

การประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการการประเมิน
พฤษภาคม 2558

การประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการการประเมิน

พฤษภาคม 2558

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการการประเมิน

พฤษภาคม 2558

ยุวธิดา ม่วงเจริญ. (2558). การประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. ปรินูญญานิพนธ์ วท.ม. (วิทยาการการประเมิน). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรัชย์ มีชาญ, รองศาสตราจารย์ ดร.สมสรบุญท์ วงษ์อยู่น้อย.

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยใช้รูปแบบการประเมินของเคริกแพททริก เพื่อประเมินในด้านปฏิกิริยา ด้านการเรียนรู้ ด้านพฤติกรรม และด้านผลลัพธ์ แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการประเมินครั้งนี้ ประกอบด้วย แพทย์ประจำบ้าน เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และผู้มารับบริการ รวมทั้งหมด 274 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแบบบันทึกการสำรวจข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า

1. ด้านปฏิกิริยา การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ตามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในประเด็นเนื้อหาของหลักสูตร วิธีการฝึกอบรม สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึกอบรม และด้านอาจารย์ มีความพร้อมและความเหมาะสมอยู่ในระดับมากทุกด้าน และเมื่อนำข้อมูลที่ได้ไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด ผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

2. ด้านการเรียนรู้ แพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผลการสอบความรู้ด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ CRQ, MCQ) และด้านทักษะทางคลินิกด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ OSCE) ค่าร้อยละผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 และเมื่อนำค่าที่ได้ไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ พบว่าผลการสอบเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

3. ด้านพฤติกรรม การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกาปฏิบัติงานของแพทย์ที่จบการอบรม แพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล และการถ่ายทอดความรู้ ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับมากทุกด้าน และเมื่อนำค่าเฉลี่ยไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด ผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

4. ด้านผลลัพธ์ ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อนำค่าเฉลี่ยไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด ผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน ส่วนจำนวนงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

EVALUATION OF THE RESIDENCY TRAINING PROGRAM OF THE DEPARTMENT OF
PEDIATRICS, FACULTY OF MEDICINE RAMATHIBODI HOSPITAL.



ABSTRACT
BY
YUWATIDA MUANGJAROEN

Presented in Partial Fulfillment of the Requirement for the
Master of Science Program in Evaluation Methodology
at Srinakharinwirot University

May 2015

Yuwatida Muangjaroen. (2015). *Evaluation of the Residency Training Program of the Department of Pediatrics, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital*. Master thesis, M.S. (Evaluation Methodology). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Asst. Prof. Dr. Surachai Meechan, Assoc. Prof. Dr. Somsam Wongyoonoi.

Our research aimed to evaluate the residency training program of the department of Pediatrics, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital. The evaluation was performed using Kirkpatrick model. The model comprised the evaluation of 4 core competencies, including reaction, learning, behavior and results. The total of 274 participants, including pediatric resident and their colleagues, patients and parents as well as supervisors were enrolled. Questionnaires were used for the evaluation and data were recorded in the data record form. Data were presented as mean and standard deviation, and percent.

The results according to the 4 core competencies assessed were as follows.

1. Reaction evaluation: Pediatric residents evaluated the program, including curriculum, training process, instructional media, training atmosphere and faculties as very good category. The result was regarded as pass when compared with the set criteria.
2. Learning evaluation: Graduated pediatric residents passed the clinical examinations (CRQ, MCQ) and the clinical skill in pediatrics (OSCE) at 100 %. The result was regarded as pass when compared with the set criteria.
3. Behavior evaluation: Pediatrics residents' supervisors and colleagues evaluated that the graduated resident had very good practice and skill in passing on the knowledge. The result was regarded as pass when compared with the set criteria.
4. Results evaluation: patients and parents' satisfaction was graded as excellent. The result was regarded as pass when compared with the set criteria. However, numbers of both national and international publications were lower than the set criteria.

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้เนื่องด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรัชย์ มีชาญ ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.สมสรรณีย์ วงษ์อยู่น้อย กรรมการผู้ควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่า เพื่อให้คำแนะนำ ชี้แนะแนวทางในการทำวิจัย ให้ความรู้ตลอดจนแนวทางแก้ไขและปรับปรุงข้อบกพร่องต่างๆ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิทยาการการประเมิน สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยาทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และเจ้าหน้าที่สำนักทดสอบฯทุกท่าน ได้รับความช่วยเหลือและกำลังใจที่มีให้กันเสมอมา

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ แพทย์ประจำบ้าน และเจ้าหน้าที่ภาคศึกษากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกอย่างดียิ่ง

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และครอบครัว ผู้ให้กำลังใจ กำลังใจ กำลังทรัพย์ และสนับสนุนส่งเสริมการศึกษาของผู้วิจัยอย่างดี

คุณค่าประโยชน์อันพึงได้จากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ผู้วิจัยน้อมรำลึก และบูชาพระคุณแต่คุณพ่อ คุณแม่ ครู อาจารย์ ที่ได้ให้ความรู้ ให้การอบรมสั่งสอน ตลอดจนให้การสนับสนุนส่งเสริมผู้วิจัยตลอดมา

ยุวธิดา ม่วงเจริญ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหวังของการวิจัย.....	3
ความสำคัญของการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
กรอบแนวคิดในการประเมิน.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการ.....	7
ความหมายของการประเมินโครงการ.....	7
ความหมายของการฝึกอบรม.....	8
วัตถุประสงค์การฝึกอบรม.....	9
รูปแบบการประเมิน.....	11
รูปแบบการประเมินของแคริก แพตทริก (Kirkpatrick).....	15
เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน.....	19
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	21
หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2555).....	22
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	50
3 วิธีการดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	57
แหล่งข้อมูล.....	57
กรอบการประเมิน.....	57
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	60
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	60
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	67
ตอนที่ 1 ผลการประเมินด้านปฏิกิริยา.....	68
ตอนที่ 2 ผลการประเมินด้านการเรียนรู้.....	75
ตอนที่ 3 ผลการประเมินด้านพฤติกรรม.....	77
ตอนที่ 4 ผลการประเมินด้านผลลัพธ์.....	86
5 สรุปผล อภิปรายผล ข้อเสนอแนะ.....	91
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	91
ความสำคัญของการวิจัย.....	91
ขอบเขตของการวิจัย.....	91
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	92
สรุปผลการวิจัย.....	92
อภิปรายผล.....	96
ข้อเสนอแนะสำหรับการอบรมครั้งต่อไป.....	98
บรรณานุกรม.....	99
ภาคผนวก.....	104
ภาคผนวก ก.....	105
ภาคผนวก ข.....	123
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	125

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 สรุปการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในโครงการฝึกอบรม.....	37
2 ทีมแพทย์ประจำบ้านปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ.....	41
3 เครื่องมือการประเมินแต่ละ competency.....	43
4 การประเมินในแต่ละ competency จากผู้ประเมินต่างๆ.....	43
5 กรอบการประเมิน.....	58
6 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	60
7 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านปฏิบัติ...	68
8 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านเนื้อหาของหลักสูตร.....	69
9 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านวิธีการฝึกอบรม.....	70
10 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านสื่อการสอนและบรรยากาศการฝึกอบรม.....	71
11 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านอาจารย์.....	72
12 จำนวนความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีในด้านเนื้อหาหลักสูตร วิธีการอบรม สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึก และด้านอาจารย์.....	73
13 ผลการสอบของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านความรู้ด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ CRQ, MCQ).....	76

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
14 ผลการสอบของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านทักษะทางด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ OSCE).....	77
15 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล และการถ่ายทอดความรู้ของแพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.....	78
16 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล ของแพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านความยึดมั่นในคุณธรรม.....	79
17 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล ของแพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์.....	80
18 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล ของแพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านความรับผิดชอบในงาน.....	81
19 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล ของแพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านการทำงานเป็นทีม.....	83
20 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล ของแพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านการวางแผนการทำงานอย่าง เป็นระบบ.....	84
21 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นของผู้มารับบริการของแพทย์ ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านการถ่ายทอดความรู้ของ แพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรม.....	85

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
22 จำนวนและค่าร้อยละของผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	86
23 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อ แพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.....	88
24 ผู้มารับบริการส่วนมากจะแนะนำให้ญาติหรือเพื่อนมารับการรักษาที่ โรงพยาบาลรามาธิบดี.....	89
25 ค่าร้อยละจำนวนงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการต่างๆ ทั้งในประเทศ และต่างประเทศ ของแพทย์ประจำบ้านที่เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี.....	90



บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการประเมิน.....	6
2 รูปแบบการประเมินประสิทธิผลการฝึกอบรมของเครือกแพตทริค.....	19
3 กลไกควบคุมมาตรฐานและการพัฒนาคุณภาพของโครงการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้าน.....	49



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

วิชากุมารเวชศาสตร์ เป็นวิชาที่มีความสำคัญยิ่งสำหรับแพทย์ วิชานี้จะช่วยให้นักศึกษาแพทย์ ได้มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่นระยะต้น เพื่อที่จะได้ช่วยสร้างเสริมสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่เด็กจนมีสุขภาพดี เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพของ สังคมไทย นอกจากนี้ยังจะได้ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาที่พบบ่อยในเด็กไทย ในด้านทักษะการเข้าหาผู้ป่วย และญาติ การแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ ตลอดจนการดูแลรักษาผู้ป่วยและการป้องกันโรคในเด็ก (หลักสูตรนักศึกษาแพทย์, 2555:ออนไลน์) เด็กเป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศ และกุมารแพทย์เป็น ผู้ที่มีส่วนในการช่วยดูแลสุขภาพเด็กตั้งแต่แรกเกิดมาโดยตลอด แต่ด้วยอัตราการเกิดของเด็กไทยในแต่ ละปีลดลงอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับอัตราการรอดชีวิตจากการดูแลรักษาเด็กด้วยความก้าวหน้าทาง การแพทย์ และสภาพสังคมที่อาจมีปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ต่อการพัฒนาของเด็กหลากหลายมากขึ้น ทำให้ สังคมไทยเริ่มตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริม และช่วยให้เด็กได้มีโอกาสพัฒนาอย่างจริงจังมาก ขึ้นเรื่อยๆ บิดามารดาจำนวนมากเชื่อว่ากุมารแพทย์เป็นผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ใกล้ชิดตั้งแต่เด็กเกิด สามารถ ดูแลรักษาเมื่อเด็กป่วย มีความรู้ช่วยแนะนำในด้านการป้องกันโรคตลอดจนถึงให้คำปรึกษาในการ ส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการของเด็ก บทบาทของกุมารแพทย์จึงควรต้องสอดคล้องกับความคาดหวัง ที่เปลี่ยนแปลงไปตามลักษณะประชากรและสภาพสังคมในยุคปัจจุบันและอนาคต (ดวงฤดี วัฒนศิริ ชัยกุล และคณะ. 2551:310)

ความเจริญก้าวหน้าทางวิชาการวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ร่วมกับการพัฒนาระบบการ ให้บริการสุขภาพของประเทศไทย ซึ่งเน้นให้แพทย์ทั่วไปหรือกุมารแพทย์ให้การรักษาผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ตามมาตรฐานวิชาชีพ และสามารถส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อกับแพทย์เฉพาะทางได้อย่างเหมาะสม จึง จำเป็นอย่างยิ่งที่แพทย์จะต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถและมีความพร้อมทั้งในทักษะ จริยธรรม คุณธรรม เพื่อให้การดูแลรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพที่สุด และเสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด ความจำเป็นในการมีแพทย์เฉพาะในประเทศไทยยังมีมาก ทั้งๆ ที่รัฐบาลอยากได้แพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัวหรือแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ประชาชนไทยเคยชินกับการไปหาแพทย์เฉพาะ ถ้าให้ผู้ปกครอง เลือกว่าจะให้พาเด็กไปรักษากับกุมารแพทย์หรือแพทย์ทั่วไปส่วนใหญ่จะพาไปพบกุมารแพทย์ (กาญจนา ตั้งนราวิชิจ และคณะ. 2546: 1) พ่อแม่และครอบครัวเป็นผู้มอบความไว้วางใจความเชื่อถือ รวมทั้งเป็นผู้ตัดสินใจให้กุมารแพทย์ท่านนั้นเป็นผู้ประสบความสำเร็จในชีวิตของความเป็นแพทย์ เริ่มต้น ความสามารถในการทำงานของกุมารแพทย์แต่ละท่านต้องเริ่มจากความรู้ ซึ่งได้จากการเรียนใน

สถาบันการศึกษาและการทำงานในโรงพยาบาล รวมทั้งตำราและวารสารที่ค้นหาเพิ่มเติมร่วมกับประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละวันที่ดูแลคนไข้ไม่ว่าผลลัพธ์จะเกิดขึ้นด้วยสิ่งที่ถูกหรือสิ่งที่ผิดจากการดูแลรักษาของคนไข้ แต่จะเป็นบทเรียนที่มีคุณค่าเสมอสำหรับแพทย์ สามารถสร้างความสำเร็จให้กุมารแพทย์ในอนาคตได้เสมอ การทำงานของกุมารแพทย์ ทำคนเดียวไม่ได้ต้องอาศัยทีมคือ พ่อแม่และคนในครอบครัว รวมทั้งกลุ่มแพทย์ในการดูแล เพราะคนไข้เด็กเป็นคนไข้ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เด็กทุกคนย่อมมีการเจริญเติบโตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมทั้งโรคต่างๆ ในแต่ละช่วงอายุ เป็นกระบวนการทางธรรมชาติที่กุมารแพทย์ต้องมองเห็นในกระบวนการเปลี่ยนแปลงทั้งหมด รวมทั้งอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมและพยาธิสภาพของโรคต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไป ต้องเรียนรู้ให้ทันต่อเรื่องราวทั้งหลายที่เกี่ยวข้องกับเด็กและพ่อแม่ เพื่อให้การดูแลและรักษามีการพัฒนาอย่างสูงสุด เพื่อให้เหมาะสมกับเด็กๆ ทุกคนและครอบครัว(ดวงฤดี วัฒนสิริชัยกุล และคณะ. 2551: 1)

การฝึกอบรมเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขากุมารเวชศาสตร์ ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีเป้าหมายเพื่อผลิตกุมารแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพแก่เด็กแบบองค์รวม (holistic approach) ได้แก่ การดูแลเด็กทั้งในด้านทำนุบำรุงและส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การวินิจฉัยและแก้ไขปัญหาสุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และแก้ไขความพิการ เพื่อให้เด็กมีสุขภาพดี มีพัฒนาการทาง ร่างกาย และจิตและสังคมอย่างเหมาะสมทั้งในสภาพที่เป็นปัจเจกบุคคล (individual) และในสภาพที่เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและชุมชน สามารถที่จะปฏิบัติงานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรู้ความสามารถอย่างเพียงพอ ในกุมารเวชศาสตร์สาขาต่างๆ เพื่อที่จะสามารถให้การวินิจฉัยและดูแลรักษาเบื้องต้น มีวิจารณญาณในการส่งต่อผู้ป่วยไปยัง ผู้เชี่ยวชาญ และร่วมในการดูแลรักษาต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรังหรือมีปัญหาซับซ้อน สามารถออกไปปฏิบัติงานเพื่อสังคมและประเทศชาติได้อย่างมีความสุข โดยกุมารแพทย์เหล่านี้พร้อมที่จะปฏิบัติงานในฐานะกุมารแพทย์ทั่วไปได้ในทุกส่วนของประเทศ ทั้งที่เป็นหน่วยงานของรัฐหรือเอกชน ตลอดจนมีความรู้ความสามารถด้านวิชาการ การวิจัยพื้นฐาน เพียงพอในการเข้าฝึกอบรมต่อเพื่อเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาวิชาของกุมารเวชศาสตร์ได้ การฝึกอบรมนี้จัดให้มีการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นประเมินคุณภาพการจัดการศึกษา และเพื่อรักษามาตรฐานการศึกษาไว้ ประกอบกับเพื่อที่จะทำให้ทราบว่า โครงการฯ นี้ บรรลุวัตถุประสงค์เพียงใด มีข้อดีและข้อบกพร่องอย่างไร ซึ่งจะทำให้ผู้ที่มีส่วนรับผิดชอบในโครงการฯ หรือผู้บริหาร สามารถนำผลการประเมินที่ได้ ไปใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดทำโครงการทั้งในปัจจุบัน และการปรับปรุงโครงการฯ ที่จะจัดขึ้นในอนาคต เพื่อจัดทำโครงการฝึกอบรม ให้มีประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ผลตามจุดมุ่งหมายสูงสุด โดยจะประเมินโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยใช้แนวทางการประเมินตามรูปแบบการประเมินโครงการฝึกอบรมของ โดแนล แอล เคิร์กแพทริก (Donald L. Kirkpatrick)

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยใช้แนวทางการประเมินตามรูปแบบการประเมินของ เคิร์กแพทริก ในด้าน ปฏิกริยา (Reaction Evaluation) ด้านการเรียนรู้ (Learning Evaluation) ด้านพฤติกรรม (Behavior Evaluation) และด้านผลลัพธ์ (Results Evaluation)

ความสำคัญของการวิจัย

ผลประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ครั้งนี้ทำให้ทราบจุดเด่น จุดด้อย จุดควรพัฒนา รวมถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินโครงการเพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นและวางแผนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีระบบและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตของการประเมิน

ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการประเมิน โดยทำการประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยใช้แนวทางการประเมินตาม รูปแบบการประเมินของ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model) ซึ่งมีมิติการประเมิน ใน 4 ด้าน คือ

1. ด้านปฏิกริยา ได้แก่ ความพร้อมและความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตร วิธีการอบรม สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึก และด้านอาจารย์
2. ด้านการเรียนรู้ ได้แก่ ความรู้ด้านกุมารแพทย์ และทักษะทางคลินิกด้านกุมารแพทย์
3. ด้านพฤติกรรม ได้แก่ พฤติกรรมการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล และความสามารถในการถ่ายทอดความรู้
4. ด้านผลลัพธ์ ได้แก่ ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ และจำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์

2. แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งสิ้น 274 คน ประกอบด้วย

- 2.1 แพทย์ประจำบ้าน ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2- 3 ปีการศึกษา 2556 ทั้งหมด จำนวน 30 คน

2.2 เพื่อนร่วมงาน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และนักศึกษาแพทย์ ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม ปีการศึกษา 2555 จำนวน 60 คน

2.3 ผู้บังคับบัญชา ได้แก่ ผู้บังคับบัญชาของของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม ปีการศึกษา 2555 จำนวน 15 คน

2.4 ผู้มารับบริการ ได้แก่ ผู้มารับบริการของของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม ปีการศึกษา 2555 จำนวน 169 คน

นิยามศัพท์เฉพาะ

การวิจัยเชิงประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดนิยามศัพท์เพื่อให้เข้าใจตรงกัน ไว้ดังนี้

1. การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ หมายถึง กิจกรรมหรือโครงการที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้กุมารแพทย์ผลิตกุมารแพทย์ให้มีความรู้ ความสามารถในการให้บริการสุขภาพแก่เด็กแบบองค์รวม ได้แก่ การดูแลเด็กทั้งในด้านสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การวินิจฉัยและรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพและความพิการ เพื่อให้เด็กมีสุขภาพดี มีพัฒนาการทางร่างกายจิตใจและสังคมอย่างเหมาะสม ทั้งในสภาพที่เป็นปัจเจกบุคคล และในสภาพที่เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและชุมชน

2. การประเมินโครงการ หมายถึง กระบวนการในการเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลของการดำเนินโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และพิจารณาปัจจัยให้ทราบถึงจุดเด่นหรือจุดด้อยของโครงการอย่างมีระบบแล้วตัดสินใจว่าจะปรับปรุงแก้ไขโครงการเพื่การดำเนินงานต่อไปหรือจะยุติการดำเนินงานโครงการโดยใช้แนวทางการประเมินตามรูปแบบการประเมินของเคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model) จากองค์ประกอบ 4 มิติ ดังนี้

1. ด้านปฏิกิริยา (Reaction Evaluation) หมายถึง ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านที่มีต่อเนื้อหาหลักสูตร วิธีการอบรม สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึก และด้านอาจารย์ ของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

1.1 เนื้อหาหลักสูตร หมายถึง ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านที่มีต่อหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีในด้านเนื้อหาการฝึกอบรม

1.2 วิธีการอบรม หมายถึง ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านที่มีต่อกระบวนการหรือกิจกรรมที่มีต่อการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

1.3 สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึก หมายถึง ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้าน ที่มีต่อวัสดุ อุปกรณ์ หรือวิธีการใด ๆ ก็ตามที่เป็นตัวกลางหรือพาหนะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ไปสู่ผู้เข้าอบรม

1.4 ด้านอาจารย์ หมายถึง ความคิดเห็นของของแพทย์ประจำบ้านที่มีต่ออาจารย์ ผู้สอนของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี

2. ด้านการเรียนรู้ (Learning Evaluation) หมายถึง ผลการสอบวัดความรู้ด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ MCQ และ CRQ) และทักษะทางคลินิกด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ OSCE) ของแพทย์ที่จบ การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

3. ด้านพฤติกรรม (Behavior Evaluation) หมายถึง การปฏิบัติงานของแพทย์ที่จบการ ฝึกอบรมที่เปลี่ยนแปลงหลังการอบรมแพทย์ประจำบ้าน โดยแบ่งออกเป็น 2 ประเด็นดังนี้

3.1 ด้านพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล หมายถึง คุณลักษณะที่พนักงานมหาวิทยาลัยทุกคนจำเป็นต้องมี ซึ่งประกอบด้วย ความยึดมั่นในคุณธรรม การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความรับผิดชอบในงาน การทำงานเป็นทีม และการวางแผนการทำงานอย่างเป็น ระบบ

3.2 ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ หมายถึง การ Round ward มีการสอนทั้ง ทฤษฎีและการปฏิบัติ และแบบสอนสาธิต อย่างเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ โดยวิธีการสอนหรือ ปฏิบัติให้ดูให้แก่แพทย์ นักศึกษาแพทย์ และพยาบาล

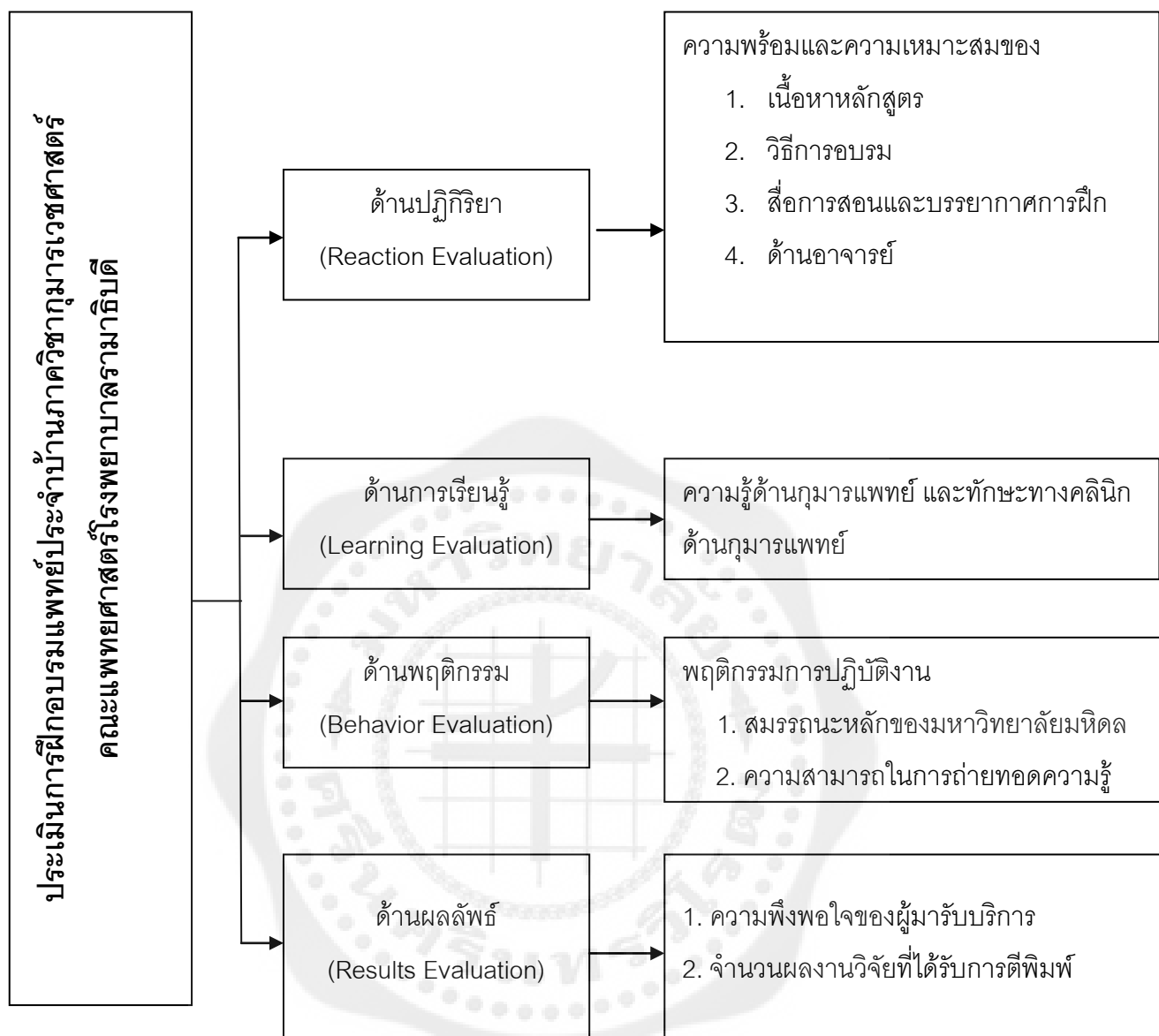
4. ด้านผลลัพธ์ (Results Evaluation) หมายถึง ผลที่ได้รับจากการฝึกอบรมแพทย์ประจำ บ้านโดยแบ่งออกเป็น 2 ประเด็นดังนี้

4.1 ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือทัศนคติที่ดีของผู้ป่วย หรือญาติผู้ป่วยที่มารับบริการรักษาพยาบาลที่ OPD ต่อแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

4.2 จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ หมายถึง จำนวนผลงานวิจัยของแพทย์ที่จบ การฝึกอบรมที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

กรอบแนวคิดในการประเมิน

จากความมุ่งหมายของการวิจัยที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องและ รูปแบบการประเมิน ซึ่งผู้วิจัยได้เลือกใช้รูปแบบประเมินแบบเคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model) โดยมี มิติการประเมิน ใน 4 ด้าน คือ ด้านปฏิกิริยา ด้านการเรียนรู้ ด้านพฤติกรรม และด้านผลลัพธ์ ในการ ประเมินโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งกรอบการประเมินในการวิจัยแสดงดังใน ภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการประเมิน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและข้อเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการ

1.1 ความหมายของการประเมินโครงการ

1.2 ความหมายของการฝึกอบรม

1.3 วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

1.4 รูปแบบการประเมิน

1.5 รูปแบบการประเมินของ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick)

1.6 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

1.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

2. หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2555)

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการ

1.1 ความหมายของการประเมินโครงการ

สมคิด พรหมจ้อย (2550: 23) ได้ให้ความหมายไว้ว่า โครงการหมายถึงหน่วยของแผนงานหรือกลุ่มของกิจกรรมที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันเพื่อการบรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้มีลักษณะเด่นชัดมีระยะเวลาเริ่มต้น และสิ้นสุดที่แน่นอนและมักจะเป็นงานที่พิเศษที่ต่างไปจากงานประจำ โครงการจะประกอบไปด้วยงาน (task) และกิจกรรม (activity)

ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์ (2547: 12) กล่าวว่า การศึกษาการวางแผนการเป็นไปได้ในการดำเนินงานการตรวจสอบและการควบคุมให้ทีมงานปฏิบัติตามการจำกัดของทรัพยากร การดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการโดยเฉพาะระยะเวลาค่าใช้จ่ายที่ต้องจัดการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

นิตา ชูโต (2538: 9) กล่าวว่า กิจกรรมการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิเคราะห์ความหมายของข้อเท็จจริงที่เกี่ยวกับความต้องการ การหาแนวทางวิธีการปรับปรุงวิธีการจัดการเกี่ยวกับโครงการ และหาผลที่แน่ใจว่าเกิดจากโครงการเพื่อเป็นการเพิ่มพูนคุณภาพและประสิทธิภาพของโครงการให้ดียิ่งขึ้น

พิสนุ พงศ์ศรี (2549: 68) กล่าวว่า เป็นกระบวนการตัดสินใจคุณค่าของโครงการในระยะหนึ่งระยะใดหรือทุกระยะ โดยนำสารสนเทศจากการวัดมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้เพื่อตัดสินใจจัดทำโครงการ ทดลองหรือนำร่องปรับเปลี่ยน ระบุ ปรับปรุง ขยายผล หรือยกเลิกโครงการ

สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (2543: 3) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เป็นกระบวนการในการกำหนดคุณค่าของโครงการ (หรือกิจกรรมที่กำหนดขึ้นภายใต้แผนงาน) เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการนั้นๆ ว่า ดี มีประสิทธิภาพ ได้ผลเพียงใด

สุวิมล ตีรกานนท์ (2543: 2-3) กล่าวว่า เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานเพื่อให้ได้สารสนเทศที่สามารถใช้ในการพิจารณาการดำเนินงาน ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างทันท่วงที

รัตนะ บัวสนธิ์ (2540: 9) กล่าวว่า กระบวนการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโครงการเพื่อนำข้อมูลที่ได้นั้นมาเทียบกับเกณฑ์ แล้วตัดสินใจคุณค่าของโครงการ

ผู้ประเมินสรุปว่า การประเมินโครงการหมายถึง เป็นกระบวนการตัดสินใจคุณค่าของโครงการที่เกิดขึ้นในทุกขั้นตอนหรือระยะใด ระยะหนึ่งของโครงการ เพื่อพิจารณากำหนดคุณค่าของโครงการว่าจะปรับเปลี่ยน ขยายผล ยกเลิกโครงการ หรือสรุปว่าโครงการมีประสิทธิภาพเพียงใด

1.2 ความหมายของการฝึกอบรม

นิธรา ทองธรรมชาติ และคณะ (2544: 12) ได้ให้ความหมายไว้ว่า กระบวนการหรือกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อพัฒนาทักษะความชำนาญความรู้อันจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพโดยไม่จำกัดการศึกษา สถานที่ เพศ และโอกาส เป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต การฝึกอบรมจะช่วยลดปัญหาของการทำงานและป้องกันปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น

ฉลอม มาปรีดา (2538: 5) กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งที่จัดขึ้นเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และทักษะให้แก่ผู้เข้ารับการอบรม โดยจัดทำเป็นช่วงๆ หรือระยะเวลาตามความเหมาะสมของแต่ละเรื่อง ซึ่งอาจจะใช้เวลา 3 วัน 1 สัปดาห์ หรือมากกว่านั้น การจัดฝึกอบรมอาจจะจัดเป็นรายบุคคล หรือเป็นกลุ่มก็ได้

สมคิด บางโม (2551: 13) กล่าวว่า กระบวนการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเฉพาะด้านของบุคคลโดยมุ่งเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) ทัศนคติ (Attitude) อันจะนำไปสู่การยกมาตรฐานการทำงานให้สูงขึ้น ทำให้บุคคลมีความเจริญก้าวหน้า ในหน้าที่การทำงานและองค์การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

วิจิตร อาวะกุล (2540: 50) กล่าวว่า การพัฒนาหรือฝึกฝนอบรมบุคคลให้เหมาะหรือเข้ากับงานหรือการทำงาน ส่วนการศึกษา หมายถึง การเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge) ความเข้าใจ (Understanding) ทักษะ (Skill) ความชำนาญงาน ความสามารถ (Ability)

ทวีป อภิสัทธ (2551: 3) กล่าวว่า จะมีจุดมุ่งหมายที่เฉพาะเจาะจงลงไปเป็นเรื่อยๆ และส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องของการเตรียมหรือฝึกคนที่จะเข้าทำงานหรือกำลังทำงานให้สามารถทำงานได้เหมาะสมกับงาน หรืออาชีพที่ทำอยู่นั้นๆ

เริงลักษณ์ โรจนพันธ์ (2519: 7) กล่าวว่า เป็นกระบวนการบริหารงานบุคคลอย่างหนึ่งที่สามารถทำให้องค์กรเพิ่มพูนประสิทธิภาพและประสิทธิผลสำเร็จในการบริหาร ทั้งยังเป็นส่วนสำคัญในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของบุคคลเหล่านั้น ถือเป็นการอย่างหนึ่งที่กระทำเพื่อการเสริมสร้างประสิทธิภาพในการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันวิทยาการต่างๆ เจริญรุดหน้าอยู่เรื่อยๆ ถ้าบุคคลใดหยุดอยู่กับที่ไม่พยายามขวนขวายหาความรู้ ความชำนาญ ประสบการณ์และพัฒนาทัศนคติเดิมย่อมเท่ากับการเดินถอยหลังอยู่ทุกขณะ ดังนั้นวิธีที่จะช่วยให้บุคคลเป็นผู้มีสมรรถภาพในการทำงานอยู่เสมอ เพื่อมุ่งสู่ประโยชน์ของหน่วยงานโดยรวม

สมชาติ กิจยรรยง (2537: 10) กล่าวว่า กระบวนการในการเรียน การสอน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ เสริมสร้างทักษะ และแลกเปลี่ยนทัศนคติตามความมุ่งหวังที่กำหนดไว้ อันนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งอาจจะเป็นการเรียนการสอนในชั้นเรียนหรือสถานที่ทำงานก็ได้

ผู้ประเมินสรุปว่า ความหมายของการฝึกอบรม การพัฒนาหรือฝึกฝน เพิ่มความรู้ ทักษะและทัศนคติ ด้วยกระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้สูงขึ้น โดยอาจจัดทำเป็นช่วงๆ หรือระยะเวลาตามความเหมาะสม และองค์การบริหารดูเป้าหมายที่กำหนดหรือป้องกันปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น

1.3 วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

นิรชา ทองธรรมชาติ และคณะ (2544: 13) ได้ให้ความหมายไว้ว่า วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมคือ เป้าหมายหรือจุดมุ่งหมายปลายทางของพฤติกรรมที่พึงประสงค์ หรือให้ได้ตามคุณสมบัติที่ตั้งไว้ใน การฝึกอบรมทั่วไป องค์กรจะมีการฝึกอบรมโดยมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. เพื่อพัฒนาเจตคติความรู้ความเชี่ยวชาญ ศักยภาพให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของบุคลากร ให้เกิดการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อต้องการได้รับการพิจารณาในการเปลี่ยนแปลงฐานะการทำงานของบุคลากร
3. เพื่อเพิ่มหน้าที่และความรับผิดชอบในการทำงานของหน่วยงาน
4. เพื่อพัฒนาการเปลี่ยนแปลงองค์การให้มีความพร้อมที่สมบูรณ์ที่สามารถแข่งขันกับอารยประเทศได้

5. เพื่อให้บุคลากรปรับตัวและรองรับกับภาวะทางสังคม การเมือง เศรษฐกิจ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าและเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว

6. ส่งเสริมให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจในการทำงานโดยไม่ต้องรอการชี้แนะ หรือคำสั่งว่าให้ทำอะไร

7. ส่งเสริมบุคลากรให้ก้าวทันกับเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป

8. ทำให้คนว่างงานสามารถกลับมาทำงานได้

9. พัฒนาศักยภาพให้พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

10. ช่วยให้เกิดความคิดสร้างสรรค์สิ่งใหม่

1. เพื่อลดปัญหาในการทำงานที่จะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา

ณัฐพันธ์ เชนันท์ (2547: 19) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การประเมินโครงการฝึกอบรมที่นิยมปฏิบัติกันในการฝึกอบรมคือการประเมินปฏิกิริยา (Reaction) ของผู้เข้ารับการอบรมว่าพอใจในมิติต่างๆ ของการฝึกอบรมหรือไม่ ได้รับความรู้มากขึ้นหรือไม่ เนื่องจากเป็นวิธีการที่ง่ายและสะดวกในการดำเนินงาน ตลอดจนไม่มีแรงผลักดันให้ผู้จัดการอบรม ต้องทำการประเมินที่สมบูรณ์และเป็นรูปธรรม ข้อมูลที่ได้จากการประเมินจึงไม่สามารถให้ข้อสรุปที่ชัดเจน มีแต่เพียงความประทับใจและในหลายกรณีอาจไม่ตรงกับความเป็นจริง ในความเป็นจริง Robinson (1989) กล่าวว่า การประเมินโครงการฝึกอบรมมีวัตถุประสงค์สำคัญ 5 ประการ

1. ตรวจสอบว่า การฝึกอบรมสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้หรือไม่

2. ค้นหาข้อดีและข้อบกพร่องที่ควรแก้ไขของการฝึกอบรม

3. ตรวจสอบความคุ้มค่าของโครงการฝึกอบรม โดยเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายของโครงการกับประโยชน์ หรือคุณค่าที่ได้รับ

4. วินิจฉัยว่าผู้ได้รับการฝึกอบรมในระดับบุคคลและกลุ่มได้รับประโยชน์มากน้อยเพียงใด

5. รวบรวมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดการฝึกอบรมในอนาคต

สมคิด บางโม (2551: 14) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การฝึกอบรมเป็นการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการทำงานเฉพาะอย่าง อาจจำแนกวัตถุประสงค์ในการฝึกอบรมได้ 4 ประการ เรียกว่า KUSA ดังนี้

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge,K) ให้มีความรู้ หลักการ ทฤษฎี แนวคิดในเรื่องที่อบรมเพื่อนำไปใช้ในการทำงาน

2. เพื่อเพิ่มพูนความเข้าใจ (Understand,U) เป็นลักษณะที่ต่อเนื่องจากความรู้ กล่าวคือเมื่อรู้ในหลักการทฤษฎีและสามารถตีความ แปลความ ขยายความ และอธิบายให้คนอื่นทราบได้ รวมทั้งสามารถนำไปประยุกต์ได้

3. เพื่อเพิ่มพูนทักษะ (Skill,S) ทักษะคือความชำนาญหรือความคล่องแคล่วในการปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง

4. เพื่อเปลี่ยนแปลงเจตคติ (Attitude, A) เจตคติหรือทัศนคติ คือความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีต่อสิ่งต่างๆ การฝึกอบรมมุ่งให้เกิดหรือเพิ่มพูนความรู้สึกที่ดีต่อองค์การ ต่อผู้บังคับบัญชาเพื่อนร่วมงานและต่องานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ

เริงลักษณ์ โรจนพันธ์ (2519: 8-9) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การฝึกอบรมไม่ว่าจะกระทำด้วยวิธีใดก็ตาม ย่อมมีเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการดำเนินงานฝึกอบรมเฉพาะเจาะจงลงไปในแต่ละโครงการ แต่วัตถุประสงค์โดยรวมๆ ย่อมมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ดังนี้

1. เพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และความชำนาญในการปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้มีประสิทธิภาพทั้งในปัจจุบันและอนาคต

2. เพื่อฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับระบบบริหารด้านปฏิบัติการ ซึ่งกำลังอยู่ในระหว่างการสร้างขึ้นมา อันจะทำให้สามารถลงมือปฏิบัติงานได้ทันทีเมื่อมีเครื่องมือพร้อม

3. เพื่อสนองต่อความยากของงาน และการเปลี่ยนแปลงความต้องการของงาน

4. เพื่อให้ทราบนโยบาย หน้าที่ และความรับผิดชอบของหน่วยงาน ให้เข้าใจกฎข้อบังคับระเบียบ วิธีการปฏิบัติงาน สายการบังคับบัญชา สิทธิและประโยชน์ที่แต่ละคนจะได้รับจากหน่วยงานนั้นๆ

5. เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการใช้ความรู้ต่างๆ ที่ได้รับจากการอบรมเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมให้กว้างขวางและทันเหตุการณ์

6. เพื่อให้มีทัศนคติและกำลังขวัญที่ดี เกิดความเชื่อมั่นในตนเองที่จะปฏิบัติงานให้ได้ผลดี มีประสิทธิภาพ มีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเอง

1.4 รูปแบบการประเมิน

สมคิด พรหมจ้อย (2550: 49) ได้ให้ความหมายไว้ว่า กรอบความคิดหรือแบบแผนในการประเมินที่แสดงให้เห็นถึงรายการที่ควรประเมิน หรือกระบวนการของการประเมิน ในการประเมินโครงการใดโครงการหนึ่งนั้น ควรพิจารณาการประเมินในเรื่องใดบ้าง (What) ในขณะเดียวกัน บางรูปแบบอาจจะมีการเสนอแนะด้วยว่า ในรูปแบบการประเมินแต่ละรายการแต่ละเรื่อง ควรพิจารณาหรือตรวจสอบอย่างไร ซึ่งเป็นลักษณะของข้อเสนอนะ วิธีการ (How) รูปแบบการประเมินส่วนใหญ่เริ่มต้นหรือเกิดขึ้นในชั้นเรียน คือการเสนอรูปแบบการประเมิน เพื่อประเมินการจัดการเรียนการสอนในห้องเรียนเป็นสำคัญและต่อมา มีการประยุกต์ใช้กรอบแนวความคิดเหล่านั้น เพื่อการประเมินงาน/โครงการในวงกว้างมากขึ้น

นิตา ชูโต (2538: 16-27) ได้ให้ความหมายไว้ว่าการประเมินโครงการได้บริการสังคมไว้มากมายหลายรูปแบบ แต่ละแบบมีแนวคิด ทฤษฎี เหตุผลและวิธีการประเมินที่มีผู้นิยมสนับสนุนนำไปใช้เป็นแบบอย่าง (Model) ในการประเมินตามความเชื่อของแต่ละบุคคล แต่ละกลุ่มอาชีพตามความเหมาะสมกับสภาพ และสภาพการณ์ของปัญหาที่ประเมินต่างๆ กันไปตามรูปแบบต่างก็มีความจำกัด มีจุดอ่อน มีจุดเด่น และประโยชน์แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับทฤษฎี วิธีการ ประเด็นปัญหา และวิธีการที่ผู้เสนอใช้แบบอย่างนั้น รูปแบบพื้นฐานหลักที่ใช้ในการประเมินที่สำคัญๆ และนิยมใช้ในการประเมินบริการทางสังคม

1. แบบวิเคราะห์ระบบ (System Analysis Approach)

ในการวิเคราะห์นั้นจะต้องมุ่งถึงผลที่จะได้จากโครงการ และพยายามหาความเกี่ยวข้องของรูปแบบของแผนงานที่วางไว้ในโครงการกับตัวบ่งชี้ต่างๆ ข้อมูลต่างๆ และผลที่เกิดจากโครงการต้องการวัดในเชิงปริมาณและหาสาเหตุที่เป็นเรื่องของเหตุและผลได้ การใช้การวิเคราะห์ทางสถิติ และวิธีการประเมินส่วนใหญ่มักจะเป็นเทคนิคการทดลองเพื่อดูผลของการวางแผนแบบต่างๆ ในสภาพการณ์ทางธรรมชาติ รูปแบบนี้ได้นำแนวคิดและเทคนิคของการวางแผนการจัดการให้สอดคล้องกับการกำหนดงบประมาณ เทคนิคนี้เรียกว่า ppbs (planning programming and Budgeting System) และได้มีการนิยมใช้แพร่หลาย และพัฒนาเป็นระบบที่ใช้ในการวัดผลโครงการของรัฐบาลอเมริกาทั้งโครงการทางทหารและทางบริการสังคมตั้งแต่ปี ค.ศ. 1965 ซึ่งใช้เป็นเครื่องมือช่วยการตัดสินใจทำโครงการต่างๆ ของรัฐบาลให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น การประเมินถือเป็นส่วนหนึ่งของการจัดในการวางแผน การพัฒนานโยบาย และวิธีการจัดการเกี่ยวกับการใช้ทรัพยากรให้ได้ประโยชน์สูงสุดอย่างมีระบบโดยทั่วไป การประเมินเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนงานและเป็นการประเมินแบบเบ็ดเสร็จทุกๆ ด้าน เพื่อตอบคำถามเกี่ยวกับการวางแผนโครงการ การติดตามงาน ผลที่เกิดจากโครงการ และประสิทธิภาพทางการใช้ทรัพยากร ซึ่งจะมีข้อตกลงเห็นพ้องเบื้องต้นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และผลที่คาดว่าจะได้รับการวัดผลของโครงการ คือการหาความเกี่ยวข้องทางเหตุผลของปัจจัยในการปฏิบัติ จัดทำโครงการกับผลของโครงการโดยใช้เทคนิคการทดลองของวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ผลทำให้เกิดโครงการจะถูกวัดทางด้านต่างๆ ทั้งทางสังคมจิตวิทยา และทางเศรษฐกิจ ฯลฯ และเปรียบเทียบกับค่าใช้จ่ายในโครงการทางด้านต่างๆ เพื่อประเมินค่าเปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นเป็นค่าของเงินที่ใช้ต่ำสุดและการให้ประสิทธิภาพสูงสุด รูปแบบการประเมินแบบนี้นิยมใช้ในการวัดโครงการด้านบริการสังคมโดยเฉพาะอย่างยิ่งโครงการของรัฐบาล และสามารถจะถือได้ว่าใช้ขบวนการทางสังคมศาสตร์มาเป็นประโยชน์ในการจัดการกับบริการทางด้านบริการสังคมมากกว่ารูปแบบอื่น

2. แบบยึดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม หรือวัตถุประสงค์เป็นพื้นฐาน (The Behavioral Objective or Goal-Based Approach)

วัตถุประสงค์ของโครงการคือเกณฑ์ในการวัดผลของโครงการนั่นเอง ผู้ประเมินจะนำเอา วัตถุประสงค์ที่ผู้พัฒนาโครงการได้ตั้งไว้ว่า ต้องการให้ประสบผลสำเร็จอะไร เท่าไร มาวางไว้เป็นเกณฑ์ ความแตกต่างระหว่างวัตถุประสงค์ที่วางไว้กับสิ่งที่โครงการทำได้จริงคือผลของโครงการความสำเร็จ ของโครงการก็คือไม่มีความแตกต่างหรือมีความแตกต่างน้อยมากระหว่างวัตถุประสงค์ที่วางไว้กับสิ่งที่ โครงการทำได้จริง

3. แบบยึดการตัดสินใจเป็นหลัก (Decision-Making Approach)

โดยหลักการแล้วการประเมินก็เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจของผู้บริหารสูงสุด ขององค์การ เป็นส่วนใหญ่ออยู่แล้ว รูปแบบนี้ถือเป็นหลักว่าการประเมินเป็นการบริการให้ข้อมูลและโอกาสใน ทางเลือกแก่ผู้บริหาร ดังนั้น เกณฑ์การวางแผนการประเมินจึงใช้ตามแนวทางการตัดสินใจของ ผู้บริหารเป็นเกณฑ์ ผู้ประเมินจะต้องให้ความสำคัญและสนใจตรงจุดของระดับการตัดสินใจและสร้าง สุขภาพ ของสถานการณ์ต่างๆ ว่าถ้าตัดสินใจแบบนั้น แบบนี้ โอกาสอะไรน่าจะเกิดขึ้นบ้าง จากนั้นก็จะ เก็บข้อมูล ทำการวิเคราะห์ และเสนอผลทางเลือกต่างๆ ให้แก่ผู้ตัดสินใจ

4. แบบอิสระจากวัตถุประสงค์ (Goal-free Approach)

แบบอิสระจากวัตถุประสงค์นี้ เป็นรูปแบบของปฏิกิริยาตอบโต้ต่อรูปแบบวัตถุประสงค์เป็น พื้นฐานที่ใช้กันอยู่ทั่วไปนั่นเอง ผู้เสนอแนวความคิดและรูปแบบนี้คือ Michael Scriven การประเมิน แบบอิสระจากวัตถุประสงค์ คือการประเมินเกี่ยวกับทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นจากโครงการทั้งหมด (Actual Effects) และเปรียบเทียบความสำคัญของผลเหล่านั้น ว่าตรงกับความต้องการหรือไม่ Scriven (1973) เสนอว่าไม่จำเป็นที่ผู้ประเมิน จะต้องรู้และใช้วัตถุประสงค์เป็นเกณฑ์ของการประเมิน เพราะอาจจะทำให้เกิดความลำเอียงในการประเมินผลโครงการ หรือบางครั้งอาจจะละเลยหรือ มองข้ามผลข้างเคียง (Side Effect) ที่เกิดจากโครงการบางเรื่องไป เพราะคิดว่าไม่ใช่ผลโดยตรงที่สำคัญ (Main Effect) ของโครงการ ดังนั้นผู้ประเมินไม่ได้ยึดเอาวัตถุประสงค์ของโครงการเข้ามาเป็นเกณฑ์ ของการมอง ยิ่งจะทำให้ผู้ประเมินมีความเป็นอิสระและมีความเป็นปรนัยในการมองหาผลต่างๆ ทั้ง ทางตรงและทางอ้อมที่จะเกิดจากโครงการได้มากยิ่งขึ้น

รูปแบบการประเมินอิสระจากวัตถุประสงค์นี้ได้รับการวิจารณ์มากและนิยมใช้ในการประเมิน โครงการทางด้านบริการสังคม เพราะยุ่งยากที่จะหาและสืบค้นเกณฑ์มาใช้จับ เพราะถ้าไม่ใช่วัตถุประสงค์ ของโครงการ หรือเกณฑ์ของผู้พัฒนาโครงการแล้ว นักประเมินก็คงหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่ต้องใช้เกณฑ์ของ ผู้ประเมินเอง

5. แบบศิลปวิจารณ์ (Art Criticism Approach)

เกิดจากผลงานและวิธีการที่ผู้วิจารณ์งานศิลปะ วรรณคดี ดนตรี และละคร และวิจารณ์ภาพยนตร์ ใช้ปฏิบัติ ซึ่งมีวิธีการและบทบาทที่คล้ายคลึงกับการประเมิน คือผู้วิจารณ์งานศิลปะต่างๆ คือผู้มีความรู้

ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญอันได้สะสมมาเฉพาะในสาขานั้นๆ และมีเกณฑ์อันเป็นแนวทางที่จะประเมินงานของศิลปะในสาขานั้นๆ ไม่จำเป็นจะต้องเป็นเรื่องดีเสมอไป แต่เป็นการให้ความกระจ่างอธิบายความคิดเบื้องหลัง หรือแนวคิดใหม่ๆ เกี่ยวกับคุณค่า และคุณภาพของงาน และแนวทางเพื่อการปรับปรุงให้คุณภาพดีขึ้น ดังนั้นกระบวนการศิลปวิจารณ์จึงเป็นแบบอย่างการประเมินที่ทำได้โดยผู้เชี่ยวชาญ มีแบบแผนหลักเกณฑ์ เกณฑ์เหล่านั้นมีพื้นฐานและแนวคิด มีทฤษฎีที่เชื่อถือได้

6. แบบตรวจสอบทางวิชาชีพ (The Professional Review Approach)

รูปแบบนี้เกิดจากความพยายามของกลุ่มวิชาชีพในการตรวจสอบ ให้การรับรองผู้ที่อยู่ในอาชีพเดียวกัน เป็นระยะเวลานานกว่า 50 ปีมาแล้วที่สมาคมวิชาชีพในสหรัฐอเมริกาได้พยายามประเมินผลการฝึกฝนอบรมทางวิชาชีพเพื่อตรวจสอบคุณสมบัติและความสามารถของผู้ที่จะเข้าร่วมวิชาชีพนั้นๆ ว่าได้ระดับมาตรฐานหรือไม่ ดังนั้นรูปแบบการประเมินทางวิชาชีพหมายถึง การตรวจสอบโดยกลุ่มคนในวิชาชีพของแต่ละสาขาวิชาชีพนั้นๆ เพื่อให้การรับรองมาตรฐานทางวิชาชีพนั่นเอง

7. แบบกึ่งกฎหมาย (Quasi-legal Approach)

รูปแบบนี้คือการนำกระบวนการชักฟอก และการพิจารณาคดีของศาลและระบบลูกขุนมาใช้ในวิธีการประเมิน โดยเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับการประเมินปัญหาสำคัญๆ ทางสังคม ประเด็นปัญหาอาจจะเป็นเรื่องของการสืบค้นข้อเท็จจริงหรือตรวจสอบความคิดเห็น หรือกรณีที่ยังเป็นที่สงสัยได้แย้งหรือยังหาข้อยุติไม่ได้ การประเมินรูปแบบนี้ บางกรณีอาจใช้รูปแบบการตัดสินความโดยระบบลูกขุน กรณีนี้คณะลูกขุนอาจจะประกอบด้วยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้น และมีคณะทำงานหาข้อเท็จจริงสืบพยานบุคคลและเอกสาร ทั้งสองฝ่ายคือฝ่ายเห็นด้วยและฝ่ายคัดค้านทั้งสองฝ่ายต่างเสนอข้อเท็จจริงต่างๆ แก่คณะลูกขุนเพื่อให้การตัดสินใจ

8. แบบการศึกษาเฉพาะกรณี (The case-Study Approach)

วัตถุประสงค์ของการศึกษาเฉพาะกรณี คือเพื่อต้องการสร้างความเข้าใจแก่ผู้รับฟัง (Audience) เกี่ยวกับโครงการอย่างละเอียดในทุกๆ ด้าน ดังนั้นความสนใจของการศึกษาจะมุ่งประเด็นว่า บุคคลอื่นที่รู้จักโครงการมีความเห็นเกี่ยวกับโครงการอย่างไร วิธีการที่ใช้ในการศึกษาจึงใช้ทั้งการสังเกตแบบมีส่วนร่วม ศึกษาสภาพแวดล้อมต่างๆ ของโครงการในสภาพปกติตามธรรมชาติ การสัมภาษณ์อย่างเจาะลึกบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องหลายๆ ฝ่าย ศึกษาประวัติและกระบวนการจัดทำโครงการ นับว่าเป็นกระบวนการศึกษาแบบเชิงคุณภาพ วิธีการประเมินแบบนี้ แม้ว่าในตอนแรกได้มีผู้วิจารณ์ว่า การเก็บข้อมูลมีความเป็นอัตนัยค่อนข้างสูง ปัจจุบันได้รับการสนใจและนิยมใช้ในการประเมินแพร่หลายเพิ่มมากขึ้น วิธีการ ประเมินแบบการศึกษาเฉพาะกรณี นอกจากจะช่วยให้ผู้รับฟังเกิดความเข้าใจโครงการอย่างลึกซึ้งแล้วยังช่วยแก้ไขความยุ่งยากของผู้ประเมินในการสรุปสาเหตุ แต่จะเสนอสภาพการณ์ต่างๆ ที่แสดงสภาวะและสถานการณ์ของโครงการ และคุณค่าสำคัญๆ ของโครงการเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานให้ผู้รับฟังซึ่งนำหนักและตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการด้วยตนเอง

สมคิด พรหมจรรย์ (2550: 50) ได้ให้ความหมายไว้ว่าเป็นกรอบหรือแนวความคิดที่สำคัญที่แสดงให้เห็นกระบวนการหรือรายการประเมิน ซึ่งมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับข้อตกลงเบื้องต้น ซึ่งมีนักวิชาการทางด้านการประเมิน ได้เสนอกรอบความคิดให้นักประเมินได้เลือกใช้มีหลายรูปแบบ รูปแบบประเมินโดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มดังนี้

1. รูปแบบประเมินที่เน้นจุดมุ่งหมาย (Objective Based Model) เป็นรูปแบบที่เน้นการตรวจสอบผลที่คาดหวังได้เกิดขึ้นหรือไม่ หรือประเมินโดยตรวจสอบผลที่ระบุไว้ในจุดมุ่งหมายเป็นหลัก โดยดูว่าผลที่เกิดจากการปฏิบัติงานบรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ ได้แก่ รูปแบบประเมินของไทเลอร์ (Ralph W. Tyler. 1943) ครอนบาค (Cronbach. 1976) และ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick. n.d.)

2. รูปแบบประเมินที่เน้นการตัดสินคุณค่า (Judgemental Evaluation Model) เป็นรูปแบบการประเมินที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ได้มาซึ่งสารสนเทศสำหรับกำหนดและวินิจฉัยคุณค่าและโครงการนั้นได้แก่รูปแบบประเมินของสเตค (Stake. 1943) สคริฟเวน (Scriven. 1967) โพรวัส (Provus. 1971)

3. รูปแบบการประเมินที่เน้นการตัดสินใจ (Decision-Oriented Evaluation Model) เป็นรูปแบบการประเมินที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูล และข่าวสารต่างๆ เพื่อช่วยผู้บริหารในการตัดสินใจเลือกทางเลือกต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง ได้แก่รูปแบบการประเมิน ของเวลช์ (Welch. 1967) สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam. 1968) อัลคิน (Alkin. 1967)

จากการที่ได้ศึกษารูปแบบการประเมินมา ผู้ประเมินเลือกใช้รูปแบบการประเมินที่เน้นจุดมุ่งหมายของ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick) จึงได้ทำการศึกษาต่อในเรื่องนี้

1.5 รูปแบบการประเมินของ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick)

นิขรา ทองธรรมชาติและคณะ (2554: 141)

1. ระดับปฏิกิริยา (ระดับ 1) ที่เกิดขึ้นกับผู้เข้ารับการอบรมว่าชอบหรือไม่ (Reaction) ในรูปของ Rating Sheet 1, 2, 3, 4, 5 จากมากที่สุด → น้อยที่สุด
2. ระดับความรู้ของผู้เข้าอบรม (Learning) (ระดับที่ 2) ว่ามีความรู้เพิ่มขึ้นหรือไม่ มักใช้แบบทดสอบ หรือสถานการณ์จำลอง
3. ระดับพฤติกรรม (ระดับ 3) ที่เปลี่ยนในการทำงาน (Behavior) ดูจากผลการปฏิบัติงาน
4. ระดับผลที่ได้จากการอบรมว่าคุ้มทุนหรือไม่ (Return on Investment : ROI) (ระดับ 4) ผลกระทบต่อองค์กรใช้วิเคราะห์หากำไร ขาดทุน ผลลัพธ์ (Result) ซึ่งวิเคราะห์มาจาก กำไร/ต้นทุน ในระดับ 1 และ 2 จะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้เข้าอบรมภายในชั้นเรียน หรือภายหลังจากเสร็จสิ้นจากการฝึกอบรม สามารถปฏิบัติได้ง่ายและง่ายต่อการตีความ ในทางตรงกันข้ามการประเมินผลในระดับ 3 และ 4 จะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้เรียนซึ่งจะทำภายหลังจากการเสร็จสิ้นการฝึกอบรม 3 – 6 เดือน หรือ 1 ปี ถึงแม้ว่าแนวความคิดที่ให้ในการฝึกอบรมนั้นมีจุดมุ่งหมายในการที่จะประยุกต์ใช้ในทันทีทันใด จากสภาพที่แท้จริงแล้วเป็นไปได้ยากมาก ดังนั้นการประเมินผลระดับ 3 และ 4 จะต้องใช้ระยะเวลา 1 เพื่อให้ได้ผลของการประเมินผลที่เหมาะสมที่สุด

สมคิด พรหมจ้อย (2550: 66-68) รูปแบบการประเมินของ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick. n.d.) โด널ด์ แอล เคิร์กแพทริก (Donald L. Kirkpatrick. 1975) แห่งมหาวิทยาลัยคอนสตัน สหรัฐอเมริกา อดีตประธาน ASTD (the American Society for Training and Development) ได้เสนอแนวความคิดเกี่ยวกับการฝึกอบรม และการประเมินผลการฝึกอบรมว่า การฝึกอบรมเป็นการช่วยเหลือบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในการฝึกอบรมใดๆ ควรจะจัดให้มีการประเมินผลการฝึกอบรม ซึ่งถือเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยให้รู้ว่าการจัดโปรแกรมการฝึกอบรมมีประสิทธิภาพเพียงใด

เคิร์กแพทริก เห็นว่าการประเมินผลการอบรมจะทำให้ได้ความรู้อย่างน้อย 3 ประการ

1. การฝึกอบรมนั้นได้ทำอะไร หรือเกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานในลักษณะใดบ้าง
2. ควรยุติโครงการชั่วคราวก่อน หรือควรดำเนินการต่อไปเรื่อยๆ
3. ควรปรับปรุงหรือพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมในส่วนใดบ้างอย่างไร

การดำเนินการประเมินประสิทธิผลของโครงการ 4 ลักษณะ

1. การประเมินปฏิกิริยาตอบสนอง การประเมินขั้นนี้มีวัตถุประสงค์ที่ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม นั้นมีความรู้สึกอย่างไรต่อการฝึกอบรม การประเมินปฏิกิริยาตอบสนองนั้น ต้องการได้รับข้อมูลที่เป็นปฏิกิริยาตอบสนองของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีความหมายและเป็นความจริง เพราะข้อมูลเหล่านี้เป็นตัวบ่งชี้ประสิทธิผลของการฝึกอบรมอันดับแรก

2. การประเมินการเรียนรู้ การประเมินผลในขั้นนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะได้รับรู้ว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับความรู้ และทักษะอะไรบ้าง และมีเจตคติอะไรบ้างที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในโอกาสต่อไป

3. การประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปหลังอบรม การประเมินผลในขั้นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำงานไปในทิศทางที่พึงประสงค์หรือไม่ การประเมินขั้นนี้นับว่ายาก และใช้เวลามากกว่าการประเมินผลในสองขั้นแรก เพราะจะต้องออกไปติดตามผลในสถานที่ทำงานจริงๆ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

4. การประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต่อองค์กร การประเมินขั้นนี้มีวัตถุประสงค์ ที่จะให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ก่อให้เกิดผลดีต่อหน่วยงานอย่างไร เป็นการประเมินผลที่ต้องการจะเกิดขึ้นกับหน่วยงาน ซึ่งนับว่าเป็นการประเมินที่ยากที่สุด เพราะในความเป็นจริงนั้น มีตัวแปรอื่นๆ อีกมากมาย นอกเหนือจากการฝึกอบรมที่มีผลกระทบต่อหน่วยงานและตัวแปรเหล่านั้น บางทีก็ยากต่อการควบคุม

ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์ (2547: 42-45) เป็นแนวความคิดสำคัญในการประเมินการฝึกอบรม ที่ได้รับการยอมรับและความนิยมมากจากองค์กรต่างๆ โดย Kirkpatrick กล่าวว่าผู้ประเมินควรจะเก็บข้อมูล 4 ระดับ และตั้งคำถามที่ควรถาม ดังต่อไปนี้

1. ปฏิบัติการ หมายถึง สิ่งต่างๆ ที่เข้ารับการฝึกอบรมมีปฏิสัมพันธ์ต่อโครงการแต่ไม่ได้รวมถึงวิธีการวัดการเรียนรู้ เนื่องจากปฏิสัมพันธ์ของผู้เข้ารับการอบรมจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่กำหนดว่า โครงการควรจะดำเนินการต่อไปหรือไม่ การประเมินปฏิสัมพันธ์จะช่วยให้ผู้ประเมินทราบถึงปฏิสัมพันธ์ของผู้เข้าร่วมการอบรมทั้งหมด หรือส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถามทำให้มองเห็นความรู้สึกของกลุ่มผู้เข้าอบรมที่มีต่อโครงการ

2. การเรียนรู้ จะเกี่ยวข้องกับการวัดการเรียนรู้หลักการ ข้อเท็จจริง เทคนิค และทักษะที่กำหนดไว้ในโครงการ ซึ่งวัดได้ยากกว่าปฏิสัมพันธ์ต่อโครงการ โดยทำมาตรวัดวัตถุประสงค์และดัชนีเชิงปริมาณที่ชี้ให้เห็นว่าผู้เข้าร่วมโครงการเข้าใจและเรียนรู้เนื้อหาสาระต่างๆ ของหลักสูตรได้มากน้อยเพียงใด

3. พฤติกรรม หมายถึง มาตรวัดการปฏิบัติหน้าที่ เนื่องจากปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อโครงการไม่ได้หมายถึง การเรียนรู้ และผลลัพธ์ของการเรียนรู้ไม่ได้หมายถึงพฤติกรรมที่ดีขึ้นหรือเป็นที่ยอมรับในการทำงาน ยังมีปัจจัยต่างๆ อีกนอกเหนือจากโครงการฝึกอบรมที่มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงาน ซึ่งการประเมินพฤติกรรมจะครอบคลุมถึงสิ่งต่างๆ ต่อไปนี้

3.1 การเปรียบเทียบก่อนและหลัง

3.2 การสังเกตจากพฤติกรรมโดยผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน

3.3 การเปรียบเทียบเชิงสถิติ

3.4 การติดตามช่วงระยะยาว

4. ผลลัพธ์ จะนำมาใช้เชื่อมโยงผลของโครงการเข้ากับการปรับปรุงองค์การโดยผลลัพธ์บางอย่างอาจวัดได้จากการลดต้นทุน เนื้อหาของผลงานเพิ่มขึ้น และคุณภาพของงานที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งต้องอาศัยการเก็บข้อมูลก่อนและหลังโครงการ และวิเคราะห์การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในการประเมินดังกล่าวผู้ประเมินจะต้องพยายามทุกทางที่จะต้องระบุแยกตัวแปรอื่นที่อาจมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว และนำตัวแปรเหล่านั้นเข้ามาพิจารณาในการวิเคราะห์ประเมินผลโครงการ

สุวิมล ตีรากานนท์ (2543: 46) Kirkpatrick ได้นำเสนอแบบจำลองนี้ในปี 1978 กำหนดให้มีการประเมินใน 4 ด้านด้วยกันคือ

1. การประเมินปฏิสัมพันธ์ เป็นการประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม เนื้อหาวิชา วิธีการฝึกอบรม และผลประโยชน์ที่ได้จากการฝึกอบรม

2. การประเมินการเรียนรู้ เป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการนำเอาความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมทั้งทางด้านความรู้ ความรู้สึกนึกคิด และความสามารถในการปฏิบัติงาน

3. การประเมินพฤติกรรม เป็นการประเมินพฤติกรรมในการนำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ว่ามีผลเป็นอย่างไร

4. การประเมินผลต่อองค์กร เป็นการประเมินผลต่อองค์กรที่ได้จากการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

พิสนุ พงศ์ศรี (2549: 87-88) รูปแบบการประเมินประสิทธิผลของการอบรม เคิร์กแพทริก ได้พัฒนารูปแบบการประเมินประสิทธิผลโครงการฝึกอบรมที่เน้นการประเมินหลังโครงการฝึกอบรม โดยการแบ่งการประเมินเป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. การประเมินปฏิกิริยา การประเมินปฏิกิริยาตอบสนองของผู้เข้ารับการฝึกอบรมโครงการ ว่ามีความรู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับโครงการ

2. การประเมินการเรียนรู้ เป็นการประเมินผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นกับผู้เข้าอบรม

3. การประเมินพฤติกรรม เป็นการประเมินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเมื่อกลับไปปฏิบัติงาน และการที่ผู้เข้ารับการอบรมจะเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานได้นั้น มีเงื่อนไข 5 ประการคือ

3.1 ผู้เข้ารับการอบรมต้องการปรับปรุงตนเอง

3.2 ผู้เข้ารับการอบรมต้องรู้จักจุดอ่อนของตนเอง

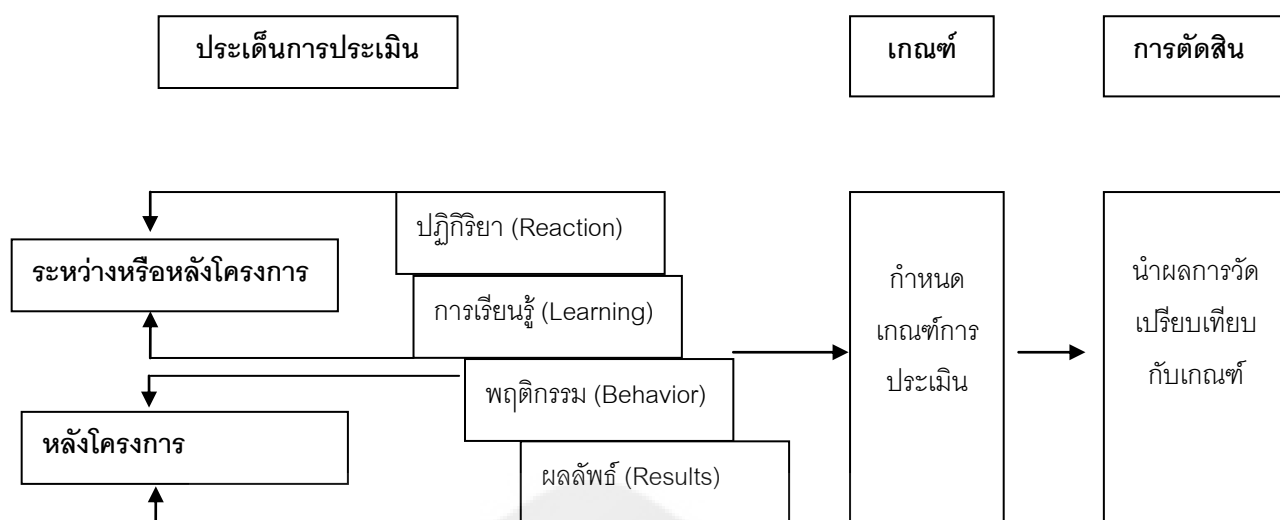
3.3 ต้องทำงานในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง

3.4 ต้องมีผู้ชำนาญที่น่าสนใจให้ความช่วยเหลือ

3.5 ต้องมีโอกาสที่จะทำตามความคิดที่เกิดขึ้นใหม่

4. การประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต่อองค์กร เป็นการประเมินผลลัพธ์หรือผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อองค์กร ซึ่งเป็นผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เข้ารับการอบรม เช่น การลดปัจจัยเสี่ยง การเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของหน่วยงาน/องค์กร การลดลงของต้นทุน การเพิ่มกำไร ประโยชน์ต่อเพื่อนร่วมงานหรือผู้เกี่ยวข้อง หน่วยงาน หรือองค์กร เป็นต้น

การประเมินการฝึกอบรมโดยใช้รูปแบบของเคิร์กแพทริก ค่อนข้างยุ่งยาก เพราะถ้าประเมินให้สมบูรณ์ชัดเจน จะต้องมีการติดตามผลการฝึกอบรมหลังจากเข้าร่วมโครงการฝึกอบรมเสร็จแล้วสักระยะหนึ่ง และถ้าการฝึกอบรมในเรื่องที่ค่อนข้างเป็นนามธรรมก็จะยิ่งประเมินได้ยากขึ้นการใช้รูปแบบนี้ถ้าต้องการใช้สารสนเทศจากการประเมินภายในเวลาอันรวดเร็ว และต้องประเมินให้ครบทั้ง 4 ระดับ อาจต้องใช้วิธีการถามพฤติกรรมหรือผลลัพธ์ต่อองค์กร โดยถามการรับรู้ (Perception) แทนข้อเท็จจริง (Fact) หรือพฤติกรรม สำหรับรูปแบบการประเมินแบบนี้ไม่ได้เสนอไว้เป็นภาพ ซึ่งผู้เขียนเห็นว่าการประเมินมีลักษณะเป็นระดับ และนำมาปรับกับความหมายของการประเมินแล้วน่าจะได้อ้างภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 รูปแบบการประเมินประสิทธิผลการฝึกอบรมของเคิร์กแพทริก

1.6 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

สมคิด พรหมจ้อย (2550: 112-128) เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินเป็นสิ่งเราที่ไปรู้คุณลักษณะที่ต้องการประเมินผลเพื่อให้ผู้ที่ถูกเร้าแสดงพฤติกรรมที่สามารถวัดได้หรือสังเกตได้ออกมา และสามารถกำหนดเป็นตัวเลขหรือสัญลักษณ์แทนคุณลักษณะนั้นๆ ได้ เครื่องมือจึงจำเป็นต้องมีหลายประเภทเพื่อจะวัดหรือประเมินคุณลักษณะต่างๆ กันได้และในการวัดหรือประเมินสิ่งใดสิ่งหนึ่งอาจจำเป็นต้องใช้เครื่องมือหลายๆ อย่างประกอบกัน เครื่องมือทางการประเมินการศึกษาอาจแบ่งออกได้ 8 ประเภท

1. แบบสังเกต เป็นเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างมีระบบและมีจุดมุ่งหมายว่าจะพิจารณาเรื่องใด ปรากฏการณ์ใดโดยใช้คนหรือผู้สังเกตโดยการเฝ้าติดตามดูแลเอาใจใส่ และพิจารณารายละเอียดต่างๆ ตั้งแต่ความเป็นไปได้และความเปลี่ยนแปลงของสิ่งที่ต้องการศึกษาอย่างใกล้ชิด ในระยะเวลาที่กำหนดไว้ ประสิทธิภาพของเครื่องมือประเภทนี้จะดีมากน้อยเพียงใด จึงขึ้นอยู่กับประสิทธิภาพของคนที่จะสังเกต โดยใช้ประสาทสัมผัสต่างๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. การสัมภาษณ์เป็นแบบสอบถาม หรือสนทนากันอย่างมีจุดมุ่งหมาย ระหว่างบุคคลสองฝ่าย คือฝ่ายเก็บข้อมูลคือผู้สัมภาษณ์ และฝ่ายให้ข้อมูลคือผู้ถูกสัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์ที่ดีต้องฟังมากกว่าพูด เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์ก็เช่นเดียวกับเครื่องมือที่ใช้ในการสังเกต คือใช้บุคคลหรือคนเป็นผู้วัดโดยใช้ปากเป็นเครื่องมือในการสัมภาษณ์ได้ผลอย่างไรก็บันทึกเอาไว้ในแบบสัมภาษณ์ ดังนั้นการวัดความเที่ยงตรง ถูกต้องน่าเชื่อถือแค่ไหน จึงขึ้นอยู่กับคุณสมบัติของผู้สัมภาษณ์และความมี

มนุษย์สัมพันธ์ก็นับว่าเป็นกุญแจสำคัญของความสำเร็จในการสัมภาษณ์ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการสัมภาษณ์นั้นมีลักษณะเป็นศิลปะที่ต้องอาศัยการฝึกฝนอยู่มาก จุดอ่อนของการวัดโดยสัมภาษณ์คือ ความรู้ความชำนาญของผู้สัมภาษณ์ แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่น่าเชื่อถือให้ทั้งข้อมูลที่ตรงกับความจริง ข้อมูลที่เก็บได้ละเอียดมากกว่าการใช้เครื่องมือประเภทอื่น เพราะสามารถถามได้ลึกลงลึก เก็บข้อมูลได้ลึกซึ้ง และยังเหมาะแก่การเก็บข้อมูลงานการศึกษานอกโรงเรียน เพราะผู้ไม่รู้หนังสือหรือผู้รู้หนังสือแต่เขียนไม่เก่งก็สามารถรวบรวมข้อมูลได้เป็นอย่างดี

3. แบบสำรวจ เป็นเครื่องมือประเภทที่อยู่ในลักษณะ ให้ผู้ตอบกาเครื่องหมายเช่นเดียวกับแบบตรวจสอบรายการแตกต่างกันที่แบบสำรวจมุ่งถามเฉพาะเรื่องใด เรื่องหนึ่งเท่านั้นส่วนใหญ่มักจะเป็นการวัดทางด้านความรู้สึก วิธีการตอบจะให้กาหรือขีดเครื่องหมายอย่างใดอย่างหนึ่งอย่างเดียวนั้น

4. แบบสอบถาม เครื่องมือประเภทนี้คือ กลุ่มคำถามที่เขียนมาเพื่อใช้เก็บข้อมูลตามที่ต้องการ โดยให้ผู้ให้ข้อมูลอ่านคำถามแล้วทำเครื่องหมาย เติมหรือเขียนคำตอบ จากคำจำกัดความนี้จะเห็นว่าแบบสอบถามและแบบสำรวจ ถ้าผู้ตอบเป็นผู้เขียนตอบก็ถือว่าเป็นแบบสอบถามก็ได้ ส่วนใหญ่ใช้แบบสอบถามกับการศึกษาทางด้านเจตคติ ความคิดเห็นและความสนใจซึ่งข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะช่วยให้เรามองเห็นภาพของผู้ตอบชัดเจนขึ้นว่ามีลักษณะอย่างไร

5. แบบมาตราประเมินค่า เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินค่าของสถานการณ์ หรือคุณลักษณะต่างๆ ที่ไม่สามารถวัดออกมาเป็นตัวเลขโดยตรง หรือพฤติกรรมที่มุ่งหวังในอนาคต ลักษณะเหล่านี้เมื่อจะวัดต้องแปลงแต่ละลักษณะออกมาเป็นระดับต่างๆ กัน อาจจะถูกออกมาเป็นคุณลักษณะของสิ่งของนั้นเช่น ดีมาก ดี ปานกลาง ไม่ดี ไม่ดีเลย หรืออาจแทนคุณลักษณะเหล่านั้นด้วยตัวเลขโดยเรียงจากค่าดีมากไปจนถึงไม่ดีเลย ตามลำดับดังนี้คือ 5, 4, 3, 2, 1 ก็ได้

6. แบบทดสอบ คือชุดของข้อคำถามที่สร้างขึ้นมาอย่างมีระบบใช้วัดพฤติกรรมของนักศึกษาและประชาชน อาจวัดทางด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านทักษะพิสัยก็ได้ โดยปกติแล้วจะมีระดับการวัดอยู่ในระดับอันตราย ซึ่งในระดับการวัดที่สูงสำหรับเครื่องมือที่ใช้วัดทางการศึกษา

7. แบบตรวจสอบรายการ เครื่องมือประเภทนี้มุ่งตรวจสอบดูว่ากิจกรรมต่างๆ ที่สำรวจได้ดำเนินไปตามขั้นตอนหรือกระบวนการหรือไม่ แต่ไม่มีการประเมินค่าสิ่งที่เกิดขึ้นว่ามีความเข้มข้นแค่ไหน เป็นการเก็บข้อมูลโดยการสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นตามรายการที่กำหนดไว้หรือไม่ นั่นคือให้ผู้ตอบกาเครื่องหมายเพื่อแสดงว่า มี – ไม่มี เห็นด้วย – ไม่เห็นด้วย ชอบ – ไม่ชอบ หรือใช่ – ไม่ใช่

8. เครื่องมือประเภทอื่นๆ เครื่องมือที่สามารถนำมาใช้ในการประเมินโครงการงานการศึกษามีอีกเป็นจำนวนมาก เช่น แบบรายงาน บันทึกประจำวัน รายงานการศึกษารายกรณี รูปภาพและภาพวาด เทคนิคเดลฟาย การใช้สถานการณ์จำลอง หลักฐานและร่องรอยต่างๆ

1.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

สมคิด พรมจัญ (2550: 151-152) การวิเคราะห์ข้อมูลจะทำในลักษณะต่างๆ กัน ทั้งนี้ ย่อมขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อมูลอาจเป็นการวิเคราะห์เชิงพรรณนา วิเคราะห์โดยใช้สถิติอย่างง่าย หรือ การใช้สถิติที่มีความสลับซับซ้อนโดยทั่วไปการวิเคราะห์ข้อมูลจะเริ่มต้นด้วยการจัดระบบข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ แล้วนำข้อมูลที่วิเคราะห์ไปเทียบกับเกณฑ์ที่ประเมิน การวิเคราะห์ข้อมูลจะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการประเมิน ดังนั้นผู้ประเมินจะต้องทบทวนวัตถุประสงค์ของการประเมินตัวแปรที่ศึกษา ข้อมูลที่เก็บรวบรวม แล้วจึงเริ่มวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลที่นิยมใช้มี 2 ลักษณะคือ

1. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา ลักษณะของข้อมูลที่น่ามาวิเคราะห์เป็นเชิงคุณภาพหรือเชิงลักษณะ ซึ่งอาจเป็นข้อมูลที่รวบรวมจากเอกสาร ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ข้อมูลที่ได้จากคำถามปลายเปิด ข้อมูลที่เป็นบันทึกเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ต่างๆ หรือข้อมูลเชิงคุณภาพลักษณะอื่นๆ การวิเคราะห์ข้อมูลเหล่านี้เป็นการวิเคราะห์โดยการแปลความหรือตีข้อมูลโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีหรือหลักเหตุผล การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีนี้ไม่ต้องใช้สถิติช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล หรือถ้าใช้ก็ไม่ถือว่าวิธีการทางสถิติเป็นวิธีวิเคราะห์หลัก การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหาทำได้โดยการรวบรวมข้อเท็จจริง ความคิดเห็น ปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น แล้วศึกษาความสัมพันธ์ตั้งเป็นข้อสมมติเพื่อใช้ในการสรุปหรืออ้างอิงต่อไป

2. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ เป็นการนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาจัดหมวดหมู่ตีความหมาย เพื่อพิจารณาถึงข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้นั้นมีความหมายและมีความสัมพันธ์กันมากน้อยเพียงใด การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณส่วนใหญ่ต้องอาศัยสถิติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลจำแนกได้เป็น 2 ประเภท

- 2.1 สถิติเชิงพรรณนา เป็นการอธิบายหรือบรรยายลักษณะข้อมูลเฉพาะที่ใช้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผลของการศึกษาจะบอกได้เฉพาะกลุ่มที่ศึกษาเท่านั้น ไม่สามารถนำผลไปอ้างอิงสรุปหรือพยากรณ์ค่าของกลุ่มอื่นๆ ได้ สถิติประเภทนี้ได้แก่ การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง การแจกแจงความถี่ การวัดการกระจาย ร้อยละ หรือสัดส่วน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

- 2.2 สถิติอ้างอิง เป็นสถิติที่มุ่งสรุปอ้างอิงคุณลักษณะต่างๆ ของประชากรโดยศึกษาข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรแล้วนำไปอธิบายหรือสรุปอ้างอิงไปยังประชากรที่ศึกษาวิธีการนี้ จะช่วยลดเวลาและค่าใช้จ่ายของผู้ประเมิน อย่างไรก็ตามความถูกต้องของข้อสรุปจะมีมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความถูกต้องของกลุ่มตัวอย่างเป็นสำคัญ ถ้าสุ่มตัวอย่างได้ใกล้เคียงประชากรหรือตัวแทนประชากรมากเท่าไร ความถูกต้องของข้อสรุปก็เพิ่มมากขึ้นเท่านั้นสถิติอ้างอิงที่นิยมใช้ในการวิจัยเชิงประเมิน ได้แก่ t-test, Z-test, F-test, χ^2 -test เป็นต้น

2. หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล(ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2555)

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ
ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขากุมารเวชศาสตร์ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2555)

1. ชื่อหลักสูตร (Program Title)

สาขาประเภทที่ 1

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการ
ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขากุมารเวชศาสตร์

Residency Training in Pediatrics Board

2. ชื่อวุฒิบัตร (Name of Diploma)

สาขาประเภทที่ 1

ชื่อเต็ม

วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์

Diploma of the Thai Board of Pediatrics

ชื่อย่อ

ว.ว. สาขากุมารเวชศาสตร์

Dip., Thai Board of Pediatrics

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (Responsible Unit)

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา กระทรวงสาธารณสุข

4. ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร (Philosophy and Objectives of the Program)

เด็ก คือทรัพยากรที่มีค่ามากที่สุดของประเทศ เด็กที่มีสุขภาพอนามัยร่างกายและจิตใจที่ดีนั้น
จะทำให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีและมีคุณภาพและเป็นประโยชน์ต่อสังคมส่วนรวมในอนาคตได้ ดังนั้น
การพัฒนาให้เด็กสามารถที่จะเจริญเติบโตให้เต็มศักยภาพของเด็กคนนั้นได้จึงเป็นสิ่งสำคัญมาก สิ่ง
ที่จะช่วยสนับสนุนสิ่งนี้ให้เกิดขึ้นได้คือ การมีกุมารแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถทั้งในด้านความรู้ทาง
วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ขั้นสูง การค้นคว้าวิจัยอย่างเป็นระบบ และความสามารถในการประยุกต์
ความรู้เหล่านั้น เพื่อให้บริการด้านสุขภาพแบบองค์รวม การดูแลส่งเสริมสุขภาพในเชิงรุก การป้องกัน
การเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ การรักษาโรค ตลอดจนการแก้ไขความพิการและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย
และจิตใจ

หลักสูตรโครงการฝึกอบรมเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขากุมารเวชศาสตร์ของภาควิชา
กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีเป้าหมายเพื่อผลิตกุมารแพทย์ที่มีความรู้
ความสามารถในการให้บริการสุขภาพเด็กแบบองค์รวม (holistic approach) ได้แก่ การดูแลเด็กทั้ง
ด้านทำนุบำรุงและส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การวินิจฉัย และแก้ไขปัญหาสุขภาพ การ
ฟื้นฟูสมรรถภาพและแก้ไขความพิการ เพื่อให้เด็กมีสุขภาพดี มีพัฒนาการทางร่างกาย และจิต สังคม
อย่างเหมาะสม ทั้งในสภาพที่เป็นปัจเจกบุคคล (individual) และในสภาพที่เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว
และชุมชน ทั้งนี้โดยคำนึงถึงสถานะทางครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคมโดยมุ่งหวังให้ผู้สำเร็จการ
ฝึกอบรมมีความรู้ ความสามารถ และทักษะในด้านกุมารเวชศาสตร์ทั่วไปเป็นอย่างดี สามารถที่จะ
ปฏิบัติงานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรู้ความสามารถอย่างเพียงพอในกุมารเวชศาสตร์
สาขาต่างๆ เพื่อที่จะสามารถให้การวินิจฉัยและดูแลรักษาโรคต่างๆ เบื้องต้น มีวิจรรณญาณในการส่ง
ต่อผู้ป่วยไปยังผู้เชี่ยวชาญ และร่วมในการดูแลรักษาต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาเจ็บป่วยเรื้อรังหรือมี
ปัญหาซับซ้อนเพื่อตอบสนองกับความต้องการการให้บริการทางสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับประชากร
เด็กของประเทศได้อย่างแท้จริง

หลักสูตรโครงการฝึกอบรมนี้มุ่งเน้นการเรียนการสอนให้แพทย์ประจำบ้านมีความรู้ ความสามารถ
และทักษะในการค้นคว้าทางวิชาการด้วยตนเอง อ่านบทความอย่างมีวิจรรณญาณ ความรู้ด้าน
ระบาดวิทยาและการรักษาทางการแพทย์โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยมีการเรียน epidemiology,
evidence-based medicine การใช้ information technology in medicine, critical appraisal เพื่อ
เป็นหลักประกันว่า เมื่อจบหลักสูตรโครงการฝึกอบรมไปแล้ว แพทย์ประจำบ้านยังสามารถติดตาม
ความก้าวหน้าของวิทยาการทางการแพทย์ และนำมาปรับปรุงเวชปฏิบัติของตนเองได้อย่างเหมาะสม
ไปตลอดชีวิต “Continuous Professional Development” โดยมีการจัดอบรม มีการกระตุ้นในระหว่าง
การปฏิบัติงาน และจัดหาทรัพยากรให้ทันสมัยและพอเพียงอยู่เสมอ

นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นให้ผู้รับการฝึกอบรมมีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ หรือ “adult learners” โดย
เน้นให้ผู้รับการฝึกอบรมเป็นนักคิดที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น มีการกำหนดการเป้าหมายของตนเองสามารถ
ทำงานเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะทางด้านคลินิกอย่างเข้มแข็ง มีความรู้และทักษะ
เกี่ยวกับพื้นฐานการทำวิจัย และมีความใฝ่รู้ด้วยตนเองโดยให้แพทย์ประจำบ้านมีการประเมินตนเอง
มีส่วนร่วมในการกำหนดหัวข้อที่ต้องการเรียนผ่านทางกิจกรรมวิชาการต่างๆ และให้มีตัวแทน
แพทย์ประจำบ้านแต่ละชั้นปีอยู่ในคณะกรรมการแพทย์ประจำบ้านเพื่อเสนอข้อคิดเห็นและร่วมพัฒนา
กระบวนการฝึกอบรมให้ตอบสนองและเป็นประโยชน์ต่อแพทย์ประจำบ้านมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

สิ่งสำคัญมากที่สุดของหลักสูตรโครงการฝึกอบรมนี้ ได้แก่ คณาจารย์ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ซึ่งเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร ซึ่งนอกจากจะมีความรู้ความสามารถในทางสาขาวิชาที่พจนเป็นที่ ยอมรับทั้งในระดับประเทศ และระดับสากลแล้ว ยังเต็มเปี่ยมไปด้วยคุณธรรมแห่งความเป็นครู และ มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านให้ดียิ่งขึ้น แพทย์ประจำบ้านที่เข้ารับการ ฝึกอบรมนอกจากจะได้รับการกำกับดูแลอย่างใกล้ชิดและเป็นกันเองจากคณาจารย์ทุกท่านชั้นที่ ฟ้น้องแล้ว ยังจะได้เห็นแบบอย่างที่ดีในการทำงานและการครองตนของคณาจารย์ในภาควิชาอีกด้วย นอกจากนี้แพทย์ประจำบ้านยังได้รับการสอนทักษะการสอนนักศึกษาแพทย์และฝึกความรับผิดชอบใน การดูแลนักศึกษาแพทย์ด้วย

ทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้นหลักสูตรโครงการฝึกอบรมของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ร่วมกับกลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา จึงมีลักษณะเป็น หลักสูตรที่มุ่งเน้น “Training for the Trainers”

หลักสูตรโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านได้จัดทำขึ้นอ้างอิงตามหลักสูตรการฝึกอบรม เพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขากุมารเวชศาสตร์ ของคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความ ชำนาญ (อ.ผ.ส.) สาขากุมารเวชศาสตร์ของราชวิทยาลัยกุมารเวชศาสตร์ ปีพ.ศ.2555

5. กำหนดการเปิดฝึกอบรม (Program Starts)

ปีการศึกษาที่เริ่มใช้หลักสูตรฉบับปรับปรุง คือ ปี พ.ศ.2555

6. อาจารย์

รายชื่ออาจารย์แพทย์ผู้ให้การฝึกอบรม

ก. ประเภทเต็มเวลา จำนวน 54 คน

ลำดับ	ชื่อ สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา
1	รศ.สาธิต โหตระกิตย์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Newborn
2	ศ.อำไพวรรณ จวนสัมฤทธิ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคเลือด)	Hematology
3	ศ.สุวรรณา เรืองกาญจน เศรษฐ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), M.Sc. (Clin. Epidemiology)	Ambulatory
4	รศ.อุมาพร สุทัศน์วรณ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์โภชนาการ)	Nutrition
5	รศ.พงษ์ศักดิ์ ไคว่สถิตย์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ)	Cardiology
6	รศ.อมรศรี ชุนหรัศม์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์ตจวิทยา), Dip. in Dermatology	Ambulatory

ลำดับ	ชื่อ สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา
7	อ.โยเซฟ ชีอเพียรธรรม	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), M.P.H. (Maternal & Child Health)	Social
9	ศ.อรุณวรรณ พุทธิพันธุ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคระบบหายใจ), FCCP	Pulmonology
10	รศ.นิชรา เรืองดารกานนท์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม), Cert. in Developmental Behavioral Ped.	Child development
11	รศ.สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และระบบภูมิคุ้มกันวิทยา คลินิก), Cert. in Ped. Allergy & Clin. Immunology	Allergy
12	รศ.สราวุธ สุภาพรรณชาติ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด), FAAP, MPH, MBA, Dip.Amer. Board of Ped., Dip.Amer.Sub-Board of Neonatal-Perinatal Med.	Newborn
13	ศ.ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Dip.Amer. Board of Med. Genetics (Clin.Genetics & Clin. Molecular Genetics)	Genetics
14	รศ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), MPH	Ambulatory
15	ผศ.สุเทพ วาณิชยกุล	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ), Cert. in Ped. Cardiology	Cardiology
16	ผศ.กาญจนา ตั้งนราวิชกิจ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคไต), Cert. in Ped. Nephrology	Renal
17	รศ.ดร.ณลินี จงวิริยะพันธุ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์โภชนาการ), Ph.D. (Human Nutrition)	Nutrition
18	รศ.สุพร ตรีพงษ์กรณา	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Cert. in Ped. Gastroenterology	GI
19	รศ.อนันต์นิธย์ วิสุทธิพันธุ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Dip. in Clin. Neurology, Cert. in Ped. Neurology, Cert in Neuromuscular Disorders & EMG	Neurology

ลำดับ	ชื่อ สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา
20	รศ.สามารถ ภคกษมา	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Cert. in Ped. Hematology-Oncology, Cert. in Bone Marrow Transplant	Oncology
21	รศ.สุรเดช หงส์อิง	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Dip.Amer. Board of Ped., Dip.Amer. Sub-Board of Ped. Hematology-Oncology, Cert. in Ped. Neuro-Oncology	Oncology
22	ศ.น.อ.อนันต์ โสขิตเศรษฐ์, ร.น.	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ), Cert. in Ped. Cardiology	Cardiology
23	รศ.ประชา นันทน์นฤมิตร	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด), Cert. in Neonatal-Perinatal Medicine, M.Sc. (Clinical Epidemiology)	Newborn
24	ผศ.รวิวรรณ รุ่งไพบรวัณ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม), Cert. in Developmental Behavioral Ped.	Child development
25	รศ.อลิสรา ลิ้มสุวรรณ	พ.บ., Dip. Amer. Board of Ped., Dip.Amer. Sub-Board of Ped Cardiology	Cardiology
26	อ.ปริญสุดา เติระกุล	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Cert. in Population Health	Ambulatory
27	รศ.นงนุช สิริชัยนันท์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก) Cert. in Ped. Hematology-Oncology	Hematology
28	ผศ.ดร.ชูศักดิ์ โอภาสเจริญ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด), ปรด. (วิทยาระบาดวิทยาคลินิก) Cert. in Perinatal-Neonatal Med.	Epidemiology
29	อ.ชนเมธ เตชะแสนศิริ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ), Cert. in Ped. Infectious Diseases	Infectious
30	อ.อัญชลี ลิ้มรังสิกุล	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด), Cert. in Neonatal-Perinatal Med.	Newborn
31	อ.หฤทัย กมลภรณ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคระบบหายใจ), Cert. in Respiratory Med.	Pulmonology

ลำดับ	ชื่อ สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา
32	อ.ชัยยศ คงคติธรรม	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา), Cert. in Clin. Neurophysiology-Epilepsy, Cert. in Ped. Neuromuscular Med.	Neurology
33	ผศ.ธีรเดช คุปตานนท์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคระบบหายใจ), Cert. in Sleep Med., American Board of Sleep Med.	Pulmonology
34	อ.นพพร อภิวัฒนากุล	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Ph.D (สรีรวิทยา)	Infectious
35	อ.ลลิตยา ธรรมประธานกุล	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา), Cert. in Ped. Neurology-Ped. Epilepsy, Cert. in Sleep Med.	Neurology
36	ผศ.เปรมฤดี ภูมิถาวร	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม) Cert. in Ped. Endocrinology	Endocrine
37	อ.ปวีร์ ศรียสวัสดิ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคไต) Cert. in Ped. Nephrology	
38	อ.จริยา จุฑามิสิตี	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม), M. Med. Sci. (Clinical Psychiatry)	Child development
39	อ.อุษณรัสมิ์ อนุรัฐพันธ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Oncology
40	อ.จิราภรณ์ ประเสริฐวิทย์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Cert. in Adolescent Med.	Adolescent
41	อ.วิภารัตน์ มนูญกร	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์ โรคภูมิแพ้และระบบภูมิคุ้มกันวิทยาคลินิก) Ph.D. (Infection, Inflammation and Repair)	Allergy
42	อ.ทิพย์วิมล ทิมอรุณ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด)	Genetics

ลำดับ	ชื่อ สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา
43	อ.ฉัตรฉาย เปรมพันธ์พงษ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด)	Newborn
44	อ.วิลาวัณย์ เชิดเกียรติ์กำจาย	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม)	Child Development
45	อ.โสเมรัช วิไลยุค	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) Cert. in Ambulatory Ped., Cert. in Ped. Rheumatology	Allergy
46	อ.โรจน์ เลิศบุญเหรียญ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคระบบหายใจ), Cert. in Ped. Critical Care Med.	Critical care
47	อ.ขวัญชัย ไพโรจน์สกุล	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคไต)	Renal
48	อ.ณัฐชัย อนันตสิทธิ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคระบบหายใจ)	Critical care
49	อ.จรินทร์ แวพานิซ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคระบบหายใจ)	Critical care
50	อ.พฤษ บุญมี	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด)	Newborn
51	อ.อรพร ดำรงวงศ์ศิริ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) ประกาศนียบัตร (กุมารเวชศาสตร์โภชนาการ)	Nutrition
52	อ.มารุต จันทรา	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Critical care
53	อ.เดือนธิดา ทรงเดช	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โลหิตวิทยาและมะเร็งในเด็ก)	Hematology
54	อ.เกวลิน อึ้งอรุณ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Neurology
55	อ.ฉัตรมณี เลิศอุดมผลวณิช	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	GI
56	อ.สมชาย ชูติพงศ์ธเนศ	พ.บ., Ph.D. (Biology)	

ข. ประเภทไม่เต็มเวลา และอาจารย์พิเศษ

ลำดับ	ชื่อ สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา
1	ศ.เกียรติคุณอนันต์ เตชะเวช	MB, Ch B. (Edinburgh) DCH (England), FRCP (Edinburgh), Cert. in Neonatology (USC)	Newborn
2	ศ.เกียรติคุณบุญชอบ พงษ์ พาณิชย์	พ.บ., D.C.H., F.A.C.C., Dip. Amer. Board of Ped., Dip. Amer Sub Board of Ped. Cardiology	Cardiology
3	ศ.เกียรติคุณวันดี วราวิทย์	พ.บ., Dip. Amer. Board of Ped., Cert. in Ped. Metabolism	GI
4	ศ.เกียรติคุณพงษ์ศักดิ์ วิสุทธิพันธ์	พ.บ., อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา), Dip. Amer. Board of Ped., Cert. in Ped. Neruology	Neurology
5	ศ.เกียรติคุณประพุทธ ศิริบุญ	พ.บ., อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Dip. Amer. Board of Ped., F.A.P.P., Cert. in Neonatology	Neonatology
6	ศ.เกียรติคุณสุรางค์ เจียมจรรยา	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Cert. in Ped. Neurology	Neurology
7	ศ.เกียรติคุณสยามพร ศิรินาวิน	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), M.Sc. (Clin.Epidemiology)	Infectious
8	รศ.ชลีรัตน์ ดิเรกวัฒนชัย	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Allergy
9	รศ.นิตยา คชนักดี	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), M.Sc. (Maternal & Child Health)	Child development
10	รศ.พรพิมล พัวประดิษฐ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	GI
11	รศ.วิวัฒน์ ตปนิยโอฟาร	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคไต)	Renal
12	ศ.เกียรติคุณธีรชัย จันทโรจน์ศิริ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Pulmonology
13	รศ.จิตติวัฒน์ สุประสงค์สิน	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Endocrine
14	อ.ทัศนวัต สมบุญธรรม	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), M.Sc. (Maternal & Child Health), Cert. in Development Behavioral Ped.	Child development
15	อ.พญ.อรุณี ธิติธัญญานนท์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Epidemiology	Infectious
16	อ.นพ.วสุ กำชัยเสถียร	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และระบบ อิมมูโนวิทยาคลินิก)	Allergy

ลำดับ	ชื่อ สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา
17	อ.พญ.สุรชาติพย์ เอมเปรมศิลป์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Ambulatory
18	อ.พญ.อมรพรรณ แก่นสาร	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคทางเดินอาหาร)	GI
19	พญ.ระรอง เจริญเมือง	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคทางเดินอาหาร)	GI
20	อ.นพ. อรรถพล เอี่ยมอุดมกาล	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคระบบหายใจ)	Pulmomology
21	อ.พญ. อาภัสสร วัฒนาศรมศิริ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคระบบหายใจ)	Pulmunology
22	นายแพทย์มหิธร ชินะผา	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Ambulatory
23	ผศ.พญ.วสุธิดา เรขตานันต์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Ambulatory
24	ผศ.พญ.ปานิยา เพียรวิจิตร	พ.บ., Dip.Amer. Board of Ped.	GI

ค. อาจารย์ของโรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา
1	ร.ศ.พิเศษพญ.วิมลมาลย์ พงษ์ ฤทธิศักดิ์ดา	วท.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 2), พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Cert.in the International Epidemiologic Intelligence Service Course (Atlanta, Georgia, USA) อ.ว.กุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ, Advanced Course for Hospital Epidemiology and Infection Control, New Haven, Connecticut, USA	Infectious disesae
2	พญ.รัตนพร ภิญโญโมสร	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Pulmunology
3	พญ.สุวรรณี ตั้งวีระพรพงศ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Training Program (Wellstart, San Diego, USA)	Neonatology
4	นพ.โยธี ทองเป็นใหญ่	พ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 1), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), M.Sc. (Clinical Epidemiology, McMaster University, Canada)	Allergy
5	นพ.นิพัทธ์ สีมาขจร	วท.บ., พ.บ., (เกียรตินิยมอันดับ 2), ว.ว. กุมารเวชศาสตร์, Cert. in Gastroenterology	GI
6	นพ.ไพรัตน์ เตรนาวิทย์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), Fellowship in Pediatric Neurology, อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา)	Neurology

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา
7	นพ.วิฑูร จรรย์ศิริไพศาล	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์ต่อมไร้ท่อและ เมตาบอลิซึม) Cert. in Clin. Epidemiology	Endocrinology
8	ผศ.หญิงกุลฤดี วงศ์เบญจรัตน์	พ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 1), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Nephrology
9	นพ.มนตรี เวียงเพิ่ม	พ.บ., ว.ว. กุมารเวชศาสตร์, อ.ว. (จิตเวชเด็กและวัยรุ่น), Fellowship in Child Psychiatry	Child and adolescent psychiatry
10	นพ.ชูเกียรติ เพิ่มทองชูชัย	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว.(กุมารเวชศาสตร์ ทารกแรกเกิด และปริกำเนิด)	Neonatology
11	นพ.อนุชา เสรีจิตติมา	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Infectious
12	พญ.กิตติกัญญา เล็กสุนทร	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Dermatology
13	พญ.นิตยา วิษณุโยธิน	พ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 1), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคเลือด), Dip. in Dermatology	Hematology & Oncology
14	พญ.วิชุดา เกียรติมงคล	พ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 2), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) อ.ว.(กุมารเวชศาสตร์ ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด)	Neonatology
15	นพ.ทศพร ศิริโสภิตกุล	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ)	Cardiology
16	พญ.อังคณา วินัยชาติศักดิ์	พ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 1), ว.ว.(กุมารเวชศาสตร์), อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคเลือด)	Hematology & Oncology
17	นพ.สุรพันธ์ ปรปักษ์เป็นจณ	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคเลือด)	Hematology & Oncology
18	นพ.ประภัสร์ อภัยเผ่า	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ)	Cardiology
19	พญ.ปิยวรรณ วัฒนสุนทรสกุล	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม)	Child development
20	พญ.ปวีณา วิจักขณ์ประเสริฐ	พ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 1), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคระบบหายใจ)	Pulmonology
21	พญ.พิชญา ถนอมสิงห์	พ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 2), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์ ทารกแรกเกิด และปริกำเนิด)	Neonatology
22	พญ.ศิริลักษณ์ เศรษฐลักษณ์	พ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 1), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) อ.ว. (กุมารเวชศาสตร์ต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม)	Endocrinology

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	คุณวุฒิ	สาขาวิชา
23	พญ.พรรณทิพา บุญญพาพงศ์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคไต)	Nephrology
24	นพ.กุลเสฏฐ ศักดิ์พิชัยสกุล	พ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 1), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคระบบประสาท)	Neurology
25	พญ.พิมพ์สิริ เมฆจรัสกุล	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์)	Hematology
26	พญ.พัชรินทร์ ถนอมสิงห์	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์ ทารกแรกเกิด และปริกำเนิด)	Neonatology
27	นพ.จิรจันท์ ชมเชย	พ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 2), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์) ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคระบบหายใจ)	Pulmonology
28	พญ.จีรพรรณ โพธิ์สุวรรณกุล	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โภชนาการ)	Nutrition
29	พญ.วิจิตรา ครอบตระกูลชัย	พ.บ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน)	Allergy

7. จำนวนผู้เข้ารับการศึกษา

ไม่เกินจำนวนศักยภาพที่ได้รับการอนุมัติจากแพทยสภา และเท่ากับที่ได้แจ้งแก่ราชวิทยาลัยกุมารเวชศาสตร์ในแต่ละปี ปัจจุบันมีศักยภาพรับแพทย์ประจำบ้านทั้งสิ้นปีละ 15 คน

8 คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา (Admission Requirements)

ผู้มีสิทธิสมัครเข้าศึกษาจะต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

8.1 สำเร็จปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตจากสถาบันอุดมศึกษาที่ทบวงมหาวิทยาลัยรับรอง หรือจากสถาบันในต่างประเทศที่ได้รับการรับรอง

8.2 คุณสมบัติอื่นๆ เป็นไปตามประกาศของแพทยสภาด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสือวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขากุมารเวชศาสตร์ พ.ศ. 2546

9. จำนวนปีการศึกษา

3 ปี

10. วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

มุ่งหวังให้ผู้สำเร็จการฝึกอบรมเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขากุมารเวชศาสตร์ มีความสามารถทางวิชาชีพ ซึ่งประกอบไปด้วย **สมรรถนะหลัก (Core competencies)** ดังต่อไปนี้

10.1 พฤตินิสัยเจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมวิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral, and ethics) ได้แก่

- มีความตรงต่อเวลาและรับผิดชอบการนัดหมาย

- มีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยและงานที่ได้รับมอบหมาย
- ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- มีความมุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

10.2 ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills ได้แก่

- สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทางได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม
- สามารถให้ข้อมูล นำเสนอด้วยวาจา อภิปรายในที่ประชุม เขียนรายงานหรือบทความเชิงวิชาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะและประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

10.3 ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ (Medical knowledge) ได้แก่

- โครงสร้างและหน้าที่ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กทั้งทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม ตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงวัยรุ่นทั้งในสภาพปกติและผิดปกติ
- ปัจจัยทางชีวภาพ พันธุกรรม พฤติกรรม สังคม จิตวิทยา เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและความเจ็บป่วย
- ผลกระทบของการพัฒนาการและการเจริญเติบโตในแต่ละวัย ที่มีผลต่อเด็ก ครอบครัวยุ และสังคม
- สาเหตุและการดำเนินโรคของการเจ็บป่วยทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง
- เวชจริยศาสตร์ สิทธิเด็ก สิทธิผู้ป่วย และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- หลักการด้านระบาดวิทยา ชีวสถิติเวชสารสนเทศ วิทยาการระบาดคลินิก และเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (evidence-based medicine, EBM)

- ความรู้ในเรื่องการใช้ยาอย่างมีเหตุผล

10.4 การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษา (Patient care) ได้แก่

- ตรวจร่างกายเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม
- วางแผนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างมีเหตุผล ประหยัด และคุ้มค่า
- รวบรวมข้อมูลจากประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ เพื่อตั้งสมมติฐาน วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย
- นำความรู้ทางทฤษฎีและใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ มาประกอบการพิจารณาและใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ ให้การวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและทันท่วงที

- สร้างความสัมพันธ์และบูรณาการระหว่างทีมที่ดูแลรักษาผู้ป่วย
- บันทึกเวชระเบียนอย่างเป็นระบบถูกต้องต่อเนื่อง โดยใช้แนวทางมาตรฐานสากล
- ให้การบริหารสุขภาพเด็กองค์รวม
- ให้การดูแลรักษาแบบสหวิชาชีพ แก่ผู้ป่วยเด็กได้อย่างเหมาะสม

10.5 การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development) ได้แก่

- ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ รวมทั้งมีวิจรรณญาณในการประเมินข้อมูล ด้วยหลักการของวิทยาการระบาดคลินิก และเวชสถิติ

10.6 ภาวะผู้นำ (Leaderships) ได้แก่

- เป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะเป็นหัวหน้า ผู้ประสานงานและสมาชิกกลุ่ม

10.7 การกำกับดูแลสุขภาพ (Child health supervision) ได้แก่

- มีความตระหนักถึงบทบาทของกุมารแพทย์ในการกำกับดูแลสุขภาพเด็กโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

10.8 การพิทักษ์ประโยชน์เพื่อเด็ก: เด็กยากลำบาก (Child advocacy) ได้แก่

- เข้าใจปัญหาสุขภาพของเด็กไทยในสถานการณ์ปัจจุบันโดยอ้างอิงจากเอกสารของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย 2552
- รู้กฎหมายหรือพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับเด็ก
- อธิบายโครงการ child advocacy ในระดับประเทศไทยได้
- ให้คำแนะนำการเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กอย่างเหมาะสมแก่ชุมชนโดยเน้นการสร้างเสริม protective factors ที่สำคัญ

- สามารถดูแลเด็กที่อยู่ในภาวะยากลำบาก
- สามารถเข้าไปดูแลและให้คำปรึกษาแก่สถานเลี้ยงเด็กกลางวันศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียนและโรงเรียน (day care & school health)
- เข้าใจหลักการของการพัฒนาสุขภาพเด็กระดับชาติและนานาชาติโดยสามารถบอกหลักการของข้อตกลงต่างๆ กฎหมายและสิทธิเด็กเพื่อพัฒนาเด็กทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติ

10.9 ความสามารถในการทำวิจัย (Research skill) ได้แก่

- มีทักษะและความสามารถในการทำงานวิจัย ทั้งการออกแบบและเขียนโครงงานวิจัย การนำเสนอและการเขียนผลงานวิจัย

- การนำงานวิจัยเพื่อประยุกต์ใช้ในการดูแล รักษาผู้ป่วยเด็ก

10.10 ความสามารถในการสอนและถ่ายทอดความรู้ (Teaching skill) ได้แก่

- มีทักษะการสอนในหลายๆ รูปแบบ ทั้งการสอนข้างเตียง การเรียนการสอนในห้องเรียน
- สามารถให้การกำกับดูแลนักศึกษาแพทย์
- สามารถให้การประเมินและให้ข้อมูลสะท้อนกลับต่อนักศึกษาแพทย์

วัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมแต่ละชั้นปี

แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 มีสมรรถนะหลัก ดังต่อไปนี้

1. ความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ (Medical knowledge) สามารถอธิบายความรู้พื้นฐานของกุมารเวชศาสตร์ทั่วไปได้ ได้แก่

- 1.1 หน้าที่การทำงาน การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของระบบอวัยวะต่างๆ รวมทั้งจิตใจและพฤติกรรมของเด็กทุกราย

- 1.2 ปัญหาและโรคในระบบต่างๆ ที่พบได้บ่อย

- 1.3 สิ่งต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อหน้าที่การทำงาน การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของร่างกายและจิตใจ

2. การตรวจวินิจฉัย และดูแลรักษา (Patient care) สามารถรวบรวมและบันทึกข้อมูลจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เลือกใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษได้ อย่างเหมาะสม สามารถให้การวินิจฉัยปัญหา รวมทั้งสาเหตุของปัญหา หรือตั้งสมมุติฐานสาเหตุของปัญหาได้ ตัดสินใจดำเนินการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า วางแผนในการตรวจหาสาเหตุของปัญหา วางแนวทางในการดูแลรักษา ติดตามและประเมินผลการรักษาการฟื้นฟูสภาพและป้องกันโรคได้ รวมทั้งสามารถทำหัตถการต่างๆ ที่จำเป็นได้ ทั้งเพื่อการวินิจฉัยโรคและการรักษา

3. ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills) สามารถติดต่อสื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ญาติ หรือผู้ดูแลเด็ก รวมทั้งปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

4. ความสามารถในการสอนและถ่ายทอดความรู้ (Teaching skill) สามารถกำกับดูแล แนะนำ และประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์

5. พฤตินิสัยเจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมวิชาชีพ (Professional habits, attitudes, moral, and ethics) แสดงออกให้เห็นถึงการมีความรับผิดชอบต่อภาระงานในหน้าที่ รวมทั้งมีพฤติกรรม อุบาสัย และเจตคติที่ดี

6. การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development) สามารถค้นคว้าหาความรู้ และทักษะใหม่ๆ ได้ด้วยตนเอง

แพทย์ประจำบ้านปีที่ 2 มีสมรรถนะหลักเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

1. ความสามารถในการสอนและถ่ายทอดความรู้ (Teaching skill) สามารถถ่ายทอดความรู้ ควบคุมดูแล แนะนำและประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้านที่อ่อนอาวุโส กว่า และบุคลากรอื่นๆ ที่ทำงานร่วมกัน

2. การกำกับดูแลสุขภาพ (Child health supervision) ใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะ ในการดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างองค์รวมได้ด้วยตนเองมีอิสระและรับผิดชอบด้วยตนเองมากขึ้น และสามารถ ดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนหรือเรื้อรังในสาขาวิชาต่างๆ

3. การพิทักษ์ประโยชน์เพื่อเด็ก: เด็กยากลำบาก (Child advocacy) ให้คำแนะนำการเลี้ยงดู และพัฒนาเด็กอย่างเหมาะสมแก่ชุมชนโดยเน้นการสร้างเสริม protective factors ที่สำคัญ

แพทย์ประจำบ้านปีที่ 3 มีสมรรถนะหลักเพิ่มเติม ดังต่อไปนี้

1. ภาวะผู้นำ (Leaderships) มีความเป็นผู้นำในการบริหารจัดการในทีมที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานได้ในหลายบทบาท ทั้งในฐานะเป็นหัวหน้า และผู้ประสานงาน เป็นนักบริหารจัดการ ที่สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ให้ลุล่วงได้ด้วยดี

2. ความสามารถในการทำวิจัย (Research skill) เข้าใจหลักการทำวิจัยและ สามารถทำงาน วิจัยจนสำเร็จ

11. วิธีการฝึกอบรม

11.1 ขอบเขตของการฝึกอบรม

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ได้จัดเตรียมความพร้อมให้แพทย์ประจำบ้านที่ผ่านการฝึกอบรม ได้รับการหล่อหลอมให้มีสมรรถนะหลัก 8 ประการตามที่ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย กำหนด รวมไปถึงสมรรถนะหลักเพิ่มเติมอีก 2 ประการ รวมเป็น 10 ประการ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้าน มีประสบการณ์ในการดูแลและรักษาสุขภาพ ทั้งเด็กดีและเด็กป่วย ให้ครอบคลุมโรคส่วนใหญ่ที่กุมารแพทย์ จะต้องประสบในชีวิตการทำงานในฐานะกุมารแพทย์ทั่วไป พร้อมกันนี้ยังเปิดโอกาสให้มีความยืดหยุ่น ของการฝึกอบรมเพื่อสนองตอบต่อความต้องการของผู้เข้ารับการฝึกอบรมและสังคม และสอดคล้อง กับศักยภาพของภาควิชา

11.2 การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในหลักสูตรโครงการฝึกอบรม (ตาราง 1)

ตาราง 1 สรุปการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในโครงการฝึกอบรม

กิจกรรม	ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3
การปฏิบัติงาน • แผนกผู้ป่วยนอก • หอผู้ป่วยต่าง ๆ • แผนกฉุกเฉิน • สาขาเฉพาะทาง • โรงพยาบาล มหาราช นครราชสีมา	1. ผู้ป่วยนอกทั่วไป (11 สัปดาห์) 2. หอผู้ป่วยทั่วไป (23 สัปดาห์) - เด็ก 3 (isolation ward) - เด็ก 7 (ง เคมีบำบัดมะเร็ง) - เด็ก 2 (เด็กโต) - เด็ก 5 (เด็กเล็ก) - หอสังเกตอาการ 3. ทารกแรกเกิด (11 สัปดาห์) - NICU - เด็ก 4 (sick newborn) - เด็ก 6 (normal newborn) 4. หอผู้ป่วยวิกฤต PICU (4 สัปดาห์) 5. อนุสาขาเฉพาะทาง (3 สัปดาห์) - พัฒนาการเด็ก	1. ผู้ป่วยนอกทั่วไป ^ก 2. คลินิกติดตามต่อเนื่อง ^ข 3. รพ.มหาราช นครราชสีมา (2-2.5 เดือน) 4. ทารกแรกเกิด - NICU (1 เดือน) 5. หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต Intermediate ward (1 เดือน) 6. หอผู้ป่วยวิกฤต PICU (1 เดือน) 7. ER ในเวลาราชการ และ หอสังเกตอาการ (1 เดือน) 8. สาขาเฉพาะทางสาขา บังคับ - Social pediatrics & community pediatrics (1 เดือน) - Adolescent (1 เดือน) ^ค สาขาวิชาเลือก ^ด (4 – 5 เดือน)	1. ผู้ป่วยนอกทั่วไป (1 เดือน) 2. คลินิกติดตามต่อเนื่อง ^ข 3. หอผู้ป่วยทั่วไป (5 เดือน) - เด็ก 3 (isolation ward) - เด็ก 5 (เด็กเล็ก) - เด็ก 2 (เด็กโต) 4. รับรักษาผู้ป่วยนอกภาควิชาฯ 5. รพ.มหาราช นครราชสีมา 6. ทารกแรกเกิด - เด็ก 4 (1 เดือน) 7. หอผู้ป่วยวิกฤต PICU (1 เดือน) 8. หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต (1 เดือน) 9. สาขาเฉพาะทาง ^ก สาขาเลือก (4 เดือน) รวมเดือน สุดท้ายของการฝึกอบรมซึ่งอาจ เป็นสาขาวิชาหลัก หรือสาขา อื่นๆ ที่ผู้เรียนสนใจและได้รับ ความเห็นชอบจากสถาบัน ฝึกอบรม
กิจกรรมทางวิชาการ	สำหรับทั้ง 3 ชั้นปี ยกเว้น orientation & emergency และ child health supervision series จัดให้ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 แต่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีอื่น สามารถเข้าฟังได้ ถ้าสนใจและมีเวลา		

ตาราง 1 (ต่อ)

กิจกรรม	ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3
การอยู่เวรนอกเวลา ราชการ	ทุก 3-4 วัน (วันละ 4 คน) 3 คน ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ต่างๆ 1 คน ปฏิบัติงานที่ ห้องฉุกเฉิน (ER)	ทุก 4 วัน (วันละ 3 คน) ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ต่างๆ 2 คน	ทุก 4-5 วัน (วันละ 2 คน) ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและ รับปรึกษาจากห้องฉุกเฉิน 1 คน ปฏิบัติงานที่ ER นอก เวลาราชการระหว่างเวลา 19.00 – 22.00 น.
การลาพักผ่อน	5 วันทำการในช่วงการ ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก (ไม่ต่อเนื่องได้)	5 วันทำการต่อเนื่องใน สัปดาห์สุดท้ายของการ ปฏิบัติงานที่ social pediatrics	10 วันทำการในเดือน สุดท้ายของการฝึกอบรม
การทำวิจัย	เตรียมเสนอโครงการวิจัย 1 เรื่อง ในที่ประชุม และเริ่ม งานวิจัย	ดำเนินการวิจัยต่อจากปีที่ 1 นำเสนอความก้าวหน้าใน ที่ประชุม	ดำเนินการวิจัยต่อให้เสร็จสิ้น และนำเสนอผลงานในที่ ประชุมเขียนวิทยานิพนธ์

^aไม่เป็น block course จัดสัปดาห์ละ 1 ครั้งช่วงอยู่บนสาขาเลือกอิสระ รวมประมาณ 2 สัปดาห์

^bคลินิกติดตามต่อเนื่องสัปดาห์ละ 1 ครั้งตลอดปี (ยกเว้นช่วงเวลาที่ไปปฏิบัติงานที่ต่างจังหวัด)

^cรวมท กำหนดว่าจะเป็น หรือไม่แบบ block course ก็ได้

^dAllergy-i

11.2.1 การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป และ

กุมารเวชศาสตร์เฉพาะทาง

กุมารเวชศาสตร์ทั่วไป

11.2.1.1 ผู้ป่วยใน แพทย์ประจำบ้านทั้ง 3 ชั้นปี หมุนเวียนปฏิบัติงานเพื่อดูแล
รักษาพยาบาลผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยต่างๆ

11.2.1.2 ผู้ป่วยนอก แพทย์ประจำบ้านทั้ง 3 ชั้นปี มีหน้าที่ปฏิบัติงานในการดูแล
รักษาพยาบาลผู้ป่วยที่หน่วยผู้ป่วยนอก ซึ่งประกอบไปด้วย ผู้ป่วยนอกทั่วไป และคลินิกสุขภาพเด็กดี
(well baby clinic, WBC)

11.2.1.3 ผู้ป่วยฉุกเฉินและเจ็บปวณ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ปฏิบัติงานที่
ห้องฉุกเฉินในเวลาราชการ และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ปฏิบัติงานที่ห้องฉุกเฉินนอกเวลาราชการ

11.2.1.4 การดูแลเด็กหรือผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบไปด้วยการเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กปกติ การให้การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค การดูแลรักษาโรคที่พบ บ่อยทั้งที่เป็นแบบเฉียบพลันหรือเรื้อรัง ที่ continuity clinic โดยแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 และ 3

11.2.1.5 การดูแลทารกแรกเกิดปกติ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ปฏิบัติงานที่ หอผู้ป่วยเด็ก 6 ซึ่งเป็นที่ให้การดูแลทารกแรกเกิดปกติ

11.2.1.6 กุมารเวชศาสตร์ชุมชนและสังคม โดยสอดคล้องกับแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1 ปฏิบัติงานที่หน่วยผู้ป่วยนอก ได้แก่ school health การออกเยี่ยมบ้าน และแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 2 ขณะปฏิบัติงานที่อนุสาขา social pediatrics

11.2.1.7 งานด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ปฏิบัติงานที่อนุสาขากุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม

11.2.1.8 เวชศาสตร์วัยรุ่น แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 ปฏิบัติงานที่อนุสาขากุมาร เวชศาสตร์วัยรุ่น

11.2.1.9 การกำกับดูแลสุขภาพ (Health Supervision) แพทย์ประจำบ้านได้รับความรู้และทักษะในการกำกับดูแลสุขภาพเด็กอย่างต่อเนื่องในขณะที่ยังไม่ได้เจ็บป่วย ตั้งแต่วัยแรกเกิด วัยเด็กระยะต้น วัยเด็กระยะกลาง (วัยรุ่น) และวัยรุ่น โดยครอบคลุมการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติ ทั้งทางร่างกาย พัฒนาการและพฤติกรรม และดำเนินการแก้ไขตั้งแต่แรกเริ่ม (early detection and early intervention) การส่งเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิต สังคม การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค การให้คำปรึกษาและแนะนำแก่บิดามารดาและผู้เลี้ยงดูเด็ก ในด้านการป้องกันอุบัติเหตุ การเลี้ยงดู และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยการปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดปกติ คลินิกดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง (continuity clinic) คลินิกพัฒนาการเด็กและคลินิกสุขภาพเด็กดี

11.2.1.10 การปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา

กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขา

11.2.1.11 การดูแลผู้ป่วยวิกฤต แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 – 3 ดูแลรักษาผู้ป่วย วิกฤตที่หอผู้ป่วย neonatal intensive care unit (NICU) และ pediatric intensive care unit (PICU) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยหลายๆ ด้านร่วมกัน เช่น การดูแลด้านสารน้ำและอิเล็กโทรลัยท์ ภาวะเมตาบอลิซึม ภาวะโภชนาการ การรักษาทางระบบ หายใจและหัวใจ การควบคุมโรคติดเชื้อ การดูแลผู้ป่วยพิการแต่กำเนิดหลายอย่างในเด็กคนเดียวกัน

11.2.1.12 กุมารเวชศาสตร์เฉพาะสาขาอื่นๆ แพทย์ประจำบ้านได้มีโอกาสเลือก ปฏิบัติงานในสาขาเฉพาะทางในชั้นปีที่ 2 และ 3

11.2.2 การเรียนรู้ในห้องเรียน ประกอบด้วยกิจกรรมทางวิชาการต่างๆ ดังต่อไปนี้

11.2.2.1 การประชุมวิชาการหรือปรึกษาผู้ป่วยภายในภาควิชา ได้แก่ Morning report, Grand round, morning conference, interesting case, case-based core topic, mortality conference, journal club, continuity conference

11.2.2.2 การประชุมวิชาการหรือปรึกษาผู้ป่วยระหว่างภาควิชา เช่น Obstetrics-Pediatric conference, Pediatric-Surgical conference, Clinico-Pathological conference (CPC)

11.2.2.3 การบรรยายด้านกุมารเวชศาสตร์ ได้แก่ pediatric emergency series, basic sciences, child health supervision series

11.2.2.4 การสอนวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานประยุกต์ ได้แก่ ภาษาอังกฤษ โดยมีการจัด morning conference 2 ครั้งต่อเดือน เป็นภาษาอังกฤษ และการจัดกิจกรรม English as a Treat (EAT), Friday Fun English

11.2.2.5 การเรียนรู้แบบอื่นๆ ได้แก่ การจัดประสบการณ์ในการฝึกทักษะการสื่อสาร (communication skills) การจัดกิจกรรม palliative care และการสอนทางคลินิก (clinical teaching skills) รวมทั้งการจัดกิจกรรม quality conference

11.2.3 การอยู่เวรนอกเวลาราชการ กำหนดให้แพทย์ประจำบ้านทั้ง 3 ชั้นปี หมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันปฏิบัติงานนอกเวลาราชการเป็นทีม (ตารางที่ 2) โดยมีแพทย์ประจำบ้านต่อยอดและอาจารย์แพทย์เป็นที่ปรึกษาได้ ทั้งนี้เพื่อให้มีทักษะการทำงานเป็นทีม สามารถตัดสินใจให้การดูแลรักษาผู้ป่วย ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 อยู่เวร เดือนละ 8 ครั้ง แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 อยู่เวร เดือนละ 7-8 ครั้ง และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 อยู่เวร เดือนละ 6 ครั้ง

ตาราง 2 ทีมแพทย์ประจำบ้านปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

ทีม	ชั้น ปีที่	หอผู้ป่วย										
		เด็ก 3	เด็ก 2	IW	PICU	เด็ก 4	เด็ก 6	NICU	เด็ก 5	เด็ก 7	ER	OW
ก	ปี 1	√	√	√	-	-	-	-	-	-	-	
ก	ปี 2	√	√	√	-	-	-	-	-	-	-	
ก	ปี 2	-	-	-	√	-	-	-	-	-	-	
ก	ปี 3	√	√	√	√	-	-	-	-	-	-	
ข	ปี 1	-	-	-	-	√	√	√	-	-	-	
ข	ปี 1	-	-	-	-	-	-	-	√	√	-	
ข	ปี 2	-	-	-	-	√	√	√	√	-	-	
ข	ปี 3*	-	-	-	-	√	√	√	√	√	-	*
ค	ปี 1†	-	-	-	-	-	-	-	-	-	√	√
ค	ปี 3‡	-	-	-	-	-	-	-	-	-	√	-

ER, emergency room; IW, intermediate ward; NICU, neonatal intensive care unit; OW, observe ward; PICU pediatric intensive care unit; R, resident

*รับ consult นอกภาควิชา และ หอผู้ป่วย BMT (จาก fellow hemato-oncology) และ round observe ward
†วันหยุดมีเวร 2 ช่วง 8.00-20.00 น. และ 20.00-08.00 น. โดยมีข้อห้ามให้แพทย์ประจำบ้านคนเดิม
อยู่เวร 2 ช่วง

‡อยู่เฉพาะช่วงเวลา 19.00-22.00 น. (วันจันทร์-วันศุกร์) และ เวลา 10.00-14.00 น. (วันเสาร์-วันอาทิตย์)

11.2.4 การทำวิจัยและวิทยานิพนธ์

วัตถุประสงค์ เพื่อให้แพทย์ประจำบ้าน

1. ฝึกทำวิจัยเพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงานต่อไปในอนาคต
2. ทราบกระบวนการ และมีประสบการณ์การทำวิจัย

เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว แพทย์ประจำบ้านควรมีความสามารถดังนี้

1. สามารถตั้งคำถามวิจัยจากปัญหาทางการแพทย์ที่พบบ่อยๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหา
ด้านการวินิจฉัย การดำเนินโรค การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกัน อาจรวมทั้งปัญหาเชิง
เศรษฐศาสตร์ทางการแพทย์ และปัญหาทางสังคม
2. มีความรู้ความเข้าใจวิชาการระบาดวิทยาคลินิก และเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ เพื่อทำการวิเคราะห์
หลักฐานทางการแพทย์ และตอบคำถามวิจัยข้างต้น (critical appraisal, critical review) พร้อมทั้งใช้
ตรรกะที่ถูกต้องในการสรุปหลักฐานดังกล่าว และสร้างสมมติฐานของการวิจัย

3. สามารถสืบค้นข้อมูลทางวิชาการโดยวิธีการต่างๆ เพื่อรวบรวมนำมาใช้ประโยชน์ในการอ้างอิงและรวบรวมเข้าแฟ้มทางคอมพิวเตอร์เพื่อใช้อ้างอิง

4. สามารถออกแบบงานวิจัยเพื่อตอบคำถามงานวิจัยและสมมติฐานเบื้องต้นโดยสามารถอธิบายได้ว่าผลที่ได้ปราศจากความผิดพลาด ความลำเอียง และสามารถขยายผลไปถึงกลุ่มผู้ป่วยในลักษณะเดียวกันได้

5. สามารถสร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูลและใช้เก็บข้อมูลได้อย่างถูกต้อง โดยไม่มีความลำเอียง รวมทั้งเคารพในสิทธิของผู้ป่วย นำไปใช้วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลและขยายผลของข้อสรุปนั้นได้อย่างถูกต้อง

ภาควิชาฯ ได้จัดการสอน basic science: research methodology และสอนวิธีเขียนโครงร่างงานวิจัยแก่แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 นอกจากนี้ยังให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 นำเสนอโครงร่างงานวิจัย ในห้องประชุม แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 นำเสนอความก้าวหน้างานวิจัย และแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 นำเสนอผลงานวิจัย พร้อมทั้งให้คะแนนประกวดงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 โดยผลงาน 5 ลำดับแรก จะได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายให้ไปเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยกุมารฯ และอาจได้รับการสนับสนุนไปนำเสนอในเวทีระดับนานาชาติตามความเหมาะสม รายละเอียดกำหนดเวลาต่างๆ เป็นไปตามตารางสรุปกิจกรรมการเรียนการสอนของภาควิชาฯ และข้อกำหนดกิจกรรมและระยะเวลาสำหรับการทำวิทยานิพนธ์ เพื่อสมัครสอบ ว.ว.กุมารฯ

12. การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม (Formative evaluation)

เพื่อควบคุมให้ผลการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการผลิตกุมารแพทย์ที่มีความรู้ ความสามารถและทักษะในกุมารเวชปฏิบัติทั่วไปเป็นอย่างดี อีกทั้งเป็นผู้ที่มีจริยธรรม คุณธรรม และสามารถที่ปฏิบัติงานในฐานะกุมารแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภาควิชาฯ จึงได้วางแผนงานในการประเมินผลแพทย์ประจำบ้านเพื่อการพัฒนาแพทย์ประจำบ้านแต่ละคนในลักษณะ formative evaluation โดยเน้นการประเมินทั้ง 10 สมรรถนะหลัก โดยใช้วิธีการประเมินต่างๆ ดังนี้ (ตาราง 3)

12.1 การประเมิน 360° คือ การประเมินในสมรรถนะด้านต่างๆ โดยผู้ประเมินรอบตัวแพทย์ประจำบ้าน เพื่อให้ได้มุมมองที่หลากหลาย แบบประเมินที่ใช้ แบ่งเป็นกลุ่มที่เป็นแพทย์ รวมทั้งอาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้านที่อ่อนอาวุโส แพทย์ประจำบ้านที่มีอาวุโสกว่า และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด กลุ่มนักศึกษาแพทย์ กลุ่มพยาบาล และกลุ่มญาติผู้ป่วย ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนแบบ rubric score ซึ่งมี rating ตั้งแต่ 1-7 ในแต่ละกลุ่มมีหัวข้อที่เหมือนกันในบางหัวข้อ และแตกต่างกันในบางหัวข้อ

ตาราง 3 เครื่องมือการประเมินแต่ละ competency

Competencies	360 ^o	Portfolio & self assessment	Research presentation	MCQ	CRQ	OSCE	PIE
Professionalism	√	√	-	-	-	-	-
Communication	√	√	-	-	-	√	-
Med. knowledge	-	√	-	√	√	√	√
Pateint care	√	√	-	√	√	√	√
CPD	√	√	-	-	-	-	-
Leaderships	√	√	-	-	-	-	-
CHS	-	√	-	√	√	√	-
Child advocacy	-	√	-	√	√	√	-
Research skill	-	√	√	-	-	-	-
Teaching skills	√	√	-	-	-	-	-

ตาราง 4 การประเมินในแต่ละ competency จากผู้ประเมินต่างๆ

Competencies	อาจารย์แพทย์	พยาบาล	แพทย์ประจำบ้าน/ต้อยอด	นักศึกษาแพทย์	ญาติผู้ป่วย
Professionalism	√	√	√	√	√
Communication	√	√	√	√	√
Med. knowledge	-	-	-	-	-
Pateint care	√	√	√	-	√
CPD	√	-	√	-	-
Leaderships	√	√	√	√	-
CHS	-	-	-	-	√
Child advocacy	-	-	-	-	-
Research skill	-	-	-	-	-
Teaching skills	√	-	√	√	-

CHS, child health supervision; CPD, continuous professional development; Med., medical

ทั้งนี้ จะมีการรวบรวมผลการประเมินในแต่ละสมรรถนะหลักของผู้ประเมินแต่ละกลุ่มเพื่อทราบถึงการพัฒนาสมรรถนะหลัก competency ต่างๆ ของแพทย์ประจำบ้านแต่ละคน (ตาราง 4)

12.2 Portfolio คือ แฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงานต่างๆ ของแพทย์ประจำบ้านแต่ละคน เป็นการประเมินการปฏิบัติงานจริง เพื่อสนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านรับผิดชอบวางแผนการเรียนรู้ด้วยตนเอง สะสมหลักฐานประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองทั้งด้านปริมาณและคุณภาพในด้านความรู้ พฤติกรรมและเจตคติ สามารถวิเคราะห์และพัฒนาตนเอง (self-reflection) ให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม โดยมีการรวบรวมหลักฐานเพื่อแสดงถึงความก้าวหน้า แสดงผลสำเร็จของการเรียนรู้และการวางแผน

วัตถุประสงค์:

1. เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านสาขากุมารเวชศาสตร์ สามารถรวบรวมสะสมประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ และสามารถวิเคราะห์ด้วยตนเองถึงความก้าวหน้าและความสอดคล้องกับหลักสูตร
2. เพื่อใช้ประเมินความก้าวหน้าและความสำเร็จของการเรียนรู้
3. เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินเพื่อสอบวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์

องค์ประกอบของแฟ้มบันทึกประสบการณ์และผลงานของแพทย์ประจำบ้าน

1. ข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ประจำบ้าน
2. เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม
3. หลักฐานเพื่อประกอบการประเมินความรู้ความสามารถ ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ โดยแสดงความก้าวหน้าในแต่ละชั้นปี การให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback โดยอาจารย์แพทย์ และอาจารย์ที่ปรึกษา) ข้อเสนอแนะและแนวทางการพัฒนาในอนาคต ใน 4 ด้านที่สำคัญดังต่อไปนี้
 - พฤติกรรม จิตใจ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
 - การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
 - การกำกับดูแลสุขภาพ
 - กุมารเวชศาสตร์ชุมชนและสังคม
4. ประสบการณ์และความก้าวหน้าด้านการวิจัย
5. ผลการประเมินแพทย์ประจำบ้านด้านต่างๆ ระหว่างการฝึกอบรม
6. การประเมินตนเองของแพทย์ประจำบ้านในสมรรถนะหลักทั้ง 10 ประการ (self assessment in competencies) เป็นการประเมินสมรรถนะต่างๆ ของแพทย์ประจำบ้านแต่ละคน โดยแพทย์ประจำบ้านประเมินตนเอง ทุก 6 เดือน

การดำเนินการ

1. เริ่มใช้แฟ้มบันทึกประสิทธิภาพและผลงานของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1
2. แพทย์ประจำบ้าน บันทึกประสิทธิภาพ ผลงานความก้าวหน้า แนวความคิด เจตคติและการประเมินตนเอง รวบรวมหลักฐานและผลสรุปลงในแบบบันทึก
3. แพทย์ประจำบ้าน เสนอแบบบันทึกฯ พร้อมหลักฐานเป็นรายบุคคลแก่ อาจารย์ที่ปรึกษา และ/หรือคณะกรรมการประเมินผลงานจากแฟ้มบันทึกประสิทธิภาพและผลงานของสถาบันอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง
4. คณะกรรมการประเมินผลงานจากแฟ้มบันทึกประสิทธิภาพและผลงานของแพทย์ประจำบ้านอภิปราย ซักถาม ให้ข้อมูลย้อนกลับถึงจุดเด่น จุดด้อย พร้อมข้อเสนอแนะและแนวทางการพัฒนาในอนาคต โดยบันทึกเป็นหลักฐานในแบบบันทึกฯ เพื่อใช้อ้างอิงและประเมินความก้าวหน้าในการประเมินครั้งต่อไป

12.3 การตรวจสอบเวชระเบียน (chart audit) ทั้งนี้แพทย์ประจำบ้านทุกคนจะได้รับการตรวจสอบเวชระเบียน เพื่อประเมินความสมบูรณ์ของเวชระเบียน

12.4 การประเมินการนำเสนอผลงานวิจัย โดยมีแบบประเมินการนำเสนอผลงานวิจัยเมื่อแล้วเสร็จ ของแพทย์ประจำบ้านแต่ละคน

12.5 การสอบ MCQ มีการจัดสอบ MCQ ให้กับแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี เป็นประจำทุกปี

12.6 การสอบ CRQ มีการจัดสอบ CRQ ให้กับแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี เป็นประจำทุกปี

12.7 การสอบ OSCE มีการจัดสอบ OSCE ให้กับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๒ เป็นประจำทุกปี

12.8 การสอบ pediatric in training examination (PIE) โดยราชวิทยาลัยกุมารฯ

13. การประเมินเพื่อตัดสิน (Summative evaluation)

เป็นการประเมินผลว่าแพทย์ประจำบ้านแต่ละคนได้ผ่านการปฏิบัติงานเป็นที่น่าพอใจหรือไม่ โดยอาจารย์ที่รับผิดชอบหอผู้ป่วยหรือหน่วย ในช่วงเวลาที่แพทย์ประจำบ้าน หมุนเวียนไปปฏิบัติงานด้วย ผู้ประเมินผลจะกรอกผลการประเมินในภาพรวม ซึ่งแบ่งเป็น ๓ ระดับได้แก่ บรรลุความคาดหวัง สูงกว่าความคาดหวัง และต่ำกว่าความคาดหวัง

นอกเหนือจากการประเมินอย่างเป็นทางการที่กล่าวมาแล้ว อาจารย์ผู้ประเมิน หรือบุคลากรอื่นของภาควิชา สามารถกรอกใบ “incidence report” เพื่อประเมินแพทย์ประจำบ้านเป็นเฉพาะกรณี อาจเป็นทั้งด้านที่ดีหรือไม่ดี จะถูกนำมาประกอบในการพิจารณาประเมินผลแพทย์ประจำบ้านตามคณะกรรมการเห็นสมควร

การตัดสินการประเมินผล

คณะกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านจะนำผลสรุปการประเมินเข้าพิจารณาตัดสินผลการปฏิบัติงานในปีประชุมอาจารย์ภาควิชา โดยการตัดสินอาจจะได้ผลดังต่อไปนี้

1. **ผ่าน** กรณีที่แพทย์ประจำบ้านนั้นได้รับการประเมินการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับบรรลุความคาดหวังและสูงกว่าความคาดหวัง
2. **ภาคทัณฑ์** ในกรณีผลการประเมินใน ๖ เดือนแรกของปีของแพทย์ประจำบ้านนั้น ได้รับการประเมินการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับต่ำกว่าความคาดหวัง ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านจะแจ้งให้แพทย์ผู้นั้นทราบ และให้โอกาสปรับปรุงแก้ไขใน ๖ เดือนสุดท้าย ก่อนพิจารณาตัดสินปลายปี
3. **ไม่ผ่าน** ในกรณีผลการประเมินใน ๖ เดือนหลังของปีของแพทย์ประจำบ้านนั้นยังได้รับการประเมินการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับต่ำกว่าความคาดหวัง

การพิจารณากำหนดบทลงโทษ

พิจารณาแพทย์ประจำบ้านเป็นรายๆ ไป ได้แก่

1. ปฏิบัติงานเพิ่มเติม
2. ไม่ให้ผ่านการฝึกอบรมในปีนั้น ต้องปฏิบัติงานซ้ำ
3. ไม่ส่งสอบวุฒิบัตร
4. ยกเลิกการฝึกอบรม

คณาจารย์ของภาควิชา เชื่อว่าด้วยมาตรการการประเมินผลที่กำหนดดังกล่าวจะช่วยให้แพทย์ประจำบ้านพัฒนาจุดเด่นและปรับปรุงแก้ไขจุดอ่อนของตนเอง เพื่อเป็นกุมารแพทย์ที่ดีสมกับวัตถุประสงค์ที่ภาควิชาตั้งไว้เมื่อผ่านการฝึกอบรม รายละเอียดในใบประเมินผลยังจะเป็นประโยชน์ในการออกจดหมายแนะนำตัวแพทย์ประจำบ้านในการสมัครงานหรือศึกษาต่อในอนาคตด้วย

14. การประเมินเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์ผู้มีสิทธิเข้าสอบและรับการประเมินเพื่อวุฒิบัตร (ว.ว.) สาขากุมารเวชศาสตร์

ได้รับการฝึกอบรมครบ 3 ปี ในหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขากุมารเวชศาสตร์ ของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นหนึ่งในสถาบันฝึกอบรมหลักที่แพทยสภารับรอง และสถาบันหลักอื่นๆ ส่งรายชื่อเพื่อเข้าสอบ

ระเบียบการการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ

แพทยสภาได้กำหนดระเบียบว่าด้วยการออกวุฒิบัตรฯ ให้มีการสอบปีละ 1 ครั้ง ภายในเดือนมิถุนายนของทุกปี และให้คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา (อฝส) สาขากุมารเวชศาสตร์ เป็นผู้ดำเนินการในการสอบเพื่อวุฒิบัตร (ว.ว.) สาขากุมารเวชศาสตร์ โดยผู้เข้าสอบจะต้องผ่านการประเมินผลตามขั้นตอน ดังนี้

1. การสอบภาคปฏิบัติแบบ Objective Structured Clinical Examination (OSCE)

ครอบคลุมการประเมินทักษะการปฏิบัติทางคลินิกและหัตถการต่างๆ ทักษะในการติดต่อสื่อสาร และมนุษยสัมพันธ์ ทักษะในการให้คำแนะนำและปรึกษาหารือแก่ผู้ป่วยตลอดจนทักษะในการแก้ปัญหาและเจตคติ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ ได้จัดให้มีการสอบ OSCE ในปลายปีที่ 2 ของการฝึกอบรม โดยถือเป็นการสอบแบบ formative ผู้ที่สอบไม่ผ่านในครั้งแรกจะต้องทำการสอบใหม่โดยสถาบันฝึกอบรมมีหน้าที่จัดสอบใหม่ให้ มีหน้าที่สอนและให้คำแนะนำจนกว่าจะสอบผ่านให้ได้ภายในระยะเวลา 6 เดือนนับจากการสอบครั้งแรก

2. การประเมินงานวิจัย และ/หรือ บันทึกรายงานการศึกษาผู้ป่วย ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียน

เพื่อวุฒิบัตรทุกประเภท จะต้องผ่านการประเมินงานวิจัยและ/หรือบันทึกรายงานการศึกษาผู้ป่วยซึ่งผู้เข้าสอบวุฒิบัตรฯ เป็นผู้เสนอรายงานต่อคณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ (อฟส) เพื่อพิจารณา โดยผ่านการรับรองของหัวหน้าภาควิชา(หรือหัวหน้าสถาบัน) ของแต่ละสถาบันแล้ว ในการพิจารณางานวิจัยและ/หรือรายงานการศึกษาผู้ป่วยนี้ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ จะแต่งตั้งบุคคลที่เหมาะสมเพื่อช่วยในการพิจารณาด้วย

3. Portfolio ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนเพื่อวุฒิบัตรทุกประเภท จะต้องผ่านการประเมิน Portfolio ตามเกณฑ์ที่คณะอนุกรรมการฝึกอบรมฯ กำหนด

4. การสอบข้อเขียน

4.1 ข้อสอบแบบปรนัย ชนิดเลือกคำตอบ (MCQ) ได้แก่ วิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน (basic medical sciences or correlated clinical sciences) และวิชาทางคลินิก (clinical subjects) เพื่อประเมินความรู้ทางพื้นฐานทางคลินิก ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนแบบปรนัย ได้แก่ ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมมาแล้วไม่น้อยกว่า 24 เดือน และสถาบันฝึกอบรมอนุมัติให้เลื่อนจากชั้นปีที่ 2 เป็นปีที่ 3 แล้ว

4.2 ข้อสอบแบบ Constructed response questions (CRQ) เพื่อประเมินความรู้ความสามารถในการแก้ปัญหาและตัดสินใจ ผู้มีสิทธิสอบข้อเขียนแบบ CRQ ได้แก่ ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมมาแล้วไม่น้อยกว่า 36 เดือน และสถาบันฝึกอบรมอนุมัติให้เข้าสอบได้

5. เกณฑ์ผ่านเพื่อรับวุฒิบัตรฯ

ผู้ที่มีสิทธิได้รับการพิจารณาเพื่อรับวุฒิบัตรฯ ต้องสอบผ่านทั้ง MCQ และ CRQ ทั้งนี้ ผลการตัดสินขั้นสุดท้ายอยู่ในดุลยพินิจของ อฟส.

15. การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

15.1 การประเมินคุณภาพภายในทางด้านการศึกษาลงปริญญา โดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (Quality assurance, QA) เป็นประจำทุกปีเพื่อเป็นการประกันคุณภาพการฝึกอบรม

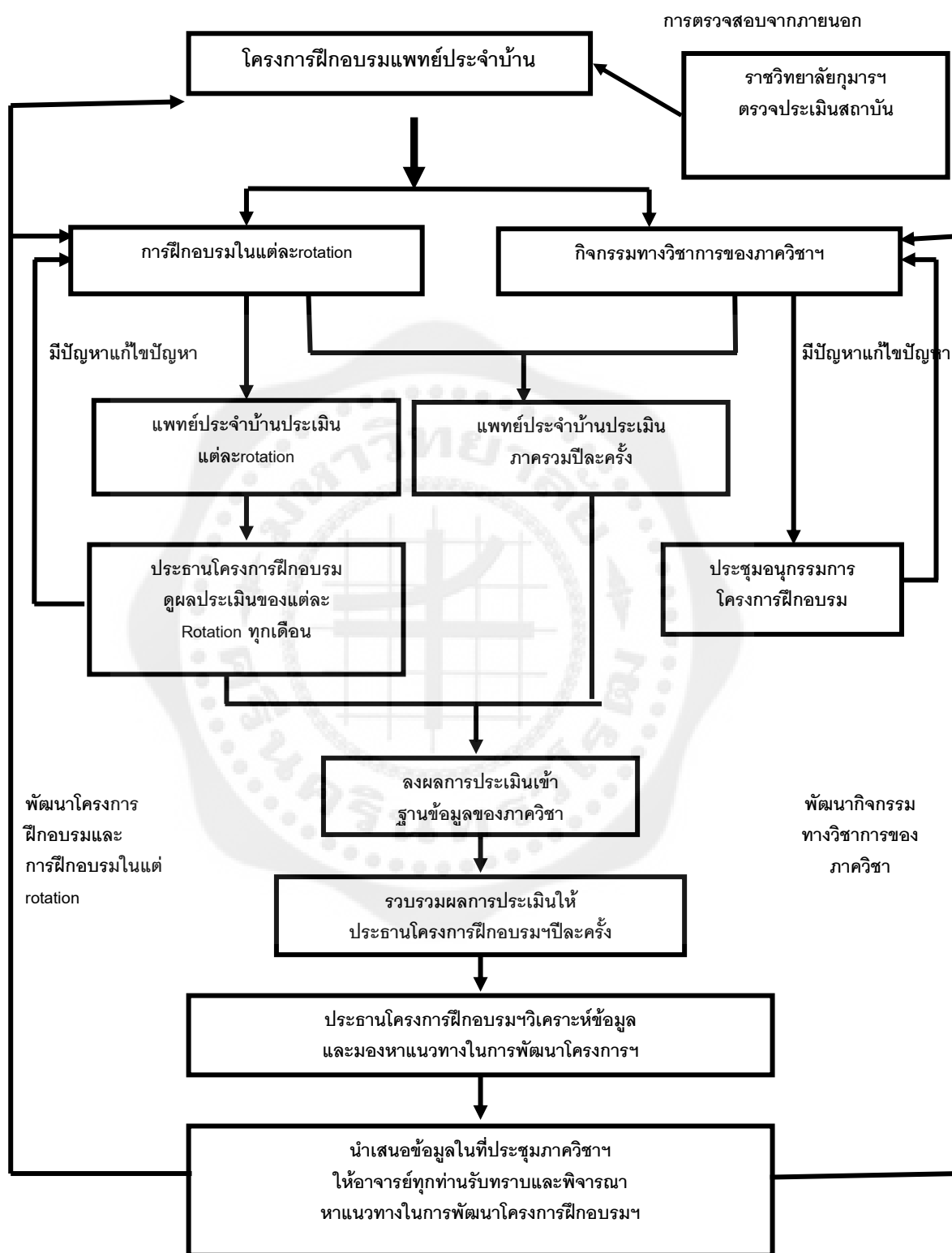
15.2 คณะกรรมการประกันคุณภาพ ซึ่งปฏิบัติหน้าที่โดยคณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาภาควิชากุมารเวชศาสตร์ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการประกันคุณภาพการฝึกอบรมด้านการศึกษาหลังปริญญา

16. การทบทวน/พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ มีการทบทวน และปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง โดยให้แพทย์ประจำบ้านได้มีโอกาสประเมินโครงการและประเมินการปฏิบัติงานในแต่ละแห่งที่ไปปฏิบัติงาน เพื่อนำมาพัฒนาหลักสูตร หลักสูตรเดิมปี พ.ศ.2550 ได้รับการประเมินจากราชวิทยาลัยไปเมื่อปี พ.ศ. 2551 และกำลังจะรับการประเมินอีกครั้งภายในปี พ.ศ.2556 จึงเป็นที่มาของการปรับปรุงหลักสูตรนี้ โดยภาควิชาได้มีการสัมมนาเพื่อการปรับหลักสูตรนี้ในปีการศึกษาที่ผ่านมา

กลไกควบคุมมาตรฐานและการพัฒนาคุณภาพของโครงการฝึกอบรมแพทย์ ดังแสดงภาพประกอบ 3 ดังต่อไปนี้





ภาพประกอบ 3 กลไกควบคุมมาตรฐานและการพัฒนาคุณภาพของโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชวนพิศ เหมพนม (2552: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาครูเกี่ยวกับการใช้โปรแกรม The Geometer's Sketchpad ในการจัดการเรียนรู้คณิตศาสตร์โรงเรียนผดุงนารีสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามหาสารคาม เขต 1 โดยใช้แบบจำลอง เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model)

พบว่า การประเมินกิริยาตอบสนอง ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความพึงพอใจต่อการฝึกอบรมในระดับมากที่สุด การประเมินความรู้ทักษะที่ได้รับ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโปรแกรม The Geometer's Sketchpad ร้อยละ 87.64 การประเมินพฤติกรรมการนำความรู้ไปใช้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทำและใช้สื่อเกี่ยวกับโปรแกรม The Geometer's Sketchpad ร้อยละ 76.47 การประเมินคุณภาพของสื่อการสอน โดยรวมคุณภาพของสื่อการสอนมีค่าเฉลี่ยในระดับมากที่สุด และนักเรียนมีความพึงพอใจสื่อที่สร้างขึ้นมากในระดับมาก

นิสิฐร์ บัวรุ่ง (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรที่ปรึกษางานบริการขั้นต้น บริษัท มิตรบุษิ มอเตอร์ส (ประเทศไทย) จำกัด โดยใช้แบบจำลอง เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model)

พบว่าด้านปฏิภรียา ในภาพรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เอกสารประกอบการฝึกอบรม ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ความเหมาะสมของสื่อการสอน ด้านการเรียนรู้ ในภาพรวม ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ ทักษะการปฏิบัติ และทัศนคติต่อหลักสูตรการฝึกอบรม หลังการฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านพฤติกรรม ในภาพรวม มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือพฤติกรรมการทำงานและด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือการถ่ายทอดความรู้ ด้านผลลัพธ์ที่เกิดต่อองค์กรในภาพรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือการลดของปัญหาในการปฏิบัติงานและด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือการเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

เสกสรร จำเนียรสุข (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรพนักงานช่างซ่อมบำรุงรถบรรทุก บริษัท วอลโว่ ทรัค แอนด์ บัส (ประเทศไทย) จำกัด โดยแบบจำลอง เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model)

พบว่าด้านปฏิภรียาในภาพรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกอบรม ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดมี 2 ด้าน คือ การดำเนินงานฝึกอบรม และใส่ทัศนูปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกอบรม ด้านการเรียนรู้ ในภาพรวม ความรู้ ทักษะการปฏิบัติ ทัศนคติของผู้เข้ารับการอบรมต่อหลักสูตรการฝึกอบรม หลังการฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้านพฤติกรรม ในภาพรวมมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

คือพฤติกรรมการทำงาน ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือการถ่ายทอดความรู้ ด้านผลลัพธ์ที่เกิดต่อองค์กรในภาพรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือการลดลงของปัญหาในการทำงาน ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

ศิริรัตน์ คุณาเมือง (2552: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาครูในการจัดทำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ โรงเรียนโนนแดงราชบุรีประสิทธิ์ สำนักงานพื้นที่การศึกษา กาฬสินธุ์ เขต 2 โดยแบบจำลอง เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model)

พบว่าด้านปฏิกิริยาตอบสนอง ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด การประเมินการเรียนรู้ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ ร้อยละ 89.50 การประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจัดทำหนังสืออิเล็กทรอนิกส์และนำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปใช้ในการจัดการเรียนรู้ ร้อยละ 94.00 การประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับองค์กร คุณภาพหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม อยู่ในระดับมากนักเรียนมีความพึงพอใจต่อหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ ในระดับมาก

กรวณิ ยืนยง (2553: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการฝึกอบรมพนักงานระดับปฏิบัติการ บริษัท แบล็คแคนยอน (ประเทศไทย) จำกัด โดยใช้แบบจำลอง เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model)

พบว่าพนักงานระดับปฏิบัติการ บริษัท แบล็คแคนยอน (ประเทศไทย) จำกัด มีความคิดเห็นต่อโครงการฝึกอบรมในภาพรวม ด้านปฏิกิริยา ด้านผลการเรียนรู้ ด้านพฤติกรรม และด้านผลลัพธ์ อยู่ในระดับมากทุกด้าน พนักงานที่มีเพศต่างกันมีความคิดเห็นต่อโครงการฝึกอบรมในภาพรวมด้านปฏิกิริยา ด้านผลการเรียนรู้ ด้านพฤติกรรม และด้านผลลัพธ์ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พนักงานที่มีอายุแตกต่างกันมีความคิดเห็นต่อโครงการฝึกอบรม ด้านปฏิกิริยา ด้านผลการเรียนรู้ และภาพรวม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านพฤติกรรม และด้านผลลัพธ์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พนักงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อโครงการฝึกอบรม ด้านผลการเรียนรู้ ด้านพฤติกรรม และภาพรวม แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนด้านปฏิกิริยา และด้านผลลัพธ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พนักงานที่มีประสบการณ์ในการทำงานต่างกันมีความคิดเห็นต่อโครงการฝึกอบรมด้านปฏิกิริยา ด้านผลการเรียนรู้ ด้านพฤติกรรม และภาพรวม แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนผลลัพธ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พนักงานที่มีตำแหน่งงานต่างกันมีความคิดเห็นต่อโครงการฝึกอบรมในภาพรวม ด้านปฏิกิริยา ด้านผลการเรียนรู้ ด้านพฤติกรรม และด้านผลลัพธ์ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิญา ภูพานิช (2553: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการเพิ่มศักยภาพผู้ว่างงานเพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและสังคมในชุมชน (โครงการต้นกล้าอาชีพ) โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model)

พบว่าในด้านปฏิกิริยา ในประเด็นเนื้อหาในการฝึกอบรม วัสดุอุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก สถานที่ฝึกอบรม วิทยากร เจ้าหน้าที่ดำเนินงานฝึกอบรม การบริหารและการจัดการ การดำเนินงานฝึกอบรม มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากทุกด้าน และเมื่อข้อมูลที่ได้ไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เป็นรายชื่อและรายด้าน ปรากฏว่าสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในทุกรายชื่อและรายด้าน ด้านการเรียนรู้ พบว่า การเตรียมอุปกรณ์ในการตัดเย็บและการวัดตัวเพื่อสร้างแบบมีคะแนนสูงสุด ส่วนการตัดเสื้อเข้าชุดมีคะแนนต่ำสุด และเมื่อนำข้อมูลไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ปรากฏมีค่าคะแนนสูงเกินกว่าร้อยละ 70 ทุกรายการ ด้านพฤติกรรม ตามความเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหลังการฝึกอบรมในด้านการปฏิบัติงานการตรงต่อเวลา และความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากทุกด้าน ด้านผลลัพธ์ สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประกอบอาชีพได้ ร้อยละ 73.08 ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งหมด และมีรายได้มากกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้

สรุณี บัวจันทร์ (2545: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้การประเมินโครงการฝึกอบรมทางด้านโรงงานอุตสาหกรรม โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model)

พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบสุดท้ายทำให้ได้ข้อความเป็นตัวบ่งชี้การประเมินโครงการฝึกอบรมทางด้านโรงงานอุตสาหกรรมจำนวน 79 ข้อ เป็นตัวบ่งชี้การประเมินโครงการฝึกอบรมทางด้านปฏิกิริยาจำนวน 40 ข้อ ด้านการเรียนรู้จำนวน 9 ข้อ ด้านพฤติกรรมจำนวน 7 ข้อ และด้านผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต่อองค์กรจำนวน 23 ข้อ

สมเกียรติ มาลาฤทธิ์พร (2549: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรช่างเทคนิคขั้นต้น บริษัท มิตรูปซิโมเตอร์(ประเทศไทย)จำกัดโดยใช้รูปแบบการประเมิน CIPP และของ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model) พบว่าด้านบริบทในภาพรวมพบว่า ความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก รายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ โครงการฝึกอบรมมีความจำเป็นต่อหน่วยงาน รายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือวัตถุประสงค์ของหลักสูตรครอบคลุมภารกิจของหน่วยงาน ด้านปัจจัยเบื้องต้น ในภาพรวมพบว่า ความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก รายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมมีความรู้ตรงตามเนื้อหาหลักสูตรการฝึกอบรม รายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือระบบเครื่องเสียงในการบรรยายดังชัดเพียงพอ ด้านกระบวนการ ในภาพรวมพบว่า ความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก รายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือการเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรม ชักถามปัญหาหรือแสดงความคิดเห็น และเจ้าหน้าที่ฝึกอบรมมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของเนื้อหาวิชาให้ผู้เข้ารับการอบรมทราบ รายการที่มี

ค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือมีการทดสอบความรู้ก่อนอบรม ด้านผลผลิต ในภาพรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ด้านปฏิริยาตอบสนอง ในภาพรวมพบว่า ความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก รายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือผู้เข้ารับการอบรมมาเข้ารับการอบรมตรงตามเวลาตลอด 5 วัน ส่วนรายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือมีการทบทวนเนื้อหาตั้งแต่เริ่มเรียนจนจบอย่างสม่ำเสมอ ด้านการเรียนรู้ พบว่าหลังการอบรมมีความรู้สูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ด้านพฤติกรรม ในภาพรวมพบว่า มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก รายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ หลังจากผู้เข้ารับการอบรมผ่านการอบรมแล้วสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ปฏิบัติงานได้จริง และหลังจากผู้เข้ารับการอบรมผ่านการอบรมแล้วมีความกล้าในการปฏิบัติงานรายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือหลังจากผู้เข้ารับการอบรมผ่านการอบรมแล้วสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับเพื่อนร่วมงานได้ ด้านผลลัพธ์ต่อองค์กร ในภาพรวมพบว่า ความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และรายการที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือลดความเสียหายต่อทรัพย์สินของบริษัท รายการที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือเพิ่มจำนวนรถเข้ารับบริการ

สุทธิสา น้อมรักษา (2554: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการฝึกอบรม หลักสูตรนักบริหารกิจการยุติธรรม:มาตรการป้องกันและปราบปรามองค์กรอาชกรรมของสถาบันพัฒนาบุคลากรในกระบวนการยุติธรรม สำนักงานกิจการยุติธรรม โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model) พบว่าการประเมินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรนักบริหารกิจการยุติธรรมมีแนวโน้มไปในทางที่ดี ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ และอายุราชการ ต่างกันมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินปฏิริยา และการประเมินการเรียนรู้ แตกต่างกัน ผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่สังกัดหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอกมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินพฤติกรรม และการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต่อองค์กร แตกต่างกัน

เกศยา ยงภูมิพุกธา (2551: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การประเมินผลการฝึกอบรม โครงการพัฒนาอาชีพแบบบูรณาการเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนอย่างยั่งยืน ของกลุ่มแม่บ้าน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model) พบว่าผลการฝึกอบรมโครงการ พัฒนาอาชีพแบบบูรณาการเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนอย่างยั่งยืน โครงการอบรมครบเครื่องเรื่องพิธีของกลุ่มแม่บ้าน จังหวัดคีรีขันธ์ผลการประเมินอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณารายด้านได้แก่ ด้านปฏิริยาตอบสนอง ด้านการเรียนรู้ด้านพฤติกรรม และด้านผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต่อองค์กรอยู่ในระดับมากทุกด้าน ผู้เข้ารับการอบรมโครงการพัฒนาอาชีพแบบบูรณาการเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนอย่างยั่งยืน ที่มีอายุแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อโครงการฝึกอบรม ด้านปฏิริยาตอบสนอง (ขณะฝึกอบรม) ด้านพฤติกรรม (ขณะฝึกอบรม) และด้านผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นต่อองค์กรแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้เข้ารับการอบรมโครงการพัฒนาอาชีพแบบบูรณาการเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนอย่างต่อเนื่อง ที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อโครงการฝึกอบรม ด้านปฏิริยาตอบสนอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

บัญชา สำรวัยรีน (2540: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาเกณฑ์การประเมิน โครงการฝึกอบรมคอมพิวเตอร์แก่ข้าราชการตามมติของคณะรัฐมนตรี โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบ เคิร์กแพทริก(Kirkpatrick Model) พบว่าผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรอบสุดท้ายทำให้ได้ข้อความเป็น เกณฑ์จำนวน 72 ข้อจากจำนวน 116 ข้อ เป็นเกณฑ์การประเมินโครงการฝึกอบรมด้านปฏิกิริยา จำนวน 31 ข้อ ด้านการเรียนรู้จำนวน 22 ข้อ ด้านพฤติกรรมจำนวน 9 ข้อ และด้านผลที่มีต่อองค์กร จำนวน 10 ข้อ ดังนี้ (1.1) เกณฑ์การประเมินด้านปฏิกิริยา ครอบคลุมการประเมินหลักสูตร วัตถุประสงค์ การดำเนินการฝึกอบรม สถานที่/โสตทัศนูปกรณ์ วิทยากร เอกสารประกอบ และประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกอบรม จากเกณฑ์ 31 ข้อ มี 2 ข้อต้องผ่านการประเมินจากผู้ประเมินที่ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 4.50 มี 25 ข้อต้องผ่านการประเมินที่ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.50 และมี 4 ข้อต้องผ่านการประเมินที่ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 2.50 (1.2) เกณฑ์การประเมินด้านการเรียนรู้ ครอบคลุมการประเมิน ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านทัศนคติ ความรู้สึกนึกคิด และด้านทักษะการปฏิบัติ จากเกณฑ์ 22 ข้อ มี 20 ข้อต้องผ่านการประเมินจากผู้ประเมินที่ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.50 และมี 2 ข้อต้องผ่านการประเมินที่ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 2.50 (1.3) เกณฑ์การประเมินด้านพฤติกรรม ครอบคลุม การประเมินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเนื่องมาจากการฝึกอบรมโดยประเมินจากบุคคล 3 ฝ่าย ได้แก่ หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานและผู้ผ่านการฝึกอบรม จากเกณฑ์ 9 ข้อ มี 4 ข้อต้องผ่านการประเมินจากผู้ประเมินที่ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.50 และมี 5 ข้อต้องผ่านการประเมินที่ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 2.50 (1.4) เกณฑ์การประเมินด้านผลที่มีต่อองค์กร ครอบคลุมการประเมินการเพิ่ม ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน และการลดปัญหาในการปฏิบัติงาน จากเกณฑ์ 10 ข้อ มี 6 ข้อต้องผ่านการประเมินจากผู้ประเมินที่ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.50 และมี 4 ข้อต้องผ่านการประเมินที่ระดับคะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 2.50 การรับรองเกณฑ์การประเมินโครงการโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ส่วนใหญ่เห็นว่าเกณฑ์ที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมมากและมีความเป็นไปได้ที่จะนำไปใช้เป็นเกณฑ์ การประเมินโครงการฝึกอบรมคอมพิวเตอร์แก่ข้าราชการตามมติของคณะรัฐมนตรี

บุญทวี อรุณมาศ (2535: บทคัดย่อ) การประเมินโครงการฝึกอบรมผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการ การประณศศึกษาแห่งชาติของศูนย์ฝึกอบรมประจำเขตการศึกษา 1 โดยใช้รูปแบบการประเมินแบบ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model) พบว่าปัจจัยเบื้องต้นในการ ดำเนินการฝึกอบรมมีความเหมาะสมในระดับมาก ควรมีการปรับปรุงเรื่องขนาดของห้องประชุม สำหรับกระบวนการในการ ดำเนินการฝึกอบรม ดำเนินการได้เหมาะสมในระดับมาก และควรมีการ ปรับปรุงการเลือกโรงเรียนและกลุ่มโรงเรียนเพื่อศึกษาดูงาน กิจกรรม ส่งเสริมสมรรถภาพทางกาย ส่วน ผลผลิตผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ก่อน และหลังการฝึกอบรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 และมีพฤติกรรมระหว่างการฝึกอบรมอยู่ในระดับมากที่สุดทุกรายการ การพัฒนาหลักสูตร

ฝึกอบรมผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการ การประถมศึกษาแห่งชาติ ผู้เชี่ยวชาญมี ความคิดเห็นว่า ควรเพิ่มเวลาการบรรยาย ในรายวิชาการบริหารงานการเงินและบัญชี การบริหารงานพัสดุ การบริหารงานธุรการ การบริหารงานวิชาการ และรายวิชาที่ควรบรรจุเพิ่มเติม ได้แก่ การสร้างหลักสูตร ท้องถิ่น การพัฒนาหลักสูตร เทคนิคการประชุม การบริหารงบประมาณ และการพัฒนาบุคลากร

ลัมไมล่า (Ludmila. 2010: บทคัดย่อ) ศึกษาการปรับตัวของรูปแบบประเมินเคิร์กแพทริก ของการฝึกอบรมการประเมินผลการเรียนรู้ การประเมินผลโครงการในระดับอุดมศึกษา ผลการวิจัย พบว่า การประเมินประสิทธิผลของบทคัดย่อการศึกษาให้ความสำคัญกับข้อเสนอแนะ นอกจากนี้ยังมี ข้อมูลที่สำคัญของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก การเลือกตัวชี้วัดที่เหมาะสมของประสิทธิผลของ โปรแกรมการศึกษาและสถาบันการศึกษาเป็นงานที่ยากโดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อเกณฑ์ไม่มีประสิทธิภาพ วิธีการที่ครอบคลุมและเป็นระบบเพื่อให้สอดคล้องกับเกณฑ์การศึกษาประสิทธิภาพกับตัวชี้วัดที่ เฉพาะเจาะจงของความสำเร็จของเกณฑ์ เหล่านี้โดยปรับกรอบการฝึกอบรมรูปแบบเคิร์กแพทริก เพื่อ การประเมินในระดับอุดมศึกษา การปรับตัวของรูปแบบการศึกษาที่สูงขึ้นจะช่วยให้ชี้แจงหลักเกณฑ์ และสร้างแผนสำหรับการประเมินผลการศึกษา ซึ่งเครื่องมือที่เฉพาะเจาะจง และตัวชี้วัดที่เชื่อมโยงกับ เกณฑ์ที่สอดคล้องกัน จะช่วยให้บริบทที่หลากหลายสำหรับการทำความเข้าใจบทบาทของตัวชี้วัดต่างๆ

แอนดี้ (Andy. 2009: บทคัดย่อ) การศึกษารูปแบบประเมินเคิร์กแพทริก: เครื่องมือที่มีประโยชน์ สำหรับการฝึกอบรมการประเมินผล ผลการวิจัยพบว่า การจ้างพนักงานผู้ที่มีความพิการมากจะให้การ ฝึกอบรมพื้นฐานโดยรวมทั้งการสื่อสารและการจัดการพฤติกรรม ระบุว่ากรอบการฝึกอบรมดังกล่าวเสีย ค่าใช้จ่ายและใช้เวลานานที่สำคัญในการประเมินหลักฐานที่น่าเสนอในการสนับสนุนของโปรแกรม ดังกล่าว การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติใช้วัดการปฏิบัติตามหลักฐาน อย่างไรก็ตามขณะนี้ยังไม่มี รูปแบบที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในการเปรียบเทียบและประเมินผลโปรแกรมการฝึกอบรมแม้จะมีจำนวนมาก ของโปรแกรมการฝึกอบรมการรายงานในแต่ละปี การเผยแพร่ที่ผ่านการรายงานผลของการฝึกอบรม การสื่อสารที่รายงานผลด้านผลลัพธ์ของการฝึกอบรมพฤติกรรมที่ทำนายได้รับการประเมินโดยใช้ 4 ระดับรูปแบบประเมินเคิร์กแพทริกเปรียบเทียบผลของระดับของหลักฐาน การศึกษาสรุปรูปแบบการให้ ประเมินเคิร์กแพทริกเทคนิคหนึ่งในการประเมินผลงานของหลักฐานสำหรับโปรแกรมการฝึกอบรมใด ๆ รายงานและสามารถนำมาใช้เพื่อประเมินว่าโปรแกรมการฝึกอบรมมีแนวโน้มที่จะตอบสนองความต้องการ และความต้องการของทั้งสององค์กรให้การฝึกอบรมและเจ้าหน้าที่ที่จะเข้าร่วม

โรสมาห์ (Rosmah. 2012: บทคัดย่อ) การศึกษาการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมการฝึกอบรม รูปแบบประเมินเคิร์กแพทริกในกลุ่มธนาคารพาณิชย์ในประเทศมาเลเซีย ผลการวิจัยพบว่า การฝึกอบรม พนักงานและการพัฒนาเป็นสิ่งสำคัญมากขึ้นของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่ช่วยให้องค์กร เสริมสร้างทุนมนุษย์และการแข่งขันในโลกธุรกิจที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ได้รับในโปรแกรมการ

ฝึกอบรมพนักงานและเป็นความท้าทายสำหรับแผนกทรัพยากรบุคคลเพื่อแสดงให้เห็นถึงแต่ละลงทุน วัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิภาพของโปรแกรมการฝึกอบรมพนักงานในภาคการธนาคารในประเทศไทยมาเลเซีย การใช้รูปแบบประเมินเคิร์กแพทริก โดยเฉพาะการตรวจสอบ ปฏิริยาของพนักงาน กับโปรแกรมการฝึกอบรม ระดับการเรียนรู้ของพนักงาน และการโอนพนักงานของการฝึกอบรม จากกลุ่มตัวอย่าง 36 คน ที่เข้าร่วมหลักสูตรการธนาคารกลางกลางได้รับเลือกผ่านวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น การตอบแบบสอบถามความคิดเห็นการทดสอบก่อนและหลังการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว รายงานแผนพัฒนาผู้เรียนและการสำรวจพฤติกรรมถูกนำมาใช้ในการประเมินประสิทธิผลของการฝึกอบรม การศึกษาพบว่า การฝึกอบรมการดำเนินการที่ได้ผลที่สามจากสี่ระดับของรูปแบบของเคิร์กแพทริก ปฏิริยากับการฝึกอบรมที่ได้รับคะแนนเฉลี่ย 4 จาก 5 คะแนน การทดสอบก่อนและหลังการตรวจสอบ การเรียนรู้ที่มีผลในการเพิ่มขึ้นเฉลี่ยในความรู้จากร้อยละ 11.4 ผลสำหรับพนักงานเปิดเผยผลการ ดำเนินงานข้อเสนอแนะเชิงบวกโดยรวมเกี่ยวกับการสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัวและการสำรวจพฤติกรรม ดำเนินการเช่นเดียวกับการบ่งบอกถึงประมาณร้อยละ 68 จากการถ่ายโอนการฝึกอบรมเพื่อการทำงาน การค้นพบจึงช่วยให้แผนกทรัพยากรบุคคลเพื่อให้หลักฐานให้กับองค์กรเช่นเดียวกับผู้มีส่วนได้เสียและ ยังคงให้การฝึกอบรมพนักงานและการพัฒนาการระดมทุนการประชุมการจัดการเชิงกลยุทธ์

หลิน (Lin, 2011: บทคัดย่อ) การศึกษาผลของความผูกพันต่อองค์กรกับการปฏิริยาของพนักงาน ไปฝึกอบรมการศึกษา รูปแบบประเมินเคิร์กแพทริก ผลการวิจัยพบว่า การศึกษามีจุดมุ่งหมายสำรวจ ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างพนักงานกอล์ฟ ปฏิริยาการฝึกอบรมการเรียนรู้การฝึกอบรม พฤติกรรมการฝึกอบรมและความมุ่งมั่นขององค์กรกับรูปแบบการประเมินของเคิร์กแพทริก ที่เป็น รากฐานของความคิดและการตรวจสอบของแบบจำลองเชิงสาเหตุ ด้วยการสอบถามกลุ่มตัวอย่าง ความสะดวกสบายในภาคกลางของไต้หวันสำหรับการศึกษาเชิงประจักษ์ ตัวอย่างที่มีประสิทธิภาพคือ 494 คน ที่ตอบสนองต่อสมมติฐานของวัตถุประสงค์และการศึกษาการตรวจสอบผ่าน เทคนิคสถิติ จากสถิติดัชนีโดยรวมผ่านเกณฑ์ทฤษฎี ผลการศึกษาพบพนักงานสนามกอล์ฟ ปฏิริยาการฝึกอบรม มีผลกระทบต่อความมุ่งมั่นขององค์กรผ่านการฝึกอบรมการเรียนรู้และพฤติกรรมการฝึกอบรม ดังนั้น พฤติกรรมการเรียนรู้และการฝึกอบรมจะเป็นสื่อกลางในรูปแบบเชิงสาเหตุโดยรวม บทสรุปของ การศึกษาคือพนักงานกอล์ฟคลับแสดงความสำเร็จของการเรียนรู้ที่แข็งแกร่งและมีพฤติกรรมการ เรียนรู้เมื่อมีปฏิริยาตอบสนองที่ดีกว่าการฝึกอบรมการศึกษา ได้ผลคือความมุ่งมั่นขององค์กรที่สูงขึ้น การส่งเสริมความมุ่งมั่นขององค์กรคือการเพิ่มปฏิริยาบวพนักงานสนามกอล์ฟ หลังการฝึกอบรม การศึกษาจะมีความสำเร็จในการเรียนรู้มากขึ้นและพฤติกรรมการเรียนรู้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยใช้รูปแบบการประเมินตามรูปแบบการประเมินของ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model) เป็นแนวทางในการประเมิน โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนการศึกษาค้นคว้าดังต่อไปนี้

1. แหล่งข้อมูล
2. กรอบการประเมิน
3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

1. แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยใช้เจาะจง ประกอบด้วย

1.1 แพทย์ประจำบ้าน ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2-3 ปีการศึกษา 2556 ทั้งหมดจำนวน 30 คน

1.2 เพื่อนร่วมงาน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และนักศึกษาแพทย์ ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมปีการศึกษา 2555 จำนวน 60 คน

1.3 ผู้บังคับบัญชา ได้แก่ ผู้บังคับบัญชาของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม ปีการศึกษา 2555 จำนวน 15 คน

1.4 ผู้มารับบริการ ได้แก่ ผู้มารับบริการของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม ปีการศึกษา 2555 จำนวน 169 คน

2. กรอบการประเมิน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี รายละเอียดของประเด็นการประเมิน ตัวชี้วัด แหล่งข้อมูล เครื่องมือการวิเคราะห์ข้อมูล และเกณฑ์ ตามกรอบการประเมินดังตาราง 5

ตาราง 5 กรอบการประเมิน

ประเด็น การประเมิน	ตัวชี้วัด	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์
1. ด้านปฏิกิริยา (Reaction Evaluation)	ความคิดเห็นที่มีต่อ 1. เนื้อหาหลักสูตร 2. วิธีการอบรม 3. สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึก 4. ด้านอาจารย์	1.แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 จำนวน 15 คน 2.แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 จำนวน 15 คน	1. แบบสอบถามความคิดเห็นที่ต่อโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	1. ค่าเฉลี่ย 2. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย 3.51 คะแนน ขึ้นไป)
			2. แบบสัมภาษณ์ เรื่อง การประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	1. วิเคราะห์เนื้อหา	นำผลที่ได้สรุปอภิปราย และนำไปพิจารณาพร้อมกับผลการประเมินในด้านอื่น ๆ ว่า มีความสอดคล้องกันหรือไม่ อย่างไร
2. ด้านการเรียนรู้ (Learning Evaluation)	1. ความรู้ด้านกุมารแพทย์	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์แบบทดสอบ CRQ และ MCQ	แบบบันทึกการสำรวจข้อมูล	ค่าร้อยละ	แพทย์ประจำบ้านสอบผ่านในด้านความรู้และทักษะทางคลินิกทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนแพทย์ประจำบ้านทั้งหมด
	2. ทักษะทางคลินิกด้านกุมารแพทย์	แบบทดสอบ OSCE			

ตาราง 5 (ต่อ)

ประเด็น การประเมิน	ตัวชี้วัด	แหล่งข้อมูล	เครื่องมือ	การวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์
3. ด้านพฤติกรรม (Behavior Evaluation)	การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงาน 1.สมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล 1.1 ความยึดมั่นในคุณธรรม 1.2 การมุ่งผลสัมฤทธิ์ 1.3 ความรับผิดชอบในงาน 1.4 การทำงานเป็นทีม 1.5 การวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ 2. การถ่ายทอดความรู้แก่เพื่อนร่วมงาน	1. เพื่อนร่วมงาน 1.1 แพทย์ 1.2 พยาบาล 1.3 นักศึกษาแพทย์ 2. ผู้บังคับบัญชา	1.แบบสอบถามความคิดเห็นกา ปฏิบัติงานของแพทย์ที่เข้ารับกา ฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมาร เวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี	1. ค่าเฉลี่ย 2. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย3.51 คะแนน ขึ้นไป)
4. ด้านผลลัพธ์ (Result Evaluation)	1. ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ 2. จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์	1. ผู้มารับบริการ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	1.แบบสอบถามความคิดเห็นขอ มารับบริการที่มีต่อแพทย์เข้ากา ฝึกอบรมแพทย์ ประจำบ้านภาควิชากุมารเวช ศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี แบบบันทึกการสำรวจข้อมูล	1. ค่าเฉลี่ย 2. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1. ค่าร้อยละ	ค่าเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับมากขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย 3.51 คะแนน ขึ้นไป) จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการที่ได้รับการตีพิมพ์ การตีพิมพ์ในวารสารวิชาการต่างๆ ทั้ง ในประเทศและต่างประเทศ ร้อยละ 60 ของงานวิจัยทั้งหมด

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโครงการฝึกอบรม เพื่อกำหนดวิธีการในการรวบรวมข้อมูลในแต่ละมิติที่เหมาะสมกับลักษณะที่จะประเมิน ผู้วิจัยกำหนดวิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูล แสดงดังตาราง 61

ตาราง 6 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ประเด็น	เทคนิค/วิธีการเก็บข้อมูล	ระยะเวลา	แหล่งข้อมูล/ผู้เกี่ยวข้อง
1. ด้านปฏิกิริยา (Reaction Evaluation)	ฉบับที่ 1 แบบสอบถาม ฉบับที่ 2 แบบสัมภาษณ์	พ.ย. – ต.ค. 56	- แพทย์ประจำบ้าน ปี 2-3
2. ด้านการเรียนรู้ (Learning Evaluation)	ฉบับที่ 3 แบบบันทึกการสำรวจ ข้อมูลผลการทดสอบ แบบทดสอบ CRQ MCQ และ แบบทดสอบ OSCE	ก.พ. 57	- ผลการทดสอบ แบบทดสอบ CRQ MCQ และแบบทดสอบ OSCE
3. ด้านพฤติกรรม (Behavior Evaluation)	ฉบับที่ 4 แบบสอบถาม	พ.ย. 56 – ก.พ. 57	- เพื่อนร่วมงาน - ผู้บังคับบัญชา
4. ด้านผลลัพธ์ (Results Evaluation)	ฉบับที่ 5 แบบสอบถาม ฉบับที่ 6 แบบบันทึกการ สำรวจข้อมูล	พ.ย. 56 – ก.พ. 57	- ผู้มารับบริการ - เจ้าหน้าที่ธุรการ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ มีทั้งหมด 6 ฉบับ รายละเอียดดังนี้

1. แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ เพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับความเหมาะสม/ความพร้อมของโครงการ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้
 - ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านเนื้อหาหลักสูตร
 - ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านวิธีการฝึกอบรม

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านสื่อการสอนและบรรยากาศการฝึกอบรม

ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านอาจารย์

ตอนที่ 5 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด โดยให้เขียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆ เกี่ยวกับโครงการ

2. แบบสัมภาษณ์ เรื่องการประเมินโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างแบบปลายเปิด แบ่งออกเป็น 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลส่วนตัวผู้ให้สัมภาษณ์ วันเวลา สถานที่สัมภาษณ์ ผู้ให้สัมภาษณ์มีความเกี่ยวข้องในส่วนใด

ตอนที่ 2 รายการสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ เนื้อหาหลักสูตร วิธีการอบรม สื่อการสอน และบรรยากาศการฝึก และอาจารย์

3. แบบบันทึกการสำรวจข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบบันทึกการสำรวจข้อมูล ในด้านการเรียนรู้ (Learning Evaluation) โดยบันทึก คะแนนผลการสอบแพทย์ประจำบ้านด้านความรู้ และทักษะด้านคลินิก แหล่งข้อมูลได้มาจาก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

4. แบบสอบถามความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชาที่มีต่อการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมการทำงานตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล และการถ่ายทอดความรู้ โดยข้อคำถามลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด โดยให้เขียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆ

5. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการให้บริการ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา อาชีพ รายได้ และความถี่ในการใช้บริการ

ตอนที่ 2 โดยข้อคำถามลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ข้อคำถามเกี่ยวกับการให้บริการ

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปลายเปิด โดยให้เขียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่นๆ

7. แบบบันทึกการสำรวจข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบบันทึกการสำรวจข้อมูล จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ แหล่งข้อมูลได้มาจาก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ฉบับที่ 1 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชา กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาจากตำรา เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษาใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. ศึกษาการเขียนข้อคำถาม ในประเด็นความเหมาะสม/ความพร้อมของโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
3. สร้างข้อคำถามให้ครอบคลุม โดยข้อคำถามลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเสนอแนะเพิ่มเติม
4. นำแบบสอบถามที่ได้ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ตรวจสอบความถูกต้องและแก้ไขความเหมาะสมของข้อความ พิจารณาความสอดคล้อง โดยใช้ดัชนี IOC คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.60 ขึ้นไป
5. จัดทำแบบสอบถามเพื่อนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 15 คน เพื่อความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามที่ผ่านการคัดเลือกโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach)

6. จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลผู้ที่เกี่ยวข้อง

ฉบับที่ 2 แบบสัมภาษณ์ เรื่องการประเมินโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชา กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างแบบ ปลายเปิดมีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

1. ศึกษารายละเอียดของโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

2. ศึกษาวิธีการสร้างข้อคำถามและการสร้างแบบสัมภาษณ์จากเอกสารและหนังสือที่เกี่ยวข้อง สร้างคำถามให้ครอบคลุมเนื้อหา 4 ด้าน คือ เนื้อหาหลักสูตร วิธีการอบรม สื่อการสอน เอกสารและบรรยากาศการฝึก และด้านอาจารย์

3. นำแบบสัมภาษณ์เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเสนอแนะเพิ่มเติม นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา และภาษาที่ใช้และความชัดเจนในการสื่อความ และพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหาที่ต้องการ โดยใช้ดัชนี IOC คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.60 ขึ้นไป

4. จัดพิมพ์แบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์

ฉบับที่ 3 แบบบันทึกการสำรวจข้อมูล โครงการการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อใช้ประเมินด้านการเรียนรู้ของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสอดคล้องกับความคาดหวังของโครงการ โดยพิจารณาจากสภาพที่เป็นจริง เทียบกับเกณฑ์การประเมินโครงการที่ตั้งไว้

ฉบับที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล และการถ่ายทอดความรู้ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาจากตำรา เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ศึกษาการเขียนข้อคำถาม ในประเด็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล และการถ่ายทอดความรู้ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม

2. ศึกษาการเขียนข้อคำถาม ในประเด็นเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล และการถ่ายทอดความรู้ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม

3. สร้างข้อคำถามให้ครอบคลุม โดยข้อคำถามลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเสนอแนะเพิ่มเติม

4. นำแบบสอบถามที่ได้ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ตรวจสอบความถูกต้องและแก้ไขความเหมาะสมของข้อความพิจารณาความสอดคล้อง โดยใช้ดัชนี IOC คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.60 ขึ้นไป

5. จัดทำแบบสอบถามเพื่อนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับเพื่อนร่วมงาน จำนวน 15 คน เพื่อความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามที่ผ่านการคัดเลือกโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach)

6. จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลผู้เกี่ยวข้อง

ฉบับที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการให้บริการ มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาจากตำรา เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ศึกษาใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามศึกษาการเขียนข้อคำถาม ในประเด็นความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการให้บริการ

2. ศึกษาการเขียนข้อคำถาม ในประเด็นความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อการให้บริการ

3. สร้างข้อคำถามให้ครอบคลุม โดยข้อคำถามลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเสนอแนะเพิ่มเติม

4. นำแบบสอบถามที่ได้ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ตรวจสอบความถูกต้องและแก้ไขความเหมาะสมของข้อความพิจารณาความสอดคล้อง โดยใช้ดัชนี IOC คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าตั้งแต่ 0.60 ขึ้นไป

5. จัดทำแบบสอบถามเพื่อนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้มารับบริการ จำนวน 15 คน เพื่อความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามที่ผ่านการคัดเลือกโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

6. จัดพิมพ์แบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลผู้เกี่ยวข้อง

ฉบับที่ 6 แบบบันทึกการสำรวจข้อมูล โครงการการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชา กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยประเมินจากจำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์กับความคาดหวังของโครงการ โดยพิจารณาจากสภาพที่เป็นจริงเทียบกับเกณฑ์การประเมินโครงการที่ตั้งไว้

5. การจัดทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่เก็บรวบรวมด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้ดังนี้

5.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจงและหาค่าเฉลี่ยร้อยละ วิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามโดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) เป็นรายข้อและรายด้าน การแปลความหมายค่าเฉลี่ยของความคิดเห็น โดยเทียบกับเกณฑ์ ดังนี้

1) เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผลข้อมูล

ระดับความพร้อม/ความเหมาะสม/ความพึงพอใจ มากที่สุด	5	คะแนน
ระดับความพร้อม/ความเหมาะสม/ความพึงพอใจ มาก	4	คะแนน
ระดับความพร้อม/ความเหมาะสม/ความพึงพอใจ ปานกลาง	3	คะแนน
ระดับความพร้อม/ความเหมาะสม/ความพึงพอใจ น้อย	2	คะแนน
ระดับความพร้อม/ความเหมาะสม/ความพึงพอใจ น้อยที่สุด	1	คะแนน

2) การแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยพิจารณาค่าเฉลี่ยเทียบกับเกณฑ์การแปลผลดังนี้

4.51 - 5.00	แปลว่า มีความพร้อม/ความเหมาะสม/ความพึงพอใจในระดับมากที่สุด
3.51 - 4.50	แปลว่า มีความพร้อม/ความเหมาะสม/ความพึงพอใจในระดับมาก
2.51 - 3.50	แปลว่า มีความพร้อม/ความเหมาะสม/ความพึงพอใจในระดับปานกลาง
1.51 - 2.50	แปลว่า มีความพร้อม/ความเหมาะสม/ความพึงพอใจในระดับน้อย
1.00 - 1.50	แปลว่า มีความพร้อม/ความเหมาะสม/ความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถาม

2. สถิติวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือ

2.1 ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงพินิจใช้สูตร IOC (Item-Operational Definition Congruence Index) (กฤษฎิยา วงศ์ก้อม. 2544: 105)

$$IOC = \frac{\sum R}{n}$$

เมื่อ IOC แทน ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์

$\sum R$ แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

n แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

2.1 ประเมินค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbach Coefficient Alpha) (กฤษฎิยา วงศ์กัอม. 2544: 112-113)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

เมื่อ	α	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น
	S_i^2	แทน	คะแนนความแปรปรวนของข้อความ
	S_t^2	แทน	คะแนนความแปรปรวนของเครื่องมือทั้งฉบับ
	k	แทน	จำนวนข้อของเครื่องมือวัด



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการแปลความหมายและการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้

$\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย
S.D. แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

1. การประเมินด้านปฏิกิริยา วิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรม แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปี 2 และ 3 จำนวน 28 คน เกี่ยวกับความพร้อมและความเหมาะสมของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านเนื้อหาของหลักสูตร วิธีการอบรม สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึก และด้านอาจารย์ โดยหาค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน เป็นรายด้านและรายข้อ เทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ส่วนความคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา
2. การประเมินด้านการเรียนรู้ ได้วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรม จำนวน 2 รุ่น (ปีการศึกษา 2554-2555) จำนวน 30 คน โดยใช้แบบบันทึกการสำรวจข้อมูล ผลการสอบด้านความรู้ด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ CRQ และ MCQ) และด้านทักษะทางด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ OSCE) โดยคิดค่าร้อยละของจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน
3. การประเมินด้านพฤติกรรม ได้วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการปฏิบัติงานของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามสรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล และการถ่ายทอดความรู้ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม โดยหาค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน เป็นรายด้านรายข้อ เทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้
4. การประเมินด้านผลลัพธ์ วิเคราะห์การนำความรู้ที่ได้จากการฝึกอบรมไปประกอบอาชีพกุมารแพทย์ ในด้านความพึงพอใจของผู้มารับบริการ และจำนวนผลงานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านที่ได้รับการตีพิมพ์ โดยหาค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละ เป็นรายด้านและรายข้อ เทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการประเมินด้านปฏิริยา

ผู้วิจัยได้ดำเนินการประเมินด้านปฏิริยาในด้านเนื้อหาของหลักสูตร วิธีการฝึกอบรม สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึก และด้านอาจารย์ จากการสอบถามความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี นำผลการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นไปวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายด้านตามประเด็นการประเมิน ดังแสดงในตาราง 7-11

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านภาควิชา
กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านปฏิริยา

ด้าน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ผลการประเมิน
1. เนื้อหาของหลักสูตร	4.29	0.60	มาก	ผ่าน
2. วิธีการฝึกอบรม	4.33	0.60	มาก	ผ่าน
3. สื่อการสอน/บรรยากาศการฝึกอบรม	4.29	0.68	มาก	ผ่าน
4. คุณลักษณะของอาจารย์	4.41	0.61	มาก	ผ่าน
รวม	4.34	0.62	มาก	ผ่าน

จากตาราง 7 แสดงว่า แพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มีความคิดเห็นว่าภาพรวมด้านปฏิริยา มีความพร้อมและความเหมาะสมอยู่ในระดับมากทุกด้าน มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4.29 – 4.41 และเมื่อพิจารณาภาพรวมด้านปฏิริยา พบว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากเช่นกัน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 3.51) พบว่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ จึงสรุปว่าการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชา กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ตามความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านมีความพร้อมและความเหมาะสม อยู่ในระดับดีมาก มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านภาควิชา
กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านเนื้อหาของหลักสูตร

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ผลการประเมิน
1. เนื้อหาของหลักสูตรส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านสามารถนำความรู้ทางทฤษฎีไปปฏิบัติงานได้	4.43	0.56	มาก	
2. เนื้อหาของหลักสูตรสามารถพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะได้	4.50	0.50	มาก	
3. เนื้อหาของหลักสูตรสามารถประยุกต์ใช้ในการทำงานได้	4.18	0.60	มาก	
4. เนื้อหาของหลักสูตรเป็นความรู้ที่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน	4.00	0.65	มาก	
5. เนื้อหาของหลักสูตรสอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของแพทย์ประจำบ้าน	4.29	0.59	มาก	
6. เนื้อหาของหลักสูตรสอดคล้องกับการพัฒนาด้านวิชาชีพแพทย์	4.46	0.57	มาก	
7. เนื้อหาของหลักสูตรสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพแพทย์	4.07	0.46	มาก	
8. เนื้อหาของหลักสูตรมีความเหมาะสมกับลักษณะของงานที่ปฏิบัติ	4.39	0.62	มาก	
รวม	4.29	0.60	มาก	ผ่าน

จากตาราง 8 แสดงว่า แพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มีความคิดเห็นว่าเนื้อหาของหลักสูตร มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากทุกข้อ มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4.00 - 4.50 เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 3.51) พบว่าค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ จึงสรุปว่าเนื้อหาของหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผลการประเมินความเหมาะสมอยู่ในระดับผ่าน

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านภาค
 วิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านวิธีการฝึกอบรม

รายการประเมิน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ผลการประเมิน
1. มีกิจกรรมส่งเสริมความรู้และทักษะนอกเหนือการฝึกอบรม	4.39	0.49	มากที่สุด	
2. เปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านมีส่วนร่วมในการฝึกอบรม	4.36	0.61	มาก	
3. จัดประสบการณ์ให้แพทย์ประจำบ้านได้ฝึกทักษะการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ	4.29	0.75	มาก	
4. การอบรมมุ่งเสริมสร้างให้แพทย์ประจำบ้านได้สามารถเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีกับปฏิบัติจริง	4.57	0.56	มากที่สุด	
5. สอนให้คิดวิเคราะห์ตัดสินใจ แก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ	4.57	0.49	มากที่สุด	
6. สนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง	4.07	0.59	มาก	
7. สื่อเทคโนโลยีส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ความเข้าใจในเนื้อหา	4.21	0.56	มาก	
8. มีการนำ Case ที่เป็นปัจจุบันมาใช้ในการฝึกอบรม	4.14	0.52	มาก	
รวม	4.33	0.60	มาก	ผ่าน

จากตาราง 9 แสดงว่า แพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
 โรงพยาบาลรามาธิบดี มีความคิดเห็นว่าวิธีการฝึกอบรม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากทุกข้อ
 มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4.07 - 4.57 เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 3.51)
 พบว่าค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ จึงสรุปว่าวิธีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมาร
 เวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผลการประเมินความเหมาะสมอยู่ในระดับผ่าน

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านภาควิชา

กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านสื่อการสอนและบรรยากาศ
การฝึกอบรม

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ผลการประเมิน
1. ใช้สื่อโสตทัศนูปกรณ์ที่มีคุณภาพเหมาะสมและทันสมัย	4.14	0.69	มาก	
2. มีห้องสมุด แหล่งค้นคว้าตำราในการเรียนการสอนที่เพียงพอ	4.39	0.67	มาก	
3. มีเครื่องคอมพิวเตอร์ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เพียงพอ	4.32	0.71	มาก	
4. มีห้องฝึกหัดการที่เอื้อต่อการทำหัตถการ	4.25	0.78	มาก	
5. มีอุปกรณ์ในการเรียนการสอน (เช่น สารเคมี หุ่นฝึก ปฏิบัติการเครื่องมือหัตถการ และวัสดุอื่น ๆ) ในการเรียน ฝึกหัดการทำเวชปฏิบัติเพียงพอ	4.25	0.57	มาก	
6. บรรยากาศการฝึกอบรมมีความเป็นกันเอง	4.39	0.62	มาก	
7. มีการสร้างบรรยากาศ จูงใจให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสนใจ ในการฝึกอบรม	4.25	0.63	มาก	
8. สภาพแวดล้อมและบรรยากาศเอื้อต่อการเรียนรู้	4.36	0.61	มาก	
9. ความสะอาดของอาคารสถานที่/ในห้องเรียน	4.29	0.75	มาก	
รวม	4.29	0.68	มาก	ผ่าน

จากตาราง 10 แสดงว่า แพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มีความคิดเห็นว่าสื่อการสอน/บรรยากาศการฝึกอบรม มีความพร้อมและความเหมาะสมอยู่ในระดับมากทุกข้อ มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4.14 - 4.39 เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 3.51) พบว่าค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ จึงสรุปว่าสื่อการสอน/บรรยากาศการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผลการประเมินความพร้อมและความเหมาะสมอยู่ในระดับผ่าน

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านภาควิชา
กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านอาจารย์

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ผลการประเมิน
1. อาจารย์เป็นผู้มีคุณวุฒิ มีความรู้ความสามารถตรงกับเนื้อหาวิชา	4.46	0.57	มาก	
2. อาจารย์เป็นผู้มีเทคนิควิธีการสอนที่น่าสนใจ	4.36	0.67	มาก	
3. อาจารย์ตอบคำถามได้อย่างชัดเจน	4.32	0.66	มาก	
4. อาจารย์พร้อมจะให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับการศึกษา	4.39	0.67	มาก	
5. อาจารย์มีจำนวนเพียงพอเหมาะสม	4.46	0.57	มาก	
6. อาจารย์ปฏิบัติตัวเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน	4.61	0.49	มากที่สุด	
7. อาจารย์มีการนำความรู้ใหม่ๆ มาใช้ในการเรียนการสอน	4.46	0.57	มาก	
8. อาจารย์มีความรู้และประสบการณ์ทันกับความเปลี่ยนแปลงทางวิชาการ	4.18	0.60	มาก	
รวม	4.41	0.61	มาก	ผ่าน

จากตาราง 11 แสดงว่า แพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี มีความคิดเห็นว่าด้านอาจารย์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากทุกข้อ มี
คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4.18 - 4.61 เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 3.51)
พบว่าค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ จึงสรุปว่าด้านอาจารย์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผลการประเมินความเหมาะสมอยู่ในระดับผ่าน

การสัมภาษณ์ความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีในด้านความพร้อมและความเหมาะสมของการฝึกอบรมในด้านเนื้อหาหลักสูตร วิธีการอบรม สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึก ด้านอาจารย์ จุดเด่นและข้อควรพัฒนา ดังตาราง 12

ตาราง 12 จำนวนความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล รามาธิบดีในด้านเนื้อหาหลักสูตร วิธีการอบรม สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึก และด้านอาจารย์

ด้าน	จำนวน
1. เนื้อหาของหลักสูตร	
1.1 มีเนื้อหาด้านวิชาการเข้มข้น	15
1.2 เป็นหลักสูตรที่ละเอียดและรัดกุมในการฝึกแพทย์ประจำบ้าน	9
1.3 มีการปรับปรุงหลักสูตรตลอดเวลา เพื่อส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านพัฒนาตนเองตลอดเวลา	5
2. วิธีการฝึกอบรม	
2.1 ฝึกให้คิดอย่างมีเหตุผล	12
2.2 มีกิจกรรมที่เป็นการเรียนการสอนหลายรูปแบบ	10
2.3 เน้นผู้เข้าอบรมเป็นศูนย์กลาง	6
2.4 มีการสอนที่จัดลำดับความสำคัญการคิดแก้ไขปัญหาให้เป็นระบบ	4
3. สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึกอบรม	
3.1 มีความอบอุ่น อาจารย์ใกล้ชิดกับแพทย์ประจำบ้าน	11
3.2 มีวัฒนธรรมองค์กรที่ดี	10
3.3 บรรยากาศการเรียนรู้ดี	5
3.4 มีบรรยากาศที่สนุกสนานเป็นกันเอง	4

ตาราง 12 (ต่อ)

ด้าน	จำนวน
4. ด้านอาจารย์	
4.1 อาจารย์ดูแลเอาใจใส่แพทย์ประจำบ้านอย่างดี	15
4.2 อาจารย์เป็นผู้มีประสบการณ์มากทุกสาขา ที่พร้อมให้ความรู้แก่แพทย์ประจำบ้าน	8
4.3 อาจารย์ใจดีและสอนดีมาก	6
1.4 อาจารย์เป็นผู้มีความสามารถ	5
4.5 อาจารย์มีความเป็นกันเอง สามารถเข้าถึงปรึกษาได้ และให้คำปรึกษาได้ดีเสมอ	4
5. จุดเด่น ของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	
5.1 มีระบบอาจารย์ ลูกศิษย์ พี่ น้อง เข้มแข็ง	13
5.2 ให้ความรู้ด้านวิชาการเต็มที่	10
5.3 อาจารย์ทุกท่าน ให้ความเอาใจใส่ดีมาก	6
5.4 มีวัฒนธรรมองค์กรที่ดี พี่สอนน้อง	5
5.5 มีระบบการ feedback 360 องศา ทำให้มีโอกาสนในการพัฒนาตนเอง	4
6. ข้อควรพัฒนา ของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี	
6.1 ควรลดงานบางอย่างที่ไม่จำเป็นของ resident เช่น พยาบาล ช่วยแพทย์ทำได้ เช่น เจาะเลือด key lab ทั่วไป ตาม X-ray โทรตามนัดเลื่อนนัด imaging จะได้มีเวลาดูแลคนไข้มากขึ้น	16
6.2 ควรเพิ่มโอกาส elective หน่วยงานๆ ให้มากขึ้น เนื่องจากต้องผ่าน ward มาก ควรลด rotation บางอย่างลงเพื่อการ elective บางหน่วยมากขึ้น	12
6.3 ควรจัดให้ resident มีโอกาสอยู่หน่วย specialty ต่างๆ ก่อนมาทำหน้าที่เป็น chief ward จะได้มั่นใจมากขึ้น	9
6.4 ควรมีกิจกรรมแบบ resident – staff meeting บ่อยขึ้น จะช่วยพัฒนาการเรียนรู้ การทำงานได้	7
6.5 ปรับปรุงการจัดตารางเวลานักศึกษาแพทย์ให้เหมาะสมกับเวลาการทำงานมากขึ้น	5
6.6 อยากให้การ Round เป็นภาษาอังกฤษทุก ward เพื่อเพิ่มทักษะแก่แพทย์ประจำ บ้านสัปดาห์ละ 2 ครั้ง	5

จากตาราง 12 ผลการสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้านเกี่ยวกับความพร้อมและความเหมาะสม การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีดังนี้

เนื้อหาของหลักสูตรที่มีจำนวนสูงสุด 3 อันดับแรก มีเนื้อหาด้านวิชาการเข้มข้น เป็นหลักสูตร ที่ละเอียดและรัดกุมในการฝึกแพทย์ประจำบ้าน และมีการปรับปรุงหลักสูตรตลอดเวลาเพื่อส่งเสริมให้ แพทย์ประจำบ้านพัฒนาตนเองตลอดเวลา

วิธีการฝึกอบรมที่มีจำนวนสูงสุด 3 อันดับแรก ฝึกให้คิดอย่างมีเหตุผล มีกิจกรรมที่เป็นการ เรียนการสอนหลายรูปแบบ และเน้นผู้เข้าอบรมเป็นศูนย์กลาง

สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึกอบรมที่มีจำนวนสูงสุด 3 อันดับแรก มีความอบอุ่นอาจารย์ ใกล้ชิดแพทย์ประจำบ้าน มีวัฒนธรรมองค์กรที่ดี และบรรยากาศการเรียนรู้ดี

ด้านอาจารย์ที่มีจำนวนสูงสุด 3 อันดับแรก อาจารย์ดูแลเอาใจใส่แพทย์ประจำบ้านอย่างดี อาจารย์เป็นผู้มีประสบการณ์มากทุกสาขา ที่พร้อมให้ความรู้แก่แพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์ใจดี และสอนดีมาก

จุดเด่น ของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่มีจำนวนสูงสุด 3 อันดับแรก มีระบบอาจารย์ ลูกศิษย์ พี่ น้อง เข้มแข็ง ให้ความรู้ด้านวิชาการเต็มที่ และมีวัฒนธรรมองค์กรที่ดี พี่สอนน้อง

ข้อควรพัฒนา ของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านที่มีจำนวนสูงสุด 3 อันดับแรก การลดงาน บางอย่างที่ไม่จำเป็นของ resident เช่น พยาบาล ช่วยแพทย์ทำได้ เช่น เจาะเลือด key lab ทั่วไป ตาม X-ray โทรตามนัดเลื่อนนัด imaging จะได้มีเวลาดูแลคนไข้มากขึ้น การเพิ่มโอกาส elective หน่วยงาน ต่างๆน้อย เนื่องจากต้องผ่าน ward มาก ควรลด rotation บางอย่างลงเพื่อการ elective บางหน่วย มากขึ้น และควรจัดให้ resident มีโอกาสอยู่หน่วย specialty ต่างๆ ก่อนมาทำหน้าที่เป็น chief ward จะได้มั่นใจมากขึ้น

ตอนที่ 2 ผลการประเมินด้านการเรียนรู้

ผู้วิจัยได้ดำเนินการประเมินด้านการเรียนรู้ ได้แก่ ความรู้ด้านกุมารแพทย์และทักษะทางด้าน กุมารแพทย์ของแพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรม จากแบบบันทึกการสำรวจข้อมูลผลการสอบด้าน ความรู้ ข้อสอบ CRQ, MCQ ทักษะทางด้านกุมารแพทย์ ข้อสอบ OSCE โดยคิดค่าร้อยละของจำนวน แพทย์ประจำบ้านที่สอบผ่าน ดังตาราง 13 -14

ตาราง 13 ผลการสอบของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านความรู้ด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ CRQ, MCQ)

สอบผ่านหมดทุกคน

สถาบัน	Total	Min	Max	Mean
คะแนนสอบ CRQ				
รามาธิบดี ปีการศึกษา 2554 (15 คน)	500.0	256.0	310.5	287.3
รวมทุกสถาบันปีการศึกษา 2554 (129 คน)	500.0	185.0	337.0	274.0
ลำดับคะแนนที่สอบได้มีดังนี้ 9, 10, 16, 19, 23, 25, 27, 39, 42, 44, 59, 76, 87, 92, 93				
รามาธิบดี ปีการศึกษา 2555 (15 คน)	500.0	235.0	337.0	295.0
รวมทุกสถาบันปีการศึกษา 2555 (135 คน)	500.0	189.0	349.0	278.0
ลำดับคะแนนที่สอบได้มีดังนี้ 2, 12, 13, 14, 15, 22, 26, 42, 51, 57, 60, 70, 86, 96, 124				
คะแนนสอบ MCQ				
รามาธิบดี ปีการศึกษา 2554 (15 คน)	300.0	186.0	226.0	207.7
รวมทุกสถาบันปีการศึกษา 2554 (125 คน)	300.0	141.0	239.0	198.9
ลำดับคะแนนที่สอบได้มีดังนี้ 3, 11, 14, 14, 26, 29, 29, 37, 37, 41, 56, 78, 78, 82, 96				
รามาธิบดี ปีการศึกษา 2555 (15 คน)	-	373.0	650.0	562.0
รวมทุกสถาบันปีการศึกษา 2555 (257 คน)	-	259.0	755.0	526.0
ลำดับคะแนนที่สอบได้มีดังนี้ 6, 15, 25, 50, 60, 67, 70, 70, 85, 95, 101, 128, 138, 179, 214,				

จากตาราง 13 พบว่า ผลการสอบของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านความรู้ด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ CRQ, MCQ) มีผู้สอบผ่านคิดเป็น ร้อยละ 100 เมื่อเปรียบเทียบกับค่าร้อยละกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 100 %) พบว่าผลการสอบเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จึงสรุปว่าการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ด้านความรู้ด้านกุมารแพทย์ มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

ตาราง 14 ผลการสอบของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านทักษะทางด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ OSCE)

สอบผ่านหมดทุกคน

ปีการศึกษา	ผ่านทั้งหมด	ไม่ผ่าน 1 สถานี	ไม่ผ่าน 2 สถานี	ไม่ผ่าน 3 สถานี
2554 (15 คน)	6	4	4	1
2555 (15 คน)	-	6	5	4

จากตาราง 14 พบว่า ผลการสอบของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านทักษะทางด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ OSCE) มีผู้สอบผ่านคิดเป็น ร้อยละ 100 เมื่อเปรียบเทียบกับร้อยละกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 100 %) พบว่าผลการสอบเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จึงสรุปว่าการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ด้านทักษะทางด้านกุมารแพทย์ มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

ตอนที่ 3 ผลการประเมินด้านพฤติกรรม

ผู้วิจัยได้ดำเนินการประเมินด้านพฤติกรรม ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล และการถ่ายทอดความรู้ ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานนำผลการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นไปวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายด้านตามประเด็นการประเมิน ดังแสดงในตาราง 15 – 21

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดลและ
การถ่ายทอดความรู้ ของแพทย์ที่จบฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

สมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล และการถ่ายทอดความรู้ของ แพทย์ที่จบการฝึกอบรม	ผู้บังคับบัญชา			เพื่อนร่วมงาน			ผลการ ประเมิน
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความ คิดเห็น	
1. ความยึดมั่นในคุณธรรม	4.16	0.76	มาก	4.32	0.62	มาก	ผ่าน
2. การมุ่งผลสัมฤทธิ์	4.01	0.74	มาก	4.28	0.66	มาก	ผ่าน
3. ความรับผิดชอบในงาน	4.03	0.76	มาก	4.18	0.67	มาก	ผ่าน
4. การทำงานเป็นทีม	4.16	0.68	มาก	4.33	0.62	มาก	ผ่าน
5. การวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ	3.90	0.79	มาก	4.18	0.63	มาก	ผ่าน
6. การถ่ายทอดความรู้ของแพทย์ที่จบการ ฝึกอบรม	4.16	0.64	มาก	4.23	0.69	มาก	ผ่าน
รวม	4.07	0.73	มาก	4.25	0.65	มาก	ผ่าน

จากตาราง 15 แสดงว่า ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานมีความคิดเห็นว่าแพทย์ที่จบการ
ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มี
สมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล อยู่ในระดับมากทุกด้าน มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.90 – 4.33
เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 3.51) พบว่าค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่
กำหนดทุกด้าน จึงสรุปว่าพฤติกรรมปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดลและ
การถ่ายทอดความรู้ของของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

ตาราง 16 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดลของ
แพทย์ที่จบฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล
รามาธิบดี ในด้านความยึดมั่นในคุณธรรม

รายการประเมิน	ผู้บังคับบัญชา			เพื่อนร่วมงาน			ผลการประเมิน
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเห็น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ ความเห็น	
1. ซื่อตรง ไม่คดโกง ไม่ใช้เวลาและทรัพย์สินของหน่วยงานเพื่อประโยชน์ของตนเอง	4.40	0.61	มาก	4.47	0.50	มาก	
2. แสดงความคิดเห็นของตนตามหลักวิชาชีพอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา	4.40	0.80	มาก	4.30	0.67	มาก	
3. รักษาความซื่อสัตย์ ความจริงตรงไปตรงมา ไม่บิดเบือนอ้าง (ข้อยกเว้นให้ตนเอง)	3.60	0.88	มาก	4.27	0.48	มาก	
4. อดทน อดกลั้นต่อสิ่งไม่พึงปรารถนา สิ่งล่อใจ ที่จะนำไปสู่ความไม่เหมาะสม	4.07	0.57	มาก	4.28	0.49	มาก	
5. หนักแน่น สงบ สุภาพ ในสถานการณ์คับขัน ตึงเครียด หรือยุ่งเหยิง รวมถึงยืนหยัดบนความถูกต้อง ไม่แสดงความท้อถอยต่ออุปสรรคและความยากลำบาก	4.33	0.60	มาก	4.30	0.71	มาก	
6. ชี้นำ สนับสนุน โน้มน้าวให้ผู้อื่นปฏิบัติ ตามระเบียบวินัย	4.53	0.62	มาก	4.32	0.74	มาก	
7. เป็นตัวอย่างที่ดีในการยึดมั่นคุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณของวิชาชีพ	3.80	0.65	มาก	4.30	0.67	มาก	
รวม	4.16	0.76	มาก	4.32	0.62	มาก	ผ่าน

จากตาราง 16 แสดงว่า ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานมีความคิดเห็นว่า แพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีความยึดมั่นในคุณธรรมตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล อยู่ในระดับมากทุกข้อ มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.60 - 4.53 เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 3.51) พบว่าค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ จึงสรุปว่าความยึดมั่นในคุณธรรมตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดลของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

ตาราง 17 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดลของแพทย์ที่จบฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์

รายการประเมิน	ผู้บังคับบัญชา			เพื่อนร่วมงาน			ผลการประเมิน
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเห็น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเห็น	
1. พยายามทำงานในหน้าที่ให้ดีที่สุดและถูกต้อง	3.73	0.68	มาก	4.30	0.53	มาก	
2. มีความมานะอดทน ขยันหมั่นเพียรในการทำงาน และตรงต่อเวลา	3.80	0.65	มาก	4.27	0.70	มาก	
3. มีความรับผิดชอบในงาน สามารถส่งงานได้ตามกำหนดเวลา	3.80	0.98	มาก	4.15	0.54	มาก	
4. กำหนดมาตรฐานหรือเป้าหมายในการทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่ดี	4.00	0.82	มาก	4.42	0.74	มาก	
5. ทำงานได้ผลงานตามเป้าหมายที่ผู้บังคับบัญชากำหนดหรือเป้าหมายของหน่วยงาน	4.00	0.37	มาก	4.28	0.66	มาก	
6. เสนอหรือทดลองวิธีการทำงานแบบใหม่ที่มีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม เพื่อให้ได้ผลงานตามที่กำหนดไว้	4.13	0.50	มาก	4.38	0.55	มาก	
7. บริหารจัดการและทุ่มเทเวลาตลอดจนทรัพยากร เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุดต่อภารกิจของหน่วยงานตามที่วางแผนไว้	4.60	0.61	มาก	4.17	0.82	มาก	
รวม	4.01	0.74	มาก	4.28	0.66	มาก	ผ่าน

จากตาราง 17 แสดงว่า ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานมีความคิดเห็นว่า แพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล อยู่ในระดับมากทุกข้อ มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.73 - 4.60 เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 3.51) พบว่าค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ จึงสรุปว่าการมุ่งผลสัมฤทธิ์ตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดลของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

ตาราง 18 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดลของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านความรับผิดชอบในงาน

รายการประเมิน	ผู้บังคับบัญชา			เพื่อนร่วมงาน			ผลการประเมิน
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเห็น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเห็น	
1. ทำงานด้วยความอดทนโดยคำนึงถึงประโยชน์และความพึงพอใจของผู้มารับบริการ	3.87	0.96	มาก	4.35	0.54	มาก	
2. ไม่เบียดเบียน เอาเปรียบ หรือผลักภาระรับผิดชอบให้เพื่อนร่วมงาน	4.33	0.70	มาก	4.25	0.54	มาก	
3. ปฏิบัติงานตามพื้นฐานวิชาชีพ โดยใช้ข้อมูล ข้อเท็จจริง ประกอบการทำงาน ไม่ตัดสินใจหรือแก้ปัญหาโดยปราศจากข้อมูล	3.93	0.44	มาก	4.00	0.75	มาก	
4. กำหนดขั้นตอน แผนการทำงาน และเสนอแนวทางป้องกันและปรับปรุงข้อผิดพลาดในงานที่ตนรับผิดชอบ	3.53	0.72	มาก	4.15	0.68	มาก	
5. ร่วมรับผิดชอบและรับชอบในภารกิจ หรืองานที่ตนเองดำเนินการโดยไม่ปாயเบี่ยง แก้ว	4.60	0.61	มาก	4.12	0.75	มาก	

ตาราง 18 (ต่อ)

รายการประเมิน	ผู้บังคับบัญชา			เพื่อนร่วมงาน			ผลการประเมิน
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเห็น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเห็น	
6. ร่วมมือและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานเกิดจิตสำนึกรับผิดชอบต่อนักงานและภารกิจร่วมกัน ทำให้เกิดการร่วมแรงร่วมใจในการทำงาน	3.73	0.57	มาก	4.07	0.65	มาก	
7. บริหาร จัดการ ปรับปรุงระบบงานขั้นตอนการทำงาน ทุ่มเทเวลาทรัพยากรให้คุ้มค่า เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้มารับบริการ	4.20	0.65	มาก	4.30	0.67	มาก	
รวม	4.03	0.76	มาก	4.18	0.67	มาก	ผ่าน

จากตาราง 18 แสดงว่า ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานมีความคิดเห็นว่า แพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีความรับผิดชอบในงานตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล อยู่ในระดับมากทุกข้อ มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.53 - 4.60 เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 3.51) พบว่าค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ จึงสรุปว่าความรับผิดชอบในงานของตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดลของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

ตาราง 19 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดลของ แพทย์ที่จบฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี ในด้านการทำงานเป็นทีม

รายการประเมิน	ผู้บังคับบัญชา			เพื่อนร่วมงาน			ผลการประเมิน
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเห็น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเห็น	
1. เข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมที่ทีมงานจัดขึ้น	4.07	0.77	มาก	4.22	0.71	มาก	
2. สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายของทีมงานได้	4.50	0.62	มาก	4.48	0.50	มาก	
3. ช่วยสมาชิกในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายของทีม	3.80	0.54	มาก	4.08	0.67	มาก	
4. ส่งเสริมบรรยากาศของการสนับสนุนการยอมรับและการเปิดเผยข้อมูลซึ่งกันและกันภายในทีม	3.87	0.72	มาก	4.30	0.64	มาก	
5. สนับสนุนการทำงานเป็นทีมมากกว่าการแข่งขันกัน	4.27	0.44	มาก	4.28	0.61	มาก	
6. ส่งเสริมบรรยากาศของการมีส่วนร่วม และความผูกพันต่อเป้าหมายของทีม	3.87	0.50	มาก	4.50	0.59	มาก	
7. ให้คำปรึกษาแนะนำแก่สมาชิกในทีมถึงแนวทางและวิธีการทำงานให้มีประสิทธิภาพ	4.73	0.44	มาก	4.45	0.50	มาก	
รวม	4.16	0.68	มาก	4.33	0.62	มาก	ผ่าน

จากตาราง 19 แสดงว่า ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานมีความคิดเห็นว่า แพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการทำงานเป็นทีมตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล อยู่ในระดับมากทุกข้อ มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.80 - 4.73 เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 3.51) พบว่าค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ จึงสรุปว่าการทำงานเป็นทีมตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดลของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

ตาราง 20 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล
ของแพทย์ที่จบ ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ

รายการประเมิน	ผู้บังคับบัญชา			เพื่อนร่วมงาน			ผลการประเมิน
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเห็น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเห็น	
1. รู้และเข้าใจประเด็นที่จะต้องตรวจสอบงานที่ได้รับมอบหมาย	3.53	0.72	มาก	4.08	0.61	มาก	
2. สามารถตั้งข้อสงสัยกับข้อมูลที่ไม่ชัดเจน และหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ข้อมูลมีความชัดเจนยิ่งขึ้น	4.27	0.68	มาก	4.33	0.60	มาก	
3. มีการตรวจสอบ ตั้งคำถามหรือข้อสงสัยถึงความถูกต้องในมาตรฐานผลงาน	3.87	0.72	มาก	4.17	0.41	มาก	
4. วางแผนการทำงานของตนเองไว้ล่วงหน้า	3.80	0.65	มาก	4.03	0.45	มาก	
5. สามารถให้คำแนะนำแก่เพื่อนร่วมงานถึงประเด็นหรือจุดที่จะต้องตรวจสอบข้อมูลในรายละเอียด	3.87	0.72	มาก	4.35	0.57	มาก	
6. อธิบายให้เพื่อนร่วมงานเข้าใจถึงปัญหาและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงานที่ผิดพลาด	4.07	0.85	มาก	4.18	0.53	มาก	
7. ให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำแก่ผู้อื่นถึงเทคนิคและวิธีการวิเคราะห์และกำหนดทางเลือกเพื่อการแก้ปัญหาไว้ล่วงหน้า	3.93	0.93	มาก	4.08	0.99	มาก	
รวม	3.90	0.79	มาก	4.18	0.63	มาก	ผ่าน

จากตาราง 20 แสดงว่า ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานมีความคิดเห็นว่า แพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล อยู่ในระดับมากทุกข้อ

มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.53 - 4.35 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 3.51) พบว่าค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ จึงสรุปว่าการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดลของแพทย์ที่จบการฝึกอบรบแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

ตาราง 21 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความคิดเห็นของผู้มารับบริการ ของแพทย์ประจำบ้านที่จบการ ฝึกอบรบแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านการถ่ายทอดความรู้ของแพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรบ

รายการประเมิน	ผู้บังคับบัญชา			เพื่อนร่วมงาน			ผลการประเมิน
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเห็น	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเห็น	
1. มีความสามารถในการสอนข้างเตียง/สอนเวลา Round ward	4.27	0.57	มาก	4.08	0.59	มาก	
2. สามารถถ่ายทอดความรู้ทางทฤษฎี	4.20	0.40	มาก	4.07	0.73	มาก	
3. เป็นแบบอย่างของแพทย์ที่ดี ทั้งในด้านความสามารถทางคลินิก คุณธรรมและจรรยาบรรณ	4.27	0.44	มาก	4.35	0.57	มาก	
4. สอน กำกับดูแล เป็นที่ปรึกษา และชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม	4.07	0.25	มาก	4.15	0.60	มาก	
5. สามารถถ่ายทอดทักษะในการติดต่อสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์	3.93	0.85	มาก	4.28	0.73	มาก	
6. สามารถถ่ายทอดทักษะในการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย	4.27	0.68	มาก	4.35	0.81	มาก	
7. สามารถถ่ายทอดทักษะทางหัตถการ และการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษา	3.80	0.91	มาก	4.42	0.64	มาก	
8. สามารถถ่ายทอดความสามารถในการบริหารจัดการ	4.27	0.68	มาก	4.13	0.74	มาก	
9. ความชัดเจนของภาษา การสื่อสารในการแนะนำถ่ายทอด และการจัดการเรียนรู้	4.33	0.47	มาก	4.27	0.63	มาก	
รวม	4.16	0.64	มาก	4.23	0.69	มาก	ผ่าน

จากตาราง 21 แสดงว่า ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานมีความคิดเห็นว่า แพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี การถ่ายทอดความรู้ อยู่ในระดับมากทุกข้อ มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.80 - 4.35 เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 3.51) พบว่าค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ จึงสรุปว่าการถ่ายทอดความรู้ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

ตอนที่ 4 ผลการประเมินด้านผลลัพธ์

ผู้วิจัยได้ดำเนินการประเมินด้านผลลัพธ์ ในด้านการนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ไปประกอบอาชีพกุมารแพทย์ จากการสอบถามความพึงพอใจของผู้มารับบริการของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี นำผลการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นไปวิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายด้านตามประเด็นการประเมิน ดังแสดงในตาราง 22

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตาราง 22 จำนวนและค่าร้อยละของผู้มารับบริการของแพทย์ซึ่งจบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	73	43.2
หญิง	96	56.8
รวม	169	100
อายุ		
ต่ำกว่า 25 ปี	58	34.3
25 - 34 ปี	41	24.3
35 - 44 ปี	54	32.0
45 - 55 ปี	9	5.3
มากกว่า 55 ปี	7	4.1
รวม	169	100

ตาราง 22 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	44	26.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	34	20.1
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	17	10.1
อนุปริญญา/ปวส	33	19.5
ปริญญาตรี	31	18.3
สูงกว่าปริญญาตรี	10	5.9
รวม	169	100
อาชีพ		
ข้าราชการ	14	8.3
พนักงาน/ลูกจ้างของรัฐ	12	7.1
พนักงาน/ลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ	3	1.8
พนักงาน/ลูกจ้างของเอกชน	22	13.0
รับจ้างทั่วไป/งานช่าง	38	22.5
เกษตรกร	22	13.0
ค้าขาย/อาชีพอิสระ	38	22.5
อื่นๆ	20	11.8
รวม	169	100
รายได้ต่อเดือน		
ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 10,000 บาท	49	29.0
10,001 - 20,000 บาท	82	48.5
20,001 - 30,000 บาท	27	16.0
สูงกว่า 30,000 บาท	11	6.5
รวม	169	100
ความถี่ในการมาใช้บริการ		
1 ครั้ง หรือน้อยกว่า 1 ครั้ง / เดือน	111	65.7
2 - 4 ครั้ง / เดือน	38	22.5
มากกว่า 4 ครั้ง / เดือน	20	11.8
รวม	169	100

จากตาราง 22 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากเป็นเพศหญิง อายุต่ำกว่า 25 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา อาชีพค้าขาย/อาชีพอิสระ และรับจ้างทั่วไป/งานช่าง รายได้ต่อเดือนประมาณ 10,001 - 20,000 บาท และความถี่ในการมาใช้บริการ 1 ครั้ง หรือน้อยกว่า 1 ครั้ง / เดือน

ตอนที่ 2 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ตาราง 23 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความคิดเห็น	ผลการประเมิน
1. แพทย์ที่ตรวจมีอัธยาศัยไมตรี อันดี ยิ้มแย้มแจ่มใส เป็น กันเอง	4.69	0.46	มากที่สุด	ผ่าน
2. แพทย์ได้อธิบายเกี่ยวกับโรค หรือภาวะเจ็บป่วยที่ท่านเป็น	4.57	0.56	มากที่สุด	ผ่าน
3. ท่านมีความมั่นใจต่อความรู้ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่ตรวจรักษา	4.73	0.46	มากที่สุด	ผ่าน
4. ท่านพึงพอใจที่แพทย์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษา และยาที่ใช้	4.69	0.51	มากที่สุด	ผ่าน
5. แพทย์อธิบายข้อข้อใจให้ข้าพเจ้าเข้าใจอย่างชัดเจน	4.54	0.59	มากที่สุด	ผ่าน
6. แพทย์ให้ความสนใจตั้งใจรับฟังปัญหาของท่าน	4.57	0.52	มากที่สุด	ผ่าน
7. ท่านพึงพอใจที่แพทย์อธิบายเกี่ยวกับแนวทางการรักษา และคำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน	4.62	0.52	มากที่สุด	ผ่าน
8. ท่านพึงพอใจในการรักษาโรคของแพทย์	4.63	0.50	มากที่สุด	ผ่าน
รวม	4.63	0.52	มากที่สุด	ผ่าน

จากตาราง 23 แสดงว่า ผู้มารับบริการ มีความพึงพอใจต่อแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี อยู่ในระดับมากที่สุด ทุกข้อ มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4.54 - 4.72 เมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 3.51) พบว่าค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ จึงสรุปว่าความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

จากตาราง 24 จำนวนและค่าร้อยละของผู้มารับบริการที่จะแนะนำให้ญาติหรือเพื่อนมารับ
บริการการรักษาที่โรงพยาบาลรามาริบดี

ตาราง 24 ผู้มารับบริการส่วนมากจะแนะนำให้ญาติหรือเพื่อนมารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาริบดี

ท่านจะแนะนำให้ญาติหรือเพื่อนมารับการรักษาที่โรงพยาบาลนี้หรือไม่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แนะนำ	163	96.4
ไม่แนะนำ	6	3.6
รวม	169	100

จากตาราง 24 แสดงว่าผู้มารับบริการส่วนมาก (ร้อยละ 96.4) จะแนะนำให้ญาติหรือเพื่อน
มารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาริบดี

4.2 จำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์

งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ตาราง 25 จำนวนงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 2 รุ่น (ปีการศึกษา 2554-2555) จำนวน 30 คน

แพทย์ประจำบ้าน	ชื่อผู้ทำผลงานวิจัย	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อวารสาร	ปีที่ตีพิมพ์	ปีที่วารสาร	ฉบับที่	เลขหน้า	ตีพิมพ์ระดับ
1.	Anant Khositseth, Jittamas Chokechuleekorn, Teeradej Kuptanon, and Anchalee Leejakpai	Rhythm disturbances in childhood obstructive sleep apnea during apnea-hypopnea episodes.	ann pediatr cardiology	2013	6	1	39-42.	นานาชาติ
2.	Poomthavorn P ¹ , Chaya W, Mahachoklertwattana P, Sukprasert M, Weerakiet S.	Glucose metabolism in obese and lean adolescents with polycystic ovary syndrome.	Journal of Pediatric Endocrinology and Metabolism	2013	26	3-4	319-24.	นานาชาติ
3.	Witthayapraphakorn L ¹ , Khositseth A, Jiraviwatana T, Siripornpitak S, Pornkul R, Anantasit N, Vaewpanich J.	Appropriate Length and Position of the Central Venous Catheter Insertion via Right Internal Jugular Vein in Children	indian pediatrics	2013	50	8	749-52	นานาชาติ
คิดเป็นร้อยละ		10						

จากตาราง 25 แสดงว่า งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีจำนวน 2 รุ่น (ปีการศึกษา 2554-2555) จำนวน 30 เรื่อง งานวิจัยบางเรื่องยังอยู่ในขั้นตอนการตีพิมพ์ และได้รับการตีพิมพ์แล้ว 3 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 10 เมื่อเปรียบเทียบกับค่าร้อยละกับเกณฑ์การประเมิน (เกณฑ์ผ่าน 60 %) พบว่าค่าเฉลี่ยต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด จึงสรุปว่าการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ด้านผลลัพธ์มีผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด



บทที่ 5

สรุป อภิปราย ข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยใช้แนวทางการประเมินตามรูปแบบการประเมินของ เคิร์กแพทริกเพื่อประเมินในด้านปฏิกิริยา (Reaction Evaluation) ด้านการเรียนรู้ (Learning Evaluation) ด้านพฤติกรรม (Behavior Evaluation) และด้านผลลัพธ์ (Results Evaluation)

ความสำคัญของการวิจัย

ผลประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ครั้งนี้ ทำให้ทราบจุดเด่น จุดด้อย จุดควรพัฒนา รวมถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินโครงการเพื่อนำไปพิจารณาปรับปรุงการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้นและวางแผนการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ให้สามารถดำเนินการได้อย่างมีระบบและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตของการประเมิน

ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัย โดยทำการประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยใช้แนวทางการประเมินตามรูปแบบการประเมินแบบเคิร์กแพทริก(Kirkpatrick Model) โดยมีมิติการประเมิน ใน 4 ด้าน คือ

1. ด้านปฏิกิริยา ได้แก่ ความพร้อมและความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตร วิธีการอบรม สื่อการสอน/บรรยากาศการฝึก และด้านอาจารย์
2. ด้านการเรียนรู้ ได้แก่ ความรู้ ทักษะทางคลินิก ทางกุมารเวชศาสตร์
3. ด้านพฤติกรรม ได้แก่ พฤติกรรมการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล และความสามารถในการถ่ายทอดความรู้
4. ด้านผลลัพธ์ ได้แก่ ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ และจำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์

2. แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งสิ้น 274 คน ประกอบด้วย

- 2.1 แพทย์ประจำบ้าน ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2- 3 ปีการศึกษา 2556 ทั้งหมดจำนวน 30 คน
- 2.2 เพื่อนร่วมงาน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และนักศึกษาแพทย์ ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม ปีการศึกษา 2555 จำนวน 60 คน
- 2.3 ผู้บังคับบัญชา ได้แก่ ผู้บังคับบัญชาของของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม ปีการศึกษา 2555 จำนวน 15 คน
- 2.4 ผู้มารับบริการ ได้แก่ ผู้มารับบริการของของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม ปีการศึกษา 2555 จำนวน 169 คน

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการตามแนวทางดังต่อไปนี้

1. ใช้เทคนิคการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) หรือวิเคราะห์จำนวน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการแบบสัมภาษณ์
2. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติที่เก็บรวบรวมด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปได้ดังนี้ วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ที่ตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจงและหาค่าเฉลี่ยร้อยละ สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบสอบถามหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) จากแบบบันทึกการสำรวจข้อมูลหาค่าร้อยละ (Percentage) จากนั้นจึงนำค่าเฉลี่ย หรือค่าร้อยละที่ได้ไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้

สรุปผลการวิจัย

ผลการประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี สรุปได้ดังนี้

1. ผลการประเมินด้านปฏิกิริยา ได้แก่ เนื้อหาของหลักสูตร วิธีการฝึกอบรม สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึกอบรม และด้านอาจารย์ สรุปได้ว่า

1.1 เนื้อหาของหลักสูตร ตามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในภาพรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าความเหมาะสมอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เนื้อหาของหลักสูตรสามารถพัฒนาความรู้ ความสามารถและทักษะได้ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ เนื้อหาของหลักสูตรเป็นความรู้ที่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน

1.2 วิธีการฝึกอบรม ตามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในภาพรวมมีความเหมาะสม อยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีความเหมาะสม อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การอบรมมุ่งเสริมสร้างให้แพทย์ประจำบ้านได้ สามารถเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีกับปฏิบัติจริง และสอนให้คิดวิเคราะห์ตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ สนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง

1.3 สื่อการสอนและบรรยากาศการฝึกอบรม ตามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ในภาพรวมมีความพร้อมและความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีความพร้อมและความเหมาะสมอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มี ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีห้องสมุด แหล่งค้นคว้าตำราในการเรียนการสอนที่เพียงพอ และบรรยากาศการ ฝึกอบรมมีความเป็นกันเอง ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ ใช้สื่อโสตทัศนูปกรณ์ที่มีคุณภาพเหมาะสม และทันสมัย

1.4 ด้านอาจารย์ ตามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในภาพรวมมีความเหมาะสม อยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีความเหมาะสม อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ อาจารย์ปฏิบัติตัวเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ อาจารย์มีความรู้และประสบการณ์ทันกับความเปลี่ยนแปลงทางวิชาการ

2. ผลการประเมินด้านการเรียนรู้ ได้แก่ ความรู้ด้านกุมารแพทย์ และทักษะทางคลินิกด้าน กุมารแพทย์ สรุปได้ว่า

2.1 ความรู้ด้านกุมารแพทย์ ผลการสอบแพทย์ที่จบการฝึกอบรมประจำบ้านภาควิชากุมาร เวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ด้วยข้อสอบ CRQ, MCQ แพทย์ที่จบการฝึกอบรม สอบผ่านหมดทุกคนค่าร้อยละเท่ากับ 100 และเมื่อนำค่าเฉลี่ยไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับเกณฑ์ที่กำหนด มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

2.2 ทักษะทางคลินิกด้านกุมารแพทย์ ผลการสอบแพทย์ที่จบการฝึกอบรมประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ด้วยข้อสอบ OSCE แพทย์ที่จบ การฝึกอบรมสอบผ่านหมดทุกคนค่าร้อยละเท่ากับ 100 และเมื่อนำค่าเฉลี่ยไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ ที่กำหนดไว้ พบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับเกณฑ์ที่กำหนด มีผลการประเมินอยู่ในระดับผ่าน

3. ผลการประเมินด้านพฤติกรรม ได้แก่ การปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล (ความยึดมั่นในคุณธรรม การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ความรับผิดชอบในงาน การทำงานเป็นทีม และการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ) และการถ่ายทอดความรู้ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม สรุปได้ว่า

3.1 ความยึดมั่นในคุณธรรม ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ในภาพรวมอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่ามีความยึดมั่นในคุณธรรมอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา คือ ชี้นำ สนับสนุน โน้มน้าวให้ผู้อื่น ปฏิบัติ ตามระเบียบวินัย ส่วนเพื่อนร่วมงานคือซื่อตรง ไม่คดโกง ไม่ใช้เวลาและ ทรัพยากรของหน่วยงานเพื่อประโยชน์ ของตนเอง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาคือ รักษาเวลา พูดยุติความจริง ตรงไปตรงมา ไม่ปิดเป็นอันอ้าง(ข้อยกเว้นให้ตนเอง) ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน

3.2 การมุ่งผลสัมฤทธิ์ ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ในภาพรวมอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การมุ่งผลสัมฤทธิ์อยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาคือ บริหารจัดการ และทุ่มเทเวลา ตลอดจนทรัพยากร เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุดต่อภารกิจของหน่วยงานตามที่วางแผนไว้ ส่วนเพื่อนร่วมงานคือ เสนอหรือทดลองวิธีการทำงานแบบใหม่ที่มีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม เพื่อให้ได้ผลงานตามที่กำหนดไว้ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาคือ พยายามทำงานในหน้าที่ให้ดีและถูกต้อง ส่วนเพื่อนร่วมงานคือ มีความรับผิดชอบในงาน สามารถส่งงานได้ตามกำหนดเวลา

3.3 ความรับผิดชอบในงาน ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าความรับผิดชอบในงานอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา คือ ร่วมรับผิดชอบและรับชอบในภารกิจ หรืองานที่ตนเองดำเนินการโดยไม่ปายเปี่ยง แก้ว ส่วนเพื่อนร่วมงาน คือ ทำงานด้วยความอุตสาหะโดยคำนึงถึงประโยชน์และความพึงพอใจของผู้มารับบริการ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาคือ กำหนดขั้นตอน แผนการทำงาน และเสนอแนวทางป้องกันและปรับปรุงข้อผิดพลาดในงานที่ตนรับผิดชอบ ส่วนเพื่อนร่วมงานคือ ปฏิบัติงานตามพื้นฐานวิชาชีพ โดยใช้ข้อมูล ข้อเท็จจริง ประกอบการทำงาน ไม่ตัดสินใจหรือแก้ปัญหาโดยปราศจากข้อมูล

3.4 การทำงานเป็นทีม ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ในภาพรวมอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาคือ ให้คำปรึกษา แนะนำแก่สมาชิกในทีมถึงแนวทางและวิธีการทำงานให้มีประสิทธิภาพ ส่วนเพื่อนร่วมงานคือ ส่งเสริม

บรรยากาศของการมีส่วนร่วม และความผูกพันต่อเป้าหมายของทีม ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาคือ ช่วยสมาชิกในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายของทีม ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของเพื่อนร่วมงาน

3.5 การวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ในภาพรวมอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาคือ สามารถตั้งข้อสงสัยกับข้อมูลที่ไม่ชัดเจน และหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ข้อมูลมีความชัดเจนยิ่งขึ้น ส่วนเพื่อนร่วมงานคือ สามารถให้คำแนะนำแก่เพื่อนร่วมงานถึงประเด็นหรือจุดที่จะต้องตรวจสอบข้อมูลในรายละเอียด ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาคือ รู้และเข้าใจประเด็นที่จะต้องตรวจสอบงานที่ได้รับมอบหมาย ส่วนเพื่อนร่วมงานคือ วางแผนการทำงานของตนเองไว้ล่วงหน้า

3.6 การถ่ายทอดความรู้ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ในภาพรวมอยู่ในระดับมากและมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าการถ่ายทอดความรู้ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมอยู่ในระดับมากทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาคือ ความชัดเจนของภาษาการสื่อสารในการแนะนำถ่ายทอด และการจัดการเรียนรู้ ส่วนเพื่อนร่วมงานคือ สามารถถ่ายทอดทักษะทางเหตุการณ์และการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษา ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาคือ สามารถถ่ายทอดทักษะทางเหตุการณ์และการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษา ส่วนเพื่อนร่วมงานคือ สามารถถ่ายทอดความรู้ทางทฤษฎี

4. ผลการประเมินด้านผลลัพธ์ ได้แก่ความพึงพอใจของผู้มารับบริการ และจำนวนผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการต่างๆ สรุปได้ว่า

4.1 ความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุดและมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าความพึงพอใจของผู้มารับบริการโดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านมีความมั่นใจต่อความรู้ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่ตรวจรักษา ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ แพทย์อธิบายข้อข้องใจให้ข้าพเจ้าเข้าใจอย่างชัดเจน

4.2 จำนวนงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ แพทย์ประจำบ้านที่เข้าการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ผลการประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

อภิปรายผล

จากผลการประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยใช้แนวทางการประเมินตามรูปแบบการประเมินแบบ เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick Model) เพื่อประเมินในด้านปฏิกิริยา ด้านความรู้ ด้านพฤติกรรม และด้านผลลัพธ์ โดยอาศัยการรวบรวมข้อมูลหลายมิติจากแพทย์ประจำบ้าน ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้มารับบริการ ตลอดจนการวิเคราะห์การสัมภาษณ์ การสอบถาม และแบบบันทึกการสำรวจข้อมูล สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลการประเมินด้านปฏิกิริยา

จากผลการประเมินพบว่าผู้เข้ารับการอบรมมีความคิดเห็นว่าการฝึกอบรมครั้งนี้มีความเหมาะสมในระดับมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านอาจารย์ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมเห็นความตั้งใจ เอาใจใส่ และให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านซึ่งอาจารย์มีส่วนร่วมในกิจกรรมของแพทย์ประจำบ้านจำนวนมาก ซึ่งสอดคล้องกับการสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้านในเรื่องจุดเด่นของการฝึกอบรมว่ามีระบบอาจารย์ลูกศิษย์ พี่ น้อง เข้มแข็งซึ่งคิดเป็นร้อยละ 43.33 ส่วนการสัมภาษณ์ด้านอาจารย์ แพทย์ประจำบ้านร้อยละ 50 ให้ความคิดเห็นว่าอาจารย์ดูแลเอาใจใส่แพทย์ประจำบ้านอย่างดี ซึ่งอาจเนื่องจากการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ได้จัดให้มีการฝึกอบรมที่ต่อเนื่องทุกปี จึงทำให้มีประสบการณ์ในการจัดอบรม และมีปรับปรุงพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง

ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดมี 2 ด้าน คือ เนื้อหาของหลักสูตร และ สื่อการสอน/บรรยากาศ การฝึกอบรมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเนื่องจากเนื้อหาของหลักสูตรมีการปรับปรุงหลักสูตรตลอดเวลา อาจทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความสับสนซึ่งสอดคล้องกับการสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้านในด้านเนื้อหาของหลักสูตรซึ่งแพทย์ประจำบ้าน ร้อยละ 16.67 ให้ความคิดเห็นว่าการปรับปรุงหลักสูตรตลอดเวลา เพื่อส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านพัฒนาตนเองตลอดเวลา

ด้านสื่อการสอน/บรรยากาศการฝึกอบรมมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากอาจารย์มีความคาดหวังสูงในตัวแพทย์ประจำบ้านจึงทำให้เกิดความกดดัน รวมถึงจำนวนเตียงคนไข้ที่จำกัดทำให้มีความหลากหลายของ case ไม่มากพอ ได้ทำหัตถการน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับโรงเรียนแพทย์อื่นๆ

2. ผลการประเมินด้านการเรียนรู้

ผลการสอบของแพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรม ด้านความรู้ด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ CRQ และ MCQ) ทักษะทางคลินิกด้านกุมารแพทย์ (ข้อสอบ OSCE) แพทย์ประจำบ้านที่จบการฝึกอบรมสอบผ่าน 100 % อยู่ระดับผ่านเกณฑ์ จากการผลสอบข้อสอบทั้ง 3 แบบ คะแนนสอบแพทย์ประจำบ้านที่

จบการฝึกอบรมมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าค่าเฉลี่ยรวมทุกสถาบัน ทั้งนี้เนื่องจากคะแนนสอบ CRQ, MCQ และ OSCE เป็นคะแนนสอบแบบ Summative evaluation แพทย์ประจำบ้านมีความตั้งใจทำข้อสอบคะแนนที่ได้จะต้องผ่านเท่านั้นถึงจะสำเร็จหลักสูตร และแพทย์ประจำบ้านได้นำความรู้ความสามารถต่างๆ ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเด็ก สามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรู้เพียงพอที่จะสามารถวินิจฉัยการดูแลรักษาเบื้องต้นได้ อีกทั้งยังสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมเพื่อผลิตกุมารแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพแก่เด็กแบบองค์รวม ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เด็กมีสุขภาพดี ในส่วนของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ได้ให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านได้เข้าร่วมงานประชุมวิชาการต่างๆ เพื่อทบทวนความรู้และให้ความรู้ด้านกุมารเวชศาสตร์ที่ทันสมัย

3. ผลการประเมินด้านพฤติกรรม

ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงานประเมินพฤติกรรมการทำงานของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านการปฏิบัติงานตามสมรรถนะหลักของมหาวิทยาลัยมหิดล และการถ่ายทอดความรู้ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรม อยู่ระดับผ่านเกณฑ์

ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การทำงานเป็นทีม ทั้งนี้อาจเพราะแพทย์ที่จบการฝึกอบรมมีความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ของตนเองในฐานะที่เป็นสมาชิกหนึ่งของทีม รวมทั้งการมีส่วนร่วมในการทำงาน การแก้ไขปัญหาและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นต่างๆ กับสมาชิกในทีมได้

ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากแพทย์ที่จบการฝึกอบรมยังมีความสามารถในการวางแผนและการวิเคราะห์ถึงปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นน้อยอยู่ต้องอาศัยประสบการณ์และความเชี่ยวชาญชำนาญมากขึ้น จึงสามารถวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบเป็นอย่างดี

ทั้งนี้อาจเนื่องจากแพทย์ที่จบการฝึกอบรม มีความรู้ ความสามารถ ทักษะปฏิบัติทางหัตถการ และบุคลิกลักษณะที่เหมาะสม มีความชำนาญ และสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปิยาภรณ์ วงศ์คำจันทร์ (2548: 69) ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา เห็นว่าการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีโดยรวมและรายด้านมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับนายชัยณรงค์ เย็นศิริ และนางอรอุษา ขำเกลี้ยง (2551) ได้ศึกษาการติดตามและ

ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรครุศาสตรบัณฑิต(แผน ข) สาขาวิชาไฟฟ้า ตามโครงการความร่วมมือทางวิชาการ ระหว่างสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา และสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา พบว่าผู้สำเร็จการศึกษามีสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่ดีในระดับมาก

4. ผลการประเมินด้านผลลัพธ์

ความพึงพอใจต่อแพทย์ที่จบการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่าผู้มารับบริการมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีความมั่นใจต่อความรู้ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่ตรวจรักษา ซึ่งสอดคล้องกับผู้มารับบริการส่วนมาก (ร้อยละ 96.4) จึงมีความตั้งใจที่จะแนะนำให้ญาติหรือเพื่อน มารับการรักษาที่โรงพยาบาลรามาธิบดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแพทย์ประจำบ้านได้เรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติเป็นอย่างดี และได้เห็นแบบอย่างของกุมารแพทย์ที่ดีในการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วย รวมถึงประสบการณ์ในการรักษาพยาบาล 3 ปี และมีใจรักในการให้บริการรักษาผู้ป่วยเด็ก

สำหรับจำนวนงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ของแพทย์ที่จบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะยังมีงานวิจัยอีกจำนวนหนึ่งยังอยู่ในขั้นตอนการขอตีพิมพ์และกระบวนการในการตีพิมพ์ผลงานวิจัยมีหลายขั้นตอนบางขั้นตอนต้องใช้เวลา เช่นการแก้ไขงานวิจัยหรือรอการตอบรับจากวารสาร และโดยส่วนมากการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จะตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ และต้องเขียนเป็นภาษาอังกฤษ ทำให้เสียเวลาในการตีพิมพ์เพราะแพทย์ที่จบการฝึกอบรมเขียนงานวิจัยเป็นภาษาไทย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการวิจัยติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้ที่จบการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำผลการวิจัยไปปรับปรุงหลักสูตรให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน
2. ควรมีการประเมินโครงการอย่างต่อเนื่อง เพื่อจะได้นำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุงโครงการให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



บรรณานุกรม

- กรรณิ ยืนยง. (2553). การประเมินโครงการฝึกอบรมพนักงานระดับปฏิบัติการ บริษัท แบล็คแคนยอน (ประเทศไทย) จำกัด. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง. ถ่ายเอกสาร.
- กฤติยา วงศ์ก้อม. (2544). ระเบียบวิธีการวิจัยเบื้องต้น. นครปฐม: คณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏ นครปฐม.
- กาญจนา ตั้งนารักษ์กิจ และคณะ. (2546). กุมารเวชศาสตร์: แนวปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: ปิยะนัธ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- เกศยา ยงภูมิพุกธา. (2551). การประเมินผลการฝึกอบรมโครงการพัฒนาอาชีพแบบบูรณาการ เพื่อแก้ปัญหาคะยากจนอย่างยั่งยืน ของกลุ่มแม่บ้าน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. สารานิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ฉลอง มาปรีดา. (2538). เทคนิคการฝึกอบรมและการประชุม. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์
- ชวนพิศ เหมพนม. (2552). การประเมินโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาครูเกี่ยวกับการใช้ โปรแกรม The Geometer's Sketchpad ในการจัดการเรียนรู้คณิตศาสตร์โรงเรียนผดุงนารี สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามหาสารคาม เขต 1. ค.ม. (การบริหารการศึกษา): มหาสารคาม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ชัยณรงค์ เย็นลิ้ง; และอรอุษา ขำเกลี้ยง. (2551). การติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของ ผู้สำเร็จการศึกษาลำดับสูงสุดครุศาสตร์อุตสาหกรรมมหาบัณฑิต(แผน ข) สาขาวิชาไฟฟ้า ตามโครงการความร่วมมือทางวิชาการ ระหว่างสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา และสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม.มหาวิทยาลัย เทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์. (2547). การประเมินผลงานฝึกอบรม. กรุงเทพฯ: ธีระป๋อมวรรณกรรม.
- ดวงฤดี วัฒนศิริชัยกุล และคณะ. (2551). กุมารเวชศาสตร์ก้าวหน้า 5. กรุงเทพฯ: ปิยะนัธ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ทวีป อภิสทธิ. (2551). เทคนิคการเป็นวิทยากรและนักฝึกอบรม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- นิชรา ทองธรรมชาติ; และคณะ. (2544). กลยุทธ์การฝึกอบรมและวิทยากรในยุคโลกาภิวัตน์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ลินคอร์น โปรโมชัน.

- นิตยา ชูโต. (2538). *การประเมินโครงการ*. กรุงเทพฯ: หจก.พี.เอ็น.การพิมพ์.
- นิตสิริ บัวรุ่ง. (2550). *การประเมินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรที่ปฎิษางานบริการขั้นต้น บริษัท มิตรพิธิ มอเตอรส์ (ประเทศไทย) จำกัด*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- บัญชา สำรวยรีน. (2540). *การพัฒนาเกณฑ์การประเมินโครงการฝึกอบรมคอมพิวเตอร์แก่ข้าราชการ ตามมติของคณะรัฐมนตรี*. วิทยานิพนธ์ คม. (โศตทัศนศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- บุญทวี อรุณมาศ. (2535). *การประเมินโครงการฝึกอบรมผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงาน คณะกรรมการ การประณคศึกษาแห่งชาติของศูนย์ฝึกอบรมประจำเขตการศึกษา 1*. ปรินญานินพนธ์ กศ.ม.(การวัดผลการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ปิยาภรณ์ วงศ์คำจันทร์. (2548). *การติดตามผลการปฏิบัติงานผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตรโรงพยาบาลรามาธิบตี มหาวิทยาลัยมหิดล*. ปรินญานินพนธ์ กศ.ม. (การอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พิสนุ พองศรี. (2549). *เทคนิคประเมินโครงการ*. กรุงเทพฯ: พิมพ์งาม.
- เยาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี. (2542). *การประเมินโครงการแนวคิดและแนวทางปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตน์ บัวสนธิ์. (2540). *การประเมินผลโครงการ การวิจัยเชิงประเมิน*. กรุงเทพฯ: ต้นอ้อ แกรมมี.
- เรงลักษณ โรจนพนธ์. (2529). *เทคนิคการฝึกอบรม*. ภาควิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- วิจิตร อาวะกุล. (2540). *การฝึกอบรม*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริรัตน์ คุณาเมือง. (2552). *การประเมินโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาครูในการจัดทำ หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ โรงเรียนโนนแดงราษฎร์ประสิทธิ์ สำนักงานพื้นที่การศึกษา กาฬสินธุ์ เขต 2*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบตี. (2555). *หลักสูตรนักศึกษาแพทย์*. วันที่สืบค้นข้อมูล 20 พฤษภาคม 2555, เข้าถึงได้จาก <http://www.ra.mahidol.ac.th/dpt/PD/education/courseth/student>
- ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบตี. (2555). *หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน พ.ศ. 2555*.

- สมเกียรติ มาลาฤทธิ์พร. (2549). *การประเมินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรช่างเทคนิคขั้นต้น บริษัท มิตรูบิซิเนสเซอร์(ประเทศไทย)*. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.
- สมคิด บางโม. (2551). *เทคนิคการฝึกอบรมและการประชุม*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์.
- สมคิด พรหมจ้อย. (2550). *เทคนิคการประเมินโครงการ*. พิมพ์ครั้งที่ 5.นนทบุรี: จตุพร ดีไซน์.
- สมชาติ กิจยรรยง. (2537). *เทคนิคการจัดฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (2543). *เอกสารประกอบการอบรม เทคนิคการประเมินโครงการ*.
- สรุณี บัวจันทร์. (2545). *การพัฒนาตัวบ่งชี้การประเมินโครงการฝึกอบรมทางด้านโรงงานอุตสาหกรรม*. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.
- สุทิส น้อมรักษา. (2554). *การประเมินผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรนักบริหารกิจการยุติธรรม: มาตรการป้องกันและปราบปรามองค์กรอาชญากรรมของสถาบันพัฒนานุเคราะห์ในกระบวนการยุติธรรม สำนักงานกิจการยุติธรรม*. สารานิพนธ์ ปร.ม. (นโยบายสาธารณะ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุวิมล ตีรกันันท์. (2543). *การประเมินโครงการ:แนวทางสู่แนวปฏิบัติ*.พิมพ์ครั้งที่2 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสกสรร จำเนียรสุข. (2550). *การประเมินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรพนักงานช่างซ่อมบำรุงรถบรรทุก บริษัท วอลโว่ ทรัค แอนด์ บัส (ประเทศไทย)*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- อภิญญา ผูกพานิช. (2553). *การประเมินโครงการเพิ่มศักยภาพผู้ว่างงานเพื่อสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจและสังคมในชุมชน(โครงการต้นกล้าอาชีพ)*. ปรินิพนธ์ วท.ม. (วิทยาการการประเมิน). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- Andy Smidt, Susan Balandin, Jeff Sigafoos, Vicki A. Reed. (2009). The Kirkpatrick model: A useful tool for evaluating training outcomes. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*. 34(3): 266-274.
- By Lin, Yun-Tsan; Chen, Shui-Chuan; Chuang, Hsiang-Ta. (2011, September). The Effect of Organizational Commitment on Employee Reactions to Educational Training: An Evaluation Using the Kirkpatrick Four-Level Model. *International Journal of Management*. 28(3).

- Ludmila Praslova. (2010, August). Adaptation of Kirkpatrick's four level model of training criteria to assessment of learning outcomes and program evaluation in Higher Education. *Educational Assessment, Evaluation and Accountability*. 22(3): 215-225.
- Rosmah Mohamed; & Arni Ariyani Sarlis Alias. (2012). *Evaluating the Effectiveness of a Training Program Using the Four Level Kirkpatrick Model in the Banking Sector in Malaysia*. In: 3rd International Conference on Business and Economic Research, 12-13 March 2012, Bandung, Indonesia: from: http://eprints.oum.edu.my/717/1/evaluating_rosmah.pdf







ภาคผนวก ก
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

(สำหรับแพทย์ประจำบ้าน)

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในด้านหลักสูตร วิธีการฝึกอบรม สื่อการสอน/เอกสารประกอบการบรรยาย อาจารย์ และบรรยากาศการฝึกอบรม ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามนี้จะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อท่านแต่อย่างใด แต่กลับจะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงพัฒนาการดำเนินการโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นจึงขอให้ท่านตอบให้ตรงตามความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

2. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 5 ตอนดังนี้

- ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านเนื้อหาของหลักสูตร
- ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านวิธีการฝึกอบรม
- ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านสื่อการสอน/บรรยากาศการฝึกอบรม
- ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านคุณลักษณะของอาจารย์
- ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ขอให้ท่านตอบคำถามแบบสอบถามให้ครบถ้วน และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

นางสาวยุวธิดา ม่วงเจริญ

นิสิตปริญญาโท สาขาวิทยาการการประเมิน

สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผู้วิจัย

แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านเนื้อหาของหลักสูตร

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับความเหมาะสมด้าน

เนื้อหาของหลักสูตรของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลรามาธิบดี

หัวข้อเรื่อง	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. เนื้อหาของหลักสูตรส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านสามารถนำความรู้ทางทฤษฎีไปปฏิบัติงานได้					
2. เนื้อหาของหลักสูตรสามารถพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะได้					
3. เนื้อหาของหลักสูตรสามารถประยุกต์ใช้ในการทำงานได้					
4. เนื้อหาของหลักสูตรเป็นความรู้ที่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน					
5. เนื้อหาของหลักสูตรสอดคล้องกับความต้องการและความสนใจของแพทย์ประจำบ้าน					
6. เนื้อหาของหลักสูตรสอดคล้องกับการพัฒนาด้านวิชาชีพแพทย์					
7. เนื้อหาของหลักสูตรสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพแพทย์					
8. เนื้อหาของหลักสูตรมีความเหมาะสมกับลักษณะของงานที่ปฏิบัติ					

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านวิธีการฝึกอบรม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับความเหมาะสม

ด้านวิธีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลรามาริบัติ

หัวข้อเรื่อง	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. มีกิจกรรมส่งเสริมความรู้และทักษะนอกเหนือการฝึกอบรม					
2. เปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านมีส่วนร่วมในการฝึกอบรม					
3. จัดประสบการณ์ให้แพทย์ประจำบ้านได้ฝึกทักษะการปฏิบัติงานในด้านต่างๆ					
4. การอบรมมุ่งเสริมสร้างให้แพทย์ประจำบ้านได้สามารถเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีกับปฏิบัติจริง					
5. สอนให้คิดวิเคราะห์ตัดสินใจ แก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ					
6. สนับสนุนให้แพทย์ประจำบ้านแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง					
7. สื่อเทคโนโลยีส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ ความเข้าใจในเนื้อหา					
8. มีการนำ Case ที่เป็นปัจจุบันมาใช้ในการฝึกอบรม					

ตอนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านสื่อการสอนและบรรยากาศการฝึกอบรม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับความเหมาะสม

ด้านสื่อการสอน/บรรยากาศการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

หัวข้อเรื่อง	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ใช้สื่อโสตทัศนูปกรณ์ที่มีคุณภาพเหมาะสมและทันสมัย					
2. มีห้องสมุด แหล่งค้นคว้าตำราในการเรียนการสอนที่เพียงพอ					
3. มีเครื่องคอมพิวเตอร์ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพียงพอ					
4. มีห้องฝึกหัตถการที่เอื้อต่อการทำหัตถการ					
5. มีอุปกรณ์ในการเรียนการสอน (เช่น สารเคมี หุ่นฝึก ปฏิบัติการเครื่องมือหัตถการ และวัสดุอื่น ๆ) ในการเรียนฝึกหัตถการทำเวชปฏิบัติเพียงพอ					
6. บรรยากาศการฝึกอบรมมีความเป็นกันเอง					
7. มีการสร้างบรรยากาศ จูงใจให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความสนใจ ในการฝึกอบรม					
8. สภาพแวดล้อมและบรรยากาศเอื้อต่อการเรียนรู้					
9. ความสะอาดของอาคารสถานที่/ในห้องเรียน					

ตอนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นด้านอาจารย์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับความเหมาะสม

ด้านคุณลักษณะของอาจารย์ของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

หัวข้อเรื่อง	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. อาจารย์เป็นผู้มีคุณวุฒิ มีความรู้ความสามารถตรงกับเนื้อหาวิชา					
2. อาจารย์เป็นผู้มีเทคนิควิธีการสอนที่น่าสนใจ					
3. อาจารย์ตอบคำถามได้อย่างชัดเจน					
4. อาจารย์พร้อมจะให้ความช่วยเหลือผู้เข้ารับการฝึกอบรม					
5. อาจารย์มีจำนวนเพียงพอเหมาะสม					
6. อาจารย์ปฏิบัติตัวเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน					
7. อาจารย์มีการนำความรู้ใหม่ๆ มาใช้ในการเรียนการสอน					
8. อาจารย์มีความรู้และประสบการณ์ทันกับความเปลี่ยนแปลงทางวิชาการ					

ตอนที่ 6 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง การประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

(สำหรับแพทย์ประจำบ้าน)

ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้น

ชื่อผู้ถูกสัมภาษณ์.....แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....วัน/เดือน/ปี ที่สัมภาษณ์.....

สถานที่สัมภาษณ์.....

ตอนที่ 2 รายการสัมภาษณ์

1. ท่านมีความคิดว่าเนื้อหาของหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี จัดให้มีเนื้อหาครอบคลุม ทันสมัย และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หรือไม่

.....

.....

.....

.....

2. ท่านมีความรู้สึกรับวิธีการสอน สื่อการสอนและ เอกสารประกอบการบรรยาย มีความ
พร้อมและเหมาะสมหรือไม่

.....

.....

.....

.....

3. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับอาจารย์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

.....

.....

.....

.....

4. บรรยาการการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นอย่างไร เหมาะสมหรือไม่

.....

.....

.....

.....

5. จุดเด่นของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

.....

.....

.....

.....

6. ข้อควรพัฒนาของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการสำรวจข้อมูลเอกสาร
เรื่อง การประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ชื่อผู้สำรวจข้อมูลเอกสาร..... วัน/เดือน/ปี ที่สำรวจ

สถานที่สำรวจข้อมูลเอกสาร.....

ประเมินการเรียนรู้

สถาบัน	Total	Min	Max	Mean
คะแนนสอบ CRQ				
รามาธิบดี ปีการศึกษา 2554				
รวมทุกสถาบันปีการศึกษา 2554				
ลำดับคะแนนที่สอบได้มีดังนี้				
รามาธิบดี ปีการศึกษา 2555				
รวมทุกสถาบันปีการศึกษา 2555				
ลำดับคะแนนที่สอบได้มีดังนี้				
คะแนนสอบ MCQ				
รามาธิบดี ปีการศึกษา 2554				
รวมทุกสถาบันปีการศึกษา 2554				
ลำดับคะแนนที่สอบได้มีดังนี้				
รามาธิบดี ปีการศึกษา 2555 (15 คน)				
รวมทุกสถาบันปีการศึกษา 2555				
ลำดับคะแนนที่สอบได้มีดังนี้				

แบบสอบถามความคิดเห็นการปฏิบัติงานของแพทย์ที่เข้ารับการฝึกอบรม
แพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

(สำหรับผู้บังคับบัญชา/เพื่อนร่วมงาน)

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแพทย์ที่เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย แบบสอบถามนี้ไม่มีข้อใดถูกหรือผิด ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามนี้จะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อท่านแต่อย่างใด แต่กลับจะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงพัฒนาการดำเนินการโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแพทย์ที่เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้ของผู้เข้ารับการอบรม

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

จึงขอให้ท่านได้โปรดตอบคำถามทุกๆ ข้อในแบบสอบถามให้ครบถ้วน และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

นางสาวยุวธิดา ม่วงเจริญ

นิสิตปริญญาโท สาขาวิทยาการการประเมิน

สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผู้วิจัย

**แบบสอบถามความคิดเห็นการปฏิบัติงานของแพทย์ที่เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์
ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี**

ตอนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของแพทย์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านที่มีต่อการปฏิบัติงานของแพทย์
ที่เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

หัวข้อเรื่อง	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ความยึดมั่นในคุณธรรม					
1. ซื่อตรง ไม่คดโกง ไม่ใช้เวลาและทรัพย์สินของ หน่วยงานเพื่อประโยชน์ของตนเอง					
2. แสดงความคิดเห็นของตนตามหลักวิชาชีพอย่าง เปิดเผย ตรงไปตรงมา					
3. รักษาความซื่อสัตย์ ความจริง ตรงไปตรงมา ไม่บิดเบือน อ้างข้อยกเว้นให้ตนเอง					
4. อดทน อดกลั้นต่อสิ่งไม่ดั่งใจ สิ่งล่อตาล่อใจ ที่จะ นำไปสู่ความไม่เหมาะสม					
5. หนักแน่น สงบ สุภาพ ในสถานการณ์สับสน ตั้ง เครียด หรือยุ่ง รวมถึงยืนหยัดบนความถูกต้อง ไม่ แสดงความท้อถอยต่ออุปสรรคและความยากลำบาก					
6. ชี้แนะ สนับสนุน โน้มน้าวให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม ระเบียบวินัย					
7. เป็นตัวอย่างที่ดีในการยึดมั่นคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณของวิชาชีพ					
การมุ่งผลสัมฤทธิ์					
1. พยายามทำงานในหน้าที่ให้ดีและถูกต้อง					
2. มีความมานะอดทน ขยันหมั่นเพียรในการทำงาน และตรงต่อเวลา					
3. มีความรับผิดชอบในงาน สามารถส่งงานได้ตาม กำหนดเวลา					

หัวข้อเรื่อง	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
4. กำหนดมาตรฐานหรือเป้าหมายในการทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่ดี					
5. ทำงานได้ผลงานตามเป้าหมายที่ผู้บังคับบัญชากำหนด หรือเป้าหมายของหน่วยงาน					
6. เสนอหรือทดลองวิธีการทำงานแบบใหม่ที่มีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม เพื่อให้ได้ผลงานตามที่กำหนดไว้					
7. บริหารจัดการและทุ่มเทเวลา ตลอดจนทรัพยากร เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุดต่อภารกิจของหน่วยงานตามที่วางแผนไว้					
ความรับผิดชอบในงาน					
1. ทำงานด้วยความอุสาหะโดยคำนึงถึงประโยชน์และความพึงพอใจของผู้รับบริการ					
2. ไม่เบียดเบียน เอาเปรียบ หรือผลักรับผิดชอบให้เพื่อนร่วมงาน					
3. ปฏิบัติงานตามพื้นฐานวิชาชีพ โดยใช้ข้อมูลข้อเท็จจริงประกอบการทำงาน ไม่ตัดสินใจหรือแก้ปัญหาโดยปราศจากข้อมูล					
4. กำหนดขั้นตอน แผนการทำงาน และเสนอแนวทางป้องกันและปรับปรุงข้อผิดพลาดในงานที่ตนรับผิดชอบ					
5. ร่วมรับผิดชอบและรับชอบในภารกิจ หรืองานที่ตนเองดำเนินการโดยไม่บ่ายเบี่ยง แก่ตัว					
6. ร่วมมือและสนับสนุนให้ผู้ร่วมงานเกิดจิตสำนึกรับผิดชอบต่อหน่วยงานและภารกิจร่วมกัน ทำให้เกิดการร่วมแรงร่วมใจในการทำงาน					
7. บริหาร จัดการ ปรับปรุงระบบงาน ขั้นตอนการทำงาน ทุ่มเทเวลา ทรัพยากรให้คุ้มค่า เกิดประโยชน์สูงสุดต่อองค์กร และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการ					

หัวข้อเรื่อง	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
การทำงานเป็นทีม					
1. เข้าร่วมโครงการหรือกิจกรรมที่ทีมงานจัดขึ้น					
2. สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายของทีมงานได้					
3. ช่วยสมาชิกในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายของทีม					
4. ส่งเสริมบรรยากาศของการสนับสนุน การยอมรับ และการเปิดเผยข้อมูลซึ่งกันและกันภายในทีม					
5. สนับสนุนการทำงานเป็นทีมมากกว่าการแข่งขันกัน					
6. ส่งเสริมบรรยากาศของการมีส่วนร่วม และความผูกพันต่อเป้าหมายของทีม					
7. ให้คำปรึกษาแนะนำแก่สมาชิกในทีมถึงแนวทางและวิธีการทำงานให้มีประสิทธิภาพ					
การวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ					
1. รู้และเข้าใจประเด็นที่จะต้องตรวจสอบงานที่ได้รับมอบหมาย					
2. สามารถตั้งข้อสงสัยกับข้อมูลที่ไม่ชัดเจน และหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ข้อมูลมีความชัดเจนยิ่งขึ้น					
3. มีการตรวจสอบ ตั้งคำถามหรือข้อสงสัยถึงความถูกต้องในมาตรฐานผลงาน					
4. วางแผนการทำงานของตนเองไว้ล่วงหน้า					
5. สามารถให้คำแนะนำแก่เพื่อนร่วมงานถึงประเด็นหรือจุดที่จะต้องตรวจสอบข้อมูลในรายละเอียด					
6. อธิบายให้เพื่อนร่วมงานเข้าใจถึงปัญหาและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากการทำงานที่ผิดพลาด					
7. ให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำแก่ผู้อื่นถึงเทคนิคและวิธีการวิเคราะห์และกำหนดทางเลือกเพื่อการแก้ปัญหาไว้ล่วงหน้า					

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้ของผู้เข้ารับการอบรม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านที่มีต่อการถ่ายทอดความรู้

ของแพทย์ที่เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลรามธิบดี

หัวข้อเรื่อง	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. มีความสามารถในการสอนข้างเตียง/สอนเวลา Round ward					
2. สามารถถ่ายทอดความรู้ทางทฤษฎี					
3. เป็นแบบอย่างของแพทย์ที่ดี ทั้งในด้านความสามารถทางคลินิกคุณธรรมและจรรยาบรรณ					
4. สอน กำกับดูแล เป็นที่ปรึกษา และชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม					
5. สามารถถ่ายทอดทักษะในการติดต่อสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์					
6. สามารถถ่ายทอดทักษะในการตรวจวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วย					
7. สามารถถ่ายทอดทักษะทางหัตถการและการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษา					
8. สามารถถ่ายทอดความสามารถในการบริหารจัดการ					
9. ความชัดเจนของภาษา การสื่อสาร ในการแนะนำถ่ายทอด และการจัดการเรียนรู้					

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้มารับบริการที่มีต่อแพทย์เข้าการฝึกอบรมแพทย์
ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี**

(สำหรับผู้มารับบริการ)

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามสำรวจความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแพทย์ที่เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามนี้จะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อท่านแต่อย่างใด แต่กลับจะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงพัฒนาการดำเนินของโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นจึงขอให้ท่านตอบให้ตรงตามความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

2. แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 สอบถามข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแพทย์เข้าการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ขอให้ท่านตอบคำถามในแบบสอบถามให้ครบถ้วน และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

นางสาวยุวธิดา ม่วงเจริญ

นิสิตปริญญาโท สาขาวิทยาการการประเมิน

สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผู้วิจัย

**แบบสอบถามสำรวจความพึงพอใจของผู้มารับบริการที่มีต่อแพทย์เข้าการฝึกอบรมแพทย์
ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี**

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

โปรดทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ หรือเขียนข้อความตามความจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

2. อายุ

☐ ต่ำกว่า 25 ปี

☐ 25 - 34 ปี

☐ 35 - 44 ปี

☐ 45 - 55 ปี

☐ มากกว่า 55 ปี

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

☐ ประถมศึกษา

☐ อนุปริญญา/ปวส

☐ มัธยมศึกษาตอนต้น

☐ ปริญญาตรี

☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช

☐ สูงกว่าปริญญาตรี

4. อาชีพ

☐ ข้าราชการ

☐ รับจ้างทั่วไป/งานช่าง

☐ พนักงาน/ลูกจ้างของรัฐ

☐ เกษตรกร

☐ พนักงาน/ลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ

☐ ค้าขาย/อาชีพอิสระ

☐ พนักงาน/ลูกจ้างของเอกชน

☐ อื่นๆ โปรดระบุ.....

5. รายได้ต่อเดือน

☐ ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 10,000 บาท

☐ 10,001 - 20,000 บาท

☐ 20,001 - 30,000 บาท

☐ สูงกว่า 30,000 บาท

6. ความถี่ในการมาใช้บริการ

☐ 1 ครั้ง หรือน้อยกว่า 1 ครั้ง / เดือน

☐ 2 - 4 ครั้ง / เดือน

☐ มากกว่า 4 ครั้ง / เดือน

ตอนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านการรักษาพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านที่มีต่อการรักษาพยาบาลของแพทย์

ที่เข้ารับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลรามธิบดี

หัวข้อเรื่อง	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. แพทย์ที่ตรวจมีอัธยาศัยไมตรี อ่อนดี ยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเอง					
2. แพทย์ได้อธิบายเกี่ยวกับโรค หรือภาวะเจ็บป่วยที่ท่านเป็น					
3. ท่านมีความมั่นใจต่อความรู้ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ที่ตรวจรักษา					
4. ท่านพึงพอใจที่แพทย์ให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษา และยาที่ใช้					
5. แพทย์อธิบายข้อข้องใจให้ข้าพเจ้าเข้าใจอย่างชัดเจน					
6. แพทย์ให้ความสนใจตั้งใจรับฟังปัญหาของท่าน					
7. ท่านพึงพอใจที่แพทย์อธิบายเกี่ยวกับแนวทางการรักษาและคำแนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน					
8. ท่านพึงพอใจในการรักษาโรคของแพทย์					

9. ท่านจะแนะนำให้ญาติหรือเพื่อนมารับการรักษาที่โรงพยาบาลนี้หรือไม่

☐ แนะนำ

☐ ไม่แนะนำ

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

แบบบันทึกการสำรวจข้อมูลเอกสารเรื่อง การประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ชื่อผู้สำรวจข้อมูลเอกสาร..... วัน/เดือน/ปี ที่สำรวจสถานที่สำรวจข้อมูลเอกสาร.....

แพทย์ประจำบ้าน	ชื่อผู้ทำผลงานวิจัย	ชื่อผลงานวิจัย	ชื่อวารสาร	ปีที่ตีพิมพ์	ปีที่วารสาร	ฉบับที่	เลขหน้า	ตีพิมพ์ระดับ
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								
คิดเป็นร้อยละ								



ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรื่อง การประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามธิบดี

1. ชื่อ- สกุล อาจารย์ ดร.เรืองเดช ศิริกิจ
ตำแหน่ง อาจารย์
สังกัด สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ชื่อ- สกุล อาจารย์ปานวาสน์ มหาลลเลิศ
ตำแหน่ง อาจารย์
สังกัด สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. ชื่อ- สกุล อาจารย์ยุวรินทร์ ธนัญญา
ตำแหน่ง อาจารย์
สังกัด สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
4. ชื่อ- สกุล อาจารย์ ดร.อุไร จักษ์ตรีมงคล
ตำแหน่ง อาจารย์
สังกัด สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
5. ชื่อ- สกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณี ละออบักษิณ
ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์
สังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

ประวัติย่อผู้วิจัย



ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล นางสาวยุวธิดา ม่วงเจริญ
 วันเดือนปีเกิด 23 มีนาคม 2523
 สถานที่อยู่ปัจจุบัน 133/1 หมู่ 3 ตำบลคลองใหม่ อำเภอสามพราน
 จังหวัดนครปฐม 73110
 ตำแหน่งหน้าที่การงาน นักวิชาการศึกษา
 สถานที่ทำงานปัจจุบัน ภาควิชาภูมิมาตรศาสตร์
 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
 ประวัติการศึกษา
 พ.ศ. 2546 ครุศาสตรบัณฑิต (คป.) การวัดผลการศึกษา
 จาก มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
 พ.ศ. 2558 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (วท.ม.) วิทยาการประเมิน
 จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ