบรรยายได้ไม่ครบ แต่โดยสรุปเป็นไปตามแผนครบถ้วน

2) การจัดเตรียมตารางขึ้นปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีความเหมาะสม ดังจะเห็นได้จากกรณีที่แพทย์ฝึกหัดได้ขึ้นฝึกปฏิบัติครบทุกแผนกและไม่พบปัญหาหรือข้อร้องเรียนจากแพทย์ฝึกหัด

3) การเตรียมการจัดข้อสอบขึ้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) มีความเหมาะสม เนื่องจากจัดสอบในช่วงปลายของปีการศึกษาซึ่งเป็นช่วงที่แพทย์ฝึกหัดขึ้นฝึกครบทุกคนแต่อาจารย์แพทย์บางส่วนยังมีความกังวลเกี่ยวกับการเตรียมการออกข้อสอบเพื่อใช้ในการข้อสอบดังจะเห็นได้จากคำกล่าวของอาจารย์แพทย์ท่านหนึ่งว่า “บางทีเวลาออกข้อสอบก็ค่อนข้างยากเพราะไม่รู้ว่าจะออกข้อสอบที่ตัวเองออกยาก-ง่าย เกินไปไหมแถมบางทีก็ทำไม่ค่อยทันเพราะติดงานประจำ บางครั้งตัวเองก็ส่งข้อสอบช้าเหมือนกัน”

2.2 ความเหมาะสมในกระบวนการดำเนินการ

2.2.1 การคัดเลือกแพทย์ฝึกหัดจากการดำเนินการสอบสัมภาษณ์โดยอาจารย์แพทย์ทำได้ดี เป็นระบบ ไม่พบข้อร้องเรียน ดังจะเห็นได้จากคำกล่าวของอาจารย์แพทย์ท่านหนึ่งว่า “ ก็นั้นเพราะรายชื่ออาจารย์แพทย์ที่คุมสอบสัมภาษณ์ก็จะเปลี่ยนทุกปี มีอาจารย์จากหลายแผนกที่ไม่ได้อยู่ในคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษาเข้ามาร่วมสอบสัมภาษณ์ด้วยซึ่งดูยุติธรรมดีไม่ผูกขาดอำนาจจนเกินไป ” อย่างไรก็ตามแม้จะพยายามสร้างระบบให้เกิดความยุติธรรมแต่ก็มีปัญหาระบบอุปถัมภ์โดยมีการขอให้พิจารณารับแพทย์ฝึกหัดเป็นกรณีพิเศษอยู่บ้างแต่ไม่มากนัก

2.2.2 การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนของแพทย์ฝึกหัดในด้าน

1) กิจกรรมในชั่วโมงบรรยายได้มีการจัดกิจกรรมตามที่ได้เตรียมการไว้เหมาะสมดี ดังจะเห็นได้จาก หัวข้อที่สอนในชั่วโมงบรรยายมีความเหมาะสม ตรงตามเกณฑ์ ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ของแพทยสภา แต่พบปัญหาแพทย์ฝึกหัดเข้าเรียนไม่ครบในบางครั้งเนื่องจากติดฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย หรือบางครั้งอาจารย์แพทย์ติดภารกิจด่วนทำให้ต้องจัดเวลาสอนทดแทนอยู่บ้างแต่ส่วนใหญ่สามารถสอนได้ครบถ้วนตามเกณฑ์

2) การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรมมีความเหมาะสมทั้งด้านช่วงเวลาและภาระงานในการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยทำให้แพทย์ฝึกหัดได้ฝึกหัดถนัดการกับผู้ป่วยจริงจนเกิดความชำนาญดังจะเห็นได้จากการที่แพทย์ฝึกหัดกล่าวว่า “ ตอนช่วงเดือนแรกหนูทำอะไรไม่เป็นเลยแค่จะทำแผลคนไข้ยังทำไม่เป็นจนรุ่นพี่ต้องมาช่วยสอนแต่ช่วงเดือนหลังทำได้คล่องจนรุ่นพี่

ปล่อยหนูทำเองคนเดียวได้ ” ในส่วนความเห็นของอาจารย์แพทย์ในด้านระยะเวลาฝึกปฏิบัติเห็นว่ามี ความเหมาะสมดี ไม่พบข้อร้องเรียนจากผู้ป่วยในขณะที่ฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจริงและพบว่าแพทย์ ฝึกหัดมีความพยายามในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและจากการสังเกตโดยอาจารย์แพทย์พบว่า แพทย์ฝึกหัดที่มีภาวะอ่อนไหวทางอารมณ์สามารถปรับตัวได้เมื่อผ่านการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย แต่ อย่างไรก็ตามอาจารย์แพทย์ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าความรู้แพทย์ฝึกหัดจากต่างประเทศยังคงค่อนข้างน้อย เมื่อเทียบกับนักศึกษาแพทย์จากสถาบันอื่นที่ฝึกในช่วงเวลาเดียวกันทำให้ต้องคอยดูแลใกล้ชิดเวลาทำ หัตถการมากขึ้น

3) การจัดข้อสอบขั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) จากการสัมภาษณ์แพทย์ฝึกหัดเห็นว่ามี ความเหมาะสมเนื่องจากเป็นการประเมินความรู้หลัง เสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงานตามหอผู้ป่วยและทำให้แพทย์ฝึกหัดทราบจุดอ่อนของตนเองเพื่อนำไป ปรับปรุงแก้ไขก่อนสอบจริงต่อไป

2.3 ความเหมาะสมในกระบวนการด้านการนิเทศและ ติดตาม

กระบวนการด้านการนิเทศและ ติดตามโดยอาจารย์แพทย์พบว่า มีการติดตามการ เข้าร่วมกิจกรรมของแพทย์ฝึกหัดตามโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวช กรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจและให้การชี้แนะรวมถึงให้ความช่วยเหลือแก่แพทย์ฝึกหัด ในด้านการเรียนเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษาของผู้เรียนให้สูงขึ้นอย่างสม่ำเสมออันจะเห็นได้จาก อาจารย์แพทย์มีการนำปัญหาที่เกิดขึ้นมาระดมความเห็นเพื่อให้ได้ข้อสรุปในที่ประชุม คณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษาและนำไปสู่การวางแผนทางปฏิบัติสำหรับแพทย์ฝึกหัดในปี การศึกษาถัดไป ยกตัวอย่างเช่น รวบรวมปัญหาที่เกิดขึ้นกับแพทย์ฝึกหัดขณะฝึกปฏิบัติงานในหอ ผู้ป่วยและแนวทางแก้ไขในปีที่ผ่านมา นำมาสู่การจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติสำหรับแพทย์ฝึกหัดแจก แก่แพทย์ฝึกหัดก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

ตอนที่ 3 การประเมินผลการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบ ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- 3.1 อัตราการสอบผ่านขั้นที่ 2 จากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) ของแพทยสภา
- 3.2 พฤติกรรมการฝึกปฏิบัติ
- 3.3 ผลการประเมินความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อมในการ สอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

3.1 อัตราการสอบผ่านขั้นที่ 2 จากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) ของแพทยสภา

ข้อมูลจากแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจพบว่า ก่อนเข้าร่วมโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ มีแพทย์ฝึกหัดที่รอสอบขั้นที่ 2 จากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) ของแพทยสภาจำนวน 60 ราย หลังเข้าร่วมโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ มีแพทย์ฝึกหัดสอบผ่านขั้นที่ 2 จากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) ของแพทยสภาได้ 5 ใน 60 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.33 แสดงให้เห็นว่าโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจน่าจะเป็นประโยชน์และช่วยให้แพทย์ฝึกหัดมีการพัฒนาศักยภาพของตนเองในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม อัตราการสอบผ่านดังกล่าวยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดร้อยละ 70

3.2 พฤติกรรมการฝึกปฏิบัติ

3.2.1 การเข้าร่วมกิจกรรมในชั่วโมงบรรยายของแพทย์ฝึกหัด พบว่ามีการติดตามการเข้าร่วมกิจกรรมในชั่วโมงบรรยายอย่างสม่ำเสมอโดยเก็บข้อมูลจากใบลงชื่อการเข้าร่วมกิจกรรมในชั่วโมงบรรยายของแพทย์ฝึกหัดของแพทยศาสตรศึกษาพบว่า แพทย์ฝึกหัดเข้าฟังบรรยายทางวิชาการตลอดปี 2559 จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 72.3 ของแพทย์ฝึกหัดทั้งหมด ผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70

3.2.2 การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยครบ 1 ปีของการฝึกอบรม พบว่ามีการติดตามการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอโดยเก็บข้อมูลจากใบประเมินการฝึกปฏิบัติโดยอาจารย์แพทย์พบว่า แพทย์ฝึกหัดฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยครบ 1 ปีจำนวน 62 คนคิดเป็นร้อยละ 95.38 ของแพทย์ฝึกหัด ผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 และจากการสังเกตพฤติกรรมการเรียนของแพทย์ฝึกหัดส่วนใหญ่มีความสนใจและกระตือรือร้นต่อการเรียนรู้ดังจะเห็นได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ ในส่วนแพทย์ฝึกหัดที่มีความอ่อนไหวทางอารมณ์จากการทดสอบบุคลิกภาพเมื่อแรกเข้าพบว่าสามารถปรับตัวได้หลังขึ้นปฏิบัติในหอผู้ป่วยไปประมาณ 1 เดือนและยังไม่มีแพทย์ฝึกหัดต้องหยุดการฝึกปฏิบัติงานด้วยปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์

3.2.3 การเข้าร่วมข้อสอบขั้นตอนที่ 2 พบว่าคะแนนข้อสอบในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ของแพทย์ฝึกหัดทั้งหมดคิดเป็นร้อยละ 100 ได้คะแนนข้อสอบเฉลี่ย 12 คะแนนจากคะแนนเต็ม 25 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 48 ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินซึ่งกำหนดไว้ว่า คะแนนต้องไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ของคะแนนเต็ม

3.3 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

การวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ โดยการแจกแบบสอบถามให้แพทย์ฝึกหัด ประเมินด้านอาจารย์ผู้สอน ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / สื่อวัสดุอุปกรณ์ ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมในชั่วโมงบรรยาย ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย ด้านการจัดข้อสอบขั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ)

ตารางที่ 4.1 ผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวม

ประเด็น	x	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ผลการประเมินความพึงพอใจในชั่วโมงบรรยาย	4.19	.74	ระดับมาก
ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย	4.21	.69	ระดับมาก
ผลการประเมินความพึงพอใจในการข้อสอบ Multiple Choice Question (MCQ)	4.06	.78	ระดับมาก
ผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวม	4.15	.74	ระดับมาก

จากข้อมูลข้างต้นสรุปได้ว่าแพทย์ฝึกหัดมีความพึงพอใจในโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($X = 4.15$, $S.D. = 0.74$) และเมื่อแยกเป็นรายด้านในด้านความพึงพอใจต่อการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย ความพึงพอใจในชั่วโมงบรรยาย และความพึงพอใจในการข้อสอบข้อสอบ Multiple Choice Question (MCQ) ได้ผลตามลำดับ ดังนี้

ตารางที่ 4.2 การประเมินความพึงพอใจต่อชั่วโมงบรรยาย

ประเด็น	x	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านอาจารย์ผู้สอน			
1. การเตรียมตัวและความพร้อมของอาจารย์ผู้สอน	4.30	.72	ระดับมาก
2. การถ่ายทอดของอาจารย์ผู้สอนครอบคลุมเนื้อหาตามเกณฑ์แพทยสภากำหนด	4.18	.64	ระดับมาก
3. ความสามารถอธิบายเนื้อหาได้ชัดเจนและตรงประเด็น	4.20	.79	ระดับมาก
4. อาจารย์ผู้สอนสามารถใช้ภาษาที่เหมาะสมและเข้าใจง่าย	4.32	.66	ระดับมาก
5. อาจารย์ผู้สอนเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัยได้	4.35	.70	ระดับมาก
รวม	4.27	.70	ระดับมาก
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / สื่อวัสดุอุปกรณ์			
1. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	4.25	.74	ระดับมาก
2. อุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์มีความพร้อม	4.20	.88	ระดับมาก
3. ระยะเวลาในการอบรม มีความเหมาะสม (2 ครั้งต่อสัปดาห์ และ ครั้งละ 2 ชั่วโมง)	4.15	.80	ระดับมาก
4. เอกสารประกอบการบรรยายเหมาะสมเข้าใจง่าย	4.05	.79	ระดับมาก
รวม	4.16	.81	ระดับมาก
ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่			
1. มีการแจ้งหัวข้อบรรยายล่วงหน้าก่อนเรียนและการประสานงานของเจ้าหน้าที่โครงการ	4.02	.89	ระดับมาก
2. การให้คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่	4.08	.69	ระดับมาก
3. มีการเตรียมเอกสารบรรยายให้เหมาะสมครบถ้วน	3.90	.90	ระดับมาก
4. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพและเต็มใจ	4.26	.69	ระดับมาก
รวม	4.07	.79	ระดับมาก

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ประเด็น	x	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมในชั่วโมงบรรยาย			
1. ช่วยสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานได้	4.16	.64	ระดับมาก
2. ได้รับความรู้จากกิจกรรมในชั่วโมงบรรยาย	4.32	.62	ระดับมาก
3. สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	4.32	.67	ระดับมาก
รวม	4.26	.64	ระดับมาก
ผลการประเมินความพึงพอใจในชั่วโมงบรรยาย	4.19	.74	ระดับมาก

จากตารางที่ 4.2 พบว่าผลการประเมินความพึงพอใจในชั่วโมงบรรยายของโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจตามความคิดเห็นของแพทย์ฝึกหัดโดยรวมอยู่ในระดับมากโดยแพทย์ฝึกหัดมีความพึงพอใจด้านอาจารย์ผู้สอนได้คะแนนความพึงพอใจ 4.27 ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมในชั่วโมงบรรยายได้คะแนนความพึงพอใจ 4.26 ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / สื่อวัสดุอุปกรณ์ได้คะแนนความพึงพอใจ 4.16 ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่ได้คะแนนความพึงพอใจ 4.07 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.3 การประเมินความพึงพอใจต่อการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย

ประเด็น	x	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านอาจารย์ผู้สอนประจำหอผู้ป่วย			
1. อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยมีความรับผิดชอบในการสอน	4.05	.80	ระดับมาก
2. อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยสอนแสดงการปฏิบัติหัตถการได้อย่างชัดเจน	4.24	.68	ระดับมาก
3. อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยสามารถชี้แนะในประเด็นสำคัญ/ ประเด็นที่พึงระวังในการทำหัตถการ	4.08	.78	ระดับมาก
4. อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยมีทักษะการสอนอย่างเป็นขั้นตอน	4.21	.58	ระดับมาก
รวม	4.15	.71	ระดับมาก

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ประเด็น	x	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / สื่อวัสดุอุปกรณ์			
1. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	4.21	.58	ระดับมาก
2. ความพร้อมและความเพียงพอของอุปกรณ์ในการฝึกปฏิบัติงาน	4.24	.68	ระดับมาก
3. ระยะเวลาในการอบรมของแต่ละแผนก มีความเหมาะสม	4.29	.61	ระดับมาก
รวม	4.25	.62	ระดับมาก
ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย			
1. สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	4.28	.68	ระดับมาก
2. ช่วยให้สามารถทำหัตถการพื้นฐานตามเกณฑ์แพทยสภา กำหนดได้อย่างมั่นใจ	4.18	.78	ระดับมาก
รวม	4.23	.73	ระดับมาก
ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย	4.21	.69	ระดับมาก

จากตารางที่ 4.3 พบว่าผลการประเมินความพึงพอใจต่อการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยของโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ ตามความคิดเห็นของแพทย์ฝึกหัดโดยรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาในรายละเอียดแล้วพบว่าแพทย์ฝึกหัดมีความพึงพอใจในด้านสถานที่ / ระยะเวลา / สื่อวัสดุอุปกรณ์ได้คะแนนความพึงพอใจ 4.25 ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยได้คะแนนความพึงพอใจ 4.23 และด้านอาจารย์ผู้สอนประจำหอผู้ป่วยได้คะแนนความพึงพอใจ 4.15 ตามลำดับ

ตารางที่ 4.4 ผลการประเมินความพึงพอใจในการซ้อมสอบข้อสอบ Multiple Choice Question (MCQ)

ประเด็น	x	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านข้อสอบ			
1. จำนวนข้อเหมาะสมกับเวลาที่สอบ	3.88	.82	ระดับมาก
2. ความยากง่ายของข้อสอบ มีความเหมาะสม	3.70	.82	ระดับมาก
3. คำถามและตัวเลือกของข้อสอบมีความชัดเจน ไม่คลุมเครือ	3.77	.84	ระดับมาก
รวม	3.78	.83	ระดับมาก

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

ประเด็น	x	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา			
1. สถานที่ที่ใช้จัดสอบ สงบเงียบ ไม่มีสิ่งรบกวนและมีความเหมาะสม	4.50	.56	ระดับมาก
2. ระยะเวลาในการจัดข้อสอบ มีความเหมาะสม	4.02	.86	ระดับมาก
รวม	4.26	.71	ระดับมาก
ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการข้อสอบ			
1. สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	4.18	.712	ระดับมาก
2. สามารถทำข้อสอบ MCQ ในสนามสอบจริงได้อย่างมั่นใจ	4.05	.876	ระดับมาก
รวม	4.16	.79	ระดับมาก
ผลการประเมินความพึงพอใจในการข้อสอบ Multiple Choice Question (MCQ)	4.06	0.78	ระดับมาก

จากตารางที่ 4.4 พบว่าความพึงพอใจในการข้อสอบ Multiple Choice Question (MCQ) ของโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจตามความคิดเห็นของแพทย์ฝึกหัดโดยรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาในรายละเอียดแล้วพบว่าแพทย์ฝึกหัดมีความพึงพอใจด้านสถานที่ / ระยะเวลาได้คะแนนความพึงพอใจ 4.26 ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการข้อสอบได้คะแนนความพึงพอใจ 4.16 และด้านข้อสอบได้คะแนนความพึงพอใจ 3.78 ตามลำดับ

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมินเพื่อประเมินโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ ผู้วิจัยสรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะตามลำดับ ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 ประเมินปัจจัยเบื้องต้น ในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

1.1.2. ประเมินกระบวนการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

1.1.3. ประเมินผลการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 ผู้ให้ข้อมูล/แหล่งข้อมูล ประกอบด้วย

1) บุคคล ได้แก่ ประธานอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา จำนวน 1 คน อาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่แพทยศาสตรศึกษา จำนวน 5 คนและแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ ในปี 2559 จำนวน 65 คน

2) เอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น เอกสารบันทึกการประชุมของคณะกรรมการแพทยศาสตร เอกสารโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ เอกสารประวัติส่วนตัว ข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ฝึกหัดจากแพทยศาสตรศึกษา และแบบบันทึกการสังเกตของผู้วิจัย

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือ 4 ประเภท ดังนี้

1) *แนวคำถามในการสัมภาษณ์* เกี่ยวกับการประเมินปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

2) แบบบันทึกข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น การประชุมคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษา ข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ฝึกหัด และแบบบันทึกข้อมูลผลการสอบผ่านขั้นที่ 2 จากแพทยสภา

3) กรอบในการสังเกตพฤติกรรม โดยการสังเกตพฤติกรรมการเรียนของแพทย์ฝึกหัด พฤติกรรมการสอนของอาจารย์แพทย์ พฤติกรรมระหว่างกระบวนการนิเทศและติดตามของอาจารย์แพทย์ และพฤติกรรมของอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ในขณะที่เข้าร่วมประชุม คณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา

4) แบบสอบถามความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยดำเนินการ ดังนี้

1) การเก็บรวบรวมข้อมูลด้านเอกสาร การศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจเช่น เอกสารการประชุมการประชุมคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษา ข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ฝึกหัดจากแพทยศาสตรศึกษา และแบบบันทึกข้อมูลผลการสอบผ่านขั้นที่ 2 จากแพทยสภา

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ดังนี้

(1) การสัมภาษณ์ ประธานอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา จำนวน 1 คน คณะอนุกรรมการแพทยศาสตรศึกษา จำนวน 5 คนในวันที่ 11 สิงหาคม พ.ศ. 2559 เวลา 12.00 - 14.00 น. และสัมภาษณ์แพทย์ฝึกหัดจำนวน 10 คนในวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2559 เวลา 14.00 - 16.00 น.

(2) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตจากกรอบการสังเกตพฤติกรรมของอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ ขณะเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษา จำนวน 2 ครั้ง ในวันที่ 18 สิงหาคม พ.ศ. 2559 และ วันที่ 23 กันยายน พ.ศ. 2559 เวลา 12.00 -14.00 น. และ การสังเกตพฤติกรรมการเรียนของแพทย์ฝึกหัดขณะเข้าร่วมกิจกรรมโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจในวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2559 เวลา 14.00 - 16.00 น.

(3) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบประเมินความพึงพอใจให้กับแพทย์ฝึกหัด จำนวน 65 คนในวันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2559 เวลา 14.00 - 15.00 น.ได้กลับคืนมา 65 คน คิดเป็นร้อยละ 100

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- 1) ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ การสังเกตและข้อมูลจากการบันทึกเอกสารใช้ในการวิเคราะห์เนื้อหา
- 2) ข้อมูลจากแบบสอบถามความพึงพอใจใช้การวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.3 สรุปการวิจัย

1.3.1 ผลการประเมินปัจจัยเบื้องต้น ในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อม

พร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ พบว่า มีความเหมาะสมและเพียงพอในด้านปัจจัยเบื้องต้น โดยเฉพาะด้านอาจารย์แพทย์ มีคุณสมบัติเหมาะสม เนื่องจากมีความรู้ความสามารถระดับเฉพาะทาง และมีความมุ่งมั่นในการจัดการเรียนการสอน อย่างไรก็ตามพบว่าอาจารย์แพทย์ ยังขาดทักษะการสอน เช่น เทคนิคการสอนและการขาดความมั่นใจในการออกข้อสอบเพื่อวัดและประเมินผลแพทย์ฝึกหัด นอกจากนี้อาจารย์แพทย์ยังขาดขวัญ กำลังใจในการทำงานเนื่องจากภาระงานด้านการสอนไม่ถึงเป็นภาระงานหลักอย่างด้านการรักษาพยาบาล ทำให้งานด้านแพทยศาสตรศึกษาไม่ค่อยได้รับความสนใจจากอาจารย์แพทย์เท่าที่ควร ด้านเทคโนโลยีมีความเหมาะสมและทันสมัยแต่ในส่วนของสื่อ วัสดุอุปกรณ์ด้านการสอนยังมีไม่เพียงพอ ด้านงบประมาณมีเพียงพอ การเบิกจ่ายงบประมาณแม้จะเป็นระบบแต่ยังขาดความยืดหยุ่นในการเบิกจ่ายทำให้เกิดปัญหาในกรณีที่ต้องการใช้งบประมาณในกรณีฉุกเฉิน ด้านอาคารสถานที่ไม่เพียงพอและระบบการดูแลหอพักแพทย์ฝึกหัดยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

1.3.2 ผลการประเมินกระบวนการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ แยกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1) ด้านการเตรียมการ

การกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกในประเด็นการสัมภาษณ์โดยอาจารย์แพทย์ และเกณฑ์การทดสอบทางจิตเวชโดยนักจิตวิทยาได้ใช้แบบทดสอบที่เหมาะสม ได้มาตรฐาน

การกำหนดกระบวนการคัดเลือก โดยการเพิ่มจำนวนอาจารย์แพทย์ผู้สัมภาษณ์จากหลากหลายสาขาเข้ามีส่วนร่วมในการสัมภาษณ์ทำให้กระบวนการคัดเลือกมีการดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้ตามกรอบระยะเวลา

การเตรียมการจัดกิจกรรมทางวิชาการตลอดปี 2559 มีความเหมาะสมในด้าน 1) กิจกรรมในช่วงบรยาย โดยอาจารย์แพทย์เฉพาะทางหลากหลายสาขา 2) การจัดเตรียมตารางขึ้นปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของแพทย์ฝึกหัด และ 3) การเตรียมการจัดข้อสอบขั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) แม้ว่าอาจารย์แพทย์บางส่วนยังมีความกังวลเกี่ยวกับการเตรียมการออกข้อสอบเพื่อใช้ในการข้อสอบอยู่บ้าง

2) *ด้านการดำเนินการ* โดยการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนได้มีการจัดกิจกรรมตามที่ได้เตรียมการไว้เหมาะสมครบถ้วนตามเกณฑ์ การฝึกปฏิบัติ และการจัดข้อสอบมีความเหมาะสม

3) *ด้านกรณีศึกษาและติดตาม* พบว่าอาจารย์แพทย์มีการติดตามการเข้าร่วมกิจกรรมของแพทย์ฝึกหัดตามโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจและให้การชี้แนะรวมถึงให้ความช่วยเหลือแก่แพทย์ฝึกหัดอย่างสม่ำเสมอ

1.3.3 ผลการดำเนินงานโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาล

ตำรวจ

1) *อัตราการสอบผ่านขั้นที่ 2 จากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้*
ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) ของแพทย์สภา

แพทย์ฝึกหัดสอบผ่านขั้นที่ 2 จากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) ของแพทย์สภาได้ 5 ใน 60 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.33 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ 70

2) พฤติกรรมการฝึกปฏิบัติ

(1) มีการเข้าร่วมกิจกรรมในชั่วโมงบรรยายอย่างสม่ำเสมอโดยเก็บข้อมูลจาก ใบลงชื่อเข้าร่วมกิจกรรมในชั่วโมงบรรยายของแพทย์ฝึกหัดของแพทยศาสตรศึกษาพบว่าแพทย์ฝึกหัดผ่านเกณฑ์การเข้าฟังบรรยายทางวิชาการตลอดปี 2559 คือเข้าฟังบรรยายทางวิชาการร้อยละ 72.3 ของแพทย์ฝึกหัดทั้งหมด ซึ่งผ่านเกณฑ์การประเมิน

(2) การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรมพบว่า แพทย์ฝึกหัดผ่านเกณฑ์การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยครบ 1 ปีของการฝึกอบรมร้อยละ 95.38 ซึ่งผ่านเกณฑ์การประเมินและจากการสังเกตพฤติกรรมการเรียนของแพทย์ฝึกหัดที่มีความอ่อนไหวทางอารมณ์จากการทดสอบบุคลิกภาพเมื่อแรกเข้าพบว่าสามารถปรับตัวได้หลังขึ้นปฏิบัติบนหอผู้ป่วยไปประมาณ 1 เดือน และยังไม่มียังไม่มีแพทย์ฝึกหัดต้องหยุดการฝึกปฏิบัติงานด้วยปัญหาด้านจิตใจและอารมณ์

(3) การเข้าร่วมข้อสอบขั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) พบว่า แพทย์ฝึกหัดสอบผ่านเพียงร้อยละ 48 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน

3) *ผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด* โรงพยาบาลตำรวจ

แพทย์ฝึกหัดมีความพึงพอใจในโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก

ได้แก่ ความพึงพอใจต่อการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย การจัดชั่วโมงบรรยายและการซ้อมสอบ Multiple Choice Question (MCQ) ตามลำดับ

2. อภิปรายผล

2.1 การประเมินปัจจัยเบื้องต้น ในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

ในภาพรวมส่วนใหญ่ ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์แพทย์มีความเหมาะสมด้านคุณวุฒิ ดังจะเห็นได้จากการที่อาจารย์แพทย์ทุกท่านมีความรู้ระดับเฉพาะทางซึ่งเป็นผลดีต่อโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ ทำให้แพทย์ฝึกหัดมีความรู้ในเชิงลึกที่รอบด้าน ซึ่งการที่โรงพยาบาลตำรวจเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีเทคโนโลยีที่เพียงพอ เหมาะสม จึงมีผลให้แพทย์ฝึกหัดเข้าถึงแหล่งเรียนรู้ได้ง่ายอันจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ของแพทย์ฝึกหัดให้สูงขึ้นดังจะได้จากการมีระบบ Free wifi ในโรงพยาบาล และมีระบบคอมพิวเตอร์ที่ทันสมัย ทำให้แพทย์ฝึกหัดสามารถหาความรู้จาก e - Journal ที่ทันสมัย ผ่านระบบ Internet ได้ตลอดเวลา อีกทั้งงานแพทยศาสตรศึกษายังได้รับงบประมาณที่เพียงพอในการจัดอบรม สัมมนาวิชาการแก่แพทย์ฝึกหัดอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งปัจจัยเชิงบวกเหล่านี้เป็นจุดแข็งที่ทำให้โครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ ประสบความสำเร็จ แต่อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยยังพบว่า อาจารย์แพทย์ยังขาดทักษะการสอน เช่น เทคนิคการสอนและขาดความมั่นใจในการออกข้อสอบเพื่อวัดและประเมินผลแพทย์ฝึกหัด นอกจากนี้ยังประสบปัญหาจำนวนอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ค่อนข้างน้อย ดังนั้นการพัฒนาด้านจัดการเรียนการสอน การวางแผนการสอน การเขียนหลักสูตร การออกข้อสอบยังจำเป็นต้องมีการพัฒนา แก้ไข ปรับปรุงต่อไปโดยการจัดอบรม สัมมนาด้านการจัดการเรียนการสอนและการออกข้อสอบที่ถูกต้อง นอกจากนี้ยังพบว่าอาจารย์แพทย์ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานด้านแพทยศาสตรศึกษา เนื่องจากงานด้านการจัดการเรียนการสอนไม่ถือเป็นภาระงานและไม่มีผลต่อการเลื่อนขั้นเงินเดือนหรือเลื่อนตำแหน่ง ดังนั้นผู้บริหารโรงพยาบาลควรเพิ่มแรงจูงใจในการทำงานด้านแพทยศาสตรศึกษา เช่น กำหนดให้งานด้านแพทยศาสตรศึกษาเป็นภาระงานส่วนหนึ่งในการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน

ในส่วนของสื่อวัสดุอุปกรณ์ด้านการสอน ห้องเรียน หอพักนักศึกษาพบว่ายังไม่มีเพียงพอ และระบบการดูแลรักษาอาคารสถานที่ ยังไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร จึงจำเป็นที่แพทยศาสตรศึกษาควรมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจนเพื่อทำหน้าที่ติดตาม ตรวจสอบ คุณภาพของอุปกรณ์การเรียนการสอนของแพทย์ฝึกหัดให้เพียงพออย่างสม่ำเสมอ รวมถึงการดำเนินการด้าน

เอกสารที่เกี่ยวกับงานพัสดุ และการเขียนของงบประมาณสำหรับโครงการต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินโครงการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจประสบความสำเร็จได้มากขึ้น

2.2 การประเมินกระบวนการดำเนินการกิจกรรมตามโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

ในงานวิจัยพบว่ากระบวนการดำเนินการโครงการมีความเหมาะสมทุกด้าน ได้แก่ (1) ด้านการเตรียมการ โดยการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก การกำหนดระบบการคัดเลือกและ การเตรียมกิจกรรมทางวิชาการตลอดปี 2559 ดังผลการวิจัยที่พบว่าแพทยศาสตรศึกษาเห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของอาจารย์แพทย์ในงานด้านแพทยศาสตรศึกษา เช่น มีการแต่งตั้งอาจารย์แพทย์จากหลายสาขาเข้ามาเป็นกรรมการสัมภาษณ์มากขึ้นแม้อาจารย์แพทย์บางท่านจะไม่ได้อยู่ในคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษา หรือการมอบหมายให้อาจารย์จากทุกแผนกมีการจัดการเรียนการสอนในชั่วโมงบรรยายแก่แพทย์ฝึกหัด ซึ่งจะให้อาจารย์แพทย์ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นของการดำเนินการเรียนการสอนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการผลิตแพทย์ฝึกหัดที่มีคุณภาพเพื่อรับใช้สังคมต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเมตต์ เมตต์การุณจิต (2547) ที่กล่าวว่า การเข้าไปมีส่วนร่วมในการบริหารการศึกษาของโรงเรียนในด้านต่างๆเช่น ด้านวิชาการ ด้านบริหารงานทั่วไป ด้านงานบุคคล จะทำให้บุคลากรในทุกระดับร่วมกันทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาสถานศึกษาร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล แต่อย่างไรก็ตามพบว่าอาจารย์แพทย์มีความกังวลเกี่ยวกับการออกข้อสอบเพื่อใช้ซ่อมสอบอยู่บ้างซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกุลธิดา นกุลธรรม (2554) ที่ศึกษาความต้องการการฝึกอบรมของครูในโรงเรียนเขตภาคกลางตะวันตกพบว่าหัวข้อการฝึกอบรมหลักที่ครูมีความต้องการอยู่ในระดับมากคือ ความต้องการอบรมในด้านการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ตามสภาพจริง (2) ด้านการดำเนินการทำได้เหมาะสมทั้งในด้านการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในชั่วโมงบรรยาย การฝึกปฏิบัติ และการจัดซ่อมสอบ และ (3) ด้านการนิเทศและติดตามของอาจารย์แพทย์ที่ทำอย่างสม่ำเสมอ ในประเด็นนี้ แพทยศาสตรศึกษาจึงควรให้ความรู้หรือมีการฝึกอบรมให้อาจารย์แพทย์มีความรู้ความสามารถในด้านการวัดและการประเมินผล อันจะส่งผลต่อประสิทธิภาพด้านการปฏิบัติงานซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของอาจารย์แพทย์ที่กล่าวว่า “เคยคุยกับอาจารย์เราบางคน เขาก็กังวลนะว่าเขาสอนไปมันจะถูกตามหลักการสอนแบบครูสอนนักเรียนเหมือนในโรงเรียนแพทย์ หรือโรงเรียนทั่วไปหรือเปล่า บางทีก็อยากให้แพทยศาสตรศึกษาจัดอบรมทักษะการสอนให้พวกอาจารย์บ้าง”

2.3 การประเมินผลการดำเนินงานโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด

โรงพยาบาลตำรวจ

ผลการวิจัยพบว่าแพทย์ฝึกหัดมีอัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพชั้นที่ 2 จากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) ของแพทยสภา ในปี 2559 เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 8.33 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์นั้น ในประเด็นนี้อาจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น แพทย์ฝึกหัดจบจากสถาบันที่หลากหลายทำให้มีมาตรฐานการผลิตแพทย์ที่แตกต่างกันส่งผลทำให้แพทย์ฝึกหัดมีพื้นฐานความรู้ที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ลักษณะการจัดการของแพทยศาสตรศึกษาที่มีการเตรียมความพร้อมในด้านการจัดการเรียนการสอนแก่อาจารย์แพทย์ค่อนข้างน้อย ดังจะเห็นได้จากการที่อาจารย์แพทย์แม้มีคุณวุฒิระดับเฉพาะทางแต่ยังไม่มีโครงการเตรียมความพร้อมในการเป็นครูแพทย์แก่อาจารย์แพทย์ทำให้อาจารย์แพทย์ขาดทักษะการสอน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการศึกษา ความรู้และการพัฒนาตนเองด้านการสอนของอาจารย์แพทย์ได้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร อีกทั้งโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจเป็นโครงการระยะสั้น ทำให้ไม่สามารถปรับให้แพทย์ฝึกหัดมีพื้นฐานความรู้ที่เท่ากันได้ภายในเวลา 1 ปี แต่อย่างไรก็ตามโครงการนี้ก็ยังคงเป็นประโยชน์ในการให้แพทย์ฝึกหัดมีการพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่องดังจะเห็นได้จากข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์แพทย์ฝึกหัด ที่แพทย์ฝึกหัดกล่าวว่า “การจัดข้อสอบ Multiple Choice Question (MCQ) มีความเหมาะสมเนื่องจากเป็นการประเมินความรู้หลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงานตามหอผู้ป่วยและทำให้ทราบจุดอ่อนของตนเองเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขก่อนสอบจริงต่อไป”

นอกจากนี้แพทย์ฝึกหัดยังเห็นว่าโครงการนี้มีประโยชน์และอยากให้อำนาจอย่างต่อเนื่อง ดังจะเห็นได้จากแบบสอบถามความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมพบว่า แพทย์ฝึกหัดมีความพึงพอใจในโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจโดยรวมอยู่ในระดับมาก และมีข้อเสนอแนะว่าอยากให้อำนาจอย่างต่อเนื่อง ในส่วนของพฤติกรรมการฝึกปฏิบัติ ผลการวิจัยพบว่า (1) แพทย์ฝึกหัดเข้าฟังบรรยาย ร้อยละ 72.3 และเข้ารับการฝึกปฏิบัติ ร้อยละ 95.38 ซึ่งผ่านเกณฑ์การประเมิน (2) การข้อสอบขั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของข้อสอบแบบเลือกตอบพบว่า แพทย์ฝึกหัดสอบผ่านเพียงร้อยละ 48 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินซึ่งอาจเกิดจากหลายปัจจัย เช่น 1) แพทย์ฝึกหัดมีพื้นฐานความรู้ที่ไม่เท่ากัน หรือ 2) อาจารย์แพทย์ออกข้อสอบยากเกินไป เนื่องจากขาดความรู้ด้านการออกข้อสอบ การวัดความยากง่ายของข้อสอบ จึงควรเน้นย้ำให้อาจารย์แพทย์ออกข้อสอบโดยอิงตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา และควรมีการประเมินคุณภาพข้อสอบก่อนนำมาใช้ในรูปแบบของคณะกรรมการคัดเลือกข้อสอบก่อนนำมาใช้ข้อสอบจริง (3) อัตราการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพชั้นตอนที่ 2 ของแพทย์ฝึกหัด ร้อยละ

8.33 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ซึ่งอาจเกิดจากแพทย์ฝึกหัดจบจากสถาบันทางการแพทย์จากต่างประเทศจึงไม่คุ้นเคยกับรูปแบบการสอบใบประกอบวิชาชีพจากศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) ของแพทยสภา แพทยศาสตรศึกษาจึงควรมีมาตรการแก้ไข เช่น 1) แพทยศาสตรศึกษาควรมีคลังข้อสอบเก่าเหมือนโรงเรียนแพทย์อื่น เพื่อให้ทราบแนวทางในการปรับปรุงการออกข้อสอบให้สอดคล้องกับข้อสอบจริงของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) 2) ควรมีการจัดสัมมนาเข้มก่อนสอบแก่แพทย์ฝึกหัดเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนสอบจริงซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพรทิพา ทักษิณ (2554) ที่พบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สำเร็จการศึกษาสอบผ่านเกณฑ์การสอบวัดความรู้มากที่สุด ได้แก่ ความสำเร็จของการทำข้อสอบเสมือน

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลไปใช้

ในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจ มีข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ดังนี้

3.1.1 ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์แพทย์ขาดประสบการณ์ด้านทักษะการสอนและการออกข้อสอบ แพทยศาสตรศึกษาจึงควรมีการพัฒนาทักษะการสอนของอาจารย์แพทย์ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า (1) ควรมีการจัดโครงการอบรมพัฒนาทักษะการสอนเพื่อให้อาจารย์แพทย์สามารถสอนเนื้อหาความรู้ได้ตรงตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ของแพทยสภาและสามารถวางแผนการสอนได้อย่างครอบคลุมเหมาะสมเพื่อให้แพทย์ฝึกหัดได้รับความรู้ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 ของแพทยสภา (2) ควรมีคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษาที่มีความรู้ความสามารถด้านแพทยศาสตรศึกษาทำหน้าที่วางแผนการจัดกิจกรรมการสอนและวิเคราะห์คุณภาพข้อสอบก่อนนำไปใช้ซ้อมสอบ (3) โรงพยาบาลตำรวจควรมีการรวบรวมข้อสอบเก่าที่ศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) เคยออกสอบเพื่อให้ทราบแนวทางในการปรับปรุงการออกข้อสอบให้สอดคล้องกับข้อสอบจริงของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) และ (4) ควรมีการสร้างเครือข่ายทางการศึกษากับโรงเรียนแพทย์ใกล้เคียง เช่นเชิญอาจารย์แพทย์จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาเป็นวิทยากรหรือแต่งตั้งเป็นอาจารย์พิเศษในสาขาวิชาที่ยังขาดบุคลากร เป็นต้น

3.1.2 ผลการวิจัยพบว่าอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ขาดแรงจูงใจในการทำงานจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้ (1) ผู้บริหารโรงพยาบาลจึงควรตระหนักถึงความสำคัญและส่งเสริมงานด้าน

แพทยศาสตรศึกษาให้เกิดการพัฒนาต่อเนื่องอย่างเป็นรูปธรรมโดยการกำหนดให้งานแพทยศาสตรศึกษาเป็นภาระงานส่วนหนึ่งของอาจารย์แพทย์และเพิ่มแรงจูงใจในการทำงานด้านแพทยศาสตรศึกษา เช่น กำหนดให้ภาระงานด้านแพทยศาสตรศึกษาเป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนหรือการชมเชยอาจารย์แพทย์ที่มีความมุ่งมั่นในการทำงานด้านแพทยศาสตรศึกษา การให้สิทธิบรรจุเป็นข้าราชการแก่เจ้าหน้าที่แพทยศาสตรศึกษา การอนุมัติค่าทำงานล่วงเวลาในกรณีที่ทีมงานเร่งด่วนนอกเวลาราชการ หรือการลดภาระงานด้านการบริการผู้ป่วยลงเพื่อให้อาจารย์มีเวลาเตรียมการเรียนการสอนมากขึ้น (2) ผู้บริหารควรส่งเสริมอาจารย์แพทย์ให้เรียนด้านแพทยศาสตรศึกษาอย่างเต็มหลักสูตรหรือส่งไปดูงานด้านแพทยศาสตรศึกษาที่โรงเรียนแพทย์ต่างๆ เพื่อกลับมาพัฒนางานด้านแพทยศาสตรศึกษาอย่างเป็นรูปธรรม

3.1.3 ผลการวิจัยพบว่า ห้องเรียน หอพักนักศึกษาไม่เพียงพอและระบบการดูแลรักษาอาคารสถานที่ที่ยังไม่มีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า (1) การบริหารงานของแพทยศาสตรศึกษาในส่วนของอาคารสถานที่ควรแต่งตั้งผู้มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงเช่นหัวหน้ากลุ่มงานซ่อมบำรุงโรงพยาบาลตำรวจเป็นหนึ่งในคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษาเพื่อจะได้ทราบปัญหาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอาคารสถานที่และนำไปปรับปรุงระบบการดูแลรักษาอาคารสถานที่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และ (2) แพทยศาสตรศึกษาควรมีการวางแผนการใช้ห้องประชุมไว้ล่วงหน้าเพื่อใช้ในการเรียนการสอนและในอนาคตควรมีห้องเรียนและห้องทำงานส่วนกลางที่มีอุปกรณ์สำนักงานที่จำเป็นสำหรับอาจารย์แพทย์เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องถ่ายเอกสาร เครื่องพิมพ์เอกสารสำหรับให้อาจารย์แพทย์สามารถพิมพ์งานหรือผลิตสื่อการสอนได้เพื่อสะดวกในการจัดการเรียนการสอน

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาสื่อในลักษณะที่สามารถโต้ตอบกับผู้เรียน เช่น e-Learning เพื่อช่วยลดภาระงานของอาจารย์แพทย์และเพื่อให้แพทย์ฝึกหัดสามารถทบทวนซ้ำได้

3.2.2 ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพอาจารย์แพทย์ในด้านวิชาการเพื่อเป็นการสนับสนุนอาจารย์ให้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ รวมทั้งปรับปรุงเทคนิคการสอนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพด้านการสอนของอาจารย์

3.2.3 ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพผู้เรียนในรูปของงานวิจัยในชั้นเรียนโดยอาจารย์แพทย์เพื่อนำมาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชั้นเรียนและนำผลที่ได้มาใช้ปรับปรุงการเรียนการสอนหรือส่งเสริมพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียนให้ดียิ่งขึ้น



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกวรรณ ศรีรักษา. (2554). การประเมินทักษะทางคลินิกด้วย Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *ขอนแก่นเวชสาร*, 35(2), 4-6
- กุลธิดา นุกุลธรรม. (2554). การศึกษาความต้องการการฝึกอบรมของครูในโรงเรียนเขตภาคกลาง ตะวันตก. (รายงานวิจัยคณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, นครปฐม.
- เกรียงศักดิ์ รุ่งโรจน์. (2552). รายงานผลการประเมินโครงการระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ด้วย รูปแบบซีบีพี โมเดล (CIPP Model) โรงเรียนวัดบางพลีใหญ่. สมุทรปราการ: สำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษาสมุทรปราการ เขต 2.
- เกวลี ผังดี. (2556). ความพึงพอใจที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรของภาควิชาสถิติ และ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. (รายงานวิจัยภาควิชาสถิติ คณะวิทยาศาสตร์ ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- คงฤทธิ คำเทพ. (2551). รายงานการประเมินโครงการพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน โรงเรียนปัว จังหวัดน่าน. น่าน: โรงเรียนปัว จังหวัดน่าน.
- จิรพร สมบูรณ์วงศ์. (2557). การวิจัยประเมินโครงการห้องเรียนพิเศษวิทยาศาสตร์ ประจำปี การศึกษา 2557 โรงเรียนราชินีบูรณะ. นครปฐม: สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษา เขต 9.
- เขาว์ อินโย. (2553). การประเมินโครงการ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ถวัลย์ มาศจรัส. (2547). นวัตกรรมการศึกษา ชุดการนิเทศเพื่อปฏิรูปและพัฒนาการเรียนรู้อยู่. กรุงเทพฯ: ธารอักษร.
- ทองศักดิ์ วิแหลม. (2546). การศึกษาเปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์คะแนนสอบคัดเลือกเข้าศึกษา กับผลการเรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์การเรียนในชั้นคลินิกและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. *ธรรมศาสตร์เวชสาร*, 3(3), 488-495.
- เทียนฉาย กิระนันท์. (2540). การวางแผนและการจัดทำโครงการของรัฐบาล. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2545). กระบวนการปฏิรูปเพื่อพัฒนาคุณภาพการเรียนรู้อยู่: การประเมินและการประกัน. กรุงเทพฯ: วี ที ซี คอมมิวนิเคชั่น.
- นลินี ณ นคร. (2546). เครื่องมือการวิจัย : เอกสารชุดฝึกอบรมการเรียนรู้อยู่การทำวิจัยด้วยตนเอง. นนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- นิตา ชูโต. (2544). *การประเมินโครงการ*. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยการบริหารการศึกษา*.
หน่วยที่ 14. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- _____. (2545). *การวิจัยเชิงคุณภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: แม็ทส์ปอยท์.
- _____. (2556). *เอกสารประกอบการอบรม : เทคนิคการประเมินโครงการ*. วันที่ 26 กรกฎาคม
2556. ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.
- ปนัดดา โรจนพิบูลสถิตย์. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อผลสัมฤทธิ์ในการสอบเพื่อรับใบอนุญาต
เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในชั้นตอนที่หนึ่งของนักศึกษาแพทย์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. *ธรรมศาสตร์เวชสาร*, 12(3), 527-537.
- ประคอง กรรณสูต. (2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- ประชุม รอดประเสริฐ. (2547). *การบริหารโครงการ*. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: เนติกุลการพิมพ์.
- ประนอม บุพศิริ. (2556). ผลสัมฤทธิ์ของการสอบประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบ
วิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ 1 และ 2 ของนักศึกษาแพทย์ในโครงการต่างๆ ของคณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. *ศรีนครินทร์เวชสาร*, 28(4), 516-523.
- ผาณิต ทวีศักดิ์. (2549). *การศึกษาปัญหาและแนวทางการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระดับชาติวิชา
ภาษาอังกฤษของผู้เรียนช่วงชั้นที่ 2 : กรณีศึกษาโรงเรียนในเขตพื้นที่การศึกษา
กรุงเทพมหานคร เขต 1*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.
- พรทิพา ทักซิณ. (2554). ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การเตรียมความพร้อม และ ผลการสอบความรู้เพื่อ
ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง
ของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี. *วารสารสภากา
พยาบาล*, 26(3), 117-129.
- พิชิต ฤทธิ์จรูญ. (2557). *เทคนิคการประเมินโครงการ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: แฮาส์ ออฟ เคอร์ มีสท.
แพทยสภา. (2555) เกณฑ์ว่าด้วยการขอเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต.
สืบค้นจาก https://www.tmc.or.th/news_file/36-2555-22-06-55.pdf.
- ไพศาล หวังพานิช. (2533). หลักและวิธีการประเมินโครงการ. *วารสารวัดผลการศึกษา*, 11(1), 31-33.
- มานิตย์ จินตามงคล. (2549). *การประเมินการนิเทศภายในโรงเรียนด้วยรูปแบบการประเมินแบบ
CIPP ในสหวิทยาเขตวิทยาสถาพรสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาฉะเชิงเทรา เขต 1*
(รายงานการศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์).
มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์, กรุงเทพฯ.

- เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี. (2546). *การประเมินโครงการ แนวคิดและแนวปฏิบัติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รังสีจันทร์ สุวรรณสิทธิกร. (2555). การศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอน รายวิชา LSC 305 การจัดการผู้ขายปัจจัยการผลิตสัมพันธ. (กรณีศึกษามหาวิทยาลัย ศรีปทุมไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยศรีปทุม, กรุงเทพฯ.
- รัตน์ บัวสนธ์. (2540). *การประเมินโครงการ/การวิจัยเชิงปริมาณ*. กรุงเทพฯ: คอมแพคท์พรีนท์. _____ . (2550). *วิจัยเชิงคุณภาพทางการศึกษา*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร (อัสสาเนา).
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2554). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2554*. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- รุ่งนภา ธมมา. (2555). *การศึกษาพฤติกรรมการขาดเรียนในรายวิชาการบัญชีเบื้องต้น 2 ห้อง CD 102 วิทยาลัยเทคโนโลยีพายัพและบริหารธุรกิจ*. (รายงานวิจัยสาขาวิชาการการบัญชี คณะบริหารธุรกิจ ไม่ได้ตีพิมพ์). วิทยาลัยเทคโนโลยีพายัพและบริหารธุรกิจ. เชียงใหม่
- วิญญู ศรีบุญเรือง. (2557). *การประเมินโครงการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนโรงเรียน เชียงกลางประชาพัฒนา*. น่าน: โรงเรียนเชียงกลาง “ประชาพัฒนา” อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน.
- วิรัตน์ ขวัญยืน. (2559). *การประเมินโครงการ*. สืบค้นจาก https://www.spbkk1.sesao1.go.th/QU/evaProjec_wirat.ppt.
- วีระพล จันทร์ดียิ่ง. (2556). ความเป็นวิชาชีพแพทย์: วิธีการสอนและการเรียนบทบาทและการประเมิน. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 31(3), 155-166.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2554). *ทฤษฎีการประเมิน*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. _____ . (2559). *การเลือกใช้สถิติที่เหมาะสมสำหรับการวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมคิด พรหมจ้อย. (2552). *เทคนิคการประเมินโครงการ*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: จตุพร ดีไซน์.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. (2559). *วิธีวิทยาการประเมิน ศาสตร์แห่งคุณค่า*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล. (2555). *การเรียนรู้อินศตวรรษที่ 21 กับการใช้โรงพยาบาลชุมชนเป็นฐานในการเรียนการสอน*. สืบค้นจาก <https://www.cpirid.in.th/images/cpirid/Com-Hospital/%2031%20%2058.pdf>.
- Alkin, Marvin C. (1969). *Evaluation theory development*. Los Angeles: U.S.A.

- Cronbach .L.J.et al. (1980). *Toward reform of program evaluation*. San Francisco. Jossey-Bass.
- Dunn, William N. (1981). *Public policy analysis : An introduction*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.
- Kirkpatrick, D.L. (1998). *Evaluating training programs: the four levels*. 2nd ed. San Francisco: Berrett-Koehler.
- Pooja C. Rutberg. (2017). *Do Medical Students' Narrative Representations of "The Good Doctor" Change Over Time? Comparing Humanism Essays From a National Contest in 1999 and 2013*. *Acad Med.*, 92, 537–543.
- Provus, Malcdm. (1969). *Evaluation of Ongoing Programs in the Public School Systems : The Sixty – eighth Year Book of the National Society for the Study of Education*. Chicago : The University of Chicago Press.
- Sawyer. (2015). *Learn, See, Practice, Prove, Do, Maintain: An Evidence-Based Pedagogical Framework for Procedural Skill Training in Medicine*. *Acad Med.*, 90(8), 1025-1033.
- Scriven, M. (1967). *The methodology of evaluation : perspective in public service and social action programs*. New York: Russell Sage Foundation.
- Scriven, M. (1973). *Goal-Free Evaluation" In E.R. House (Ed.) School Evaluation: The Politics and Process*. Belkeley. CA: McCutchan.
- Stufflebeam, D.L. (2004). *The 21 st century CIPP model*. In Alkin, M.C. (Ed). *Evaluation roots : Tracing theorists' views and influences*. London: Sage.
- Suchman, Edward A. (1987). *Evaluation research : Principle and practice in public service and social action programs*. New York: Ruge Sage Foundation.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ



ภาคผนวก ก
แนวคำถามในการสัมภาษณ์

แนวคำถามในการสัมภาษณ์

วัตถุประสงค์ในการสัมภาษณ์

- 1) เพื่อประเมินปัจจัยเบื้องต้นในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ
- 2) เพื่อประเมินกระบวนการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

แนวคำถามในการสัมภาษณ์

1. ปัจจัยเบื้องต้นในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

1.1 ท่านคิดว่า การจัดกิจกรรมด้านการเรียนการสอนของแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจ เป็นอย่างไรในด้านอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ในเรื่องของ

1.1.1) จำนวนอาจารย์แพทย์มีเพียงพอหรือไม่

1.1.2) คุณวุฒิของอาจารย์ผู้สอนมีเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร

1.1.3) อาจารย์ผู้สอนมีประสบการณ์ด้านการสอนเพียงพอหรือไม่ อย่างไร

1.1.4) ท่านคิดว่าอาจารย์ผู้สอนควรมีการเพิ่มพูนทักษะด้านใดบ้าง

1.1.5) ท่านคิดว่าอาจารย์ผู้สอนมีทักษะด้านใดที่ยังพร่องหรือไม่มี เช่น ด้านทักษะพิสัย

(Skill domain) ด้านความรู้ (Knowledge)

1.1.6) ความพร้อมและความเหมาะสมของเจ้าหน้าที่แพทยศาสตรศึกษาเพียงพอหรือไม่ อย่างไร

1.1.7) เจ้าหน้าที่แพทยศาสตรศึกษามีประสบการณ์ด้านแพทยศาสตรศึกษาเพียงพอหรือไม่ อย่างไร

1.1.8) ปัญหาและอุปสรรคในการจัดกิจกรรมด้านการเรียนการสอนของแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจในด้านความพร้อม และอาจารย์ผู้สอนมีหรือไม่ อย่างไร

1.1.9) ข้อเสนอแนะ

1.2 ท่านคิดว่า การจัดกิจกรรมด้านการเรียนการสอน ของแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจ เป็นอย่างไร ในด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยีในเรื่องของ

1.2.1) จำนวนของสื่อมีจำนวนมากพอหรือไม่ อย่างไร

1.2.2) ความเพียงพอของสื่อ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยี เป็นอย่างไร

1.2.3) คุณภาพของสื่อ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยีเป็นอย่างไร

- 1.2.4) ความเหมาะสมเช่น เป็นโครงการที่มีวิธีการหรือรูปแบบการจัดกิจกรรมเหมาะสมมากน้อยเพียงใด และ ระยะเวลาในการดำเนินงานตามโครงการเหมาะสมมากน้อยเพียงใด
- 1.2.5) ความสามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความทันสมัย ของสื่อ วัสดุอุปกรณ์ และเทคโนโลยี
- 1.2.6) ปัญหาและอุปสรรคในการจัดกิจกรรมด้านการเรียนการสอนของแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจในด้านสื่อ วัสดุอุปกรณ์ เทคโนโลยี
- 1.2.7) ข้อเสนอแนะ
- 1.3 ท่านคิดว่า การจัดกิจกรรมด้านการเรียนการสอนของแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจ เป็นอย่างไรในด้านงบประมาณ
- 1.3.1) โครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดได้รับการสนับสนุนงบประมาณเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร
- 1.3.2) ท่านคิดว่าโครงการนี้ควรได้รับการสนับสนุนในด้านใดเพิ่มเติม
- 1.3.3) ท่านคิดว่า การจัดกิจกรรมด้านการเรียนการสอน ของแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจเป็นอย่างไรในการจัดสรรงบประมาณในเรื่องของจำนวนงบประมาณมีความพอเพียงหรือไม่ การเบิกจ่ายมีความยุ่งยากซับซ้อนหรือไม่
- 1.3.4) ถ้างบประมาณไม่เพียงพอ ท่านคิดว่าแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจจะสามารถมีแหล่งสนับสนุนด้านเงินทุนจากที่อื่นหรือไม่ อย่างไร
- 1.3.5) การเบิกจ่ายงบประมาณสำหรับโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดสามารถทำได้ทันการณ์หรือไม่ มีความยุ่งยากซับซ้อนหรือไม่ การเบิกจ่ายงบประมาณมีความเป็นระบบที่ชัดเจนหรือไม่
- 1.3.6) ปัญหาและอุปสรรคในการจัดกิจกรรมด้านการเรียนการสอนของแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจในด้านงบประมาณ
- 1.3.7) ข้อเสนอแนะ
- 1.4 ท่านคิดว่า การจัดกิจกรรมด้านการเรียนการสอนของแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจเป็นอย่างไรในการเตรียมอาคารสถานที่เป็นอย่างไรในด้าน
- 1.4.1) ความเพียงพอ
- 1.4.2) ความเหมาะสม
- 1.4.3) ความสะอาด
- 1.4.4) สะดวก
- 1.4.5) ปัญหาและอุปสรรคในการจัดกิจกรรมด้านการเรียนการสอนของแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจในการเตรียมอาคารสถานที่

1.4.6) ข้อเสนอแนะ

2. ประเมินกระบวนการดำเนินงานโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

2.1 ความเหมาะสมในการเตรียมการคัดเลือกแพทย์ฝึกหัดเพื่อเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด ประจำปี 2559

2.1.1) ด้านเกณฑ์การสอบสัมภาษณ์ เกณฑ์กำหนดการทดสอบทางจิตเวช และการจัดเตรียมบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เป็นอย่างไร ท่านพบปัญหาขณะดำเนินการหรือไม่ และมีข้อเสนอแนะในการคัดเลือกแพทย์ฝึกหัด เพื่อเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดในปีต่อไป หรือไม่อย่างไร

2.1.2) การเตรียมการจัดกิจกรรมทางวิชาการตลอดปี 2559 ในด้านการจัดชั่วโมงบรรยาย การจัดตารางฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรมในส่วนของระยะเวลาที่จัดกิจกรรม การกำหนดช่วงเวลาที่ใช้จัดกิจกรรมการเรียนการสอน และการจัดข้อสอบชั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี 2558-2559 เป็นอย่างไร

2.2. ความเหมาะสมในกระบวนการดำเนินการในด้านการคัดเลือกแพทย์ฝึกหัด เพื่อเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด ประจำปี 2559

2.2.1) ด้านการประเมินผลการทดสอบบุคลิกภาพของแพทย์ฝึกหัดโดยนักจิตวิทยา

2.2.2) ด้านการคัดเลือกแพทย์ฝึกหัดโดยอาจารย์แพทย์ ท่านคิดว่ามีปัญหาค่าดำเนินงานหรือไม่ อย่างไร

2.3 ความเหมาะสมในกระบวนการดำเนินการในด้านการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจ

2.3.1) กิจกรรมในชั่วโมงบรรยาย

2.3.2) การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรม ซึ่งครอบคลุมถึงการสังเกตพฤติกรรมการเรียนของแพทย์ฝึกหัดที่มีความอ่อนไหวทางอารมณ์จากการตรวจการทดสอบบุคลิกภาพเมื่อแรกเข้า

2.3.3) การข้อสอบชั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี 2558-2559 เป็นอย่างไร

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดำเนินการโครงการ

3.1 ปัจจัยเบื้องต้นที่สำคัญที่ทำให้การดำเนินการโครงการบรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมายคือ

3.2. อุปสรรคที่ส่งผลให้โครงการนี้ไม่บรรลุวัตถุประสงค์ หรือเป้าหมาย โปรดระบุ



ภาคผนวก ข
กรอบการสังเกตในขณะสัมภาษณ์

กรอบการสังเกตในขณะสัมภาษณ์

1) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตจากการสังเกตพฤติกรรมของอาจารย์แพทย์ และเจ้าหน้าที่ขณะเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษา จำนวน 2 ครั้งในวันที่ 18 สิงหาคม พ.ศ. 2559 และ วันที่ 23 กันยายน พ.ศ. 2559 เวลา 12.00-14.00 น.

2) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตพฤติกรรมการเรียนของแพทย์ฝึกหัดขณะเข้าร่วมกิจกรรมโครงการเตรียมความพร้อมในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจ และขณะทำการสัมภาษณ์แพทย์ฝึกหัดจำนวน 10 คนภายหลังเข้ากิจกรรมในชั่วโมงบรรยายโดยเก็บข้อมูลในวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2559 เวลา 14.00-16.00 น.

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินปัจจัยเบื้องต้น ในการดำเนินการโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจ

1. ด้านความเหมาะสมและเพียงพอของอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่ในด้าน

1.1 คุณวุฒิ สังเกตจากเอกสารเช่นใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใบอนุมัติบัตรในสาขาที่อาจารย์แพทย์เชี่ยวชาญ

1.2 มีประสบการณ์ด้านการสอน สังเกตจาก

กิจกรรมการเรียนการสอน เช่น มีการฝึกปฏิบัติในกิจกรรมการเรียนการสอน ภายใต้การกำกับของอาจารย์แพทย์โดยสังเกตจากการขึ้นปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

วิธีการอบรม เช่นมีวิธีการสอนที่เน้นกระบวนการคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผลมากกว่าท่องจำโดยสังเกตจากการขึ้นปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

บรรยากาศการอบรม เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ฝึกหัดและอาจารย์แพทย์ เช่น แพทย์ฝึกหัดกล้าซักถามอาจารย์แพทย์ในชั่วโมงบรรยาย

การมีส่วนร่วมของแพทย์ฝึกหัดเช่น แพทย์ฝึกหัดตอบคำถามเวลาอาจารย์แพทย์ถามในห้องเรียนหรือเวลาขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ความสนใจของผู้เรียนในชั่วโมงบรรยาย

บุคลิกท่าทางของอาจารย์แพทย์ เช่นมีความเป็นกันเอง มีลักษณะผ่อนคลาย

1.3 จำนวนบุคลากร สังเกตจากการเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษาของอาจารย์ แพทย์ และ รายชื่ออาจารย์แพทย์ผู้สอนในชั่วโมงบรรยายจากเอกสารของแพทยศาสตรศึกษา

2. ความเพียงพอ ความเหมาะสมและ ความทันสมัยของสื่อ วัสดุอุปกรณ์และเทคโนโลยี โดยสังเกตจากสื่อ วัสดุอุปกรณ์และการใช้เทคโนโลยีในห้องบรรยาย หอผู้ป่วย สำนักงาน แพทยศาสตรศึกษาและห้องสมุด

3. งบประมาณในด้านจำนวนงบประมาณ ความพอเพียงของงบประมาณ สังเกตจากเอกสารของแพทยศาสตรศึกษาในเรื่องใบเขียนขออนุมัติโครงการต่างๆที่เกี่ยวกับงบประมาณของแพทยศาสตรศึกษา

4. อาคารสถานที่ในด้าน 4.1 ความเพียงพอ 4.2 ความเหมาะสม 4.3 ความสะอาด 4.4 ความสะดวก สังเกตจากห้องเรียน หอผู้ป่วย ห้องสมุด และหอพักแพทย์ฝึกหัด

2. เพื่อประเมินกระบวนการดำเนินงานโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาล ตำรวจ

2.1 ความพร้อมและความเหมาะสมในการเตรียมการด้าน

2.1.1 การคัดเลือกแพทย์ฝึกหัดเพื่อเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด ประจำปี 2559 ในด้านเกณฑ์การสอบสัมภาษณ์ กำหนดการทดสอบทางจิตเวช และการจัดเตรียมบุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยอาศัยการสังเกตพฤติกรรมของอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่แพทยศาสตรศึกษาในการประชุมเพื่อวางแผนเตรียมการคัดเลือกแพทย์ฝึกหัด เพื่อเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด ประจำปี 2559 ในด้านเกณฑ์การสอบสัมภาษณ์ กำหนดการทดสอบทางจิตเวช

2.1.2 การจัดกิจกรรมทางวิชาการในด้านระยะเวลาที่จัดกิจกรรม การกำหนดเวลาที่ใช้จัดกิจกรรมการเรียนการสอนและการดำเนินการจัดข้อสอบชั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) โดยอาศัยการสังเกตพฤติกรรมของอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่แพทยศาสตรศึกษาในขณะดำเนินการประชุมและบรรยากาศการประชุมเพื่อวางแผนการจัดกิจกรรมทางวิชาการและการดำเนินการจัดข้อสอบชั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ)

2.2 ความพร้อมและความเหมาะสมในด้านการดำเนินการ

2.2.1. ด้านการคัดเลือกแพทย์ฝึกหัด เพื่อเข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด ประจำปี 2559 ในส่วนของการประเมินผลการทดสอบบุคลิกภาพของแพทย์ฝึกหัดโดยนักจิตวิทยาและการคัดเลือกแพทย์ฝึกหัดโดยอาจารย์แพทย์โดยการสังเกตพฤติกรรมของนักจิตวิทยาและปัญหาที่เกิดขึ้น

2.2.2. ด้านการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามโครงการ 1) กิจกรรมในชั่วโมงบรรยาย 2) การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรมโดยการสังเกตพฤติกรรมของอาจารย์แพทย์และเจ้าหน้าที่แพทยศาสตรศึกษาระหว่างการดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนตามโครงการและบรรยากาศขณะดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนตามโครงการ 1) กิจกรรมในชั่วโมงบรรยาย 2) การฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย 3) การข้อสอบชั้นตอนที่ 2 ในรูปแบบของ Multiple Choice Question (MCQ) ในช่วงปี 2558-2559

ภาคผนวก ค
แบบสอบถามความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด
โรงพยาบาลตำรวจ



**แบบสอบถามความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด
โรงพยาบาลตำรวจ**

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด โรงพยาบาลตำรวจในการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม แบบสอบถามฉบับนี้มีทั้งหมด 4 ตอนขอให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบให้ครบทุกข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบประเมิน

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจในชั่วโมงบรรยาย

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจในการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตลอด 1 ปีของการฝึกอบรม

ตอนที่ 4 ความพึงพอใจในการซ้อมสอบ Multiple Choice Question (MCQ)

แบบประเมินฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อใช้สำหรับการศึกษาวิจัยเท่านั้น ขอให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบตามความคิดเห็นหรือความรู้สึกโดยแท้จริงของท่าน การตอบแบบสอบถามนี้จะไม่มีการกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด แต่จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาบริการของแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจ

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบประเมิน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความที่ตรงกับข้อมูลของท่าน

1. เพศ

- หญิง
 ชาย

2. อายุ _____ ปี

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจต่อชั่วโมงบรรยาย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
ด้านอาจารย์ผู้สอน					
1. การเตรียมตัวและความพร้อมของอาจารย์ผู้สอน					
2. การถ่ายทอดของอาจารย์ผู้สอนครอบคลุมเนื้อหาตามเกณฑ์แพทยสภากำหนด					
3. ความสามารถอธิบายเนื้อหาได้ชัดเจนและตรงประเด็น					
4. อาจารย์ผู้สอนสามารถใช้ภาษาที่เหมาะสมและเข้าใจง่าย					
5. อาจารย์ผู้สอนเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัยได้					
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / สื่อวัสดุอุปกรณ์					
1. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม					
2. อุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์มีความพร้อม					
3. ระยะเวลาในการอบรม มีความเหมาะสม (2 ครั้งต่อสัปดาห์และครั้งละ 2 ชั่วโมง)					
4. เอกสารประกอบการบรรยายเหมาะสม เข้าใจง่าย					
ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่					
1. มีการแจ้งหัวข้อบรรยายล่วงหน้าก่อนเรียนและการประสานงานของเจ้าหน้าที่โครงการ					
2. การให้คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่					
3. มีการเตรียมเอกสารบรรยายให้เหมาะสม ครบถ้วน					
4. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพและเต็มใจ					
ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมในชั่วโมงบรรยาย					
1. ช่วยสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานได้					
2. ได้รับความรู้จากกิจกรรมในชั่วโมงบรรยาย					
3. สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน					

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
ด้านอาจารย์ผู้สอนประจำหอผู้ป่วย					
1. อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยมีความรับผิดชอบในการสอน					
2. อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยสอนแสดงการปฏิบัติหัตถการได้อย่างชัดเจน					
3. อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยสามารถชี้แนะในประเด็นสำคัญ/ประเด็นที่พึงระวังในการทำหัตถการ					
4. อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยมีทักษะการสอนอย่างเป็นขั้นตอน					
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / สื่อวัสดุอุปกรณ์					
1. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม					
2. ความพร้อมและความเพียงพอของอุปกรณ์ในการฝึกปฏิบัติงาน					
3. ระยะเวลาในการอบรมของแต่ละแผนก มีความเหมาะสม					
ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย					
1. สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้					
2. ช่วยให้ผู้สามารถทำหัตถการพื้นฐานตามเกณฑ์แพทยสภา กำหนดได้อย่างมั่นใจ					

ตอนที่ 4 ความพึงพอใจในการข้อสอบ Multiple Choice Question (MCQ)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็น	ระดับความพึงพอใจ / ความรู้ความเข้าใจ / การนำความรู้ไปใช้				
	มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
ด้านข้อสอบ					
1. จำนวนข้อเหมาะสมกับเวลาที่สอบ					
2. ความยากง่ายของข้อสอบ มีความเหมาะสม					
3. คำถามและตัวเลือกของข้อสอบมีความชัดเจน ไม่คลุมเครือ					
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา					
1. สถานที่ที่ใช้จัดสอบ สงบเงียบ ไม่มีสิ่งรบกวนและมีความเหมาะสม					
2. ระยะเวลาในการจัดข้อสอบ มีความเหมาะสม					
ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการข้อสอบ					
1. สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้					
2. สามารถทำข้อสอบ MCQ ในสนามสอบจริงได้อย่างมั่นใจ					

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรื่อง แบบประเมินความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัด
โรงพยาบาลตำรวจ

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จุมพต พุ่มศรีภานนท์
2. พลตำรวจตรีหญิง ยุพิน เนียมแสง
3. พันตำรวจเอกหญิง พัชรีวรรณ วิเศษสุนน

คำชี้แจง : แบบประเมินความเที่ยงตรง (IOC) ของเครื่องมือการวิจัยเรื่อง แบบประเมินความพึงพอใจของแพทย์ฝึกหัดต่อโครงการเตรียมความพร้อมแพทย์ฝึกหัดโรงพยาบาลตำรวจ เพื่อประเมินความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อข้อคำถาม มีความเหมาะสมในการนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ซึ่งจะทำการประเมินความเที่ยงตรงในตอนี่ 2 - 4 โดยได้กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความเที่ยงตรงไว้ดังนี้

- +1 คะแนน คือ ผู้ประเมินเห็นว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ หรือ คำนิยาม อย่างชัดเจน
- 0 คะแนน คือ ผู้ประเมินไม่แน่ใจว่าสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ หรือ คำนิยาม
ควรปรับแก้ตามคำแนะนำ
- 1 คะแนน คือ ผู้ประเมินเห็นว่าข้อคำถามนั้นไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์หรือคำนิยาม
เลยควรตัดออกหรือสร้างข้อคำถามใหม่

โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นของท่านว่าข้อความมีความสอดคล้อง หรือ ถูกต้องเพียงใด

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจต่อชั่วโมงบรรยาย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็น	คะแนนความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ			รวม ΣR	เฉลี่ย (IOC)
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
ด้านอาจารย์ผู้สอน					
1. การเตรียมตัวและความพร้อมของอาจารย์ผู้สอน	+1	+1	+1	3	1
2. การถ่ายทอดของอาจารย์ผู้สอนครอบคลุมเนื้อหา ตามเกณฑ์แพทยสภากำหนด	+1	+1	+1	3	1
3. ความสามารถอธิบายเนื้อหาได้ชัดเจนและตรง ประเด็น	+1	+1	+1	3	1
4. อาจารย์ผู้สอนสามารถใช้ภาษาที่เหมาะสมและ เข้าใจง่าย	+1	+1	+1	3	1
5. อาจารย์ผู้สอนเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อ สงสัยได้	+1	+1	+1	3	1
6. เอกสารประกอบการบรรยายเหมาะสม เข้าใจง่าย	0	+1	+1	2	0.6
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / สื่อวัสดุอุปกรณ์					
1. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	+1	+1	+1	3	1
2. อุปกรณ์โสตทัศนูปกรณ์มีความพร้อม	+1	+1	+1	3	1
3. ระยะเวลาในการอบรม มีความเหมาะสม (2 ครั้งต่อสัปดาห์ และ ครั้งละ 2 ชั่วโมง)	+1	+1	+1	3	1
4. เอกสารประกอบการบรรยายเหมาะสม เข้าใจง่าย	+1	+1	+1	3	1
ด้านการให้บริการของเจ้าหน้าที่					
1. มีการแจ้งหัวข้อบรรยายล่วงหน้าก่อนเรียนและการ ประสานงานของเจ้าหน้าที่โครงการ	+1	+1	+1	3	1
2. การให้คำแนะนำหรือตอบข้อซักถามของเจ้าหน้าที่	+1	+1	+1	3	1
3. มีการเตรียมเอกสารบรรยายให้เหมาะสม ครบถ้วน	+1	+1	+1	3	1
4. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพและเต็มใจ	+1	+1	+1	3	1
ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมในชั่วโมงบรรยาย					
1. ช่วยสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานได้	+1	+1	+1	3	1
2. ได้รับความรู้จากกิจกรรมในชั่วโมงบรรยาย	+1	+1	+1	3	1
3. สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	+1	+1	+1	3	1

ตอนที่ 3 ความพึงพอใจต่อการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \checkmark ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็น	คะแนนความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ			รวม ΣR	เฉลี่ย (IOC)
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
ด้านอาจารย์ผู้สอนประจำหอผู้ป่วย					
1. อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยมีความ รับผิดชอบในการสอน	+1	+1	+1	3	1
2. อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยสอนแสดงการ ปฏิบัติหัตถการได้อย่างชัดเจน	+1	+1	+1	3	1
3. อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยสามารถชี้แนะ ในประเด็นสำคัญ/ประเด็นที่พึงระวังใน การทำหัตถการ	+1	+1	+1	3	1
4. อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยมีทักษะการ สอนอย่างเป็นขั้นตอน	+1	+1	+1	3	1
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา / สื่อวัสดุอุปกรณ์					
1. สถานที่สะอาดและมีความเหมาะสม	+1	+1	+1	3	1
2. ความพร้อมและความเพียงพอของ อุปกรณ์ในการฝึกปฏิบัติงาน	+1	+1	+1	3	1
3. ระยะเวลาในการอบรมของแต่ละแผนก มีความเหมาะสม	+1	+1	+1	3	1
ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย					
1. สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานได้	+1	+1	+1	3	1
2. ช่วยให้สามารถทำหัตถการพื้นฐานตาม เกณฑ์แพทยสภากำหนดได้อย่างมั่นใจ	+1	+1	+1	3	1

ตอนที่ 4 ความพึงพอใจในการข้อสอบ Multiple Choice Question (MCQ)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \checkmark ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านเพียงระดับเดียว

ประเด็น	คะแนนความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ			รวม ΣR	เฉลี่ย (IOC)
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3		
ด้านข้อสอบ					
1. จำนวนข้อเหมาะสมกับเวลาที่สอบ	+1	+1	+1	3	1
2. ความยากง่ายของข้อสอบ มีความเหมาะสม	+1	+1	+1	3	1
3. คำถามและตัวเลือกของข้อสอบมีความชัดเจน ไม่คลุมเครือ	+1	+1	+1	3	1
ด้านสถานที่ / ระยะเวลา					
1. สถานที่ที่ใช้จัดสอบ สงบเงียบ ไม่มีสิ่งรบกวนและมีความเหมาะสม	+1	+1	+1	3	1
2. ระยะเวลาในการจัดข้อสอบ มีความเหมาะสม	+1	+1	+1	3	1
3. ความพร้อมของอุปกรณ์ในการฝึกงาน	0	+1	+1	2	0.6
ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการข้อสอบ					
1. สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	+1	+1	+1	3	1
2. สามารถทำข้อสอบ MCQ ในสนามสอบจริงได้อย่างมั่นใจ	+1	+1	+1	3	1

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสาวรัชณี ชาญสุไชย
วัน เดือน ปีเกิด	12 มกราคม 2520
สถานที่เกิด	เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2542
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่ง	ผู้ช่วยเลขาธิการคณะกรรมการแพทยศาสตรศึกษา โรงพยาบาลตำรวจ

