

แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการศึกษาต่อที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

ปริญญานิพนธ์
ของ
สุพารณ์ เณลิมวุฒิ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา
ตุลาคม 2551

แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการศึกษาต่อที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

ปริญญานิพนธ์
ของ
สุพารณ์ เณิมวุฒิ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา
ตุลาคม 2551
ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการศึกษาต่อที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล

ของ

สุพาภรณ์ เณิมวุฒิ

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมชาย สันติวัฒนกุล)

วันที่.....เดือนตุลาคม พ.ศ.2551

คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....ประธาน

.....ประธาน

(อาจารย์ ดร.สุวพร ตั้งสมวรพงษ์)

(อาจารย์ ดร.ราชันย์ บุญธิมา)

.....กรรมการ

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัจฉรา วัฒนางณรงค์)

(อาจารย์ ดร.สุวพร ตั้งสมวรพงษ์)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัจฉรา วัฒนางณรงค์)

.....กรรมการ

(ศาสตราจารย์นายแพทย์ชัยรัตน์ ฉายากุล)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี โดยได้รับความกรุณาช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา แนวคิด ข้อเสนอแนะ และตรวจแก้ไขด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดีจาก อาจารย์ ดร.สุวพร ตั้งสมวรพงษ์ ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัฉรา วัฒนางรงค์ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ อาจารย์ ดร.ราชันย์ บุญธิมา และศาสตราจารย์ นพ.ชัยรัตน์ ฉายากุล กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ร่วมเป็นกรรมการสอบผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความเมตตาเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงในความกรุณาครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.จารุวรรณ สกุลคู ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ.เอื้อพงศ์ จตุรธำรง ศาสตราจารย์ นพ.บรรจง มไหสวริยะ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นพ.สุรพล กอบวรรณธนกุล และคุณอรุณี ลีศิริชัยกุล ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทำให้ปริญญานิพนธ์ ฉบับนี้สมบูรณ์ และสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่อนุมัติให้ทุนพัฒนาศิริราช แก่ผู้วิจัยในการศึกษาระดับปริญญาโท และขอขอบคุณแพทย์ประจำบ้าน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถามในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาการอุดมศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ทุกท่านที่ประสิทธิประสาทวิชาความรู้อันเป็นการส่งเสริมความก้าวหน้าด้านการศึกษาให้แก่ผู้วิจัย และขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อสำรวจ เฉลิมวุฒิ คุณแม่นงลักษณ์ โถสกุล และเพื่อนพ้องน้องพี่ทุกคนที่เป็นกำลังใจ และให้การสนับสนุนผู้วิจัยในการทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

คุณค่าของปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่ บิดา มารดา ครู อาจารย์ พี่ๆ เพื่อนๆ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

สุพาภรณ์ เฉลิมวุฒิ

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของงานวิจัย.....	5
ความสำคัญของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
สมมุติฐานการวิจัย.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับแรงจูงใจ.....	9
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับแรงจูงใจ.....	13
แรงจูงใจในการศึกษาต่อหรือฝึกอบรม.....	19
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการฝึกอบรม.....	23
การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม.....	32
ความเป็นมาของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.....	47
การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.....	50
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	54
การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	54
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	54
การเก็บรวบรวมข้อมูลและการจัดกระทำข้อมูล.....	56
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	57
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	58
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	59
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	59

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	59
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	72
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	72
วิธีดำเนินการวิจัย.....	72
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
สรุปผลการวิจัย.....	73
การอภิปรายผล.....	73
 บรรณานุกรม.....	81
 ภาคผนวก.....	89
ภาคผนวก ก หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ.....	90
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย.....	93
ภาคผนวก ค หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือวิจัย.....	95
ภาคผนวก ง หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย.....	97
ภาคผนวก จ แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	99
ภาคผนวก ฉ คุณภาพของเครื่องมือวิจัย.....	107
ภาคผนวก ช ประกาศ เรื่อง การรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา 2550.....	109
ภาคผนวก ซ ประกาศ เรื่อง เกณฑ์หลักสูตรฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญใน การประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ เกณฑ์สถาบันฝึกอบรม การขอเป็นสถาบันฝึกอบรม และการติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรม พ.ศ. 2550.....	116
 ประวัติย่อผู้วิจัย	124

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนแบบสอบถามที่ส่งกลับคืนมา.....	57
2 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา.....	60
3 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการ เลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยรวมและ ในแต่ละด้าน.....	61
4 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการ เลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านลักษณะสถาบัน เป็นรายข้อ.....	62
5 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการ เลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านบริบทสังคม เป็นรายข้อ.....	64
6 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการ เลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านการประกอบอาชีพ เป็นรายข้อ.....	66
7 การเปรียบเทียบแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรม ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำแนกตามเพศ.....	67
8 การเปรียบเทียบแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรม ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำแนกตามอายุ.....	68
9 การเปรียบเทียบแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรม ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำแนกตามตามระดับที่ศึกษา.....	68
10 การเปรียบเทียบแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรม ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำแนกตามสถาบันที่จบการศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต.....	69
11 การเปรียบเทียบแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรม ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำแนกตามต้นสังกัดของผู้เข้าฝึกอบรม.....	69

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
12 ความถี่ของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของแพทย์ประจำบ้านในการ เลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านลักษณะสถาบัน...	70
13 ความถี่ของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของแพทย์ประจำบ้านในการ เลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านบริบทสังคม.....	71
14 ความถี่ของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของแพทย์ประจำบ้านในการ เลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านการประกอบอาชีพ	71

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 การเปรียบเทียบทฤษฎีจิตใจของมาสโลว์และเฮิร์ชเบิร์ก.....	15
2 โมเดลพื้นฐานของการฝึกอบรมเป็นระบบ.....	39
3 Training design and evaluation model.....	39

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบัน เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปแล้วว่า ในเรื่องเกี่ยวกับการบริหารงานทั้งหลาย ไม่ว่าจะเป็น คน เงิน วัสดุ และการจัดการ ฯลฯ “คน” นับเป็นปัจจัยทางการบริหารที่มีความสำคัญมากที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบทรัพยากรมนุษย์กับทรัพยากรอื่นๆ แล้ว จะเห็นได้ว่าทรัพยากรมนุษย์มีความสำคัญ และทรงคุณค่ามากกว่าทรัพยากรอื่นๆ ทั้งหมด กล่าวคือทรัพยากรอื่นๆ เมื่อใช้ไปแล้วย่อมมีการเสื่อมสลาย สึกหรอหรือหมดไปในที่สุด แต่คนหรือทรัพยากรมนุษย์ เป็นสิ่งที่สามารถพัฒนาได้เพิ่มคุณค่าได้ และสามารถนำกลับมาใช้ได้อยู่เสมอๆ อีกทั้งจะยังมีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพราะ “คน” จะมีการสะสมความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถ ทักษะ และประสบการณ์ที่สามารถนำไปใช้ปฏิบัติงาน หรือ พัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น (ชาญ สวัสดิ์สาลี. 2542: 11) ดังนั้นในองค์การทั่วไปมักจะมีกิจกรรมฝึกอบรมกันมากมายเพื่อพัฒนาบุคลากรเป็นประจำ ทั้งนี้เพราะเชื่อกันว่าการพัฒนาและการฝึกอบรม เป็นวิธีการหนึ่งที่จะเพิ่มขีดความสามารถในการทำงานให้แก่บุคลากรในองค์การ อันจะส่งผลให้ทำให้องค์การนั้นๆ บรรลุพันธกิจ และวัตถุประสงค์ การดำเนินงานที่มุ่งหวังได้เป็นอย่างดี (สมคิด บางโม. 2544: 13)

การฝึกอบรม เป็นกระบวนการเสริมสมรรถภาพบุคลากรอย่างหนึ่งในงานพัฒนาบุคคลขององค์การ (ฐิระ ประवालพุกษ. 2538: 2) ซึ่งเป็นระบบการศึกษาตลอดชีวิตมนุษย์ และเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ประกอบอาชีพทุกสาขาจะต้องเรียนรู้ ศึกษาความก้าวหน้าของวิชาการ ฝึกฝนฝีมือให้มีความชำนาญอยู่เสมอ เพื่อสามารถปฏิบัติงานเฉพาะทางที่อยู่ในความรับผิดชอบหรือองค์การมอบหมายให้สำเร็จและเกิดผลตามที่ตั้งไว้อย่างมีคุณภาพ (วิจิตร อวระกุล. 2537: คำนำ) สำหรับวิชาชีพแพทย์ ก็เป็นอีกอาชีพหนึ่งที่จะต้องมีการพัฒนา หรือฝึกอบรมเช่นกัน ทั้งนี้ก็เพื่อให้ทันกับพัฒนาการของโรคที่เกิดขึ้นใหม่อยู่เป็นประจำ และเพื่อรักษาคณชีพุทธให้หายจากความเจ็บปวดในการผลิตแพทย์นั้น ในระยะแรกเริ่มมีการเฟื่องฟูการผลิตแพทย์ เพราะแพทย์ที่มีอยู่มีปริมาณไม่เพียงพอ แต่มาในระยะหลังนั้นความรู้ในเรื่องของการแพทย์นั้นต้องเจาะลึกลงไปทุกๆ ด้าน จึงทำให้สามารถตามทันความเปลี่ยนแปลงของโลกและโรคที่เกิดขึ้นเสมอ จะเห็นได้ว่าทางซีกโลกตะวันตกไม่ว่ายุโรปหรืออเมริกา จะเรียนลึกซึ้งไปในแต่ละแขนง ไม่ว่าจะเป็นระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอก จะมีการทำการศึกษาไปในแต่ละเรื่องเฉพาะด้าน การเป็นผู้เชี่ยวชาญก็จะเรียนรู้ลึกลงไปในสาขาวิชา (สมศรี เผ่าสวัสดิ์. 2549: ออนไลน์) สำหรับประเทศไทยในสมัยก่อนที่จะมีหลักสูตรสำหรับการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง หากแพทย์ผู้ใดปฏิบัติงานในสาขาเฉพาะทางเป็นเวลานาน

น้อยกว่า 5 ปี จะสามารถสอบเพื่อรับวุฒิปัตร์ ผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางสาขานั้นได้ และแพทย์ที่ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตก็จะได้รับใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์ด้วย หากได้รับคัดเลือกให้ปฏิบัติงานในโรงเรียนแพทย์ จะอยู่ในฐานะแพทย์ประจำบ้าน (House Office ซึ่งต่อมาปัจจุบันเรียกว่า Resident) เป็นเวลา 1 ปี และอาจได้รับคัดเลือกเป็นแพทย์ประจำบ้านอาวุโสในปีต่อ ๆ ไป ใน พ.ศ. 2504 มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์และกระทรวงสาธารณสุขเริ่มการจัดให้มีการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดขึ้น จนถึงปี พ.ศ.2506 แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ได้ลงทะเบียนเป็นนักศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย มีการเรียนการสอนหลักสูตร "ประกาศนียบัตรชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก" ต่อมาจึงมีการเปิดสอนปริญญามหาบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานโดยความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์และศิริราช-พยาบาล สาขาวิชาแรกที่เปิดสอน คือ กายวิภาคศาสตร์ และทำการเปิดสอนปริญญามหาบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกในเวลาต่อมา (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. 2548: 15) ในปัจจุบันมีสถาบันที่เปิดรับแพทย์เพื่อเข้ารับการฝึกอบรมในระดับที่สูงขึ้นมีจำนวน 64 สถาบัน (สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา. 2548. ไม่ปรากฏเลขหน้า) ซึ่งในแต่ละสถาบันจะเปิดสาขาวิชาที่ฝึกอบรมในจำนวนที่ไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสาขาวิชาที่แต่ละสถาบันมีความพร้อม และมีศักยภาพเพียงพอ

สำหรับแรงจูงใจของแพทย์ในเข้ารับการฝึกอบรมในระดับที่สูงขึ้นนั้น ส่วนหนึ่งเนื่องมาจากความต้องการของผู้ที่ต้องการเข้ารับการฝึกอบรม ซึ่งแต่ละคนอาจมีแรงจูงใจที่แตกต่างกันตามวัย ฐานะ และโอกาส ความต้องการดังกล่าวอาจมีผลมาจากเศรษฐกิจ เช่น บุคคลมักจะเลือกศึกษา หรือฝึกอบรมในสาขาวิชาที่หางานทำง่าย รายได้ดี ไม่ต้องทำงานหนัก และที่สำคัญ คือต้องเป็นงานที่ตนรัก และถนัด (ทิพย์วรรณ นพวงศ์ ณ อยุธยา.2526: 32 - 34) ซึ่งสอดคล้องกับทองหล่อ นาคหอม (2535. 23 – 24) ที่ศึกษาเกี่ยวกับแรงจูงใจในการศึกษาต่อระดับปริญญาโทของนิสิต วิชาเอกการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร พบว่าเหตุผลที่บุคคลเข้ามาศึกษา หรือเรียนต่อขึ้นขึ้นขึ้นอยู่กับสภาพทางเศรษฐกิจและสังคม การยกย่องในสังคม โอกาสการทำงาน ความต้องการของครอบครัว ต้องการความรู้และประสบการณ์เพิ่มเติม เพื่อความก้าวหน้าในการทำงาน เพื่อต้องการหาเพื่อนใหม่ๆ ความต้องการแก้ปัญหาบางเรื่อง อีกทั้งอิทธิพลจากบุคคลภายนอก เช่น พ่อแม่ ญาติพี่น้อง ความต้องการมีรายได้ รวมถึงลักษณะของสถานที่เรียนในขณะเดียวกันโนลส์ (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. 2533: 104; อ้างอิงจาก Knowles. 1980: 31 -51) นักการศึกษาที่มีชื่อเสียงชาวอเมริกัน ได้เสนอแนวคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ 6 ด้าน คือ ความต้องการทางกายภาพ ความต้องการในการเจริญงอกงาม ความต้องการได้รับความมั่นคงปลอดภัย ความต้องการได้รับประสบการณ์ใหม่ๆ ความต้องการความรัก และความต้องการได้รับการยอมรับ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นโรงเรียนแพทย์แห่งแรกในประเทศไทย ด้วยสายพระเนตรอันกว้างไกลของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระองค์ทรงเล็งเห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นที่จำเป็นต้องมีโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยไข้และโรงเรียนแพทย์สำหรับสอนวิชาแพทย์ จึงได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯตั้งคอมมิตีขึ้นจัดสร้างโรงพยาบาลพร้อมๆ กับการเตรียมการเพื่อเปิดสอนวิชาแพทย์ โรงพยาบาลแห่งแรกนี้ได้เปิดขึ้นเมื่อวันที่ 26 เมษายน พ.ศ.2431 ได้รับพระราชทานนามว่า “โรงเรียนศิริราชพยาบาล” ในครั้งนั้นได้ให้การรักษาแผนโบราณควบคู่ไปกับแผนปัจจุบัน ในวันที่ 5 กันยายน พ.ศ.2433 ได้มีการเรียนการสอนวิชาแพทย์ครั้งแรกขึ้นที่ “โรงเรียนแพทยากร” ซึ่งเป็นชื่อที่ใช้เรียกในสมัยนั้น และต่อมาได้รับพระราชทานนามว่า “ราชแพทยาลัย” โรงเรียนแพทย์แห่งแรกนี้ได้มีการพัฒนาในด้านการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการอย่างต่อเนื่องอยู่ตลอดเวลาจนถึงปัจจุบัน (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 2546. 1)

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีแพทย์ประจำบ้านมานานกว่า 80 ปีแล้ว ตั้งแต่เมื่อครั้งยังเป็น “คณะแพทยศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” (ในวันที่ 6 เมษายน 2460 กระทรวงธรรมการประกาศรวมราชแพทยาลัยเข้าในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเปลี่ยนนามเป็น “คณะแพทยศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” และต่อมาได้เปลี่ยนนามตามพระราชบัญญัติจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2461 เป็น “คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล”) ในครั้งนั้นแม้จะไม่มีหลักสูตรการฝึกอบรมที่ชัดเจน แพทย์ที่จบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและมีความต้องการเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะสมัครอยู่ปฏิบัติงานในสาขาที่สนใจในตำแหน่งแพทย์ประจำบ้าน (House officerซึ่งต่อมาปัจจุบันเรียกว่า Resident) ซึ่งในปีแรกนั้น มี 4 สาขาวิชาคือ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และรังสีวิทยา แต่ยังไม่มีการปรับปรุงเพิ่มเติม ต่อมาใน พ.ศ.2510 มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ได้เสนอโครงการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางและหลักสูตรโดยสังเขปต่อ คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน และในปี พ.ศ. 2511 แพทยสภาได้ถือกำเนิดขึ้นมาก็ได้รับหลักสูตรนี้ไปดำเนินการต่อโดยใช้ชื่อว่า “โครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางและหลักสูตรโดยสังเขป(หลักสูตรแกน)” ซึ่งขณะนั้นมีหลักสูตร 3 ปี โดยสถาบันที่เปิดฝึกอบรมต้องให้หลักสูตรแกนในการฝึกอบรม โดยในส่วนของการบริหารจัดการหลักสูตรสถาบันที่เปิดฝึกอบรมจะเป็นผู้ดำเนินการเอง (จันทรวินัย เกษมสันต์; ดวงเดือน คงศักดิ์; และ วรณิชา วรรณพฤกษ์. 2530: 192 – 193) โดยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเองจึงได้เริ่มการฝึกอบรมตามนโยบายดังกล่าว โดยเริ่มฝึกอบรมรุ่นแรกในปี 2512 การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาต่าง ๆ มีกำหนดเวลา 3 ปี และเริ่มมีการสอบเพื่อรับ “วุฒิบัตรผู้มีความรู้ความชำนาญ” ครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. 2514 ใน 10 สาขาวิชา ได้แก่ อายุรศาสตร์ เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

ศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ วิสัญญีวิทยา สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา รังสีวิทยา จักษุวิทยา
กุมารเวช-ศาสตร์ และพยาธิวิทยา การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางใน
สาขาต่าง ๆ ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล แบ่งเป็น 2 ระดับโดยใช้เวลา 3 - 5 ปี ระดับ
แรกเป็นการฝึกอบรมทั่วไปแต่ละสาขาวิชา ใช้เวลา 1 ปี ซึ่งสามารถเรียนควบคู่ไปกับหลักสูตร
ประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกของบัณฑิตวิทยาลัย และระดับที่สอง
เป็นการฝึกอบรมเพื่อรับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ว.ว.)
สาขาต่าง ๆ ของแพทยสภา ใช้เวลา 2 - 5 ปี (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. 2548: 13 - 15)
และในปีการศึกษา 2550 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เปิดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
ในสาขาวิชาต่าง ๆ รวมทั้งสาขาวิชาต่อยอด รวมทั้งสิ้น 84 สาขา คือ หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน
เพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทาง (Residency training program) จำนวน 30 หลักสูตร หลักสูตรแพทย์
ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขา (Sub - specialty training) จำนวน 27 หลักสูตร และหลักสูตรการ
ฝึกอบรมแพทย์เฟลโลว์ (Fellowship training program) จำนวน 27 หลักสูตร จากจำนวน
หลักสูตรที่เปิดครั้งแรกที่เป็นการสอบเพื่อรับ "วุฒิบัตรผู้มีความรู้ความชำนาญ" ในปี 2514 มีเพียง
10 สาขาวิชา และมีแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ที่สมัครเรียนในขณะนั้น จำนวน 44 คน จนมาถึง
ในปัจจุบัน เป็นระยะเวลากว่า 40 ปี จำนวนแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 ที่เข้าฝึกอบรมปีการศึกษา
2550 จำนวนถึง 232 คน

เมื่อพิจารณาจากจำนวนสาขาวิชาและจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่เข้าฝึกอบรมที่คณะ
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลแสดงให้เห็นว่ามีจำนวนแพทย์ประจำบ้านที่เพิ่มมากขึ้น รวมทั้ง
สาขาวิชาที่เพิ่มมากขึ้นเช่นกัน จากการศึกษาและสัมภาษณ์แพทย์ประจำบ้านถึงเหตุผล และ
แรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรม (อักรพงศ์ แสงเรือง; บัวดี วรรณวงศ์; ชลธิดา เอี่ยม
สำอาง; วัฒนพงษ์ พันธุ์สวัสดิ์; แสงระวี บุรีคำ; นภัทร สิทธาโนมัย; และธรรณิศร์ ดีประเสริฐวิทย์.
2549: สัมภาษณ์) พบว่าแพทย์ประจำบ้านมีแรงจูงใจในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

ด้านลักษณะสถาบัน เหตุผลของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะ
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพราะสถาบันมีความเก่าแก่มากมีชื่อเสียงมานานในฐานะที่เป็นโรงเรียน
แพทย์แห่งแรกของประเทศ อีกทั้งอาจารย์ผู้สอนมีความเชี่ยวชาญในสาขาที่สอน และเป็นสถาบัน
ที่มีกรณีศึกษาในเรื่องของผู้ป่วยให้ศึกษาหลากหลายมากมาย ซึ่งนอกจากจะได้เรียนรู้จากตำรา
แล้วยังได้รับประสบการณ์จากการเรียนกับคนไข้จำนวนมากด้วย รวมทั้งความพร้อมของบุคลากร
และอุปกรณ์ในการเรียนการสอน นอกจากนี้ยังเป็นศิษย์เก่าที่จบจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราช-
พยาบาล จึงอยากกลับมาเรียนในสถาบันที่ตนเคยเรียนมา

ด้านบริบทสังคม เมื่อแพทย์ประจำบ้านสำเร็จการฝึกอบรมจะเป็นที่ยอมรับของผู้ป่วยและคนในสังคม มีความมั่นใจในการรักษาผู้ป่วย รวมทั้งมีแรงผลักดัน การสนับสนุน และคำแนะนำจากบุคคล องค์กร ชุมชน หรือสถาบันที่ตนเองทำงาน เช่น สมาชิกในครอบครัว ผู้บังคับบัญชา ญาติ พี่น้อง บุคคลที่นับถือ เพื่อนร่วมงาน ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีพ เป็นต้น ให้เข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ด้านการประกอบอาชีพ แพทย์ประจำบ้านมีความเชื่อว่าเมื่อได้เข้ามารับการฝึกอบรมจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จะสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรู้ความสามารถไม่น้อยกว่าที่อื่น และต้องการนำความรู้ไปพัฒนาอาชีพการงานของตนให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้น รวมทั้งเพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นไปอีกในอนาคต

จากข้อมูลต่างๆดังกล่าวข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาแรงจูงใจในการการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านลักษณะสถาบัน ด้านบริบทสังคม และด้านการประกอบอาชีพ ทั้งนี้เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยมาพิจารณาเพื่อพัฒนาการฝึกอบรมในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ให้มีความเหมาะสมต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในด้านลักษณะสถาบัน ด้านบริบทสังคม และด้านการประกอบอาชีพ
2. เพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับที่ศึกษา สถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต และต้นสังกัดของผู้เข้าฝึกอบรม

ความสำคัญของการวิจัย

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารคณะฯ อาจารย์ และบุคลากรฝ่ายการศึกษาที่เกี่ยวข้องในการวางแผน ปรับปรุง การบริหารการศึกษาและการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน รวมทั้งทราบความต้องการในเรื่องของการจัดการศึกษาให้เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของแพทย์ประจำบ้านต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือ แพทย์ประจำบ้านที่กำลังศึกษาในหลักสูตรอบรมที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2550 ระดับ 1 (ชั้นปีที่ 1) จำนวน 232 คน และระดับ 2 (ชั้นปีที่ 2-3 หรือ 2-5) จำนวน 463 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 695 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

1.1 เพศ แบ่งเป็น

1.1.1 หญิง

1.1.2 ชาย

1.2 อายุ แบ่งเป็น

1.2.1 อายุต่ำกว่า 27 ปี

1.2.2 อายุ 27 ปี ขึ้นไป

1.3 ระดับที่ศึกษา แบ่งเป็น

1.3.1 ระดับ 1 (ชั้นปีที่ 1)

1.3.2 ระดับ 2 (ชั้นปีที่ 2-3 หรือ 2-5)

1.4 สถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต แบ่งเป็น

1.5.1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

1.5.2 สถาบันอื่นๆ

1.5 ต้นสังกัดของผู้เข้าฝึกอบรม แบ่งเป็น

1.6.1 มีต้นสังกัดในการส่งเข้ารับการฝึกอบรม

1.6.2 ไม่มีต้นสังกัดส่งเข้าฝึกอบรม (อิสระ)

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการ

ฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่

2.1 ด้านลักษณะสถาบัน

2.2 ด้านบริบทสังคม

2.3 ด้านการประกอบอาชีพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. แพทย์ประจำบ้าน หมายถึง แพทย์ที่กำลังฝึกอบรมในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทาง ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2550 จำนวน 695 คน

2. แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล หมายถึง แรงกระตุ้น สิ่งเร้าต่างๆ จนเป็นปัจจัยที่ชักนำให้แพทย์มาสมัครเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งแรงจูงใจออกเป็น 3 ด้าน

2.1 ด้านลักษณะสถาบัน หมายถึง สภาพโดยทั่วไปของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้แก่ วิธีการหรือข้อปฏิบัติในการคัดเลือก การจัดการเรียนการสอน สภาพแวดล้อมทางวิชาการ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก รวมถึงชื่อเสียงในด้านต่างๆของคณะฯ

2.2 ด้านบริบทสังคม หมายถึง สภาพแวดล้อมทางสังคม และการกระทำตามความต้องการของผู้อื่น ได้แก่ ค่านิยมที่บุคคลต้องการจะได้รับการยกย่องนับถือจากบุคคลอื่นๆ เมื่อสำเร็จการฝึกอบรม รวมทั้งการได้ยกระดับฐานะทางสังคม ทางเศรษฐกิจ รวมถึงการที่ต้องการพัฒนาตนเองให้เป็นผู้เท่าทันต่อวิทยาการใหม่ๆที่เกิดขึ้น หรือเพราะได้รับแรงกดดัน แรงผลักดัน สนับสนุนและคำแนะนำจากบุคคล องค์กร หรือสถาบันที่ได้จบการศึกษา เช่น บุคคลในครอบครัว บิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา บุคคลที่เคารพนับถือ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีพ

2.3 ด้านการประกอบอาชีพ หมายถึง ความต้องการเพิ่มพูนความรู้ และความมั่นคงในอาชีพ เพื่อนำไปพัฒนาอาชีพและสร้างโอกาสความก้าวหน้าในสายงาน รวมทั้งการได้รับสวัสดิการและมีโอกาสได้เลื่อนขั้นตำแหน่งเงินเดือน

3. ระดับที่ศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาที่แพทย์ประจำบ้านเข้ารับการฝึกอบรม เพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางในสาขาต่าง ๆ ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยใช้เวลา 3 - 5 ปี แบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่ระดับที่ 1 (ชั้นปีที่ 1) เป็นการฝึกอบรมทั่วไปแต่ละสาขาวิชา ซึ่งสามารถเรียนควบคู่ไปกับหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกของบัณฑิตวิทยาลัย และระดับที่ 2 (ชั้นปีที่ 2 - 3 หรือ ชั้นปีที่ 2 - 5) เป็นการฝึกอบรมเพื่อรับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ว.ว.) สาขาต่าง ๆ ของแพทยสภา

4. สถาบันที่จบการศึกษา หมายถึง สถาบันการศึกษาที่แพทย์จบการศึกษาตามหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และสถาบันอื่นๆ

5. ต้นสังกัดของผู้เข้าฝึกอบรม หมายถึง สถานภาพของผู้สมัครเข้าฝึกอบรม แบ่งเป็น 2 ประเภท

5.1 มีต้นสังกัดในการส่งเข้ารับการฝึกอบรม หมายถึง แพทย์ที่จะเข้ารับการอบรมได้รับอนุญาตจากหน่วยงานต้นสังกัด (หน่วยงานราชการ) ของตนเอง เพื่อที่จะมาเข้ารับการฝึกอบรมในสถาบันต่างๆ โดยยังคงได้รับเงินเดือนจากทางหน่วยงานต้นสังกัด และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม และยังต้องมีสัญญาเมื่อสำเร็จการฝึกอบรมแล้วจะต้องกลับไปปฏิบัติงานในหน่วยงานต้นสังกัดของตนเองเป็นเวลา 2 เท่า ของระยะเวลาที่ฝึกอบรม

5.2 ไม่มีต้นสังกัดส่งเข้าฝึกอบรม (อิสระ) หมายถึง แพทย์ที่หมดพันธะสัญญาการใช้ทุนกับทางราชการโดยการจ่ายเงินหรือปฏิบัติงานทดใช้ทุนครบตามสัญญา และได้ลาออกจากราชการแล้ว โดยแพทย์ที่ไม่มีต้นสังกัดนี้บางสถาบันที่เปิดฝึกอบรมจะมีการคิดค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม หรืออาจได้รับการบรรจุเป็นลูกจ้างชั่วคราวของสถาบันฯ เพื่อให้ได้รับเงินเดือน หรือสวัสดิการต่างๆ

สมมุติฐานการวิจัย

1. แพทย์ประจำบ้านชาย และหญิง มีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมในแต่ละด้านและโดยรวมแตกต่างกัน
2. แพทย์ประจำบ้านที่มีอายุต่างกัน มีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมในแต่ละด้านและโดยรวมแตกต่างกัน
3. แพทย์ประจำบ้านที่ศึกษาในระดับต่างกันมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในแต่ละด้านและโดยรวมต่างกัน
4. แพทย์ประจำบ้านที่จบจากสถาบันการศึกษาต่างกันมีแรงจูงใจในการเลือกเข้าฝึกอบรมในแต่ละด้านและโดยรวมต่างกัน
5. แพทย์ประจำบ้านที่มีสถานภาพต่างกัน มีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมในแต่ละด้านและโดยรวมแตกต่างกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้มุ่งศึกษาแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา บทความ และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด ทฤษฎี และแรงจูงใจในการศึกษาหรือเลือกฝึกอบรมในสถานศึกษา โดยได้จัดลำดับตามสาระ ดังนี้ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับแรงจูงใจ แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับแรงจูงใจ แรงจูงใจในการศึกษาต่อหรือฝึกอบรม ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการฝึกอบรม ความเป็นมาของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับแรงจูงใจ

ความหมายและความสำคัญของแรงจูงใจ

มีนักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของแรงจูงใจไว้อย่างต่าง ๆ กัน ดังนี้

ทรงพล ภูมิพัฒน์ (2538: 99) ได้กล่าวว่า แรงจูงใจ คือพลังแรงภายในของบุคคล (หรือสัตว์) ที่ทำให้คนเรา (หรือสัตว์) เกิดพฤติกรรมและควบคุมแนวทางของพฤติกรรมให้บรรลุจุดหมาย ทั้งนี้ แรงจูงใจ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า Motive มาจากภาษาลาตินว่า “Motus” ซึ่งเป็นกริยาช่องที่ 3 ของคำว่า Movere แปลว่า เคลื่อนที่ ดังนั้นแรงจูงใจถ้าแปลตามรากศัพท์ก็คือ แรงจูงใจซึ่งจะทำให้เกิดพฤติกรรมหนึ่งขึ้นมาอย่างต่อเนื่องและมีเป้าหมาย (จิราภา เต็งไธรัตน์; และคณะ. 2547: 225) ซึ่งสอดคล้องกับชูศักดิ์ เจนประโคน (2541: 8) ที่ได้ให้ความหมายของ แรงจูงใจ ว่าหมายถึงสภาวะใดๆก็ตามที่กระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรม โดยมุ่งมั่นที่จะทำงานเพื่องานดำเนินไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ และมีสภาพแวดล้อมเป็นตัวกำหนด ทำนองเดียวกับอุษณีย์ จิตะเปาโล และนุตประวีณ์ เลิศกาญจน์วดี (2546: 128) ที่กล่าวว่า แรงจูงใจ (Motivation) หมายถึง สิ่งใดที่ทำให้เกิดพฤติกรรมหรือการกระทำขึ้น

ในขณะที่ไครเดอร์ และคณะ (Crider and others. 1983: 118) ได้กล่าวว่า แรงจูงใจ คือ ความปรารถนา ความต้องการ และความสนใจ ที่มากระตุ้นให้อินทรีย์ได้แสดงพฤติกรรมไปสู่เป้าหมายปลายทาง ดังที่มธุรส สว่างบำรุง (2542: 218) ได้กล่าวว่าแรงจูงใจเป็นกระบวนการที่อินทรีย์ถูกกระตุ้นให้มีการตอบสนองอย่างมีทิศทาง และดำเนินไปสู่เป้าหมาย (Goal) ตามความต้องการ แรงจูงใจนี้อาจเกิดจากสิ่งเร้าภายในอินทรีย์ของบุคคล ได้แก่ ความสนใจ ความต้องการแรงขับ เจตคติ หรือเกิดขึ้นจากสิ่งเร้าภายนอกมากระตุ้น อันได้แก่ เครื่องล่อ (Incentive) ความต้องการของกลุ่ม

เป็นต้น เมื่อบุคคลสามารถตอบสนองความต้องการ และไปสู่จุดมุ่งหมายได้ก็จะส่งผลให้ความระดับของแรงจูงใจลดลง และเปลี่ยนเป้าหมายในการแสดงพฤติกรรมต่อไป เป็นไปในทำนองเดียวกับลักษณะ สรีรวัฒน์ (2544: 74) กล่าวว่า แรงจูงใจ หมายถึงพฤติกรรมที่ถูกกระตุ้นโดยแรงขับของแต่ละบุคคลเพื่อสู่จุดมุ่งหมายปลายทางอย่างใดอย่างหนึ่ง และร่างกายอาจจะสมประสงค์ในความปรารถนาอันเกิดจากแรงขับนั้นๆได้ ส่วนสเติร์ และพอลเตอร์ (กานดา จันทร์แย้ม. 2546: 56; อ้างอิงจาก Steer; & Porter. 1991: 30) ได้ให้ความหมายของแรงจูงใจว่า เป็นสิ่งที่มีพลังซึ่งทำให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ และการคงไว้ของพฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจ

เฟลด์แมน (Feldman. 1995: 334) กล่าวว่า แรงจูงใจนั้นดูที่ปัจจัยทั้งหลายที่มากำหนดทิศทาง (Direct) และให้พลัง (Energize) แก่พฤติกรรม ทำนองเดียวกับที่ ถวิล ธาราโรจน์ และศรัณย์ ดำริสุข (2547: 129) ได้สรุปความหมายของแรงจูงใจไว้ 3 ประการคือ

1. ให้พลังพฤติกรรม พลังที่ให้แก่พฤติกรรมได้มาจากแหล่งภายใน เช่น ความหิว ความกระหาย ซึ่งเกิดจากความต้องการทางสรีรวิทยา ทำให้เกิดแรงขับเพื่อให้อินทรีย์แสดงพฤติกรรม เพื่อเสาะแสวงหาอาหาร หรือนำมาบำบัดความหิว หรือกระหายนั้น อีกประการหนึ่งพลังที่ให้พฤติกรรม อาจได้มาจากแหล่งภายนอก เช่น ความต้องการที่จะได้รับการยอมรับจากสังคมทำให้เกิดพลังแก่บุคคลที่จะมีพฤติกรรมมุ่งไปสู่ความสำเร็จในกิจการงานต่างๆ เป็นต้น
2. กำหนดทิศทางของพฤติกรรม พฤติกรรมที่เกิดจากแรงจูงใจย่อมมีทิศทาง เช่น เมื่อหิวก็มีพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่การแสวงหาอาหาร ต้องการให้สังคมยอมรับ พฤติกรรมมุ่งไปสู่การเรียนรู้ เป็นต้น
3. พฤติกรรมที่ได้รับการจูงใจเป็นพฤติกรรมที่มีเป้าหมาย (Goal) พฤติกรรมที่เกิดขึ้นของอินทรีย์มี 2 ชนิด คือ พฤติกรรมธรรมชาติสามัญ เช่น กระพริบตา การยกมือ เป็นพฤติกรรมที่ไม่มีเป้าหมาย ส่วนพฤติกรรมที่เกิดจากการจูงใจเป็นพฤติกรรมที่อินทรีย์ หรือบุคคลได้มีความตั้งใจที่จะบรรลุเป้าหมายทั้งสิ้น

อาจกล่าวได้ว่าแรงจูงใจหมายถึง พลัง หรือแรงผลักดันที่อยู่ภายในตัวบุคคลที่ทำให้บุคคลเกิดมีความต้องการในการกระทำ หรือแสดงพฤติกรรมต่างๆออกมา

ประเภทของแรงจูงใจ

ดำรงศักดิ์ ชัยสนิท และประสาน หอมบุญ (2535: 69 - 70) กล่าวว่า ถ้าแบ่งประเภทของแรงจูงใจตามที่มา สามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. แรงจูงใจทางร่างกาย (Physiological motive) เป็นแรงจูงใจที่มีติดตัวมาแต่เกิด มีความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งเกิดจากความต้องการทางร่างกาย ได้แก่ ความหิว ความกระหาย ความต้องการทางเพศ เป็นต้น

2. แรงจูงใจทางสังคม (Social motive) เป็นแรงจูงใจที่เกิดขึ้นทีหลังจากการเรียนรู้ในสังคม ได้แก่ ความต้องการความรัก ความอบอุ่น การเป็นที่ยอมรับในสังคม เป็นต้น

นอกจากนี้หากแบ่งตามเหตุผลของเบื้องหลังในการแสดงออกของพฤติกรรม สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. แรงจูงใจภายใน (Intrinsic motive) หมายถึง การที่บุคคลมองเห็นคุณค่าที่จะทำด้วยความเต็มใจ

2. แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic motive) หมายถึง การที่บุคคลแสดงพฤติกรรมเพราะต้องการสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่นำมาสู่ภายนอก เช่น รางวัล เกรด เป็นต้น แรงจูงใจภายในมีคุณค่าดีกว่าแรงจูงใจภายนอก แต่แรงจูงใจภายในปลูกฝังให้เกิดขึ้นกับบุคคลได้ยากกว่า

ส่วนทรวงพล ภูมิพัฒน์ (2538: 100) ได้กล่าวถึงการแบ่งประเภทของแรงจูงใจว่าสามารถแบ่งได้ เป็น 3 ประเภทใหญ่ด้วยกัน คือ

1. แรงจูงใจทางร่างกาย (Physiological motives) คือ พลังที่ทำให้คนแสดงพฤติกรรมในการรักษาสภาพชีวิตให้อยู่รอด อยู่ในภาวะสมดุลมีปกติสุข ไม่ตาย เช่น ความหิว ความกระหาย และความต้องการทางเพศ เป็นต้น ซึ่งแรงจูงใจทางกายนับว่าเป็นแรงจูงใจปฐมภูมิ (Primary Motives) ของบุคคล

2. แรงจูงใจทางสังคม (Social motives) เป็นแรงจูงใจที่เกิดจากการเรียนรู้ เช่น ความอยากมีเพื่อน ต้องการมีหน้ามีตา อยากรวย อยากมีแต่ความสุข เป็นต้น แรงจูงใจทางสังคม เป็นผลมาจากความต้องการทางจิตใจของแต่ละบุคคลที่ดำเนินไปพร้อมกันเพื่อสนองความต้องการของตนเองในการดำเนินชีวิตร่วมกันกับบุคคลอื่นในสังคม

3. แรงจูงใจส่วนบุคคล (Personal motives) ได้แก่ แรงจูงใจที่คนเราอยากทำอยากเป็น หรืออยากได้ตามที่ตนเองต้องการเป็นส่วนตัวโดยเฉพาะ เป็นลักษณะพิเศษ

สุชา จันทรโสม (2544: 113 - 114) ได้แบ่งแรงจูงใจ หรือแรงขับ ออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. แรงขับปฐมภูมิ (Primary drives) เป็นแรงขับที่เกิดมาพร้อมกับการเกิดของคนโดยไม่จำเป็น ต้องเรียนรู้ มีต้นกำเนิดมาจากความต้องการของร่างกายหรือสภาวะภายในร่างกาย บางครั้งเราจึงเรียกว่าเป็นแรงขับทางด้านสรีระ (Physiological drives) ความต้องการทางร่างกายที่นักจิตวิทยาได้ตกลงยอมรับกันโดยทั่วไปว่าเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดแรงขับชนิดนี้ ได้แก่

1.1 ความหิว (Hunger) ความรู้สึกหิวเป็นกำลังผลักดันให้คนและสัตว์มีปฏิกิริยาต่างๆ แต่บางทีคนและสัตว์ที่ไม่หิวก็ยังอยากกินอาหารแปลกๆ หรือเลือกกินอาหารเฉพาะบางอย่างเพื่อชดเชยสารเคมีบางอย่างที่ตนเองขาดไป เช่น หญิงที่ตั้งครรภ์อยากกินดิน กินชอล์ก เพราะร่างกาย

ต้องการแคลเซียมไปสร้างกระดูกในเด็ก นอกจากนี้ยังชอบกินของเปรี้ยวๆเพื่อเอาวิตามินซีไปช่วยแยกธาตุแคลเซียมในอาหาร หรือเด็กที่ขาดธาตุเกลือจะกินของเค็มเป็นพิเศษ

1.2 ความกระหาย (Thirsty) เมื่อร่างกายสูญเสียน้ำไปในลักษณะต่างๆ เช่น เหงื่อ ipsisาวะ น้ำลาย เป็นต้น ทำให้คนรู้สึกคอและปากแห้ง เกิดความกระหายน้ำเพื่อที่จะได้น้ำไปช่วยร่างกายให้มีปริมาณน้ำคงอยู่ในสภาพสมดุล

1.3 ความต้องการทางเพศ (Sex) ฟรอยด์ (Freud) นักจิตวิทยากลุ่มจิตวิเคราะห์ถือว่าแรงกระตุ้นทางเพศนี้เป็นรากฐานอันสำคัญเกี่ยวกับพฤติกรรมต่างๆของมนุษย์

1.4 ความอบอุ่นและหนาว (Warmth and cold) ร่างกายคนเราต้องการอุณหภูมิที่พอเหมาะแก่ร่างกาย ไม่ร้อนหรือหนาวจนเกินไป เมื่อเกิดความร้อนจัดหรือหนาวจัด จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการเสาะแสวงหาสิ่งที่มาทำให้ร่างกายเกิดความอบอุ่นตามความต้องการ เป็นการปรับตัวภายในร่างกายเพื่อการดำรงชีวิตอยู่

1.5 ความต้องการหลีกเลี่ยงจากความเจ็บปวด (Pain) เพื่อให้ร่างกายดำรงชีวิตอยู่ได้โดยปลอดภัย

1.6 ความต้องการพักผ่อนนอนหลับ (Sleep) คนต้องการนอนหลับพักผ่อนเท่ากับต้องการอาหาร ความง่วง ความเหนื่อย เป็นกำลังผลักดันอย่างหนึ่งซึ่งจูงใจให้คนทำพฤติกรรมบางอย่างที่นำไปสู่การพักผ่อนและนอนหลับ

1.7 ความต้องการอากาศออกซิเจน (O_2) คนต้องการออกซิเจนสำหรับหายใจคนที่จมน้ำหรือกำลังอยู่ในที่สลักคว้นไฟจะตะเกียกตะกายเพื่อหาออกซิเจนช่วยในการหายใจ ถ้าขาดออกซิเจนภายใน 3 – 5 นาทีจะทำให้เสียชีวิตทันที

1.8 ความต้องการการขับถ่าย (Elimination) การขับถ่ายเอาของโสโครกออกจากร่างกายเป็นสิ่งจำเป็น มิฉะนั้นจะเกิดเป็นพิษในร่างกาย และทำให้คนไม่สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้

2. แรงขับทุติยภูมิ (Secondary drives) เป็นแรงขับที่สลับซับซ้อน โดยทั่วไปเกิดจากการเรียนรู้เป็นส่วนใหญ่ อาจเรียกได้อีกอย่างหนึ่งว่าเป็นแรงจูงใจทางสังคม (Social motives) หรือแรงขับทางด้านจิตใจ (Psychological drives) ซึ่งเป็นแรงขับที่เกิดจากความต้องการทางด้านจิตใจและสังคมเป็นส่วนใหญ่

จากเอกสารข้างต้นพอจะสรุปได้ว่า ประเภทของแรงจูงใจนั้นสามารถแบ่งได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ คือ แรงจูงใจภายใน เป็นสภาวะหรือแรงผลักดันที่เกิดขึ้นจากภายในจิตใจที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมายได้ ส่วนแรงจูงใจภายนอก เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการกระตุ้นจากสิ่งเร้าภายนอกให้บุคคลแสดงออกทางพฤติกรรมที่จะนำไปสู่เป้าที่วางไว้ เช่น การยอมรับทางสังคม การต้องการความรัก หรือความสำเร็จในชีวิต

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับแรงจูงใจ

แนวคิดและทฤษฎีแรงจูงใจเกี่ยวกับแรงจูงใจนั้น นักการศึกษาหลายท่านได้อธิบายไว้มากมายหลากหลายทฤษฎี ดังนี้

ทฤษฎีลำดับขั้นของความต้องการ (Hierarchy of needs theory)

มาสโลว์ (Maslow) ได้เสนอทฤษฎีลำดับขั้นของความต้องการ (Hierarchy of needs theory) โดยได้ตั้งสมมุติฐานความต้องการของมนุษย์ไว้ว่า (กานดา จันทรแย้ม. 2546: 64; อ้างอิงจาก Spector. 2000: 176 - 194)

1. คนมีความต้องการอยู่เสมอ และความต้องการของคนไม่มีที่สิ้นสุด
2. ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้ว จะไม่เป็นสิ่งจูงใจอีกต่อไป
3. ความต้องการของคนจะเรียงลำดับจากขั้นพื้นฐานไปสู่ระดับที่สูงขึ้น

มาสโลว์ (Maslow) ได้แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ขั้น ดังนี้

1. ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์เป็นความต้องการเพื่อการอยู่รอด เช่น ความต้องการน้ำ อาหาร ความต้องการทางเพศ เป็นต้น
 2. ความต้องการทางด้านความมั่นคงปลอดภัย (Safety needs) เมื่อความต้องการทางร่างกายได้รับการตอบสนองแล้วมนุษย์ก็จะมีความต้องการในขั้นต่อมา นั่นคือ ความต้องการทางด้านความมั่นคงปลอดภัย ซึ่งทำให้มนุษย์ปลอดภัยจากอันตรายต่างๆ อันได้แก่ ความต้องการความปลอดภัย การมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ปราศจากความกลัว ความสูญเสีย และภัยอันตรายทั้งปวง
 3. ความต้องการทางด้านสังคมและการยอมรับ (Belonging or social needs) ความต้องการด้านนี้เป็นความต้องการในการอยู่ร่วมกัน และการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น มีความรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มทางสังคม
 4. ความต้องการที่จะได้รับการยอมรับยกย่องนับถือ (Esteem needs) เป็นความต้องการในระดับสูงที่เกี่ยวกับความมั่นใจในตนเอง ในเรื่องความรู้ความสามารถ เป็นความต้องการในการนับถือตนเองและการนับถือจากบุคคลอื่น
 5. ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จในชีวิต (Self-actualization needs) เป็นความต้องการที่จะพิจารณาถึงสมรรถนะของตนเอง และการบรรลุเป้าหมายที่ตนเองต้องการ เมื่อบุคคลมีการพิจารณาถึงบทบาทในชีวิตว่าเป็นอย่างไร บุคคลผู้นั้นก็จะผลักดันชีวิตของตนเองให้เป็นไปในทางที่ดีที่สุด ตามที่คาดหวังไว้
- มาสโลว์ (Maslow) ได้จัดลำดับขั้นของความต้องการจากต่ำไปสูง เริ่มจากความต้องการทางสรีระ หรือความต้องการทางด้านร่างกาย ซึ่งมาสโลว์ (Maslow) เชื่อว่าเป็นความต้องการพื้นฐานที่มีแรงผลักดันรุนแรงที่สุด ถ้าบุคคลขาดความต้องการในขั้นนี้อาจเป็นแรงผลักดันให้บุคคลนั้นมี

พฤติกรรมตอบสนองจนเป็นที่พอใจ จึงจะมีความต้องการขั้นสูงต่อไป เช่น คนที่มีความหิวมากๆ มักจะไม่สนใจว่าตนจะเป็นที่ยอมรับของเพื่อนหรือไม่ หรือคนที่ใช้ชีวิตอยู่ในช่วงอันตรายเพราะมีคนปองร้าย จะไม่มีความต้องการที่จะรู้ดีกว่าตนเองมีค่า ความต้องการขั้นสูงสุดคือความต้องการที่จะรู้จักตนเองอย่างแท้จริงและพัฒนาตนเองที่ตามศักยภาพของตน จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อความต้องการทั้ง 4 ประเภท ได้รับการตอบสนอง อย่างไรก็ตามการตอบสนองของความต้องการแต่ละขั้นไม่จำเป็นต้องถึงร้อยเปอร์เซ็นต์ ส่วนมากจะขึ้นกับแต่ละบุคคล (สูรางค์ ใควัตระกูล. 2533: 115)

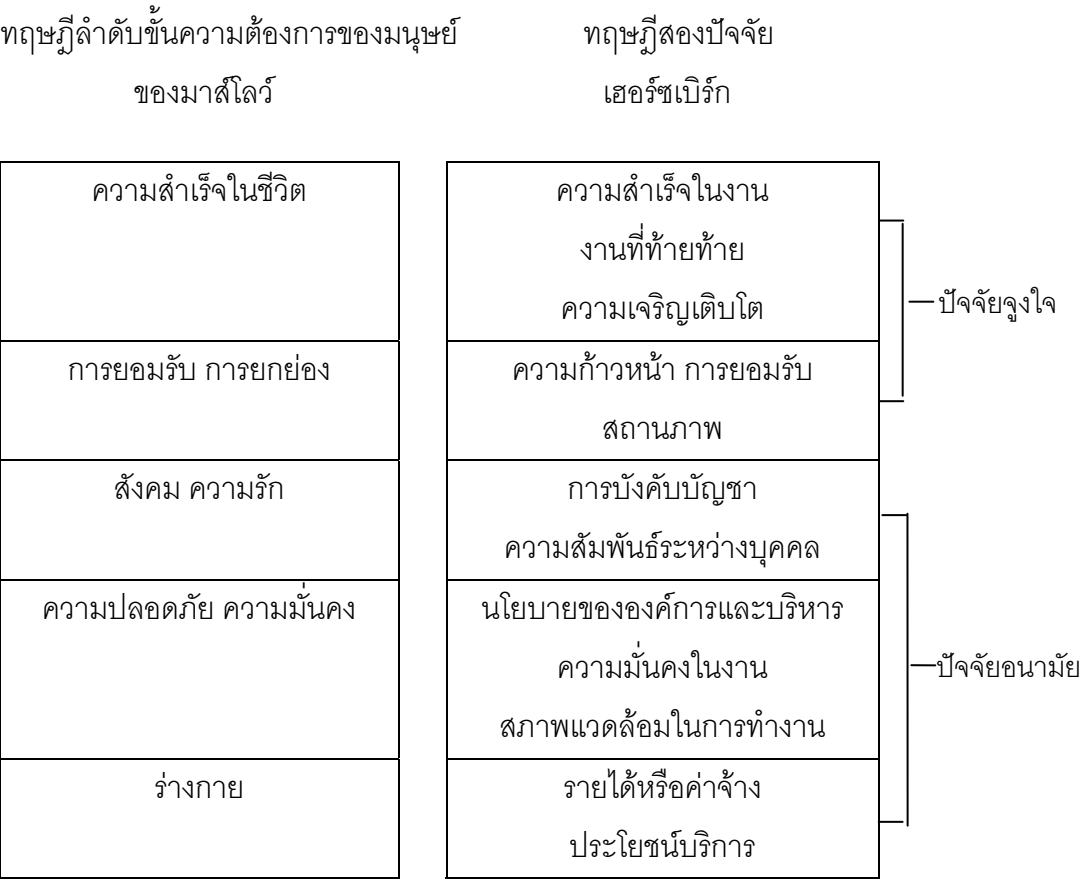
ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอริชเบิร์ก (Herzberg's two-factor theory)

เฮอริชเบิร์ก (Herzberg) ได้ให้แนวคิดว่าระดับการจูงใจของบุคคลมาจากธรรมชาติของตัวงาน ไม่ได้มาจากรางวัลภายนอก หรือเงื่อนไขการทำงาน และได้แบ่งความต้องการของบุคคลออกเป็น 2 ประเภท คือ ปัจจัยจูงใจ (Motivation factors) และปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene factors) โดยที่เฮอริชเบิร์ก (Herzberg) ได้ทำการวิจัยเพื่อค้นหาคำตอบว่าอะไรเป็นสิ่งที่จูงใจให้บุคคลชอบหรือไม่ชอบงาน ซึ่งได้ข้อสรุป ดังนี้ (กานดา จันทรไธม์. 2546: 64; อ้างอิงจาก Spector. 2000: 176 - 194)

1. ปัจจัยจูงใจ (Motivation factors) เป็นปัจจัยที่จะทำให้คนทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสิ่งที่จะกล่าวต่อไปนี้เป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้คนอยากทำงานอย่างมีความสุข ได้แก่ ผลสำเร็จของการทำงาน การยอมรับในผลงานที่สำเร็จนั้น การทำงานด้วยตนเองอย่างอิสระ ความรับผิดชอบ ลักษณะงาน และความก้าวหน้าในหน้าที่การทำงาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้คนทำงานอย่างมีความสุข

2. ปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene factors) เป็นปัจจัยที่ทำให้คนไม่พอใจที่จะทำงาน ซึ่งเป็นสาเหตุอันเกิดจากสภาวะแวดล้อม โดยไม่เกี่ยวข้องกับส่วนประกอบของงานเลย และนอกจากนี้ปัจจัยดังกล่าว มิได้เป็นสิ่งที่จูงใจคนทำงาน แต่ถ้าขาดไปเมื่อไร หรือไม่มีปัจจัยนี้แล้ว ย่อมจะก่อให้เกิดความไม่พอใจแก่คนงานได้ ปัจจัยทางด้านสุขอนามัย ได้แก่ นโยบายและการบริหารขององค์การ การควบคุมดูแล ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงาน สภาพการทำงาน เงินเดือน ตำแหน่งการงาน และความมั่นคงในงาน

ปัจจัยทางด้านสุขอนามัย มิได้เป็นสิ่งที่จูงใจคนทำงาน แต่ถ้าขาดไปเมื่อใดหรือไม่มีปัจจัยนี้แล้วย่อมก่อให้เกิดความไม่พอใจแก่คนงานได้ หากนำแนวคิดของมาสโลว์ (Maslow) กับเฮอริชเบิร์ก (Herzberg) มาพิจารณาจะพบว่าปัจจัยอนามัยของเฮอริชเบิร์ก (Herzberg) จะสอดคล้องกับความต้องการทางร่างกาย ความมั่นคง และสังคมของมาสโลว์ (Maslow) และปัจจัยจูงใจจะสอดคล้องกับความต้องการการยอมรับและความสำเร็จในชีวิต ซึ่งเป็นความต้องการการระดับสูงของมาสโลว์ (Maslow) ดังแสดงในภาพประกอบ 2 (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช. 2540: 197)



ภาพประกอบ 2 การเปรียบเทียบทฤษฎีจูงใจของมาสโลว์และเฮอริชเบิร์ก

ที่มา: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2540). เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาองค์การ และการจัดการงานบุคคล หน่วยที่ 1 – 8. หน้า 197.

ทฤษฎีความต้องการของอัลเดอร์เฟอร์ (Alder's ERG needs theory)

อัลเดอร์เฟอร์ (อุษณีย์ จิตตะเปาโล; และนุตประวีณ์ เลิศกาญจน์วัติ. 2546: 132 – 133; อ้างอิงจาก Alderfer. 1972: 18 - 20) ได้เสนอแนวคิดที่สอดคล้องกับมาสโลว์ (Maslow) ในเรื่องความต้องการของมนุษย์ โดยแบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. ความต้องการเพื่อดำรงชีพ (Existence needs) มนุษย์มีความต้องการทางสรีรวิทยา หรือทางร่างกาย ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ซึ่งเปรียบได้กับความต้องการทางด้านกายภาพกับความต้องการทางด้านความปลอดภัยของมาสโลว์ (Maslow)

2. ความต้องการการติดต่อสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ (Relatedness needs) มนุษย์เป็นสัตว์สังคมจึงต้องติดต่อสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ทำให้เกิดความรักในเพื่อนมนุษย์ เกิดความ

สามัคคีในการติดต่อคบหาสมาคมและช่วยเหลือเกื้อกูลกัน มีการรู้จักกันทำให้มีการติดต่อสัมพันธ์กัน ทำให้น้ำที่การทำงานมีการประสานสัมพันธ์กันอย่างดี ซึ่งเปรียบได้กับความต้องการทางสังคมของ มาสโลว์ (Maslow)

3. ความต้องการความเจริญก้าวหน้า (Growth needs) มนุษย์มีอารมณ์ มีความรู้สึกและมีความโลภ จึงต้องการความเจริญก้าวหน้าอยากได้เกียรติยศ ชื่อเสียง ลาภ สรรเสริญ และของขวัญของ ฝากทั้งที่เป็นสิ่งมีชีวิตและไม่มีชีวิต ซึ่งเปรียบได้กับความต้องการมีชื่อเสียงเพื่อความมั่นใจในตนเอง และความก้าวหน้าขั้นสุดท้ายของมาสโลว์ (Maslow)

จะเห็นได้ว่า ทฤษฎีความต้องการของอัลเดอร์เฟอร์ มีความคล้ายคลึงกับทฤษฎีลำดับขั้น ความต้องการของมนุษย์ของมาสโลว์ (Maslow) อัลเดอร์เฟอร์ (Alderfer) มีความเห็นเช่นเดียวกับ มาสโลว์ (Maslow) ในเรื่องที่ว่า มนุษย์จะมีความต้องการเพิ่มมากขึ้น จากความต้องการเพื่อดำรงชีพ (E) สู่อะไรความต้องการการติดต่อสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ (R) และความต้องการความเจริญก้าวหน้า (G) เมื่อความต้องการในระดับที่ต่ำกว่าได้รับการตอบสนอง หรือเมื่อความต้องการใดได้รับการตอบสนอง แล้ว ความต้องการนั้นจะไม่ใช่ใจอีกต่อไป (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2540: 194)

ทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy theory)

วรูม (อัมพร ฌ สงขลา. 2539: 26 - 27; อ้างอิงจาก Vroom.1970: 91 – 103) นักทฤษฎี คนสำคัญที่ได้สร้างทฤษฎีความคาดหวัง (Vroom's expectancy theory) ขึ้น ทฤษฎีนี้ได้ศึกษาถึง จิตวิทยาของบุคคลในองค์กรและพบว่า การที่บุคคลจะกระทำสิ่งใดก็ตามส่วนมากนั้นมักขึ้นกับ องค์ประกอบ 4 อย่าง คือ

1. ผลตอบแทนที่ได้รับ
2. ความพอใจหรือความไม่พอใจต่อผลตอบแทนที่จะได้รับ
3. ผลตอบแทนที่ได้รับเมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่น
4. โอกาสที่จะได้รับผลตอบแทนตามความคาดหวัง

ความพอใจต่อสิ่งเหล่านี้จะเพิ่มขึ้นหากได้รับผลตอบแทนเพิ่มขึ้น และความพอใจจะลดลง หากได้รับผลตอบแทนลดลง ซึ่งจิตวิทยาของบุคคลในองค์กรที่ วรูม (Vroom) ได้ศึกษานี้เป็นพื้นฐาน ของการตัดสินใจเลือกทางปฏิบัติโดยองค์กรซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความคาดหวังของวรูม ทฤษฎี ดังกล่าว วรูม (อัมพร ฌ สงขลา. 2539: 26 - 27; อ้างอิงจาก Vroom.1970: 204 – 209) ได้เสนอไว้ ว่าการที่บุคคลจะเลือกตัดสินใจใดๆนั้น จะต้องอาศัยการพิจารณาอยู่ 3 ประการ คือ

1. เมื่อเห็นโอกาสที่จะใช้ความสามารถและความพยายามทำงานนั้นๆให้สำเร็จลุล่วงได้
2. เมื่อได้เห็นว่าจะได้ทำงานนั้นสำเร็จ จะทำให้เกิดผลลัพธ์ในทางที่ดี

3. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่น่าพอใจ

ดังนั้นความสัมพันธ์ดังที่กล่าวมา 3 ประการนี้เป็นกระบวนการในการตัดสินใจของแต่ละบุคคลในการที่จะเลือกกระทำหรือเลือกที่จะไม่กระทำสิ่งใด

นอกจากนี้ อัจฉรา สุขารมณ์ (2527: 169 - 170) ได้กล่าวถึงทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจสรุปได้ดังนี้

1. ทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการ แรงขับ สิ่งจูงใจ (The need-drive-incentive theory) กล่าวไว้ว่า ความต้องการภายในร่างกายเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจ ซึ่งจะผลักดันให้เกิดพฤติกรรมเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย (Goal) และเป็นการกระทำเพื่อจะได้รับสิ่งจูงใจเมื่อบรรลุเป้าหมายแล้ว ความต้องการก็หมดไป เพราะร่างกายอยู่ในสภาวะสมดุล เช่น หิวน้ำ จะเกิดความเครียดเมื่อได้น้ำมาดื่มแล้วความเครียดก็หายไป

2. ทฤษฎีสัญเร้า (Cue theory or nondrive theory) ทฤษฎีนี้เน้นความสำคัญของสิ่งเร้ามากกว่าความต้องการภายในร่างกาย โดยถือว่าสิ่งเร้า หรือสิ่งจูงใจ (Incentive) เป็นตัวกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมออกมา เช่น ไปดูภาพยนตร์ เพราะเพื่อนชวน

3. ทฤษฎีการกระตุ้นทางอารมณ์ (Affective arousal) ทฤษฎีนี้เกิดจากแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมของมนุษย์และสัตว์เป็นการกระทำเพื่อแสวงหาสิ่งที่ให้ความพึงพอใจ และพยายามหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ ฉะนั้นทฤษฎีจึงเน้นความสำคัญของจิตใจและอารมณ์ เป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะควบคุมพฤติกรรมจูงใจ เช่น การกระทำใดนำความพอใจมาให้ก็ย่อมมีแรงจูงใจที่จะทำกิจกรรมนั้นสูง ในทางตรงกันข้ามถ้ากิจกรรมใดไม่สบายอารมณ์ก็มักจะหลีกเลี่ยงการแสดงพฤติกรรมนั้น

4. ทฤษฎีแห่งความรู้ (Cognitive theory) ซึ่งถือว่าการจูงใจอยู่ภายใต้การควบคุมของความรู้ ความเข้าใจ หรือ การคาดคะเนเหตุการณ์ล่วงหน้า ถ้าเราคาดว่ากิจกรรมใดจะให้ประโยชน์ หรือก่อให้เกิดผลดี ย่อมมีแรงจูงใจที่จะกระทำมาก จึงอาจกล่าวได้ว่าระดับของความคาดหวัง (Level of aspiration) มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจูงใจ

5. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic theory) ซึ่งมาจากแนวคิดของนักจิตวิทยากลุ่มจิตวิเคราะห์ของฟรอยด์ (Freud) ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมของคนเรานั้นส่วนมากกระทำไปเพื่อตอบสนองความต้องการที่เก็บเอาไว้ในจิตไร้สำนึก ซึ่งบางครั้งตัวเองก็บอกไม่ได้ว่าที่ตนกระทำไปนั้น เพราะอะไร พฤติกรรมเหล่านี้อยู่ในรูปของการปลอมแปลง เช่น โกรธแม่แล้วไปแกล้งน้อง หรืออาจแสดงในรูปของความฝัน เป็นต้น

สุปราณี สนิธิรัตน์ และคณะ (2545: 206 – 207) กล่าวว่า มีนักทฤษฎีหลายท่านต่างเชื่อว่าแรงจูงใจก่อให้เกิดพฤติกรรมที่มีสาเหตุต่าง ๆ กัน ซึ่งสามารถอธิบายความเชื่อมั่นด้วยทฤษฎี ดังนี้

1. ทฤษฎีนักพฤติกรรมนิยม (The behaviorist view) เชื่อว่าพฤติกรรมนั้นจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีสิ่งเร้ามาเป็นเครื่องชักนำ แล้วทำให้เกิดการตอบสนองในรูปแบบพฤติกรรม ทฤษฎีนี้เน้นสิ่งเร้าที่เกิดจากภายนอกมากกว่าสิ่งเร้าภายใน แม้แต่ความต้องการ หรือแรงขับที่เกิดขึ้นก็ถือเอาเฉพาะที่สังเกตเห็นได้

2. ทฤษฎีของพวกนิยมความคิดความเข้าใจ (The cognitive view) เชื่อว่าพฤติกรรมเกิดขึ้นเนื่องจากความคิดเป้าหมาย และพฤติกรรมที่นำไปสู่เป้าหมายนั่นเอง ทฤษฎีนี้เน้นในสิ่งที่มองไม่เห็นหรือสังเกตเห็นได้น้อย เช่น ความคิด ระดับความทะเยอทะยาน ความสำเร็จ ฯลฯ เป้าหมายของคนขึ้นอยู่กับระดับความหวัง หรือความทะเยอทะยาน (Level of aspiration) ถ้าหากมีความทะเยอทะยานสูง ก็ตั้งเป้าหมายไว้สูง และเมื่อบรรลุเป้าหมายได้ ก็พอใจที่ได้รับความสำเร็จนั้น คนอาจไม่รู้หรือไม่รู้ระดับความทะเยอทะยานของตนก็ได้ บางคนอาจตั้งระดับความทะเยอทะยานไว้เท่าที่สามารถทำได้ โดยไม่รู้ตัวว่าได้กำหนดเป้าหมายของตนเองไว้ต่ำ แต่บางคนกลับตั้งเป้าหมายที่ยากหรือสูงเกินกว่าจะพบความสำเร็จได้ ซึ่งระดับความทะเยอทะยานของคนในสถานการณ์หนึ่ง ขึ้นอยู่กับการรับรู้และเข้าใจงานที่ทำ ความสามารถที่จะทำงาน และความสำเร็จหรือล้มเหลวที่อาจจะได้รับ

นั่นคือถ้าเคยทำงานใดสำเร็จมาก่อนแล้วมาทำงานที่คล้ายกันทีหลังจะทำให้ระดับความทะเยอทะยานในงานครั้งหลังนี้สูงขึ้น แต่ในทางตรงกันข้าม หากเคยทำพลาดมาก่อน ระดับความทะเยอทะยานต่องานครั้งหลังจะต่ำลง อย่างไรก็ตามอาจมีข้อแม้ว่า คนที่เคยล้มเหลวอาจตั้งความหวังสูงขึ้นไปอีกแล้วพยายามมุ่งมั่นจะจนประสบความสำเร็จก็เป็นได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการรับรู้และความสามารถของแต่ละคน หากคนใดตีค่าความล้มเหลว ผิดหวังเป็นแค่บทเรียนก็จะทำให้ประสบความสำเร็จในการกระทำครั้งต่อไปได้ แต่ถ้าหากถือเอาความล้มเหลว ผิดหวังเป็นความเจ็บปวดทรมานใจ ก็จะทำให้ประสบความสำเร็จ ผิดหวังและมีความทะเยอทะยานต่ำลงไปอีก ฉะนั้น ถ้าจะพิจารณาตามความเชื่อของทฤษฎีนี้จะพบว่าถ้าต้องการจะดูความสำเร็จของคน ให้ดูจากระดับความทะเยอทะยาน ความคาดหวัง และการวางแผนการทำงาน ตลอดจนการยอมรับการกระทำว่ามีเพียงใด

3. ทฤษฎีไฮโคไดนามิก (The psychodynamic view) ความเชื่อนี้ได้มาจากความคิดของฟรอยด์ (Freud) ที่ว่าพฤติกรรมของคนมาจากจิตใต้สำนึก คนมักแสดงพฤติกรรมเพื่อสนองความต้องการ ที่มีมาแต่กำเนิด และส่วนที่เป็นความต้องการแต่กำเนิดนั้น คือ สัญชาตญาณ และสัญชาตญาณ คือ สิ่งผลักดันให้เกิดพฤติกรรมให้เป็นไปตามสัญชาตญาณที่มีอยู่ นั่น ซึ่งอาจแบ่งชนิดของสัญชาตญาณได้ 2 อย่าง คือ

3.1 สัญชาตญาณในการสร้างสรรค์ (Life instincts) ได้แก่ สิ่งที่ช่วยเสริมให้มีชีวิตและการสร้างสรรค์ เช่น แรงขับ ความกระหายทางเพศ ความรัก ฯลฯ

3.2 สัญชาตญาณในการทำลาย (Death instincts) คือสิ่งที่ทำให้เกิดการเสียหายทำลายไป เช่น อยากฆ่าตัวตาย ความโมโห หรือก้าวร้าวรุนแรง ฯลฯ

แนวคิดรวมทั้งทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจของบุคคลนั้นมีมากมายหลายแนวคิด โดยสาระสำคัญของแนวคิดและทฤษฎี คือ บุคคลย่อมมีความต้องการที่แตกต่างกันออกไป และวิธีที่จะตอบสนองต่อความต้องการของตนเองนั้น แต่ละบุคคลก็จะมีวิธีที่แตกต่างกันออกไป ทั้งนี้อาจจะเกิดจากปัจจัยของแต่ละบุคคลที่มีความแตกต่างกันออกไปนั่นเอง ซึ่งปัจจัยดังกล่าวนี้ได้แก่ อายุ การศึกษา สถานภาพ ลักษณะงาน เป็นต้น

แรงจูงใจในการศึกษาต่อหรือฝึกอบรม

การเลือกเรียนหรือฝึกอบรมต่อไม่ว่าระดับใดก็ตาม จำเป็นต้องอาศัยแรงจูงใจภายในจิตใจของคนๆ นั้น จากคำถามที่ว่าทำไมผู้ใหญ่จึงมาเรียน เป็นคำถามที่ดูง่ายแต่ตอบยาก ซึ่งเราจะเห็นได้ว่าผู้ใหญ่จำนวนมากเรียนในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับอาชีพของตน และอีกจำนวนมากที่เรียนหรือศึกษาด้วยตนเองในด้าน ที่เกี่ยวกับชีวิตครอบครัวด้านต่างๆ (สุนทร โคตรบรรเทา. 2530: 149) ในเรื่องของแรงจูงใจของผู้ใหญ่นั้น โรเจอร์ (นันทา ศรีสงทรัพย์. 2545: 8 - 9; อ้างอิงจาก Roger.1979: 13 - 20) นักการศึกษาผู้ใหญ่ชาวอังกฤษ ได้กล่าวไว้ในหนังสือชื่อ Adult learning เกี่ยวกับแรงจูงใจในการศึกษาต่อของผู้ใหญ่ ดังนี้

1. แรงจูงใจด้านอาชีพ พบว่า เป็นแรงจูงใจที่มีความสำคัญมาก ในการทำให้ผู้ใหญ่แสวงหาความรู้โดยการเข้ารับการศึกษากลับครั้ง โดยเฉพาะผู้ใหญ่วัยต้น ทั้งนี้เพราะจะช่วยส่งเสริมโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพที่ดำเนินการอยู่แล้ว
2. แรงจูงใจมุ่งพัฒนาตนเอง (Self-development) เป็นการสนองความต้องการส่วนบุคคลของผู้ใหญ่โดยเฉพาะด้านที่เป็นความรู้ทั่วไป จากการสำรวจข้อมูลของสถาบันการศึกษาแห่งชาติ (NIAE: National Institute of Adult Education) ในประเทศอังกฤษ ปรากฏว่านักศึกษาผู้ใหญ่มากกว่าร้อยละ 40 บอกเหตุผลที่มาเข้าเรียน เพราะต้องการพัฒนาศักยภาพของตนเองตามความสนใจให้มากขึ้น และพบว่าแรงจูงใจประเภทนี้พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย
3. แรงจูงใจด้านสังคม (Social motives) กิจกรรมการศึกษาผู้ใหญ่ได้รับความสนใจจากผู้ใหญ่มากด้วยเหตุผลทางสังคม นักศึกษามารเรียนเพื่อต้องการพบเพื่อนใหม่ เพื่อรู้จักกับครูผู้สอน ตลอดจนบรรยากาศที่แปลกออกไปจากชีวิตประจำวัน และจูงใจในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสติปัญญา (Intellectual motives) แทรกอยู่ด้วย
4. แรงจูงใจอื่นๆ (Other motives) สำหรับเหตุผลอื่นๆ นั้น ได้แก่ ช่วยให้ได้รับโอกาสที่สอง (Second chance) สำหรับผู้ใหญ่ที่พลาดโอกาสในการเรียนจากระบบโรงเรียน ระดับประถม หรือ

มัธยมศึกษา หรือบางคนอาจเข้ามาด้วยเหตุผลเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกที่ทางสถาบันจัดให้ ทำให้บุคคลได้รับความรู้ใหม่ๆ โดยเฉพาะด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี เช่น การใช้เครื่องมือช่าง การเรียนเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ภาษาต่างประเทศ เป็นต้น รวมทั้งบรรยากาศต่างๆ ที่มีอยู่ภายในสถาบันซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดความต้องการและสนใจเข้ามาสัมผัส และเรียนรู้กับกิจกรรม การศึกษาผู้ใหญ่ในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิต

ส่วนโบเชียร์ (สุชนิตย์ จันทร์ตรี. 2544: 17; อ้างอิงจาก Boshier. 1971: 3 – 26) ได้ศึกษา แรงจูงใจในการเรียนต่อหรือฝึกอบรมของผู้ใหญ่ใน 3 ประเทศ คือ แคนาดา สหรัฐอเมริกา และ นิวซีแลนด์ โดยโบเชียร์ (Boshier) ได้สร้างเครื่องมือหรือแบบวัดการเข้าเรียนต่อ (Education participation scale หรือ EPS) และได้นำไปทำการศึกษาเปรียบเทียบแรงจูงใจในการเข้าเรียนหรือ ฝึกอบรมของผู้ใหญ่ใน 3 ประเทศ โดยแบ่งแรงจูงใจออกเป็น 14 ด้าน ได้แก่

1. แรงจูงใจด้านความต้องการความช่วยเหลือ
2. แรงจูงใจด้านการติดต่อทางสังคม
3. แรงจูงใจด้านการเพิ่มพูนความรู้ตามการชี้นำของผู้อื่น
4. แรงจูงใจด้านประเทืองปัญญา
5. แรงจูงใจด้านเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาชีพตามการชี้นำของตนเอง
6. แรงจูงใจด้านการทำตามระเบียบสังคม
7. แรงจูงใจด้านการเตรียมตัวเพื่อการศึกษา
8. แรงจูงใจด้านความอยากรู้อยากเห็นทางวิชาการ
9. แรงจูงใจด้านการทดแทนด้านสังคม
10. แรงจูงใจด้านการอยากมีส่วนร่วมในสังคม
12. แรงจูงใจด้านการพัฒนาตนเอง และหลีกเลี่ยงความเบื่อหน่าย
13. แรงจูงใจด้านการฝึกปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
14. แรงจูงใจด้านการเสริมความรู้ในส่วนที่ขาดอยู่

ฮูล (Houle. 1961: 15 - 16) ได้ศึกษาถึงแรงจูงใจในการเข้าศึกษาต่อของผู้ใหญ่ใน สหรัฐอเมริกา พบว่า ผู้ใหญ่นั้นจะเข้ามาเรียนด้วยแรงจูงใจที่แตกต่างกัน โดยสามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. มาเข้าเรียนอย่างมีเป้าหมาย (Goal oriented) คือ มาเข้าเรียนต่อเพราะต้องการไปเพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านวิชาชีพ
2. มาเข้าเรียนเพื่อต้องการที่จะเข้าร่วมทำกิจกรรม (Activity oriented) คือ มาเข้าเรียน

เพราะชอบบรรยากาศของการศึกษา ชอบการเข้าสังคม ความสัมพันธ์กับผู้อื่น หรือความต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น หรือต้องการมีเพื่อน

3. มาเข้าเรียนเพราะต้องการที่จะแสวงหาความรู้ (Learning oriented) คือ มาเข้าเรียนเพราะมีใจรักที่จะเรียน หรือแสวงหาความรู้ ต้องการใช้ความสามารถในการเรียนที่มีอยู่ให้มากที่สุด

ซึ่ง บีเดอร์ และวาเลนไทน์ (แมนชัย คำสี. 2547: 51; อ้างอิงจาก Beder; & Valentine.

1990: 78 - 94) ได้ศึกษาถึงกระบวนการจูงใจของนักการศึกษาผู้ใหญ่ เพื่อหาสาเหตุว่า เหตุใดนักการศึกษาผู้ใหญ่จึงเลือกที่จะเข้าร่วมโครงการการศึกษาพื้นฐานสำหรับผู้ใหญ่ (ABE) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นนักการศึกษาผู้ใหญ่ที่รัฐไอโอวา สหรัฐอเมริกา ซึ่งเข้ามาเรียนในโครงการการศึกษาพื้นฐานสำหรับผู้ใหญ่ และเป็นนักศึกษาที่จบการศึกษาไม่น้อยกว่า เกรต 11 จำนวนทั้งสิ้น 3,090 คน โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างได้ทั้งสิ้น 323 คน ผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจที่ทำให้นักการศึกษาผู้ใหญ่เข้าร่วมโครงการเรียนตามลำดับได้ ดังนี้

1. เพื่อความก้าวหน้าในด้านการศึกษา
2. เพื่อการพัฒนาตนเอง
3. เพื่อพัฒนาการรู้หนังสือ
4. เพื่อความสัมพันธ์กับชุมชน
5. เพื่อความต้องการด้านเศรษฐกิจ
6. เพื่อเข้าไปมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบต่อครอบครัว
7. เพื่อการสันถนาการ
8. เพื่อความก้าวหน้าในอาชีพการงาน
9. เพื่อให้ความร่วมมือกับคนอื่น ๆ
10. เพื่อการสนองตอบที่มาจากแรงกระตุ้นจากคนอื่น ๆ

อัมพร ณ สงขลา (2539: 76 - 80) ได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง เหตุจูงใจในการศึกษาต่อระดับ

บัณฑิตศึกษาของนักศึกษานิเทศศาสตร์มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ พบว่า

1. นักศึกษานิเทศศาสตร์มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ มีเหตุจูงใจในการศึกษาต่อระดับ

บัณฑิตศึกษาในระดับปานกลาง โดยเหตุจูงใจด้านการประกอบอาชีพเป็นเหตุจูงใจสูงสุด รองลงมาได้แก่ ด้านลักษณะสถาบัน ด้านบริบทสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และด้านการทำความเข้าใจความต้องการของผู้อื่นอยู่ในระดับน้อย

2. นักศึกษานิเทศศาสตร์มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ที่มีความแตกต่างทางด้านเพศ อายุ สถาบันที่จบระดับปริญญาตรี ประสบการณ์ในการทำงานและรายได้ปัจจุบันมีเหตุจูงใจในการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษาไม่แตกต่างกัน

3. นักศึกษาปริญญาโทมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ที่สำเร็จปริญญาตรีต่างสาขาวิชากัน มีเหตุ
 จูงใจในการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษาโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่มีเหตุจูงใจด้านการทำความ
 ต้องการของผู้อื่นแตกต่างกัน

4. นักศึกษาปริญญาโทมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ที่กำลังศึกษาในสาขาวิชาที่แตกต่างกันมี
 เหตุจูงใจในการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษาโดยรวมแตกต่างกัน และมีเหตุจูงใจในด้านลักษณะ
 สถาบันแตกต่างกัน แต่มีเหตุจูงใจด้านบริบทของสังคม ด้านการประกอบอาชีพ และด้านการทำความ
 ต้องการของผู้อื่น ไม่แตกต่างกัน

ส่วน เปรมชัย สโรบล (2542: 65 - 68) ได้ศึกษาเรื่อง เหตุจูงใจในการศึกษาต่อโรงเรียน
 นายร้อยพระจุลจอมเกล้าของนักเรียนเตรียมทหาร พบว่า มีเหตุจูงใจในการศึกษาต่อโรงเรียนนายร้อย-
 พระจุลจอมเกล้า ด้านลักษณะของสถาบัน ด้านสังคม ด้านเกียรติยศชื่อเสียง ด้านการประกอบอาชีพ
 และด้านความสนใจของตนเองที่เป็นเหตุจูงใจอยู่ในระดับมาก ส่วนเหตุจูงใจในการทำความ
 ต้องการของผู้อื่นเป็นเหตุจูงใจปานกลาง ในขณะที่จิราภรณ์ ไหวดี (2540: 89 - 90) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ
 แรงจูงใจในการศึกษาต่อระดับปริญญาโทของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีการศึกษา 2540
 พบว่า

1. แรงจูงใจของนิสิตปริญญาโท มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีการศึกษา 2540 มีแรงจูงใจ
 อยู่ในระดับปานกลาง 1 ด้านคือ ด้านการชักจูงจากบุคคลและสื่อ นอกนั้นมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก
 ทุกด้าน

2. การจัดลำดับความสำคัญของแรงจูงใจในการศึกษาต่อระดับปริญญาโทในแต่ละด้านนั้น
 ด้านที่มีความสำคัญจัดอยู่ในอันดับแรกคือด้านเหตุผลส่วนตัว รองลงมาคือด้านสถาบัน ด้านทั่วไป
 ด้านค่าใช้จ่ายในการศึกษา ด้านหลักสูตรและสาขาวิชา และด้านการชักจูงจากบุคคลและสื่อ

และนภาพร อุทยานุฒิกุล (2542: 96) ได้สำรวจสาเหตุการเลือกเรียน มหาวิทยาลัย
 หอการค้าไทยของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2539 พบว่า สาเหตุการเลือกเรียนมหาวิทยาลัย
 หอการค้าไทยนั้น ส่วนใหญ่เนื่องมาจากการพลาดหวังจากการสอบเข้ามหาวิทยาลัยของรัฐบาล ซึ่งมี
 ร้อยละ 36.6 รองลงมาคือสามารถสอบเข้ามหาวิทยาลัยหอการค้าไทยได้ ร้อยละ 28.1 และร้อยละ
 18.1 เลือกเพราะชื่อเสียงของสถาบัน

ในขณะที่รังสรรค์ แสงสุข และคณะ (2544: 11 - 12) ได้ศึกษาถึงเหตุจูงใจในการศึกษาต่อ
 ระดับบัณฑิตศึกษาของนักศึกษานิเทศศาสตร์ สาขาวิทยบริการเฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัย
 รามคำแหง พบว่า นักศึกษามีเหตุจูงใจในการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษาอยู่ในระดับมาก โดยมีเหตุ
 จูงใจด้านลักษณะสถาบันมากที่สุด ส่วนเหตุจูงใจในระดับมากที่รองลงมา ได้แก่ ด้านสังคม ด้านการ

ประกอบอาชีพ และด้านความสนใจของตนเอง ส่วนเหตุจูงใจที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการทำความต้องการของผู้อื่น

อาจกล่าวได้ว่าแรงจูงใจของผู้ใหญ่ในการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น หรือฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะให้กับตนเองนั้น เป็นการสร้างความก้าวหน้าและมั่นคง ทั้งในทางอาชีพการงาน หรือสถานะภาพทางสังคมที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการฝึกอบรม

ความหมายของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมเป็นวิธีการหนึ่งในการพัฒนาบุคคลซึ่งมีวิธีการเฉพาะ ทั้งนี้ได้มีนักวิชาการและผู้รู้ได้ให้ความหมายของการฝึกอบรมไว้หลากหลาย ดังนี้

แนดเลอร์ (Nadler. 1970: 9) ได้ให้ความเห็นว่า การอบรมเป็นกิจกรรมทั้งหลายที่กำหนดขึ้นเพื่อปรับปรุงการทำงานของผู้ปฏิบัติงานหรือพนักงานให้ดียิ่งขึ้นในขณะที่ดำรงตำแหน่งอยู่

อรพรรณ พรสีมา (2537: 3) ได้ให้ความหมายว่า การฝึกอบรม คือ กระบวนการในการพัฒนาบุคคลอย่างเป็นระบบเพื่อช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความเข้าใจ ความชำนาญ และมีทัศนคติที่ถูกต้องในเรื่องใดเรื่องหนึ่งถึงขั้นสามารถนำความรู้ในเรื่องนั้นไปปฏิบัติภาระหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิจิตร อวะกุล (2540: 50) กล่าวว่า การอบรมมีความหมายด้วยกัน 4 นัยด้วยกัน คือ

1. การอบรมเป็นวิธีการที่ทำให้คนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
2. บุคคลก่อนได้รับการอบรมกับบุคคลหลังจากได้รับการอบรมจะต้องมีพฤติกรรม

เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมตามสมควร

3. ถ้าบุคคลก่อนกับหลังการอบรม ไม่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเลย ก็แสดงว่าผู้นั้นยังไม่ได้รับการอบรม หรือกระบวนการอบรมไม่บังเกิดผล

4. ถ้าต้องเพิ่มเติมความสามารถหรือเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลก็ทำได้โดยการฝึกอบรมที่ถูกต้องหลักวิธีการของการฝึกอบรม

ยงยุทธ เกษสาคร (2544: 7) กล่าวว่า การฝึกอบรม (Training) หมายถึง กระบวนการ (Process) อย่างหนึ่งในการพัฒนาองค์การโดยอาศัยการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอน มีการวางแผนที่ดี และเป็นการกระทำที่ต่อเนื่อง โดยไม่มีการหยุดยั้ง ซึ่งการกระทำทั้งหมดก็เพื่อความมุ่งหมายในการเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge) และเพิ่มพูนทักษะ (Skill) รวมถึงการปรับเปลี่ยนเจตคติ (Attitudes) และพฤติกรรม (Behaviors) ซึ่งสอดคล้องกับสมชาติ กิจยรรยง (2545: 15) ที่ว่าการฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการที่จะทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดความรู้ (Knowledge) เกิดความเข้าใจ (Understanding)

เกิดความชำนาญ (Skill) และเกิดเจตคติ (Attitude) ที่ดีเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง จนกระทั่งสามารถทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้ หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

ส่วนจกกลนี้ ชูติมาเทวินทร์ (2544:1) และเครือวัลย์ ลิ้มอภิชาติ (2531: 2) เห็นว่าการฝึกอบรม คือการจัดกระบวนการเรียนรู้เฉพาะอย่างของบุคคล เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันเป็นการเพิ่มความสามารถในการทำงานของคน ทั้งในเรื่องของความรู้ ทักษะ ทศนคติ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน รวมทั้งความรับผิดชอบต่างๆที่บุคคลพึงมีต่อหน่วยงาน และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับผู้ปฏิบัติงานและเพื่อยกมาตรฐานการปฏิบัติงานให้อยู่ในระดับสูงขึ้น และทำให้นุคลากรมีความเจริญก้าวหน้าในงาน

อาจกล่าวได้ว่าการฝึกอบรม หมายถึง กระบวนการ การเรียนรู้ที่ทำให้ผู้เข้าอบรม เกิดความรู้ ความชำนาญ ในทักษะที่ตนสนใจ สามารถสร้างเจตคติที่ดีในการทำงาน เพื่อการปรับปรุง พัฒนางานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มขึ้น

ความสำคัญของการฝึกอบรม

ยงยุทธ เกษสาคร (2544: 8 - 10) ได้กล่าวถึงความสำคัญของการฝึกอบรมด้วยเหตุผล ดังนี้

1. เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาความไม่รู้วิธีปฏิบัติงาน (Prevention) การฝึกอบรมเป็นกรรมวิธีที่ช่วยป้องกันปัญหาต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้นจากความไม่รู้ เพราะตามปกติแล้วผู้สำเร็จการศึกษาใหม่ๆ มักจะมีความรู้ทางด้านทฤษฎีตามหลักสูตรที่ตนเองจบการศึกษามาเท่านั้น แต่ยังไม่มีความรู้ ประสบการณ์ ความเข้าใจที่จะนำสิ่งที่ตนเรียนรู้นั้นมาประยุกต์ใช้กับชีวิตการทำงานจริงๆ รวมทั้งด้านการปรับตัวปรับความรู้สึกให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปจากที่ตนเองคุ้นเคย ดังนั้นเมื่อแต่ละองค์การได้คัดเลือกบุคลากรบรรจุเข้าเป็นพนักงานประจำแล้ว จึงมักจัดให้มีการปฐมนิเทศ (Orientation) ขึ้นเพื่อแนะนำชี้แจงให้บุคลากรใหม่ได้รู้ถึงประวัติความเป็นมาขององค์การ ระเบียบปฏิบัติ กฎข้อบังคับต่างๆขององค์การ การปฏิบัติตนในโอกาสต่างๆ และการปรับตัวให้เข้ากับบุคคล และสิ่งแวดล้อม ช่วยให้บุคคลเหล่านั้นเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานในองค์การมากยิ่งขึ้น และเนื่องจากเข้าใจและทราบล่วงหน้าก่อนแล้วในเรื่องต่างๆจึงอาจป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น เช่น การปรับตัวเมื่อต้องอยู่ร่วมกับบุคคลต่างๆที่ร่วมงานกันตามสายการบังคับบัญชา หรือการมีเจตคติที่ดีต่อการเริ่มชีวิตการทำงานในองค์การ เป็นต้น

2. การฝึกอบรมเป็นกรรมวิธีหนึ่งที่จะช่วยลดปัญหาการเกิดอุบัติเหตุ (Curative) เพราะในการปฏิบัติงานในทุกองค์การมักต้องมีปัญหาเกิดขึ้นอยู่เสมอ การเกิดอุบัติเหตุขณะปฏิบัติงานอันเนื่องมาจากความประมาทหรือขาดความรอบคอบส่งผลให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สินตลอดจน

สร้างความเสียหายต่อวัสดุอุปกรณ์ เครื่องจักรกลต่างๆ เช่น การขาดความรู้ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ หรือการแก้ปัญหาเรื่องการทำงานที่เกิดความผิดพลาดขึ้นบ่อยครั้ง เป็นต้น

3. การฝึกอบรมเป็นการทำให้บุคคลขององค์การทันสมัย (Up-date) และปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เช่น เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงสิ่งใหม่ๆ ที่บุคลากรเหล่านั้นไม่เคยมีประสบการณ์ หรือเรียนรู้มาแต่ภูมิลำเนา ก็มีความจำเป็นต้องเรียนรู้อีกครั้งหนึ่ง การฝึกอบรมจึงเข้ามามีบทบาทในการให้ความรู้ต่างๆ แทน

4. การฝึกอบรมช่วยประหยัดรายจ่ายได้มาก เนื่องจากการฝึกอบรมเป็นกรรมวิธีที่จัดขึ้นในระยะเวลาอันสั้น สำหรับเฉพาะบางหัวข้อที่ต้องการให้ผู้เข้าอบรมที่ได้รับการคัดเลือกว่าจำเป็นต้องได้รับการอบรม เพื่อให้มีความรู้ ความชำนาญ เพิ่มวิสัยทัศน์ และเจตคติในเรื่องนั้นๆ เท่านั้น จึงไม่จำเป็นต้อง สรรหาบรรจุนุคลากรใหม่

5. การฝึกอบรมช่วยให้บุคลากรได้เกิดการเรียนรู้ เป็นการเพิ่มเติมประสบการณ์โดยไม่ต้องเสียเวลาการทำงานนัก เนื่องจากการจัดฝึกอบรมเป็นการจัดในช่วงเวลาสั้นอาจจัดนอกเวลาการทำงานปกติ หรือในวันหยุดสุดสัปดาห์ จึงทำให้มีผลกระทบต่องานประจำวันน้อยมาก ทั้งยังช่วยให้ความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานอีกด้วย

6. การฝึกอบรมทำให้เกิดความสามัคคีระหว่างบุคลากรที่ทำงานในองค์การเดียวกัน เนื่องจากการฝึกอบรมเปิดโอกาสให้บุคคลได้แสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน แก้ปัญหาร่วมกัน ก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน มีประโยชน์ในการสร้างมิตรสัมพันธ์ในองค์การได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. การฝึกอบรมเป็นการให้โอกาสแก่บุคลากรในการพัฒนานุคลิกภาพของตนเอง เพื่อการพัฒนาภาวะผู้นำ (Leadership) ซึ่งเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการปฏิบัติหน้าที่ในบางตำแหน่ง ซึ่งต้องอาศัยคุณสมบัติทางด้านนี้เป็นการเฉพาะ

8. การฝึกอบรมเป็นการช่วยให้บุคลากรมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความพร้อมที่จะทำงาน เมื่อบุคลากรได้รับความรู้ที่แท้จริงและประสบการณ์ตรง จึงกล้าเผชิญกับอุปสรรคและสามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

9. การฝึกอบรมเป็นการสนับสนุนการศึกษาตลอดชีพอย่างต่อเนื่อง (Life-long education) ซึ่งเป็นพื้นฐานความต้องการของบุคคลกรในองค์การต่างๆ ในปัจจุบัน

10. การฝึกอบรมช่วยเสริมสร้างสภาพคล่องด้านโอกาส (Opportunity) เป็นการช่วยเหลือผู้ที่มีอุปสรรคต่างๆ อันเป็นเหตุให้ขาดโอกาสได้รับการศึกษาในเบื้องต้น เมื่อองค์การเปิดโอกาสให้การอบรม จึงทำให้สามารถเรียนต่อเพื่อเพิ่มศักยภาพให้ตนเองได้ และช่วยลดช่องว่างระหว่างความจำเป็น

ที่ต้องทำงานในตำแหน่งที่ตนเองยังไม่พร้อมและยังขาดความมั่นใจในตนเองให้มีความพร้อมและความมั่นใจในการปฏิบัติงานยิ่งขึ้น

ส่วนเครือข่าย ลี้มอภิชาติ (2531: 6) ได้ให้เหตุผลในเรื่องความสำคัญของการฝึกอบรมและการพัฒนาว่าองค์การต่างๆ ไม่ว่าจะจากภาครัฐบาลและภาคเอกชน ต่างก็ให้ความสำคัญในเรื่องการฝึกอบรมและการพัฒนา มีการส่งเสริมให้บุคลากรมีโอกาสดำเนินการฝึกอบรมและการพัฒนามากขึ้น บางองค์การกำหนดงบประมาณการฝึกอบรมและพัฒนาถึงร้อยละ 15 ของงบประมาณทั้งหมดไม่ว่าเป็นการฝึกอบรมและการพัฒนาในขณะที่ทำการหรือการฝึกอบรมและการพัฒนานอกที่ทำการโดยองค์การเป็นผู้จัดการฝึกอบรมและการพัฒนาเองหรือองค์การฝึกอบรมอื่นจัดฝึกอบรมให้ การที่ต้องมีการฝึกอบรมและการพัฒนาเนื่องจากสาเหตุ ดังนี้

1. ไม่มีสถาบันการศึกษาใดๆ ที่สามารถผลิตคนให้มีความสามารถที่จะทำงานในองค์การต่างๆ ได้ทันที องค์การที่รับบุคลากรใหม่จึงต้องทำการฝึกอบรมประเภทก่อนทำงาน (Pre - service training) ไม่ว่าจะเป็นการปฐมนิเทศ (Orientation) หรือการแนะนำการทำงาน (Introduction training) เพื่อให้บุคลากรใหม่สามารถคุ้นเคยกับสถานที่ที่จะทำงาน เข้าใจถึงสิทธิและหน้าที่ในฐานะที่เป็นสมาชิกขององค์การ ตลอดจนเข้าใจวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน มีความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่เหมาะสมกับความต้องการของหน่วยงาน และช่วยสร้างขวัญและทัศนคติที่ถูกต้องให้กับบุคลากรใหม่

2. สภาพแวดล้อมต่าง ๆ อันประกอบด้วยสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา สภาพแวดล้อมภายนอกได้แก่ สภาพการเมือง เศรษฐกิจ และสังคมของประเทศและต่างประเทศ นโยบายของรัฐบาลที่ให้ความสำคัญทางด้านอุตสาหกรรม ทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจ ความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีและระบบการศึกษา ความเสื่อมโทรมของศีลธรรมในสังคมและทรัพยากรของชาติ การเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ นโยบายขององค์การ การแบ่งส่วนงาน การเปลี่ยนแปลงผู้บริหาร การเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงาน การเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่หรือการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่เป็นผลให้องค์การต้องหาทางให้บุคลากรสามารถทำงานในสภาพแวดล้อมใหม่ๆ ได้ภายในเวลารวดเร็ว และการฝึกอบรมที่ถูกต้องจะช่วยให้คนสามารถเรียนรู้ได้เร็วยิ่งขึ้น การฝึกอบรมและการพัฒนานี้เป็นการอบรมหลังจากที่บุคลากรได้เข้ามาปฏิบัติงานในองค์การแล้ว เรียกว่าการฝึกอบรมระหว่างงาน (In - service training)

3. ได้มีการพิสูจน์แล้วว่า การขาดการฝึกอบรม และการพัฒนาอย่างมีระบบก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรมทางอ้อมสูงกว่า เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานต้องฝึกฝนเองโดยลองผิดลองถูก หรือสังเกตจากผู้อื่น ทำให้เสียเวลาและอาจไม่ได้เรียนรู้วิธีการทำงานที่ดีที่สุดอีกด้วย

สมคิด บางโม (2544: 15- 16) กล่าวว่าองค์การต่างๆจำเป็นต้องมีการฝึกอบรมเพราะสาเหตุต่างๆ ดังนี้

1. เพื่อความอยู่รอดขององค์การเอง เพราะปัจจุบันมีสภาพการแข่งขันระหว่างองค์การรุนแรงมาก การฝึกอบรมจะช่วยให้องค์การเข้มแข็งและช่วยให้พนักงานมีประสิทธิภาพในการทำงานยิ่งขึ้น
 2. เพื่อให้องค์การเจริญเติบโต มีการขยายงานด้านต่างๆออกไป ในการนี้จำเป็นต้องสร้างบุคคลที่มีความสามารถเพื่อที่จะรองรับงานเหล่านั้น
 3. เมื่อรับพนักงานใหม่จำเป็นต้องให้เขารู้จักองค์การเป็นอย่างดีในทุกๆด้าน และต้องฝึกอบรมให้รู้วิธีการทำงานขององค์การแม้จะมีประสบการณ์มาจากที่อื่นแล้วก็ตาม เพราะสภาพการทำงานในแต่ละองค์การย่อมแตกต่างกัน
 4. ปัจจุบันเทคโนโลยีเจริญก้าวหน้าไปรวดเร็วมากจึงจำเป็นต้องฝึกอบรมพนักงานให้มีความรู้ทันสมัยเสมอ ถ้าพนักงานมีความคิดล้าหลัง องค์การก็จะล้าหลังตามไปด้วย
 5. เมื่อพนักงานทำงานมาเป็นเวลานานจะทำให้เฉื่อยชา เบื่อหน่าย ไม่กระตือรือร้น การฝึกอบรมจะช่วยกระตุ้นให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
 6. เพื่อเตรียมพนักงานสำหรับรับตำแหน่งใหม่ที่สูงขึ้น โยกย้ายงาน หรือแทนคนที่ลาออกไป
- ความสำคัญของการฝึกอบรมต่อองค์การนั้น สมชาติ กิจยรรยง (2545: 11) ได้ให้ความเห็นไว้ดังนี้

1. สร้างความประทับใจให้มีพนักงานเข้าร่วมงาน เพื่อให้พนักงานใหม่มีทัศนคติที่ดีต่อหัวหน้า เพื่อนร่วมงาน และหน้าที่การงานที่ได้รับมอบหมาย
2. เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้สูงขึ้นเป็นการกระตุ้นให้พนักงานมีความกระตือรือร้น กระฉับกระเฉงขึ้น
3. เตรียมขยายงานขององค์การ
4. พัฒนาพนักงานขององค์การให้ทันกับความก้าวหน้าของเทคโนโลยีรวมทั้งมีประสิทธิภาพในการผลิตทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ
5. สร้างขวัญและกำลังใจให้พนักงานขององค์การให้เกิดความมั่นคงในการทำงาน
6. เพิ่มพูนวิทยาการที่เป็นประโยชน์กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพนักงานในองค์กร
7. ลดงบประมาณค่าวัสดุสูญเสียเปล่าให้กับองค์การ
8. สร้างความสามัคคีในหมู่พนักงานให้เกิดขึ้น
9. เป็นการส่งเสริมการศึกษาตลอดชีวิต (Lifelong education) ให้ได้มีโอกาสพัฒนาตนเอง

อยู่ตลอดเวลา

อาจกล่าวได้ว่าการฝึกอบรมมีความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรในองค์กรหรือหน่วยงาน ให้มีความรู้ความสามารถ มีทักษะ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ จนสามารถพัฒนาองค์กรหรือหน่วยงานให้ก้าวหน้าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกโดยเฉพาะความก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม อีกทั้งยังช่วยทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจในการทำงาน ทำให้เกิดการ ผิดพลาดน้อยลง

จุดมุ่งหมายของการฝึกอบรม

แวร์ซ์เลย์ และลาทัม (Wexley; & Latham. 1981: 4 – 5) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการ อบรมว่าคือ เพื่อปรับปรุงแก้ไขความรู้เพื่อการปฏิบัติงานของแต่ละคน เพิ่มทักษะความชำนาญ และ เพื่อจูงใจบุคลากรให้ปฏิบัติงานให้ดีขึ้นมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การฝึกอบรมเป็นการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการทำงานเฉพาะอย่าง อาจจำแนก วัตถุประสงค์ในการฝึกอบรมได้ 4 ประการ เรียกว่า KUSA ดังนี้ (สมคิด บางโม. 2544:14)

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ (Knowledge = K) ให้มีความรู้ หลักการ ทฤษฎี แนวคิดในเรื่องที่ อบรมเพื่อนำไปใช้ในงาน
2. เพื่อเพิ่มพูนความเข้าใจ (Understand = U) เป็นลักษณะที่ต่อเนื่องจากความรู้ กล่าวคือ เมื่อรู้ในหลักการและทฤษฎีแล้ว สามารถตีความ แปลความ ขยายความ และอธิบายให้คนอื่นทราบได้ รวมทั้งสามารถนำไปประยุกต์ได้
3. เพื่อเพิ่มพูนทักษะ (Skill = S) ทักษะคือความชำนาญหรือความคล่องแคล่วในการปฏิบัติ อย่างใดอย่างหนึ่งได้โดยอัตโนมัติ เช่น การใช้เครื่องมือต่างๆ การขับรถ การขี่จักรยาน เป็นต้น
4. เพื่อเปลี่ยนแปลงเจตคติ (Attitude = A) เจตคติหรือทัศนคติ คือความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีต่อ สิ่งต่างๆ การฝึกอบรมมุ่งให้เกิดหรือเพิ่มความรู้สึกที่ดีต่อองค์กร ต่อผู้บังคับบัญชา ต่อเพื่อนร่วมงาน และต่องานที่มีหน้าที่รับผิดชอบ เช่น ความจงรักภักดีต่อองค์กร ความภาคภูมิใจต่อสถาบัน ความ สามัคคีในหมู่คณะ ความรับผิดชอบต่องาน ความเอาใจใส่ต่องาน (รักงาน ไม่เบื่อไม่เซ็ง) ความ กระตือรือร้น เป็นต้น

ส่วน ทองฟู ชินะโชติ (2531: 7 - 8) กล่าวว่าวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมก็คือ เน้นการพัฒนา และรักษามูลค่าการให้มีความรู้ ความชำนาญ การฝึกอบรมมีวัตถุประสงค์ 2 ประการ คือ

ก. วัตถุประสงค์ขององค์การต่อการฝึกอบรม ซึ่งหลักสำคัญในการฝึกอบรม ก็เพื่อเพิ่มพูน ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยเปลี่ยนท่าทีและพฤติกรรมในการทำงานของคน ความมุ่งหมาย ขององค์การส่วนใหญ่เป็นไปในแง่ส่วนรวม โดยพิจารณาความจำเป็น และความต้องการในการอบรม พอสรุปได้ ดังนี้

1. เพื่อสร้างความสนใจในการปฏิบัติงานของพนักงานในองค์กร
2. เพื่อเสนอแนะวิธีการปฏิบัติงานที่ดีที่สุด
3. พัฒนาการปฏิบัติงานให้ได้ผลสูงสุด
4. ลดความสับสนและป้องกันอุบัติเหตุในการปฏิบัติงาน
5. เพื่อจัดวางมาตรฐานในการปฏิบัติงาน
6. พัฒนาฝีมือการปฏิบัติงานบุคคล
7. เพื่อพัฒนาการบริหารโดยเฉพาะการบริการด้านบุคคลให้มีความพอใจทุกฝ่าย
8. ฝึกฝนบุคคลไว้เพื่อความก้าวหน้าของงานและการขยายองค์กร
9. ฝึกฝนให้ทันต่อเทคนิคใหม่ๆ เพื่อให้องค์กรมีความก้าวหน้า

ข. วัตถุประสงค์การฝึกอบรมต่อความมุ่งหมายส่วนบุคคล ก็เพื่อมุ่งเน้นความต้องการส่วนบุคคลที่ปฏิบัติอยู่ในหน่วยงานต่างๆขององค์กร สรุปได้ ดังนี้

1. เพื่อความก้าวหน้าในการเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง
2. เพื่อพัฒนาทำที่บุคลิกภาพในการปฏิบัติงาน
3. เพื่อพัฒนาฝีมือในการปฏิบัติงานโดยการทดลองปฏิบัติ
4. เพื่อฝึกฝนการใช้วินิจัยในการตัดสินใจ
5. เพื่อเรียนรู้งาน ลดการเสี่ยงอันตรายในการปฏิบัติงาน
6. เพื่อปรับปรุงสภาพการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น
7. เพื่อส่งเสริมและสร้างขวัญในการปฏิบัติงาน
8. เพื่อเข้าใจนโยบายและความมุ่งหมายขององค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่ให้ดีขึ้น
9. เพื่อให้มีความพอใจในการปฏิบัติงาน

อาจกล่าวได้ว่า การฝึกอบรมมีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาความรู้ ทักษะ พัฒนาทัศนคติที่พึงประสงค์ของบุคลากรในองค์กร หลังจากฝึกอบรมเสร็จสิ้นจะสามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานได้ และเพื่อให้งานได้ผลดีขึ้นมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ประเภทของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมมีหลายชนิด นอกจากการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มความรู้และทักษะเฉพาะเรื่องให้บุคลากรแล้ว ก็ยังมีการอบรมในลักษณะอื่นๆอีก เช่น การอบรมเพื่อฟื้นความรู้ใหม่ (Refresher training) หรือการฝึกอบรมในลักษณะที่เป็นการศึกษาต่อเนื่อง (Continuing education) ซึ่งรูปแบบการฝึกอบรมที่กล่าวมาอาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือการฝึกอบรมที่เป็นทางการ (Formal training) และไม่เป็นทางการ (Informal training) การฝึกอบรมจำเป็นต้องเลือกรูปแบบที่เหมาะสม บางอย่าง

เหมาะสำหรับการฝึกอบรมอย่างเป็นทางการ และบางสถานการณ์การฝึกอบรมอย่างเป็นทางการก็ไม่เหมาะสม นอกจากนี้ยังสามารถแบ่งการฝึกอบรม ได้เป็น 4 ประเภท คือ การฝึกอบรมก่อนประจำการ การฝึกอบรมระหว่างประจำการ การฝึกอบรมในโครงการ และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตัวเอง (จกกลนี ชูติ มาเทวินทร์. 2544: 9-11)

อรพรรณ พรสีมา (2537: 7 - 8) ได้แยกประเภทของการฝึกอบรมโดยได้แบ่งตามวัตถุประสงค์ และเวลาที่ใช้ที่จัดการฝึกอบรมเป็นเกณฑ์ คือ การฝึกอบรมก่อนการเริ่มปฏิบัติหน้าที่ที่เรียกว่าการฝึกอบรมก่อนประจำการ และการฝึกอบรมระหว่างประจำการ ซึ่งการฝึกอบรมระหว่างที่บุคคลได้เข้าปฏิบัติหน้าที่ประจำในหน่วยงานแล้ว

1. การฝึกอบรมก่อนประจำการ (Pre – service training) เป็นการฝึกอบรมก่อนบุคลากรจะเริ่มทำงานในหน่วยงานประจำ เพื่อเตรียมตัวบุคลากรให้มีคุณสมบัติตามที่หน่วยงานต้องการ การฝึกอบรมประเภทนี้จำแนกได้ 2 ลักษณะ คือ

1.1 การปฐมนิเทศ การฝึกอบรมก่อนประจำการในลักษณะนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับงานที่จะทำ ทั้งในด้านนโยบายและหน้าที่ของหน่วยงาน ขอบข่ายของงานที่จะต้องรับผิดชอบ ระเบียบข้อบังคับต่างๆ สิทธิประโยชน์ ความก้าวหน้าในอาชีพ และเพื่อเสริมสร้างความสามัคคีในกลุ่มบุคลากร ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรเกิดความรู้สึกที่ดีต่องาน หน่วยงาน และเพื่อนร่วมงาน

1.2 การแนะนำงาน เนื่องจากแต่ละหน่วยงานมีวิธีการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน การฝึกอบรมก่อนประจำการจึงเป็นสิ่งจำเป็น

2. การฝึกอบรมระหว่างประจำการ (In-service training) เป็นการฝึกอบรมสำหรับผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานแล้วระยะหนึ่ง และต้องการการฝึกอบรมเพิ่มเติมเพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่ได้ดีขึ้น หรือเพื่อความก้าวหน้าในอาชีพ การฝึกอบรมระหว่างประจำการแบ่งจำแนกได้ดังนี้

2.1 การฝึกอบรมขณะปฏิบัติงาน (On-the-job training) เป็นการฝึกอบรมพร้อมๆ การปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้ผู้รับการฝึกอบรมได้ทดลองปฏิบัติงานในหน้าที่โดยมีหัวหน้างานคอยดูแลให้คำปรึกษาแนะนำอย่างใกล้ชิด

2.2 การฝึกอบรมโดยพักการปฏิบัติงานในหน้าที่ระหว่างการฝึกอบรม (Off-the-job training) เป็นการฝึกอบรมที่ผู้รับการฝึกอบรมจะพักจากการปฏิบัติงานชั่วคราวเพื่อเข้ารับการฝึกอบรมให้สัมพันธ์กับงาน เพื่อช่วยให้การปฏิบัติงานในปัจจุบันมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในบางกรณีอาจเป็นการเตรียมการเพื่องานที่ได้รับมอบหมายในอนาคต

ส่วน สิริระ ประवालพฤษ (2538: 61 – 62) กล่าวว่า การจัดแบ่งประเภทของการอบรมจัดได้หลายลักษณะ ผู้รับผิดชอบหรือเจ้าหน้าที่จัดฝึกอบรมจะต้องทราบประเภทของการฝึกอบรม เพื่อทราบ

กลุ่มคนที่เข้าฝึกอบรมว่าเป็นพวกไหน มีความรู้และประสบการณ์เพียงใดจะได้จัดเนื้อหาสาระ (Course Content) ตลอดจนการเลือกใช้เทคนิคและวิธีการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับประเภทของการฝึกอบรมให้สอดคล้องกับลักษณะและความต้องการของการอบรมนั้นๆ ซึ่งอาจแบ่งประเภทได้ดังนี้

1. การแบ่งประเภทตามลักษณะก่อนหลังของการเข้าทำงาน แบ่งได้ 2 ประเภท
 - 1.1 การฝึกอบรมก่อนเข้าทำงาน (Pre-service training) เช่น การปฐมนิเทศ (Orientation) การแนะนำงาน (Induction training)
 - 1.2 การฝึกอบรมระหว่างทำงาน (In-service training) เช่น การฝึกอบรมที่ใช้การเสนอแนะ (Coaching) การสาธิต (Demonstration)
 2. การแบ่งประเภทตามจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม แบ่งเป็น 2 ประเภท
 - 2.1 การฝึกอบรมเป็นรายบุคคล (Individual training) เป็นการฝึกอบรมที่มีเทคนิควิธีสอนตัวต่อตัว การเรียนด้วยตนเอง (Self-study)
 - 2.2 การฝึกอบรมเป็นกลุ่ม (Group training) เป็นการฝึกอบรมที่มีผู้เข้ารับการอบรมครั้งละหลายคน จำนวนคนขึ้นอยู่กับลักษณะการใช้เทคนิคและขีดจำกัดของวัสดุอุปกรณ์
 3. การแบ่งตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม แบ่งได้ 2 ประเภท
 - 3.1 การฝึกอบรมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งใหม่ (Promotion) เป็นการฝึกอบรมเพื่อเตรียมคนเข้าสู่ตำแหน่งหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบสูงขึ้น หรือหน้าที่ใหม่
 - 3.2 การฝึกอบรมเพื่อเสริมสมรรถภาพในการปฏิบัติงาน เป็นการฝึกอบรมที่ต้องจัดให้ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
 4. การแบ่งประเภทตามลักษณะวิธีการฝึกอบรมทั่วไป แบ่งเป็น 2 ประเภท
 - 4.1 การฝึกปฏิบัติงานปกติในที่ทำการ (On-the-job training) เป็นการฝึกปฏิบัติงานที่แท้จริงเพื่อให้คนทำงานเข้าใจวิธีการทำงาน และเกิดทักษะในการปฏิบัติงาน ลักษณะการปฏิบัติงานจะเป็นแบบทำไป เรียนรู้ไป อาจมีการอธิบายหรือการสาธิตเพิ่มเติม
 - 4.2 การฝึกปฏิบัติงานนอกที่ทำการ (Off-the-job training) เป็นการฝึกอบรมที่เตรียมให้บุคลากรพร้อมที่จะเข้าสู่การปฏิบัติงานจริง เพราะงานบางงานต้องเสี่ยงกับการเกิดอุบัติเหตุ และต้องการเทคนิคเฉพาะทาง
- กล่าวโดยสรุปแล้วการจัดการฝึกอบรมขึ้นในองค์กรหรือหน่วยงานต่าง ๆ นั้นมีลักษณะการจัดได้หลายลักษณะแตกต่างกันออกไปตามความต้องการขององค์กรหรือหน่วยงานนั้นๆ ซึ่งประเภทของการฝึกอบรมนั้นโดยหลักใหญ่ๆ แล้ว แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ การฝึกอบรมก่อนทำงาน และการฝึกอบรมระหว่างทำงานหรือทำงานไปแล้วระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งการที่จะจัดการฝึกอบรมประเภทใดนั้นขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์หรือจุดมุ่งหมายของการฝึกอบรมนั้นๆ เป็นสำคัญ

การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

ความหมายของหลักสูตรฝึกอบรม

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2537: 57) ได้ให้ความหมายของหลักสูตรฝึกอบรมไว้ว่า หมายถึง สารวิชา และประสบการณ์ที่จัดให้กับผู้เข้าอบรม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ตามจุดประสงค์ของการอบรม ส่วนณัฐพันธ์ เขจรนันท์ (2543: 73) กล่าวถึงหลักสูตรฝึกอบรมว่าเป็นการรวบรวมความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่สถาบันการศึกษา หรือสถาบันที่สอนจัดทำขึ้น เพื่อถ่ายทอดให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และพัฒนาตนเองตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ซึ่งสอดคล้องกับเรจิลักษณ์ โรจนพันธ์ (2539: 27) ที่ว่าหลักสูตรฝึกอบรมหมายถึง กระบวนการที่จะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ทั้งนี้โดยมีการจัดเนื้อหาวิชาต่างๆ เพื่อจะเอื้ออำนวยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นๆ

ทั้งนี้ในการจัดหลักสูตรฝึกอบรมนั้นโดยปกติแล้วหลักสูตรจะมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้ (ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. 2543: 73 - 76)

1. วัตถุประสงค์ (Objective) หมายถึงเป้าหมายที่ต้องการจากการสอน วัตถุประสงค์เป็นส่วนที่กำหนดคุณสมบัติหรือคุณลักษณะที่ต้องการให้เกิดขึ้นแก่ผู้เรียน โดยกำหนดว่าหลักสูตรในแต่ละระดับ แต่ละกลุ่มวิชา หรือแต่ละรายวิชาต้องการให้ผู้รับการอบรมมีความรู้ ทักษะ และความสามารถด้านใด โดยมีวัตถุประสงค์ของหลักสูตรแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ต่อไปนี้

1.1 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร เป็นความต้องการหรือเป้าหมายรวมของแต่ละหลักสูตร ซึ่งจะครอบคลุมวัตถุประสงค์อื่น วัตถุประสงค์ของหลักสูตรจะกำหนดความต้องการของแต่ละหลักสูตรว่า ต้องการจะให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ทักษะ และความสามารถอย่างไร เมื่อผ่านการอบรมในหลักสูตรนั้นแล้ว

1.2 วัตถุประสงค์ของกลุ่มวิชาหรือหมวดวิชา เป็นเป้าหมายของกลุ่มวิชาที่มีเนื้อหาใกล้เคียงกันที่ต้องการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความรู้ ทักษะและความสามารถอย่างไร หลังผ่านการเรียนรู้ในกลุ่มวิชานั้นแล้ว ปกติกกลุ่มวิชาจะประกอบด้วยรายวิชาต่างๆที่มีเนื้อหา และความเชื่อมโยงที่เกื้อกูลกัน ทั้งในการทำ ความเข้าใจและการนำมาประยุกต์ใช้ เช่น หลักสูตรการพัฒนาผู้บริหารจะประกอบด้วย กลุ่มวิชาการจัดการ การบัญชี การเงิน การตลาด และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เป็นต้น

1.3 วัตถุประสงค์ของรายวิชา มีจุดมุ่งหมายว่าต้องการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับอะไรจากการศึกษาวิชานั้น ตลอดจนกำหนดแนวทางให้ผู้สอนทราบว่าเขาจะต้องสอนเนื้อหาอะไรในวิชานั้น เช่น การประเมินผลการปฏิบัติงานกฎหมายแรงงาน และการบริหารความขัดแย้งในองค์การ

เป็นต้น วัตถุประสงค์รายวิชาเป็นวัตถุประสงค์ที่มีเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงกว่าวัตถุประสงค์ของกลุ่มวิชาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1.4 วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม จะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่สังเกตและสามารถวัดได้ อย่างเป็นรูปธรรม วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมช่วยให้ทั้งผู้บริหารโครงการฝึกอบรม ผู้สอน และผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีความเข้าใจร่วมกันว่า เมื่อสิ้นสุดการอบรมในโครงการฝึกอบรมหรือแต่ละรายวิชาแล้ว ผู้เข้ารับการอบรมจะมีพฤติกรรมแสดงออกอย่างไร มีการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาการอย่างไร และสามารถทำอะไรได้ เช่น เพิ่มปริมาณและคุณภาพของผลผลิต ลดความผิดพลาด และลดอุบัติเหตุในการปฏิบัติงาน เป็นต้น

2. เนื้อหา (Content) เป็นเครื่องกำหนดขอบเขตและความเข้มข้นของสาระความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ ซึ่งจะเป็นแนวทางที่ช่วยให้ผู้บริหารและผู้จัดโครงการฝึกอบรมทราบสาระและความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนกับการนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปประยุกต์ในการทำงาน รวมทั้งผู้สอนก็จะทราบขอบเขตและแนวทางในการสอนด้วย

3. การเรียนการสอน (Instructional activity) เป็นเครื่องมือในการพัฒนาผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้บรรลุเป้าหมายในการฝึกอบรมตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ซึ่งกล่าวได้ว่าการเรียนการสอนเป็นหัวใจสำคัญของหลักสูตร เนื่องจากเป็นองค์ประกอบของหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการฝึกอบรมและเป็นเสมือนพาหนะที่นำผู้เข้ารับการฝึกอบรมให้เข้าถึงวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ปกติวิธีการสอนจะประกอบด้วยส่วนสำคัญ 2 ส่วน ต่อไปนี้

3.1 สื่อการสอน หมายถึง อุปกรณ์ที่ช่วยให้การสอนดำเนินไปสู่เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 วิธีการ หมายถึง เทคนิคที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และทัศนคติให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

4. การประเมินผล (Evaluation) การตรวจสอบผลการฝึกอบรมว่าบรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรหรือไม่ ต้องปรับปรุงหรือแก้ไขอย่างไร เพื่อให้ผลลัพธ์ที่ได้เป็นไปตามความต้องการที่แท้จริงของหลักสูตร

นอกเหนือจากองค์ประกอบที่สำคัญในการจัดทำหลักสูตรที่ได้กล่าวมาแล้ว ก็ยังมีสิ่งที่จะต้องนำมาพิจารณาในการจัดทำหลักสูตรอีกคือ (เริงลักษณะน์ โจนพันธ์. 2539: 28)

1. วัตถุประสงค์ของวิชา ต้องการเน้นหนักให้เกิดพฤติกรรมด้านใด เช่น หากต้องการให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ก็ใช้การบรรยาย หรืออภิปราย ถ้าต้องการทางด้านทักษะ ก็อาจให้ลงมือปฏิบัติ เป็นต้น

2. ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นใคร ระดับความรู้พื้นฐาน ประสบการณ์ ความสามารถเป็นอย่างไร ถ้ามีความแตกต่างกันมากในกลุ่มควรจัดกลุ่มอย่างไร กิจกรรมหรือวิธีการสอนบางอย่างก็นำมาใช้กับบุคคลบางประเภทไม่ได้
3. สิ่งอำนวยความสะดวกในการฝึกอบรม เช่น สถานที่ วัสดุอุปกรณ์ต่างๆมีเพียงพอหรือไม่
4. ระยะเวลาที่กำหนดให้มีมากน้อยเพียงใด เพียงพอต่อการจัดกิจกรรมการสอนหรือไม่
5. ผู้สอน หรือวิทยากร กิจกรรมการสอนบางอย่างต้องการผู้ชำนาญหรือมีทักษะ ซึ่งจะหาได้หรือไม่ ผู้สอน หรือวิทยากรจะสะดวกมาให้การฝึกอบรมหรือไม่

กล่าวโดยสรุปแล้ว ความหมายของหลักสูตรฝึกอบรมหมายถึง ความรู้และประสบการณ์การเรียนรู้ที่จัดให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่จัดฝึกอบรม ทั้งนี้การจัดหลักสูตรนั้นต้องคำนึงวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่ผู้จัดต้องการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเน้นหนักไปในทางใด ต้องรู้ว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นใคร สิ่งอำนวยความสะดวก ระยะเวลา รวมทั้งผู้สอนด้วย

การสร้างหลักสูตรฝึกอบรม

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2537: 57-91) ได้เสนอขั้นตอนการสร้างหลักสูตรฝึกอบรมไว้ ดังนี้

1. การวิเคราะห์งานที่ต้องเรียนรู้ (Learning task analysis) เป็นภารกิจสำคัญของการสร้างหลักสูตร ผลของการวิเคราะห์งานจะบอกกรอบแนวคิดของหลักสูตรว่าเนื้อหาที่จำเป็นเหมาะสมกับความต้องการฝึกอบรมคืออะไร เนื้อหาของหลักสูตรจะประกอบด้วยสิ่งใด ผู้สร้างหลักสูตรจะต้องเริ่มจากการประเมินความต้องการฝึกอบรมด้วยวิธีการนำข้อมูลความจำเป็นในการฝึกอบรมมาศึกษาสภาพการทำงานของกลุ่มผู้อบรม สอบถาม สัมภาษณ์หรือประชุมกลุ่มอย่างใดอย่างหนึ่ง ประเด็นที่ต้องวิเคราะห์ให้ได้คือ

- 1.1 ปัญหาที่ต้องการให้มีการฝึกอบรมคืออะไร
- 1.2 เหตุของปัญหาที่ต้องการแก้ไขด้วยการอบรม
- 1.3 ผลกระทบที่เกิดขึ้นต่องานและหน่วยงาน

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ จะต้องนำมาพิจารณาและประมวลสรุปให้ตรงกับสาระที่ระบุความจำเป็นที่ต้องการฝึกอบรม แล้วนำมาแจกแจงเป็นรายละเอียด เพื่อให้สามารถกำหนดขอบเขตของหลักสูตรได้ชัดเจน ซึ่งขั้นตอนของการวิเคราะห์ประกอบด้วย

1. แจกแจงปัญหาความต้องการการฝึกอบรมได้ชัดเจนว่าปัญหาหรือประเด็นที่ต้องการให้ฝึกอบรมคืออะไร
2. แจกแจงงานและเนื้อหาความรู้ที่จะต้องจัดฝึกอบรมทั้งหมดโดยแจกแจงเป็นหัวข้อรายละเอียด ตามหลักการและทฤษฎี

3. วิเคราะห์ความสามารถของผู้เข้าอบรมตามงานและเนื้อหาความรู้ที่แจ้งไว้ว่ารู้อะไรบ้างและยังไม่รู้อะไรบ้าง

4. กำหนดความต้องการจริง ตัดเนื้อหาที่ไม่จำเป็นออก การกำหนดเนื้อหาในหลักสูตรส่วนแรกเป็นเนื้อหาที่จำเป็นต้องรู้ ส่วนที่ 2 เป็นเนื้อหาที่สัมพันธ์กับเนื้อหาที่มีความเกี่ยวเนื่องกับเรื่องที่อบรม ส่วนที่ 3 เป็นเนื้อหาที่รู้ไว้ก็ดี

2. การกำหนดจุดประสงค์ของหลักสูตร จุดประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรมประกอบด้วย จุดประสงค์เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และเจตคติ จุดประสงค์ต้องจำเพาะเจาะจงมากกว่าหลักสูตรทั่วไป จุดประสงค์ควรเป็นรูปธรรมที่มีความเป็นไปได้ เพราะจุดประสงค์เป็นสิ่งที่ต้องการให้เกิดอะไร โดยแสดงออกมาในรูปพฤติกรรม การกำหนดจุดประสงค์ต้องพิจารณาจากปัญหาและความจำเป็นในการฝึกอบรมที่เป็นแนวโน้มของงาน เป็นความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาคน ในขณะเดียวกันก็เป็นความจำเป็นขององค์กรและผู้เข้าอบรมว่าต้องการผลลัพธ์อะไรบ้าง จากนั้นให้นำข้อมูลที่ได้ในการพิจารณานี้มาเป็นแนวทางในการกำหนดจุดประสงค์ของหลักสูตร จุดประสงค์ของแต่ละหน่วย (Content unit) ตามลำดับ

3. การเลือกเนื้อหาสาระวิชา เนื้อหาวิชาที่ควรเลือกมาใช้เป็นหลักสูตรฝึกอบรมต้องมีลักษณะดังนี้

3.1 สอดคล้องจุดประสงค์และความต้องการการฝึกอบรมที่กำหนดไว้

3.2 เนื้อหาสาระมีแนวคิด หลักการ ที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ได้รับการอบรมตาม

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

3.3 เนื้อหาสาระวิชาที่กำหนดต้องประสานกันอย่างสอดคล้องกับธรรมชาติของเนื้อหาวิชาอื่นๆ ในหลักสูตรและเสริมกันเพื่อให้หลักสูตรมีความลึก กว้าง สามารถทำให้ผู้เข้าอบรมบรรลุจุดประสงค์ของการอบรมได้

3.4 เนื้อหาสาระวิชาที่ให้จะต้องสามารถให้ทิศทางที่จะนำไปสู่การศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความอยากรู้อยากเรียนมากขึ้นตามหลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

3.5 แสดงความแตกต่างที่ลุ่มลึกกว่าประสบการณ์และความรู้ที่ผู้เข้าอบรมมีมาก่อน มีคุณค่าต่อการเรียนรู้และฝึกอบรม ซึ่งการได้มาซึ่งเนื้อหาวิชานั้น อาจเกิดจากประสบการณ์ของผู้จัดการฝึกอบรมหรือผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์อื่นๆ ข้อมูลจากผู้รู้หรือแม้แต่การไปสังเกตการณ์ก็สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางประกอบการเลือกเนื้อหาวิชาได้

4. การเลือกรูปแบบการฝึกอบรม รูปแบบการฝึกอบรมที่ได้ประโยชน์ต่อเป้าหมายของโครงการฝึกอบรมต้องตรงกับจุดประสงค์ที่จำเป็นของการฝึกอบรม ตรงกับลักษณะและงานของผู้เข้าอบรม ให้ความมั่นใจแก่ผู้เข้าอบรมได้ว่าเมื่อผ่านการอบรมแล้วจะสามารถเรียนรู้และนำไปใช้ได้จริง

สอดคล้องกับทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง และเหมาะสมกับเนื้อหาวิชา โดยมีรูปแบบหลักสูตรที่หลากหลาย เช่น หลักสูตรเน้นวิชาการ หลักสูตรเน้นประสบการณ์ หลักสูตรเน้นการแก้ปัญหา หลักสูตรเน้นสมรรถนะ หลักสูตรเน้นเทคโนโลยี และหลักสูตรเน้นงานวิจัย เป็นต้น สำหรับการเลือกรูปแบบการฝึกอบรม ใช้หลักการดังนี้

- 4.1 พิจารณานโยบายและจุดประสงค์ทั้งหมดขององค์การหรือหน่วยงานที่ต้องการให้ฝึกอบรม
- 4.2 พิจารณาประโยชน์ของการฝึกอบรมที่มีต่อผู้เข้าอบรมและการแก้ปัญหาของงานที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม
- 4.3 ศึกษาคุณสมบัติของคนที่เข้าฝึกอบรม ปัญหาและพฤติกรรม
- 4.4 วิเคราะห์ทรัพยากรบุคคลและวัสดุอุปกรณ์ที่องค์การนั้นมีอยู่และเกี่ยวข้องกับการฝึกอบรม
- 4.5 การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ต้องเป็นระบบประชาธิปไตยและการมีส่วนร่วมของการฝึกอบรม
- 4.6 การดำเนินการฝึกอบรมต้องยืดหยุ่นได้
- 4.7 เลือกวิธีการต่างๆมาใช้และปรับให้บรรลุจุดประสงค์ที่ต้องการให้มากที่สุด
- 4.8 จัดให้มีการประเมินผลการฝึกอบรมทุกระยะ
5. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ วิธีการฝึกอบรมเป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในหลักสูตรอบรมที่เน้นถึงบทบาทของนักฝึกอบรมหรือวิทยากรและผู้เข้าอบรม ในการจัดการเรียนการสอน การใช้สื่ออุปกรณ์และการดำเนินกิจกรรมการฝึกอบรมแต่ละวันที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของการฝึกอบรมตามจุดประสงค์ของหลักสูตร
 - 5.1 การเลือกวิธีการจัดการเรียนการสอน การเลือกวิธีการสอนจะเป็นแบบใดนั้นขึ้น อยู่กับจุดประสงค์ของการฝึกอบรม วิทยากร เนื้อหาวิชา และลักษณะของผู้เข้ารับการอบรม
 - 5.2 การเลือกกิจกรรมการเรียนรู้ เป็นสิ่งจำเป็นมากสำหรับผู้เข้าอบรม กิจกรรมการเรียนรู้ที่จัดขึ้นต้องจูงใจ สร้างเสริมการเรียนรู้ ความคิดและการแสดงออกที่สามารถช่วยให้ผู้เข้าอบรม เชื่อมโยงประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ใหม่ ในระดับที่สามารถสร้างความกระจ่างชัดให้กับผู้เข้าอบรม
 - 5.3 สื่อการเรียนการสอนจะต้องเลือกให้เหมาะสมซึ่งรวมทั้งสถานที่ศึกษาดูงานที่ต้องกำหนดให้ผู้เข้าอบรม
6. การประเมินผลการเรียนรู้ มี 3 ระยะ คือ
 - 6.1 การประเมินผลความรู้ความสามารถทั่วไปก่อนการฝึกอบรม

6.2 การประเมินผลระหว่างการฝึกอบรม

6.3 การประเมินผลเพื่อติดตามหลังสำเร็จการอบรม ทั้งนี้เพื่อตรวจสอบว่าผู้ผ่านการอบรมมีความสามารถตามจุดประสงค์ของหลักสูตรฝึกอบรมที่มากนักและวิธีการปรับปรุงแก้ไขควรเป็นอย่างไร

ส่วนชาญ สวัสดิ์สาลี (2550: 88 - 97) ได้กล่าวถึงขั้นตอนในการสร้างหลักสูตรฝึกอบรม ดังนี้

1. ทบทวนความจำเป็นในการฝึกอบรม ในการสร้างหลักสูตรฝึกอบรมจะต้องเริ่มจากการทบทวนความจำเป็นในการฝึกอบรมก่อนว่ามีความจำเป็นในการฝึกอบรมจริงหรือไม่ โดยการวิเคราะห์องค์การ วิเคราะห์งาน และวิเคราะห์รายบุคคล ซึ่งส่วนที่ยังขาดอยู่จะสามารถเพิ่มเติมให้สมบูรณ์ได้ด้วยการฝึกอบรม
2. ระบุภารกิจที่เป็นปัญหา เมื่อได้ทบทวนความจำเป็นในการฝึกอบรมแล้วก็ต้องระบุภารกิจที่เป็นปัญหาโดยสรุปจากการวิเคราะห์หาความจำเป็นในการฝึกอบรม
3. กำหนดวัตถุประสงค์ในการฝึกอบรม เมื่อได้ทราบภารกิจที่เป็นปัญหาแล้ว ก็จะนำมาใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณากำหนดวัตถุประสงค์ในการฝึกอบรมต่อไป
4. วิเคราะห์ภารกิจกับเกณฑ์เพื่อหาระดับความสำคัญ เมื่อได้กำหนดวัตถุประสงค์ในการฝึกอบรมแล้ว ขั้นต่อไปก็ต้องวิเคราะห์ภารกิจกับเกณฑ์เพื่อหาระดับความสำคัญ สำหรับเกณฑ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ภารกิจหรือหน้าที่ที่เป็นปัญหานั้น ในทฤษฎีของ ทราซี (ชาญ สวัสดิ์สาลี, 2550: 91; อ้างอิงจาก Tracy: 1971. Unpaged) จะใช้เกณฑ์ คือ ความจำเป็นขั้นมูลฐาน ความยากง่ายในการเรียนรู้ ความสำคัญ ความบ่อยในการปฏิบัติ ความสัมพันธ์ระหว่างค่าใช้จ่ายและผลประโยชน์ ความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ คุณภาพ ความบกพร่องของภารกิจ ช่วงเวลาของการรักษาพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง และความจำเป็นที่จะต้องฝึกอบรมเพิ่มเติม
5. กำหนดหัวข้อวิชาและหมวดวิชา หลังจากวิเคราะห์ภารกิจกับเกณฑ์เพื่อหาระดับความสำคัญแล้ว ก็จะได้แนวทางกำหนดหัวข้อวิชา และหมวดวิชา โดยพิจารณาจากระดับความสำคัญของภารกิจ แล้วกำหนดหัวข้อวิชาที่เฉพาะเจาะจงและชัดเจน จากนั้นนำหัวข้อวิชาต่างๆ มาจัดหมวดหมู่ เป็นวิชาต่างๆ สำหรับการฝึกอบรมในหลักสูตรนั้นๆ
6. กำหนดวัตถุประสงค์ของหัวข้อวิชา เมื่อได้กำหนดหัวข้อและหมวดวิชาต่างๆ แล้ว ก็จะกำหนดวัตถุประสงค์ของหัวข้อวิชาต่างๆ ให้ชัดเจนว่า ต้องการจะให้ผู้เข้าฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้ มีทักษะ หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือทัศนคติในลักษณะอย่างไร ภายหลังการฝึกอบรมวิชานั้นๆ แล้ว
7. กำหนดแนวการฝึกอบรม หลักจากที่ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของแต่ละหัวข้อวิชาแล้วนำมาพิจารณาถึงขอบเขต แนวการฝึกอบรมของแต่ละวิชาว่าควรประกอบด้วยทฤษฎี แนวคิด หลักการและขั้นตอนอะไรบ้าง จึงจะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้

8. กำหนดแนวการประเมินผล เมื่อได้กำหนดแนวการฝึกอบรมของแต่ละวิชาแล้ว ก็มาพิจารณาแนวการประเมินผลว่า ควรใช้วิธีการประเมินผลอย่างไร เพื่อให้ผลการประเมินนั้นเชื่อถือได้

9. กำหนดเทคนิคและสื่อในการฝึกอบรม เมื่อได้กำหนดแนวการฝึกอบรมก็ต้องพิจารณาหัวข้อวิชาว่าควรใช้เทคนิคหรือวิธีการฝึกอบรมอย่างไร รวมถึงสื่อต่างๆด้วย เพื่อให้ผู้เข้าฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้ มีทักษะ หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือทัศนคติได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของหัวข้อวิชานั้นๆ

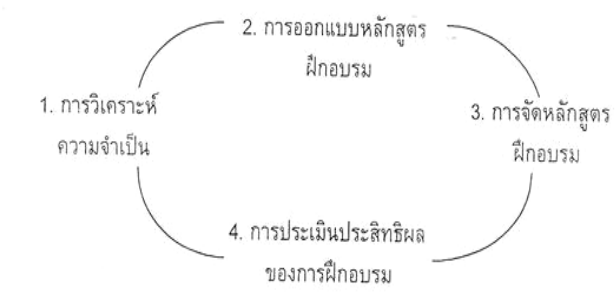
10. กำหนดระยะเวลาของหัวข้อและหลักสูตร หลังจากที่ได้กำหนดเทคนิคและสื่อในการฝึกอบรมของแต่ละหัวข้อวิชาแล้ว ก็ต้องพิจารณากำหนดระยะเวลาของแต่ละหัวข้อวิชาให้เหมาะสม และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของแต่ละหัวข้อวิชา ขอบเขตเนื้อหา เทคนิคและสื่อที่ใช้ ภูมิหลังและจำนวนของผู้เข้าฝึกอบรมในหลักสูตรนั้น ก็จะได้ระยะเวลาที่เหมาะสมของแต่ละหัวข้อวิชา และระยะเวลาที่เหมาะสมของหลักสูตรนั้นๆ

11. เรียงลำดับหัวข้อ และกำหนดการฝึกอบรม เมื่อได้รายละเอียดต่างๆในหลักสูตรฝึกอบรมทั้งหมดแล้ว นำเอาหัวข้อวิชาต่างๆทั้งหมดในหลักสูตรฝึกอบรมนั้น มาจัดเรียงตามลำดับก่อนหลังตามหลักการการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ เพื่อให้ผู้เข้าฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้ มีทักษะ หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม หรือทัศนคติได้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

กล่าวโดยสรุปแล้ว การสร้างหลักสูตรฝึกอบรม มีแนวทางดังนี้คือ การวิเคราะห์งานที่ทำ การกำหนดจุดประสงค์หลักสูตร การเลือกเนื้อหาสาระวิชาที่เหมาะสม การเลือกรูปแบบการฝึกอบรม และการประเมินผลการเรียนรู้ ทั้งนี้หากได้มีการคำนึงถึงตามขั้นตอนต่างๆเหล่านี้แล้วนั้นก็จะสามารถทำให้ได้หลักสูตรฝึกอบรมที่สมบูรณ์ ได้มาตรฐาน และมีกำหนดการฝึกอบรมที่ชัดเจน

รูปแบบการฝึกอบรม

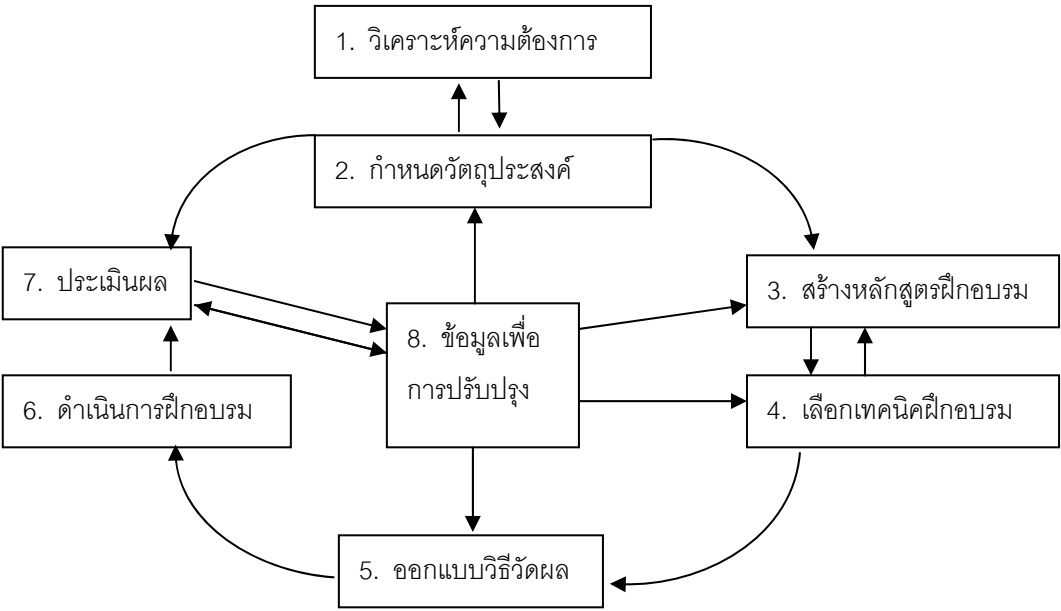
นักวิชาการฝึกอบรมต่างพยายามคิดค้นขั้นตอนการฝึกอบรมให้มีประสิทธิภาพ และเสนอขั้นตอนรวมถึงโมเดลการฝึกอบรม และพัฒนา ไว้หลายรูปแบบแตกต่างกันออกไป (สมคิด บางโม. 2544: 18) บัคเลย์และแคปเพิล (ดนัย เทียนพุฒ.2543: 44; อ้างอิงจากBuckley & Caple: 1995. 27) ได้อ้างไว้ในหนังสือ The theory and practice of training ถึงการฝึกอบรมที่เป็นระบบจะใช้โมเดลพื้นฐานประกอบ ด้วยกิจกรรมหลัก 4 กิจกรรม คือ 1) การวิเคราะห์หรือค้นหาความจำเป็นในการฝึกอบรม 2) การออกแบบหลักสูตรฝึกอบรม 3) การจัดหลักสูตรฝึกอบรม และ 4) การประเมินประสิทธิภาพของการฝึกอบรม ดังภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 โมเดลพื้นฐานสำหรับการฝึกอบรมเป็นระบบ

ที่มา: ดนัย เทียนพุด. (2543). *การจัดทำแผน HRD สู่สหัสวรรษหน้า สำหรับนักฝึกอบรมมืออาชีพ*. หน้า 44.

สำหรับโมเดลรูปแบบของการฝึกอบรมที่ใช้กันเป็นสากล ซึ่งเป็นที่รู้จักในหมู่นักฝึกอบรมทั่วไป หรือที่เรียกว่า Training design and evaluation model ดังภาพประกอบ 4 (ทวีป อภิสิต. 2536: 28 - 31)



ภาพประกอบ 4 Training design and evaluation model

ที่มา: ทวีป อภิสิต. (2536). *เทคนิคการเป็นวิทยากรและนักฝึกอบรม*. หน้า 28.

ทวีป อภิสิต (2536: 28 – 31) ได้กล่าวถึงรูปแบบ หรือกระบวนการการฝึกอบรมในภาพประกอบ 4 ดังนี้

1. วิเคราะห์ความต้องการขององค์กร หรือหน่วยงานที่ต้องการจัดการฝึกอบรมให้กับบุคลากรในหน่วยงานก่อน เพื่อให้ทราบปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เมื่อทราบปัญหาและความต้องการของบุคลากรในองค์กร กลุ่มเป้าหมายแล้ว จึงนำมาสู่ขั้นตอนต่อไป
2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการอบรมแต่ละครั้งให้ชัดเจน
3. สร้างหลักสูตร และใส่เนื้อหาการอบรมเข้าไปให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และความต้องการนั้นๆ
4. เลือกเทคนิควิธีที่จะใช้ในการอบรมให้สอดคล้องกับหลักสูตรและเนื้อหาที่มีอยู่แล้ว
5. เตรียมออกแบบและจัดทำเครื่องมือที่จะใช้ประเมินผลการฝึกอบรมไว้ล่วงหน้าก่อนที่จะจัดการฝึกอบรมตามหลักสูตร การประเมินผลการฝึกอบรมดังกล่าวมีอยู่ 3 แบบ คือประเมินก่อนจะเริ่มให้การฝึกอบรม ประเมินผลขณะฝึกอบรม และการประเมินผลวิทยากรผู้ให้การฝึกอบรม
6. ขั้นตอนการดำเนินการฝึกอบรม การดำเนินการฝึกอบรมนี้ยังแบ่งวิธีการดำเนินการออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการ

- 1.1 เขียนโครงการฝึกอบรม ซึ่งจะประกอบด้วยหลักการเหตุผลของการจัดวัตถุประสงค์ของการจัด ขั้นตอนในการดำเนินการ ระยะเวลาที่จะฝึกอบรม ผู้รับผิดชอบงบประมาณที่จะใช้ในการฝึกอบรม วิธีการประเมินผล และผลที่คาดว่าจะได้รับ
- 1.2 เสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ หรือความเห็นชอบจากผู้มีอำนาจตัดสินใจ
- 1.3 จัดประชุมคณะผู้ดำเนินการฝึกอบรม หลังโครงการได้รับการเห็นชอบแล้ว จะต้องจัดประชุมชี้แจงคณะผู้ดำเนินการฝึกอบรม

ขั้นตอนที่ 2 การฝึกอบรมตามตารางการฝึกอบรมที่ได้กำหนดไว้ ถ้าจำเป็นต้องมีประธานเปิดปิดการฝึกอบรม ก็จะต้องเตรียมการประสานกับประธานและฝ่ายจัดการพิธีการในห้องฝึกอบรมให้จัดเตรียมเครื่องอุปกรณ์ต่างๆ กิจกรรมหลังพิธีเปิด ส่วนใหญ่ถ้าไม่มีช่วงเวลาอื่นแล้วผู้จัดมักถือโอกาสทำการชี้แจงทำความเข้าใจแก่ผู้เข้าอบรมให้ทราบเรื่องราวละเอียดต่างๆเกี่ยวกับการฝึกอบรมในครั้งนั้น

7. การประเมินผล และนำผลจากการประเมินมาใช้เป็นข้อมูลเพื่อการปรับปรุงทุกๆส่วนที่ยังบกพร่อง ทั้งนี้เพื่อให้การจัดอบรมนั้นๆดียิ่งขึ้น

อังคณา นันท์ธิพาพรรณ (2546: 83 - 86) ได้วิจัยเรื่อง การจัดการฝึกอบรมคอมพิวเตอร์ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พบว่าทัศนคติของกลุ่มผู้จัดการฝึกอบรมและกลุ่มผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการจัดการฝึกอบรมคอมพิวเตอร์มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และเกือบทุกด้าน คือด้านการ

ตอบสนองต่อความต้องการฝึกอบรม ด้านความพร้อมในการจัดฝึกอบรม ด้านหลักสูตรการฝึกอบรม

ยกเว้นด้านการจัดฝึกอบรม และด้านการประเมินผลการฝึกอบรมที่มีความเหมาะสมในระดับปานกลาง

จิราพร หนูฤทธิ์ (2533: 79 - 82) ได้วิจัยเรื่องการศึกษากระบวนการฝึกอบรมของรัฐวิสาหกิจ พบว่า

1. เจ้าหน้าที่ฝึกอบรมของรัฐวิสาหกิจ ตระหนักถึงความสำคัญของกระบวนการฝึกอบรมทุกขั้นตอน ขั้นตอนที่เห็นว่าสำคัญมาก ได้แก่ 1) สร้างหลักสูตร 2) พิจารณาเลือกวิทยากร 3) กำหนดเอกสาร 4) กำหนดงบประมาณ 5) กำหนดระยะเวลา 6) กำหนดสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก 7) กำหนดเทคนิคการฝึกอบรม และ 8) ประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

2. เจ้าหน้าที่ฝึกอบรมของรัฐวิสาหกิจ ปฏิบัติตามกระบวนการฝึกอบรมทุกขั้นตอนที่เห็นว่าสำคัญมาก ได้แก่ 1) สร้างหลักสูตร 2) พิจารณาเลือกวิทยากร 3) กำหนดเอกสาร 4) กำหนดระยะเวลา 5) กำหนดงบประมาณ และ 6) กำหนดสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก

3. เจ้าหน้าที่ฝึกอบรมของรัฐวิสาหกิจทั้ง 5 ประเภท ได้แก่ สถาบันการเงิน การสาธิตอุปโภค การอุตสาหกรรม การพาณิชย์กรรมและการบริการ และการส่งเสริม ได้ตระหนักถึงความสำคัญของกระบวนการฝึกอบรม ในเรื่องของขั้นตอนประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ประเมินผลโครงการฝึกอบรม กำหนดวัตถุประสงค์ และกำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

4. เจ้าหน้าที่ฝึกอบรมของรัฐวิสาหกิจทั้ง 5 ประเภท ปฏิบัติตามกระบวนการฝึกอบรมในเรื่องขั้นตอนการกำหนดระยะเวลา กำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ประเมินผลโครงการฝึกอบรม ประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม และกำหนดงบประมาณ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ประภาศรี สุขศรีวิไลกุล (2540: 139 - 145) ทำการวิจัยเรื่องการดำเนินงานในการจัดหลักสูตรฝึกอบรมเตรียมผู้บริหารการศึกษาของสถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ พบว่าการดำเนินงานก่อนการฝึกอบรม สถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษาและกรมเจ้าสังกัดดำเนินงานเพื่อขออนุมัติโครงการต่อปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ประสานงานประชุมโดยร่วมกันพิจารณาหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของกรมเจ้าสังกัด จัดตารางฝึกอบรมและวิทยากร โดยมีการแบ่งรายวิชาที่รับผิดชอบแล้วนำมาพิจารณาร่วมกัน ปกติกรมเจ้าสังกัดส่งรายชื่อผู้เข้ารับการอบรมให้สถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษาก่อนการฝึกอบรม 1 สัปดาห์ ด้านงบประมาณมีทั้งส่วนที่เป็นความรับผิดชอบของสถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา และกรมเจ้าสังกัด การจัดสถานที่ เอกสาร และพิธีการ สถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษาและกรมเจ้าสังกัดร่วมกันจัด ปัญหาที่พบคือมีการเปลี่ยนแปลงตารางฝึกอบรมมาก ทำให้การจัดวิทยากรสับสน และขาดการประสานงานในการจัดตารางฝึกอบรม

ส่วนการดำเนินงานระหว่างการฝึกอบรม ผู้บริหารโครงการฝึกอบรม ผู้ประสานงานกรมและวิทยาการพี่เลี้ยง หรือวิทยากรกลุ่มมีบทบาทในด้านการอำนวยความสะดวก ด้านวิชาการผู้ประสานงานกรมไม่มีบทบาทในการประเมินผลการฝึกอบรม ปัญหาที่พบคือ วิทยากรเตรียมตัวไม่พร้อมและจัดเตรียมเอกสารไม่ทัน ส่วนการดำเนินงานหลังการฝึกอบรมสถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษาประเมินผลการฝึกอบรม โดยการประเมินผลโครงการและรายงานผลต่อผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา โดยแจ้งผลการประเมินโครงการฝึกอบรมให้หัวหน้าฝ่ายและหัวหน้าภาควิชาทราบพร้อมทั้งรายงานผลเสนอกรมเจ้าสังกัด หลังการฝึกอบรม 1 สัปดาห์ และติดตามผลผู้ผ่านการฝึกอบรมหลังการฝึกอบรม 6 เดือน ปัญหาที่พบคือไม่มีเวลาในการติดตามผล

สุวิระ ทองเมตตา (2539: 328 - 330) ได้วิจัยเรื่อง การวิเคราะห์ความต้องการในการฝึกอบรมของข้าราชการตำรวจ พบว่า ในองค์ประกอบทางด้านความรู้ความสามารถและทักษะทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านการบริหารและการจัดการ ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านมนุษยสัมพันธ์ในการทำงาน ด้านการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน ความรู้ทางด้านเทคนิคและความรู้ทางด้านวิชาชีพตำรวจ ที่ใช้ศึกษาความต้องการในการฝึกอบรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ และจากการวิเคราะห์ข้อมูลยังชี้ให้เห็นปัจจัยที่เกี่ยวกับความต้องการในการฝึกอบรมอีก คือ ตำรวจที่มีตำแหน่งต่างกันจะแสดงความต้องการในการฝึกอบรมต่างกัน ตำรวจที่มีตำแหน่งสูงกว่าจะแสดงความต้องการความรู้ ความสามารถและทักษะในลักษณะที่กว้างและเป็นการทั่วไปมากกว่าผู้ที่มีตำแหน่งต่ำกว่า ตำรวจที่มีตำแหน่งระดับกลาง แสดงความต้องการความรู้ ความสามารถและทักษะที่แคบกว่าตำรวจที่มีตำแหน่งในระดับปฏิบัติการต้องการการฝึกอบรมด้านวิชาชีพเฉพาะมากกว่าระดับบน และส่วนใหญ่เป็นเรื่องใกล้ตัว เช่น ประมวลกฎหมายอาญา ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา การบริการประชาชน การตระหนักถึงความปลอดภัยและสุขภาพ เป็นต้น

นพคุณ ศิริวรรณ และคณะ (2539: 83 - 87) ได้วิจัยเรื่องความต้องการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษาและการฝึกอบรมเพิ่มเติมของอาจารย์เกษตร ในหน่วยงานหรือสถานศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ประเทศไทย พบว่าอาจารย์เกษตรจำนวนประมาณเกินครึ่งหนึ่งเล็กน้อยแสดงความต้องการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา สำหรับเหตุผลในการศึกษาต่อ ส่วนใหญ่ระบุว่า มีความต้องการความเจริญก้าวหน้าในการรับราชการ ต้องการนำความรู้ไปปรับปรุงการเรียนการสอน และต้องการแสวงหาประสบการณ์ใหม่ นอกจากนี้อาจารย์เกษตรส่วนใหญ่ได้แสดงความต้องการฝึกอบรมเพิ่มเติม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเป็นครู โดยระบุความต้องการฝึกอบรมด้านการเกษตรและวิทยาศาสตร์เกษตร จำนวนใกล้เคียงกัน และยังระบุช่วงว่าปิดภาคเรียนเป็นช่วงที่เหมาะสม และควรใช้เวลาฝึกอบรม 5 วัน โดยอบรมที่ในประเทศหรือต่างประเทศก็ได้ โดยผู้อบรมไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม

นอกจากนี้ ดนัย เทียนพุ่ม (2543: 54 - 55) ได้กล่าวถึงขั้นตอนการฝึกอบรมที่คล้ายคลึงกับที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ดังนี้

1. การวิเคราะห์ความต้องการ หรือความจำเป็นในการฝึกอบรม (Training needs analysis: TNA) ความจำเป็นในการฝึกอบรมถือว่าเป็นสิ่งสำคัญหรือเป็นหัวใจในการพัฒนา สิ่งที่เกี่ยวข้องกับความ ต้องการ หรือความจำเป็นนั้น มีความหมายเป็น 2 อย่างด้วยกัน คือ

1.1 เป็นสิ่งที่ขาด หรือบกพร่อง โดยอยู่บนพื้นฐานของการเปรียบเทียบระหว่างผลงานที่ ต้องการ กับที่เป็นอยู่จริง ซึ่งในแง่ของผู้เข้าอบรม คือ “ขาดความสามารถ” จึงทำให้ผู้เข้าอบรม บางส่วนรู้สึกต่อต้านการฝึกอบรม

1.2 เป็นโอกาส หรือศักยภาพในการปรับปรุงผลงาน การมองว่าเป็นโอกาสด้วยเหตุผล ที่ว่าเป็นการ “จูงใจคนให้ปรับปรุง” หรือ“โอกาสเพื่อความสำเร็จ” โดยอาศัย “โมเดลของความ สามารถ” (Competency model) ในการกำหนดแนวทางฝึกอบรมและพัฒนาซึ่งถือว่าเป็นวิสัยทัศน์ ใหม่ในการมองเรื่องความต้องการ หรือความจำเป็นในการฝึกอบรม

2. การออกแบบและพัฒนาหลักสูตร (Design and developing) เมื่อสามารถวิเคราะห์ได้ว่าบุคคลจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขหรือจูงใจให้ปรับปรุงผลงาน ลำดับต่อไปคือขั้นตอนการออกแบบ และพัฒนาหลักสูตรซึ่งเกี่ยวข้องกับสิ่งต่อไปนี้

2.1 เทคนิคเกี่ยวกับหลักสูตรโดยรวมก็คือการเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการ ฝึกอบรม เช่น ความรู้ ความคิด ทักษะและเจตคติ เทคนิคการฝึกอบรมที่ทำให้ผู้เข้าอบรมเกิดการ เปลี่ยนแปลง วิธีการกำหนดเนื้อหา และคัดเลือกวิทยากรที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การกำหนดหลักเกณฑ์หรือคุณสมบัติของผู้เข้าอบรม วิธีการเขียนและสร้างหลักสูตรเพื่อขออนุมัติ ด้านงบประมาณและการดำเนินการจริง

2.2 อุปกรณ์การฝึกอบรม หมายถึง ความพร้อมในด้านสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อให้ วิทยากรและผู้เข้าอบรมสามารถสร้างหรือช่วยให้หลักสูตรฝึกอบรมดำเนินการไปจนบรรลุวัตถุประสงค์

2.3 สถานที่จัดการฝึกอบรม เป็นการกำหนดสถานที่เพื่อการจัดหลักสูตรฝึกอบรม ซึ่ง ปกติมักจะขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ งบประมาณของหลักสูตรฝึกอบรม บรรยากาศที่เอื้อต่อการฝึกอบรม และเทคนิคที่วิทยากรใช้เพื่อจัดให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้

2.4 เจ้าหน้าที่ฝึกอบรม เป็นส่วนที่ดำเนินการทั้งหมดในช่วงของการวิเคราะห์ความ จำเป็นในการฝึกอบรม การร่างและนำเสนอหลักสูตรเพื่อขออนุมัติ จัดเตรียมการเรื่องวิทยากร อุปกรณ์ การฝึกอบรม และสถานที่จัดการฝึกอบรม ฯลฯ ในช่วงก่อนการจัดหลักสูตรฝึกอบรม

3. การบริหารหลักสูตรฝึกอบรม (Delivery) ดนัย เทียนพุ่ม (2543: 55 – 56) ได้กล่าวถึง ขั้นตอนนี้ว่าสามารถกำหนดได้เป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การวางแผนจัดหลักสูตรฝึกอบรมโดยการ

เตรียมการฝึกอบรมในด้านต่างๆ ระยะที่ 2 การดำเนินการฝึกอบรมโดยดำเนินการในด้านความพร้อมต่างๆตลอดจนปัญหาข้อขัดข้องหรืองบประมาณในแต่ละวัน ระยะที่ 3 การดำเนินการเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม โดยการสรุปรายงานผลการจัดฝึกอบรม สรุปการประเมินผลและติดตามผล เป็นต้น

4. การประเมินผลและติดตาม (Evaluation and follow-up) เป็นการประเมินผลขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการฝึกอบรมซึ่งมีความสำคัญ ซึ่งเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อประเมินความสำเร็จของโครงการฝึกอบรมและนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขโครงการฝึกอบรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ของการประเมิน ดังนี้ (Robinson & Robinson. 1989: 55 - 57)

4.1 ตรวจสอบว่าการฝึกอบรมบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่

4.2 ค้นหาจุดดีและจุดที่ควรแก้ไข

4.3 ตรวจสอบความคุ้มค่าของโครงการฝึกอบรมโดยเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายของโครงการกับประโยชน์หรือคุณค่าที่ได้รับตอบแทน

4.4 วินิจฉัยว่าผู้รับการฝึกอบรมคนใดหรือกลุ่มใดที่ได้รับประโยชน์มากที่สุดและน้อยที่สุดจากการฝึกอบรม

4.5 รวบรวมข้อมูลซึ่งจะช่วยในการจัดการฝึกอบรมในอนาคต การประเมินและติดตามผลอาจทำการประเมินตามช่วงการฝึกอบรม ได้แก่ 1) ประเมินก่อนการฝึกอบรม 2) ประเมินขณะดำเนินการฝึกอบรม และ 3) ประเมินเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมและดำเนินการติดตามผล (दनัย เทียนพุด. 2543:57) หรือการประเมินตามโมเดลของเคิร์กแพทริก (ธเรศ ขำเกิด. 2547: ออนไลน์; อ้างอิงจาก Kirkpatrick. 1998: 3 - 17) ได้เสนอแนวคิดไว้ว่าการประเมินผลการอบรมจะต้องทำให้ได้ความรู้อย่างน้อย 3 ประการ คือ

1. การฝึกอบรมนั้นได้ให้อะไร หรือเกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานในลักษณะใดบ้าง

2. ควรยุติโครงการชั่วคราวก่อน หรือควรดำเนินการต่อไปเรื่อยๆ

3. ควรปรับปรุงหรือพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมในส่วนใดบ้าง และควรปรับปรุงอย่างไร เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick) ได้เสนอรูปแบบการประเมินการฝึกอบรมไว้ 4 ลำดับชั้น ดังนี้

1. การประเมินปฏิกิริยาตอบสนอง (Reaction evaluation) การประเมินขั้นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้รู้ว่าผู้ที่เข้ามารับการฝึกอบรมมีความรู้สึกอย่างไรจากการฝึกอบรม พอใจหรือไม่ต่อสิ่งที่ได้รับจากการฝึกอบรมเช่น หลักสูตร เนื้อหา สาระ วิทยากร เอกสาร สถานที่ โสตทัศนูปกรณ์ ระยะเวลา ฯลฯ และพอใจมากน้อยเพียงใดในขั้นตอนนี้ การประเมินปฏิกิริยาตอบสนองนั้นต้องการได้รับข้อมูลที่เป็นปฏิกิริยาตอบสนองของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีความหมาย และความเป็นจริงข้อมูลเหล่านี้จะเป็นตัวบ่งชี้ประสิทธิผลของการฝึกอบรมเป็นอันดับแรก เคิร์กแพทริก(Kirkpatrick)กล่าวว่า มีอยู่บ่อยครั้งที่

ผู้บริหารตัดสินใจให้ล้มเลิกโปรแกรมการฝึกอบรมเสีย หรือไม่ต้องตัดสินใจให้ดำเนินการฝึกอบรมต่อไป โดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการประเมินปฏิกิริยาตอบสนองเป็นพื้นฐาน วิธีการที่จะช่วยให้ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับปฏิกิริยาตอบสนองที่มีความหมายและตรงตามความจริงจากผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้แก่

1.1 การกำหนดให้แน่นอนชัดเจนลงไปว่าต้องการได้รับข้อมูลอะไร เช่น ปฏิกิริยาตอบสนองของเนื้อหาหลักสูตร วิธีการฝึกอบรม วิทยาการ สถานที่ฝึกอบรม ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม บรรยากาศการฝึกอบรม ฯลฯ

1.2 การออกแบบของเครื่องมือหรือแบบสอบถามที่จะใช้เก็บข้อมูล

1.3 ข้อคำถามที่ใช้ควรเป็นชนิดที่เมื่อได้รับข้อมูล หรือได้รับคำตอบแล้วสามารถนำมาแปลงเป็นตัวเลขแจกแจงความถี่และวิเคราะห์ในเชิงปริมาณได้

1.4 กระตุ้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เขียนแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในข้อคำถามต่างๆ

1.5 ไม่ควรให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเขียนชื่อตนเองในแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมแสดงปฏิกิริยาตอบสนองผ่านแบบสอบถามโดยไม่ต้องกังวลใดใด

อนึ่ง ในการแจกแบบสอบถามเพื่อประเมินปฏิกิริยาตอบสนองนี้ ผู้ประเมินต้องแน่ใจว่าได้ให้เวลาอย่างเพียงพอให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะให้คำตอบครบทุกข้อ ควรอธิบายก่อนที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะออกจากห้องฝึกอบรมเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม พึงหลีกเลี่ยงการปล่อยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมนำแบบสอบถามติดตัวออกไปและส่งคืนกลับมาในภายหลัง

2. การประเมินการเรียนรู้ (Learning evaluation) การประเมินผลในขั้นนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะให้รู้ว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับความรู้ เกิดความเข้าใจ และทักษะอะไรบ้าง และมีเจตคติอะไรบ้าง ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ทั้งนี้ เพราะความรู้ ทักษะ เจตคติ ล้วนเป็นองค์ประกอบพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เข้ารับการอบรมในโอกาสต่อไป เคิร์กแพทริก(Kirkpatrick) ได้ให้ข้อเสนอแนะสำหรับการประเมินการเรียนรู้ไว้ ดังนี้

2.1 ต้องวัดความรู้ทักษะ และเจตคติ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งก่อนและหลังการฝึกอบรม

2.2 วิเคราะห์ทั้งคะแนนรายข้อและคะแนนรวมโดยเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังการฝึกอบรม

2.3 ถ้าเป็นไปได้ ควรใช้กลุ่มควบคุมซึ่งเป็นกลุ่มของผู้ที่ไม่ได้รับการฝึกอบรม แล้วเปรียบเทียบคะแนนความรู้ทักษะ เจตคติ ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นกลุ่มของผู้เข้ารับการฝึกอบรมว่าแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

3. การประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปหลังการอบรม(Behavior evaluation) การประเมินผลในขั้นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำงานในทิศทางที่พึงประสงค์หรือไม่ การประเมินผลในขั้นนี้นับว่ายากและใช้เวลามากกว่าการประเมินผลในสองขั้นแรก เพราะจะต้องติดตามประเมินผลในสถานที่ทำงานจริงๆ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม เคิร์กแพทริก(Kirkpatrick) ได้เสนอแนะว่า

3.1 ควรวัดพฤติกรรมการทำงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งก่อนและหลังการฝึกอบรม

3.2 ระยะเวลาระหว่างการฝึกอบรมกับการประเมินผลหลังการฝึกอบรมนั้นควรจะให้ห่างกันพอสมควรเพื่อให้แน่ใจว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานได้เกิดขึ้นจริงๆ ทางที่ดีควรจะประเมินหลายๆ ครั้ง เป็นระยะๆ ไป เช่น ประเมินทุก 3 เดือน เป็นต้น

3.3 ควรจะได้เก็บข้อมูลจากหลายๆ แห่ง เช่น จากผู้บังคับบัญชา จากเพื่อนร่วมงาน และจากกลุ่มผู้ผ่านการอบรม

4. การประเมินผลลัพธ์ที่เกิดต่อองค์กร (Results evaluation) การประเมินผลในขั้นนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะให้รู้ว่าการฝึกอบรมได้ก่อให้เกิดผลดีต่อหน่วยงานอย่างไรบ้าง เป็นการประเมินผลที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับหน่วยงาน เช่น ลดค่าใช้จ่ายในการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงาน การเพิ่มปริมาณการขายและการผลิต อัตราการลาออกลดลง เป็นต้น ซึ่งนับว่าเป็นการประเมินผลที่ยากที่สุด เพราะในความเป็นจริงนั้น มีตัวแปรอื่นๆ อีกมากมายนอกเหนือจากการฝึกอบรมที่มีผลกระทบต่อหน่วยงานในทางที่ดี จึงสรุปได้ยากว่าเป็นผลจากโปรแกรมการฝึกอบรม เคิร์กแพทริก(Kirkpatrick) ให้ข้อเสนอแนะในการประเมินข้อมูลนี้ไว้ว่า

4.1 ควรวัดสภาวะการณ์ หรือเงื่อนไขต่างๆ ก่อนการฝึกอบรมไว้แล้วจึงนำไปเปรียบเทียบกับสภาวะการณ์ภายหลังการฝึกอบรมโดยใช้ข้อมูลที่สังเกตได้หรือวัดได้

4.2 พยายามหาทางควบคุมตัวแปรอื่นๆ ซึ่งคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงในผลที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับหน่วยงาน วิธีหนึ่งที่พอจะทำได้ คือการใช้กลุ่มควบคุมหรือกลุ่มทดลอง จะเห็นได้ว่ารูปแบบการประเมินการฝึกอบรมของเคิร์กแพทริก (Kirkpatrick) ไม่ได้มุ่งประเมินเฉพาะความพึงพอใจและความรู้ความเข้าใจระหว่างการฝึกอบรมเท่านั้น แต่จะมีการติดตามประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงหลังการฝึกอบรมเป็นระยะๆ ด้วย จึงนับได้ว่าเป็นรูปแบบการประเมินที่เป็นระบบครบกระบวนการที่น่าสนใจนำไปใช้อย่างยิ่งรูปแบบหนึ่ง

กล่าวโดยสรุปแล้วรูปแบบของการฝึกอบรม ประกอบด้วยการวิเคราะห์ความต้องการ หรือความจำเป็นก่อน แล้วจึงกำหนดวัตถุประสงค์ สร้างหลักสูตรฝึกอบรม เลือกเทคนิคการฝึกอบรมที่เหมาะสมสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม ออกแบบวิธีวัดผล ดำเนินการฝึกอบรม ประเมินผล แล้วจึงนำ

ข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินมาปรับปรุงการจัดการฝึกอบรมอีกครั้งหนึ่งเพื่อให้การฝึกอบรมในครั้งต่อไปมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลตรงตามเจตนารมณ์ที่ได้ตั้งไว้

ความเป็นมาของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นโรงเรียนแพทย์แห่งแรกในประเทศไทย ด้วยสายพระเนตรอันกว้างไกลของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระองค์ทรงเล็งเห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นที่จักต้องมีโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยไข้และโรงเรียนแพทย์สำหรับสอนวิชาแพทย์ จึงได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯตั้งคอมมิตตีขึ้นจัดสร้างโรงพยาบาลพร้อมๆ กับการเตรียมการเพื่อเปิดสอนวิชาแพทย์ โรงพยาบาลแห่งแรกนี้ได้เปิดขึ้นเมื่อวันที่ 26 เมษายน 2431 ได้รับพระราชทานนามว่า “โรงศิริราชพยาบาล” ในครั้งนั้นได้ให้การรักษาแผนโบราณควบคู่ไปกับแผนปัจจุบัน ในวันที่ 5 กันยายน 2433 ได้มีการเรียนการสอนวิชาแพทย์ครั้งแรกขึ้นที่ “โรงเรียนแพทยากร” ซึ่งเป็นชื่อที่ใช้เรียกในสมัยนั้น และต่อมาได้รับพระราชทานนามว่า “ราชแพทยาลัย” โรงเรียนแพทย์แห่งแรกนี้ได้มีการพัฒนาในด้านการเรียนการสอน การวิจัย และการบริการอย่างต่อเนื่องอยู่ตลอดเวลาจนถึงปัจจุบัน(คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 2546. 1)

ในวันที่ 6 เมษายน 2460 กระทรวงธรรมการประกาศรวมราชแพทยาลัยเข้าในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเปลี่ยนนามเป็น “คณะแพทยศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” และต่อมาได้เปลี่ยนนามตามพระราชบัญญัติจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2461 เป็น “คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล”

ใน พ.ศ. 2464 รัฐบาลสยามเริ่มเจรจากับมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ เพื่อปรับปรุงการศึกษาแพทย์ให้ถึงระดับปริญญา โดยสมเด็จพระเจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์ (พระยศของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร-อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนกในขณะนั้น) ทรงเป็นผู้แทนฝ่ายไทย ในที่สุดมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ได้ให้ความช่วยเหลือทั้งการศึกษาแพทย์ เตรียมแพทย์ และพยาบาล โดยส่งศาสตราจารย์ เอ จี เอลิส เข้ามาเป็นผู้จัดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและวิชาพยาธิวิทยาและศาสตราจารย์อื่นๆ มาจัดหลักสูตรวิชาสำคัญๆ อีก 5 วิชา นอกจากนั้นมูลนิธิฯ ได้ส่งอาจารย์ไทยจำนวนหนึ่งไปศึกษาต่อต่างประเทศ และออกเงินค่าก่อสร้างตึกเรียนและตึกผู้ป่วยใหม่ในโรงพยาบาลศิริราช ส่วนเงินสมทบทางฝ่ายไทยนั้น รัฐบาลไทยออกเงินบางส่วนและสมเด็จพระเจ้าฟ้ากรมขุนสงขลานครินทร์ ทรงพระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์สมทบจนครบตามสัญญา กับมูลนิธิฯ พระราชกรณียกิจและพระมหากษัตริย์คุณต่อคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและวงการแพทย์ไทยของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรม-พระบรมราชชนก มีน่านับการ และปรากฏเป็นผลสำเร็จดียิ่งจนพระองค์ได้รับพระสมัญญาในเวลาต่อมาว่า “พระบิดาแห่งการ แพทย์แผนปัจจุบันของไทย”

ระหว่างที่มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ให้ความช่วยเหลือนั้น ได้มีแพทย์จบแพทยศาสตรบัณฑิตรุ่นแรก ในปี พ.ศ. 2471 และได้มีผู้สำเร็จแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตเป็นคนแรกเมื่อ พ.ศ. 2475 คณะ

ศาสตราจารย์ของมูลนิธิฯ มิได้มุ่งจะปรับปรุงการศึกษาแพทย์เพียงอย่างเดียว แต่ยังวางแผนสำหรับอนาคตอีกด้วยโดยการฝึกฝนบุคคลให้เป็นอาจารย์ทดแทน รวมทั้งให้พยายามจัดทำอุปกรณ์ประกอบการสอนได้เอง ความร่วมมือของมูลนิธิร็อกกีเฟลเลอร์กับรัฐบาลได้สิ้นสุดลงในปี พ.ศ. 2478

ใน พ.ศ. 2475 เมื่อ กรมหมื่นไชนนทนต์ทรงเป็นผู้บัญชาการราชแพทยาลัย ได้ทรงมีความเห็นว่า “วิชาแพทย์เป็นวิชาวิทยาศาสตร์โดยแท้แพทย์ที่ดีจะต้องมีความรู้วิทยาศาสตร์ดี มีความเป็นนักวิทยาศาสตร์” จึงทรงปรับปรุงการศึกษาแพทย์ไปตามแนวดังกล่าว ซึ่งจะเป็นไปได้เมื่อมีปัจจัยที่สำคัญ 3 ประการ และได้ทรงดำเนินการให้มีครบทั้ง 3 ปัจจัย คือ

1. นักเรียนที่มีคุณภาพและพื้นฐานความรู้พอ
2. ครูที่ดี ทั้งครูด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐาน และครูแพทย์
3. สถานที่เรียนและอุปกรณ์การศึกษาที่เหมาะสม

พ.ศ. 2485 คณะผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ได้ประกาศพระราชกฤษฎีกาในพระปรมาภิไธย พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล ให้แยกคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ และคณะสัตวแพทยศาสตร์ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งเป็นมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ มีฐานะเป็นกรมขึ้นกับกระทรวงสาธารณสุข จนถึง พ.ศ. 2502 มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์จึงได้ย้ายมาสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี

พ.ศ.2494 องค์การร่วมมือทางเศรษฐกิจของรัฐบาลอเมริกาได้เข้าช่วยเหลือในด้านการศึกษา แพทย์และพยาบาลของประเทศไทยโดยให้ทุนอาจารย์เพื่อออกไปศึกษาวิชาเพิ่มเติม ณ สหรัฐอเมริกา ในทุกๆสาขา และในเวลาเดียวกันนี้เององค์การช่วยเหลือการแพทย์ประเทศจีนแห่งนิวยอร์ก (China Medical Board of New York) ได้สนใจโรงเรียนแพทย์ของมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ผู้อำนวยการขององค์การได้เข้ามาเยี่ยมโรงเรียนแพทย์ และเมื่อได้ทราบความต้องการของโรงเรียนแล้ว จึงได้ตกลงให้ความช่วยเหลือการศึกษาในด้านที่องค์การของรัฐบาลสหรัฐอเมริกาให้ความช่วยเหลือไปไม่ถึง เช่น หอสมุด เครื่องมือเครื่องใช้ในการสอน การวิจัย และให้ทุนสำหรับอาจารย์เพื่อออกไปศึกษาเพิ่มเติมในแขนงวิชาพิเศษบางวิชา องค์การช่วยเหลือการแพทย์ฯนี้ยังให้ความช่วยเหลืออยู่จนถึงปัจจุบันนี้

มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ได้รับพระมหากรุณาธิคุณโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้ใช้พระนามาภิไธย “มหิดล” เป็นนามใหม่ของมหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2512 และได้มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2512 ขึ้น ในครั้งนั้นคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลได้รับชื่อใหม่ว่า “คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล” มหาวิทยาลัยมหิดล และได้โอนจากสำนักนายกรัฐมนตรีมาขึ้นกับ ทบวงมหาวิทยาลัย ใน พ.ศ.2514

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีบุคลากรทั้งสิ้นประมาณ 10,409 คน มีคณาจารย์ประมาณ 696 คน คณะประกอบด้วยภาควิชาต่างๆ ปรึคคลินิกและคลินิก จำนวน 24 ภาควิชา แบ่งเป็นภาควิชาทางปรึคคลินิก จำนวน 9 ภาควิชา ได้แก่ ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ ภาควิชาจุลชีววิทยา ภาควิชาชีวเคมี ภาควิชานิติเวชศาสตร์ ภาควิชาปรสิตวิทยา ภาควิชาพยาธิวิทยา ภาควิชาเภสัชวิทยา ภาควิชาวิทยาภูมิคุ้มกัน และภาควิชาสรีรวิทยา และภาควิชาทางคลินิก จำนวน 15 ภาควิชา ได้แก่ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาจักษุวิทยา ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ภาควิชาตจวิทยา ภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก ภาควิชารังสีวิทยา ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ภาควิชาศัลยศาสตร์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา และภาควิชาอายุรศาสตร์ นอกจากนี้คณะยังมีสถานส่งเสริมการวิจัย สถานเทคโนโลยีการศึกษา-แพทยศาสตร์ สถานวิทยามะเร็งศิริราช และสำนักงานศูนย์โรคหัวใจสมเด็จพะบรมราชินีนาถ ส่วนในด้านการส่งเสริมการวิจัยคณะได้สนับสนุนให้อาจารย์จากภาควิชาต่างๆ ไปศึกษาด้านระบาตวิทยาคลินิกจากต่างประเทศ อาจารย์เหล่านี้พร้อมที่จะให้การเรียนการสอนและคำแนะนำในการทำงานวิจัยแก่แพทย์ประจำบ้านและเฟลโลว์ของคณะฯ อย่างเต็มความสามารถในด้านบริการการรักษา คณะมี “งานสังคมสงเคราะห์” เพื่อสงเคราะห์ผู้ป่วยที่ยากจนให้ได้รับการรักษาอย่างเต็มที่ (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. 2546: 103 - 104)

การศึกษาวิชาแพทยนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จักต้องศึกษาจากการปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย เมื่อพิจารณาจากโครงสร้างและปริมาณผู้ป่วย คณะจึงมีข้อได้เปรียบอย่างมากที่มีผู้ป่วยจำนวนมากมารับการรักษา ทำให้นักศึกษาทุกระดับและทุกประเภทได้มีโอกาสเห็นโรคหลากหลาย เมื่อประกอบกับความพร้อมของหน่วยงาน คณาจารย์และบุคลากรด้านอื่นๆ รวมทั้งอุปกรณ์และสถานที่ตลอดจนหอสมุดที่ทันสมัย ทำให้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นองค์กรการศึกษาแพทยศาสตร์ที่สำคัญของประเทศ คณะได้ตระหนักถึงความสำคัญนี้ จึงได้เพิ่มจำนวนนักศึกษาแพทย์ และได้ให้บริการการศึกษาระดับหลังปริญญาทั้งในด้านการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านและเฟลโลว์ และจัดการอบรมระยะสั้นในสาขาวิชาและรูปแบบต่างๆ เพื่อให้แพทย์ทั่วไปได้มีโอกาสเข้ามาอบรมตามความต้องการ เพื่อจักได้ติดตามวิทยาการที่รู้ดหน้าไปอย่างรวดเร็วได้ทันกาล ในการให้การศึกษานั้นนอกจากจะเน้นด้านวิชาการแล้ว คณะยังเน้นด้านจริยธรรมและคุณธรรม เพื่อให้ผู้จบการศึกษาหรืออบรมเป็นทั้งแพทย์ที่เก่งและดี ตามพระราชดำรัสของพระมหิตลธิเบศอดุลยเดชวิกรมพระบรมราชชนกพระราชบิดาแห่งวงการแพทย์แผนปัจจุบันของไทยว่า “ฉันไม่ต้องการจะให้พวกเธอมีความรู้ทางแพทย์อย่างเดียว ฉันต้องการให้พวกเธอเป็นบุคคลที่ถึงพร้อมแล้วด้วย”

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีแพทย์ประจำบ้านมานานกว่า 80 ปีแล้ว ตั้งแต่เมื่อครั้งยังเป็น “คณะแพทยศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” ในครั้งนั้นแม้จะไม่มีหลักสูตรการฝึกอบรมที่ชัดเจน ด้วยความช่วยเหลือของมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ คณะฯ ได้ปรับปรุงการเรียนการสอนให้ทันสมัย และได้ส่งอาจารย์ไปศึกษาต่อในต่างประเทศเพื่อกลับมาพัฒนามาตรฐานการศึกษาและการบริการการแพทย์ให้ดียิ่งขึ้น คณะฯจึงมีจำนวนแพทย์ประจำบ้านเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในระยะหลังสงครามโลกครั้งที่สอง

ต่อมาในช่วงประมาณ พ.ศ. 2506 แพทย์ที่จบใหม่เดินทางไปฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางในประเทศสหรัฐอเมริกามากขึ้น และมีจำนวนไม่น้อยที่หลังจบการฝึกอบรมแล้วอยู่ทำงานที่ประเทศนั้นต่อ ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนแพทย์ขึ้นในประเทศไทย แพทยสภาจึงดำเนินการให้มีการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางโดยมีหลักสูตรการฝึกอบรมที่ชัดเจนขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2512 กำหนดเวลาการฝึกอบรมในแต่ละสาขาวิชาเท่ากันหมด คือ 3 ปี เมื่อจบการอบรมแล้วผู้เข้าอบรมมีสิทธิ์สอบเพื่อรับ “วุฒิบัตรผู้มีความรู้ความชำนาญ” ในแต่ละสาขาวิชา วุฒิบัตรนี้มีมาตรฐานเทียบเท่าวุฒิบัตรของต่างประเทศและปริญญาเอก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จึงได้จัดการอบรมแพทย์เฉพาะทางตามหลักสูตรของแพทยสภา ส่วนจุดมุ่งหมายและการจัดประสบการณ์เรียนรู้ คณะฯเป็นผู้กำหนดและจัดเอง (คู่มือแพทย์ประจำบ้าน. 2546: 13 - 15)

จุดมุ่งหมาย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมีจุดมุ่งหมายในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านว่า ผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมจะต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญที่เก่ง ดี และมีปัญญาโดยมีองค์ประกอบครบทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ

แนวทางการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมีแนวทางจะฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านให้คิดเป็นและทำเป็น ซึ่งในการที่จะให้บรรลุจุดมุ่งหมายดังกล่าว คณะฯจึงเน้นการฝึกอบรมด้านทักษะในการคิดไตร่ตรองอย่างมีขั้นตอนและมีเหตุผล วิธีการเรียนแบบผู้ใหญ่ (Adult learning) และการรักษาพยาบาลและปฏิบัติต่อผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม (Holistic approach) เนื่องจากคณะฯ ได้เล็งเห็นความสำคัญของทักษะต่างๆ ดังกล่าวจึงได้จัด “โครงการพัฒนาแพทย์ประจำบ้าน” เป็นเวลา 3 วัน ให้แก่แพทย์ประจำบ้านรุ่นใหม่ในเดือนพฤษภาคมของทุกปีก่อนเข้ามารับการฝึกอบรม ให้มีความรู้พื้นฐานของทักษะต่างๆ เพื่อจักได้นำความรู้นั้นไปฝึกฝนขณะฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอและถูกต้อง

โครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้มอบหมายให้ภาควิชาต่างๆ เป็นผู้จัดประสบการณ์การเรียนรู้และดำเนินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในสาขาวิชาต่างๆ โดยให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและนโยบายของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และเป็นไปตามหลักสูตรของแพทยสภา

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในสาขาวิชาต่าง ๆ มีกำหนดเวลา 3 ปี ยกเว้นสาขาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และสาขาทจวิทยา ที่เป็นหลักสูตร 4 ปี (เริ่มตั้งแต่ปีการศึกษา 2538) และสาขาค่อยอด 2 ปี เช่น สาขาอายุรศาสตร์โรคไต อายุรศาสตร์โรคหัวใจ ศัลยศาสตร์ตกแต่ง ศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอก ฯลฯ โดยในปีที่ 1 เป็นการฝึกอบรมโดยทั่วไปของแต่ละสาขาวิชา เพื่อให้ได้รับความรู้ความชำนาญพื้นฐาน สำหรับการฝึกอบรมในปีที่ 2 และ 3 เป็นการฝึกอบรมในระดับลึกเพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญและมีความพร้อมที่จะสอบเพื่อรับวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ว.ว.) ในสาขาต่างๆ ของแพทยสภา

ในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในปีที่ 1 งานการศึกษาต่อเนื่อง คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล รับผิดชอบจัดการเรียนการสอนวิชาซึ่งเป็นพื้นฐานสำหรับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านทุกสาขาวิชา ได้แก่ วิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและคลินิกสัมพันธ์ ภาษาอังกฤษ และความรู้ทั่วไป และระเบียบบริหารราชการ นอกจากนี้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมในฐานะแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ยังสามารถสมัครเข้ารับการศึกาเพื่อรับประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกในสาขาต่างๆ 14 สาขา คือ สาขาอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ วิสัญญีวิทยา นิติเวชศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา จักษุวิทยา พยาธิวิทยา พยาธิวิทยาคลินิก เวชปฏิบัติทั่วไป เวชศาสตร์ฟื้นฟู รังสีวิทยา จิตเวชศาสตร์ หลักสูตร 1 ปี โดยการดำเนินการของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลร่วมกับบัณฑิตวิทยาลัย โดยสมัครที่บัณฑิตวิทยาลัย สาขาศิริราช ตึกจุฬชีวินวิทยา ชั้น 4

ตั้งแต่ปีการศึกษา 2540 เป็นต้นมา คณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้มีมติให้แพทย์ประจำบ้านปีที่ 1 ทุกคนต้องเข้าสอบรายวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและคลินิกสัมพันธ์ (Correlated Clinical Sciences & Basic Medical Sciences GRID 512) หากประเมินผล แล้วไม่ผ่านจะต้องสอบแก้ตัวหรือสอบใหม่ในปีต่อไปจนผ่าน คณะฯ จึงจะส่งตัวไปสอบวุฒิบัตร

ในปีการศึกษา 2548 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เปิดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในสาขาวิชาต่างๆ รวมทั้งสาขาค่อยอด รวมทั้งสิ้น 84 สาขา (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. 2548: 14 - 15) ดังนี้

หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทาง (Residency training program)

1	กุมารเวชศาสตร์	11	พยาธิวิทยากายวิภาค	21	ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา
2	กุมารศัลยศาสตร์	12	พยาธิวิทยาคลินิก	22	ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ฯ
3	กุมารเวชศาสตร์โรคเลือด	13	รังสีวิทยาทั่วไป	23	สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
4	จักษุวิทยา	14	รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา	24	โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
5	จิตเวชศาสตร์	15	รังสีวิทยาวินิจฉัย	25	อายุรศาสตร์
6	จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น	16	เวชศาสตร์นิวเคลียร์	26	อายุรศาสตร์โรคเลือด
7	ตจวิทยา	17	เวชศาสตร์ฟื้นฟู	27	เวชศาสตร์ครอบครัว
8	นิติเวชศาสตร์	18	วิสัญญีวิทยา	28	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
9	ประสาทวิทยา	19	ศัลยศาสตร์ทั่วไป	29	อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา
10	ประสาทศัลยศาสตร์	20	ศัลยศาสตร์ทรวงอก (5 ปี)	30	เวชศาสตร์ป้องกันคลินิก

หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขา (Sub - specialty training)

31	อายุรศาสตร์โรคหัวใจ	40	เวชบำบัดวิกฤต	49	ศัลยศาสตร์หลอดเลือด
32	อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินหายใจ	41	เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์	50	วิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหลอดเลือดใหญ่และทรวงอก
33	อายุรศาสตร์โรคไต	42	อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ	51	จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น
34	ศัลยศาสตร์ตกแต่ง	43	อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร	52	อายุรศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม
35	กุมารเวชศาสตร์โรคไต	44	อายุรศาสตร์โรคเลือด	53	รังสีร่วมรักษาระบบประสาท
36	กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ	45	อายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติซึม	54	ภาพวินิจฉัยขั้นสูง
37	กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด	46	กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน	55	กุมารเวชศาสตร์โรคต่อมไร้ท่อ-เมตาบอลิซึม
38	กุมารเวชศาสตร์โรคเลือด	47	กุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ	56	มะเร็งนรีเวชวิทยา
39	ประสาทวิทยา	48	เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์	57	ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ

หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์เฟลโลว์ (Fellowship training program)

58	นาสิกวิทยาและโรคภูมิแพ้	68	กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิแพ้ในวิทยา	78	โรคของเบ้าตาและศัลยกรรมตกแต่งทางตา
59	กุมารเวชศาสตร์จิตเวชเด็กฯ	69	เนื้องอกทางออร์โธปิดิกส์	79	จักษุโรคระบบประสาทจักษุ
60	การผ่าตัดกระดูกสันหลัง	70	ศัลยศาสตร์ทางมือและจุลศัลยศาสตร์	80	กุมารเวชศาสตร์ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน
61	กระจกตาและการผ่าตัดแก้ไขสายตาสั้นต้อกระจก	71	ประสาทหิ้งสรีรวิทยา	81	การบำบัดความปวด
62	จอประสาทตา	72	การใช้กล้องเพื่อส่องตรวจและรักษาทางนรีเวช	82	กุมารเวชศาสตร์โรคระบบทางเดินหายใจ
63	กุมารเวชศาสตร์ต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม	73	ตจวิทยากุมาร	83	โรคต่อหิน
64	รังสีวินิจฉัยระบบหลอดเลือด	74	กุมารประสาทวิทยา	84	เวชศาสตร์การกีฬา
65	ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์บูรณสภาพ	75	โรคกล่องเสียง หลอดลมตีรั่วและคอ		
66	ศัลยศาสตร์ศีรษะคอและเต้านม	76	จักษุวิทยาเด็กและโรคตาเหล่		
67	กุมารเวชพันธุศาสตร์	77	กุมารศัลยศาสตร์ออร์โธ-ปิดิกส์		

จากการที่ได้ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วอาจสรุปได้ว่า การเข้ารับการฝึกอบรมของแพทย์เป็นสิ่งสำคัญสำหรับการศึกษาเพิ่มเติมในแต่ละสาขาวิชาอย่างลึกซึ้ง เพื่อให้ทันกับพัฒนาการต่างๆของโรคที่เกิดขึ้นใหม่อยู่เสมอ และเพื่อรักษาผู้ป่วยให้หายจากความเจ็บป่วย ทุกข์ทรมาน การเลือกสถาบันเพื่อเข้ารับการฝึกอบรมมีแรงผลักดันจากเหตุผลต่างๆ ได้แก่ ด้านลักษณะของสถาบันที่เข้ารับการฝึกอบรม ด้านสังคม และด้านการประกอบอาชีพ ซึ่งจากแรงผลักดันเหล่านี้ทำให้แพทย์ที่ต้องการเข้ารับการฝึกอบรมนำมาพิจารณาเพื่อเลือกสถาบัน หรือสาขาวิชาตรงตามที่ตนเองต้องการศึกษาอย่างแท้จริง ดังนั้นสถาบันที่จัดฝึกอบรมจึงควรตระหนักในการจัดฝึกอบรมให้มีคุณภาพตอบสนองความต้องการในการพัฒนาตนของแพทย์

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยเรื่อง แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้ การกำหนด ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลและการ จัดกระทำข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือแพทย์ประจำบ้านระดับ 1 (ชั้นปีที่ 1) และระดับ 2 (ชั้นปีที่ 2-3 หรือชั้นปีที่ 2-5) ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2550 จาก 15 ภาควิชา และ 2 สาขาวิชา ได้แก่ ภาควิชากุมาร-เวชศาสตร์ ภาควิชาจักษุวิทยา ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ภาควิชาตจวิทยา ภาควิชา นิติเวชศาสตร์ ภาควิชาพยาธิวิทยา ภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก ภาควิชารังสีวิทยา ภาควิชาวิสัญญี วิทยา ภาควิชา เวชศาสตร์ฟื้นฟู ภาควิชาศัลยศาสตร์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ ภาควิชา สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ สาขาเวชศาสตร์- ครอบครัว และสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน จำนวน 695 คน เนื่องจากประชากรมีจำนวนน้อย จึงใช้ ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามแรงจูงใจของ แพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้าง ขึ้น โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ค้นคว้าทฤษฎี ตำรา เอกสาร บทความ สิ่งพิมพ์และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ ในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรม ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
2. ศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตามวิธีของไลเคิร์ต (Likert . 1961: 22)
3. ศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถามจาก นิตยา วัฒนาภรณ์ (2530: ภาคผนวก ข) ณัฐวุฒิ ธรรมมงคลกุล (2534: 155 - 159) รังรอง สีทองดี (2535: ภาคผนวก ข) อัมพร ณ สงขลา (2539: 102

- 108) เปรมชัย สโรบล (2542: 89 - 95) และนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 3 ด้าน คือ ด้านลักษณะสถาบัน ด้านบริบทสังคม และด้านการประกอบอาชีพ

4. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วเสนอคณะกรรมการควบคุมปริญญาโทเพื่อตรวจแก้ไขข้อบกพร่องในด้านภาษาและความถูกต้องในด้านเนื้อหาและความครอบคลุมในเนื้อหาของข้อคำถาม

5. แก้ไขและปรับปรุงแบบสอบถามตามที่คณะกรรมการควบคุมปริญญาโทแนะนำแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา และความชัดเจนของภาษาเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น แล้วนำเสนอคณะกรรมการควบคุมปริญญาโทอีกครั้งหนึ่ง

6. นำแบบสอบถามที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมปริญญาโทไปทดลองใช้ (Try-out) เก็บข้อมูลกับแพทย์ประจำบ้าน จำนวน 30 คน และทำการวิเคราะห์หาค่าจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ โดยวิธีการหาค่าร้อยละ 27 ของกลุ่มสูง และร้อยละ 27 ของกลุ่มต่ำของเคลลี (Kelley. 1939: 17 - 24) โดยใช้การทดสอบที (t-test) วิเคราะห์หาค่าจำแนกโดยเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 1.761 ขึ้นไป มาเป็นข้อคำถามในการวิจัย ได้ข้อคำถาม จำนวน 42 ข้อ ส่วนข้อคำถามอีก 4 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกต่ำกว่า 1.761 ผู้วิจัยได้ปรึกษากับคณะกรรมการควบคุมปริญญาโทในการปรับปรุงภาษาของข้อคำถามดังกล่าวให้มีความชัดเจนมากขึ้น และท้ายที่สุดผู้วิจัยได้แบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 46 ข้อ

7. นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ทั้งฉบับด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach.1970: 161) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.94

ลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นการเลือกตอบ จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 3 ด้าน ได้แก่ แรงงใจด้านลักษณะสถาบัน จำนวน 23 ข้อ แรงงใจด้านบริบทสังคม จำนวน 14 ข้อ แรงงใจด้านการประกอบอาชีพ จำนวน 9 ข้อ รวมข้อ

คำถามทั้งหมด 46 ข้อ โดยแต่ละข้อคำถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามแบบของไลเคิร์ต (Likert's scale) โดยกำหนดค่าน้ำหนักของการให้คะแนน ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง มีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก

คะแนน 3 หมายถึง มีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง มีแรงจูงใจอยู่ในระดับน้อย

คะแนน 1 หมายถึง มีแรงจูงใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายค่าเฉลี่ยไว้ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.49 – 5.00 หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ในตอนท้ายของแบบสอบถามแต่ละด้าน จะมีคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอย่างเสรี

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการจัดกระทำข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อขอความอนุเคราะห์และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากภาควิชาที่มีเป็นแพทย์ประจำบ้านระดับ 1 (ชั้นปีที่ 1) และระดับ 2 (ชั้นปีที่ 2-3 หรือชั้นปีที่ 2-5) ที่กำลังฝึกอบรมอยู่ และขอความร่วมมือจากภาควิชาโดยให้รวบรวมส่งแบบสอบถามกลับคืนมา ซึ่งจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 695 ฉบับ ได้รับกลับคืนมา และเป็นฉบับที่สมบูรณ์ จำนวน 420 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 60.43 ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปและได้รับคืนมา

ภาควิชา/สาขาวิชา	แบบสอบถาม	
	ที่ส่งไป	ที่ได้รับคืนมา
กุมารเวชศาสตร์	64	30
จักษุวิทยา	29	28
จิตเวชศาสตร์	30	17
ตจวิทยา	16	4
นิติเวชศาสตร์	20	15
พยาธิวิทยา	16	16
พยาธิวิทยาคลินิก	3	3
รังสีวิทยา	74	54
วิสัญญีวิทยา	56	35
เวชศาสตร์ฟื้นฟู	18	16
เวชศาสตร์ครอบครัว	1	1
เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	12	8
ศัลยศาสตร์	98	50
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ฯ	43	35
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	40	25
โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	21	18
ภาควิชาอายุรศาสตร์	154	65
รวม	695	420

3. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของข้อมูล
ทั้งด้วยตนเองและเครื่องคอมพิวเตอร์ และจากนั้นประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจงความถี่ และ
หาค่าร้อยละ

- 2. ตามความมุ่งหมายของการวิจัยข้อ 1 เพื่อศึกษาแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในด้านลักษณะสถาบัน ด้านบริบทสังคม ด้านการประกอบอาชีพ และโดยรวมทุกด้าน วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
- 3. ตามความมุ่งหมายของการวิจัยข้อ 2 เพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลของแพทย์ประจำบ้าน ในแต่ละด้าน และโดยรวม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับที่ศึกษา สถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต ต้นสังกัดของผู้เข้าฝึกอบรม วิเคราะห์โดยใช้การทดสอบที (t-test)
- 4. นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามปลายเปิดมาแจกแจงความถี่ นำเสนอข้อมูลในเชิงบรรยายเพื่อประกอบในการอภิปรายผล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

- 1 สถิติพื้นฐาน
 - 1.1 ค่าความถี่ (Frequency)
 - 1.2 ค่าร้อยละ (Percentage)
 - 1.3 ค่าเฉลี่ย (Mean)
 - 1.4 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)
- 2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพของแบบสอบถาม
 - 2.1 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ (Discrimination power) โดยใช้การทดสอบที (t-test) (Ferguson. 1981: 180)
 - 2.2 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach.1970: 161)
- 3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐานใช้การทดสอบที (t-test)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบแรงจูงใจในการการเลือกเข้ารับ การฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อให้การสื่อความหมายตรงกันผู้วิจัยจึงได้ กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

$\bar{X}$	แทน ค่าเฉลี่ย
S.D	แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน ค่าที่ใช้พิจารณาใน t – distribution
*	แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 การศึกษาแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ใน 3 ด้าน คือ ด้านลักษณะสถาบัน ด้านบริบทสังคม และด้าน การประกอบอาชีพ โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรม ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับที่ ศึกษา สถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต ต้นสังกัดของผู้เข้าฝึกอบรม วิเคราะห์โดยใช้ การทดสอบที (t-test)

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์และจัดกลุ่มคำตอบของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจาก แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล แล้วนำเสนอผลในรูปของการแจกแจงความถี่เพื่อใช้ประกอบการ อภิปรายผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลกระทำตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา	แพทย์ประจำบ้าน จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
1.1 หญิง	242	57.60
1.2 ชาย	178	42.40
รวม	420	100.00
2. อายุ		
2.1 อายุต่ำกว่า 27 ปี	231	55.00
2.2 อายุ 27 ปี ขึ้นไป	189	45.00
รวม	420	100.00
3. ระดับที่ศึกษา		
3.1 ระดับ 1 (ชั้นปีที่ 1)	180	42.90
3.2 ระดับ 2 (ชั้นปีที่ 2 – 3 หรือ 2 – 5)	240	57.10
รวม	420	100.00
4. สถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต		
4.1 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	257	61.20
4.2 สถาบันอื่นๆ	163	38.80
รวม	420	100.00
5. ดัชนีสังกัดของผู้เข้าฝึกอบรม		
5.1 มีดัชนีสังกัดในการส่งเข้ารับการฝึกอบรม	275	65.50
5.2 ไม่มีดัชนีสังกัดส่งเข้าฝึกอบรม (อิสระ)	145	34.50
รวม	420	100.00

จากตาราง 2 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นแพทย์ประจำบ้านที่ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้นจำนวน 420 คน จำแนกตามเพศ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นแพทย์ประจำบ้านหญิง จำนวน 242 คน คิดเป็นร้อยละ 57.60 และเป็นแพทย์ประจำบ้านชาย จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 42.40 เมื่อจำแนกตามอายุ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นแพทย์ประจำบ้านอายุต่ำกว่า 27 ปี จำนวน 231 คน คิดเป็นร้อยละ 55.00 รองลงมา คือ แพทย์ประจำบ้านอายุมากกว่า 27 ปี จำนวน 189 คน คิดเป็นร้อยละ 25.60 เมื่อจำแนกตามระดับที่ศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นแพทย์ประจำบ้านที่ศึกษาอยู่ในระดับ 2 (ชั้นปีที่ 2 – 3 หรือ 2 – 5) จำนวน 240 คน คิดเป็นร้อยละ 57.10 รองลงมา คือ แพทย์ประจำบ้านที่ศึกษาอยู่ในระดับ 1 (ชั้นปีที่ 1) จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 42.90 เมื่อจำแนกตามสถาบัน ที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต พบว่า ส่วนใหญ่เป็นแพทย์ประจำบ้านจบการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 257 คน คิดเป็นร้อยละ 61.20 รองลงมา คือ แพทย์ประจำบ้านที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากสถาบันอื่นๆ จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 38.80 เมื่อจำแนกตามต้นสังกัดของผู้เข้าฝึกอบรม พบว่าส่วนใหญ่เป็นแพทย์ประจำบ้านมีต้นสังกัดในการส่งเข้ารับการฝึกอบรม จำนวน 275 คน คิดเป็นร้อยละ 65.50 รองลงมาคือ แพทย์ประจำบ้านที่ไม่มีต้นสังกัดส่งเข้าฝึกอบรม (อิสระ) จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 34.50

ตอนที่ 2 การศึกษาแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ใน 3 ด้าน คือ ด้านลักษณะสถาบัน ด้านบริบทสังคม และด้านการประกอบอาชีพ โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ดังแสดงในตาราง 3 - 6

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยรวมและในแต่ละด้าน

แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้าน (n = 420)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับของแรงจูงใจ
1. ด้านลักษณะสถาบัน	3.89	0.50	มาก
2. ด้านบริบทสังคม	3.64	0.64	มาก
3. ด้านการประกอบอาชีพ	3.73	0.62	มาก
รวม	3.75	0.52	มาก

จากตาราง 3 แสดงว่าแพทย์ประจำบ้านมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในแต่ละด้านและโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านลักษณะสถาบัน เป็นรายชื่อ

แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้าน(n = 420)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับของแรงจูงใจ
ด้านลักษณะสถาบัน			
1. มีความชื่นชมเพราะคณะแพทยศาสตร์ศิริราช- พยาบาลเป็นสถาบันทางการแพทย์ที่เก่าแก่และมี ชื่อเสียง	4.30	0.65	มาก
2. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมีการพัฒนาและ เท่าทันต่อวิทยาการใหม่ๆที่เกิดขึ้น	4.17	0.67	มาก
3. เป็นสถาบันที่ขจัดเกลาให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้มี คุณธรรมและจริยธรรมในวิชาชีพ	4.12	0.76	มาก
4. วิธีการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีเกณฑ์ที่ชัดเจน และเหมาะสม	3.66	0.81	มาก
5. สาขาที่เลือกฝึกอบรมสามารถตอบสนองความต้องการ การเรียนรู้ในวิทยาการใหม่ๆ	4.06	0.73	มาก
6. สาขาวิชาที่เปิดอบรมตรงกับความต้องการและสนใจ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	4.34	0.63	มาก
7. มีอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญที่จบตรงตามสาขาวิชาที่สอน	4.31	0.71	มาก
8. ระบบการฝึกอบรมได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของ สมาคมวิชาชีพ หรือราชวิทยาลัยต่างๆ	4.33	0.68	มาก
9. มีการจัดกิจกรรมทางวิชาการเพื่อส่งเสริม หรือเพิ่มพูนความรู้ทั้งระดับภาควิชา และระหว่าง ภาควิชาอย่างสม่ำเสมอ	4.02	0.78	มาก

ตาราง 4 (ต่อ)

แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้าน(n = 420)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับของแรงจูงใจ
10. ลักษณะการจัดการเรียนการสอนโดยการบรรยายและการสอนในรูปแบบต่างๆช่วยให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	3.79	0.71	มาก
11. การจัดการเรียนการสอนของสถาบันโดยการให้ฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย และการฝึกทำหัตถการต่างๆเป็นการช่วยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ และเพิ่มพูนทักษะมากขึ้นในการรักษาผู้ป่วย	3.91	0.74	มาก
12. จำนวนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกมีเพียงพอแก่การใช้เป็นกรณีศึกษา	4.27	0.70	มาก
13. ผู้เข้ารับการอบรมได้รับประสบการณ์ และมีทักษะเพิ่มมากขึ้นในการรักษาผู้ป่วยเฉพาะทาง	4.05	0.68	มาก
14. การจัดห้องเรียน และสถานที่ฝึกปฏิบัติการเพื่อการเรียนรู้อ	3.73	0.78	มาก
15. มีห้องเรียน และสถานที่ฝึกปฏิบัติการเพียงพอต่อการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติการ	3.77	0.79	มาก
16. อุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอน เช่น คอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต มีเพียงพอต่อการใช้งาน	3.48	1.00	ปานกลาง
17. มีห้องสมุดที่ทันสมัย เอื้อประโยชน์ต่อการใช้งานและการค้นคว้า	3.66	0.86	มาก
18. มีห้องสมุดเฉพาะทางด้านการแพทย์เพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้า	3.71	0.86	มาก
19. จำนวนหนังสือในห้องสมุดมีเพียงพอต่อการใช้งาน	3.46	0.84	ปานกลาง
20. ห้องสมุดแต่ละชั้นมีสภาพแวดล้อมที่เชิญชวนให้เข้าไปใช้บริการ	3.37	0.87	ปานกลาง
21. บรรยากาศภายในห้องสมุดมีความเงียบสงบเหมาะแก่การศึกษาค้นคว้า	3.67	0.77	มาก

ตาราง 4 (ต่อ)

แรงงใจของแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้าน(n = 420)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับของแรงงใจ
22. การจัดสถานที่สำหรับให้อ่านหนังสือและศึกษา ค้นคว้ามีความเหมาะสม	3.55	0.85	มาก
23. เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการของห้องสมุดสามารถให้บริการ ได้รวดเร็ว	3.63	0.82	มาก
รวม	3.89	0.50	มาก

จากตาราง 4 แสดงว่าแพทย์ประจำบ้านมีแรงงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านลักษณะสถาบันโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า แพทย์ประจำบ้านมีแรงงใจอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ คือ ข้อ 16 อุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอน เช่น คอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ต มีเพียงพอต่อการใช้งาน ข้อ 19 จำนวนหนังสือในห้องสมุดมีเพียงพอต่อการใช้งาน และข้อ 20 ห้องสมุดแต่ละชั้นมีสภาพแวดล้อมที่เชิญชวนให้เข้าไปใช้บริการ ส่วนข้ออื่นๆแพทย์ประจำบ้านมีแรงงใจอยู่ในระดับมาก

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านบริบทสังคม เป็นรายข้อ

แรงงใจของแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้าน(n = 420)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับของแรงงใจ
ด้านบริบทสังคม			
24. สังคมภายนอกให้การยอมรับว่าผู้ที่ได้รับการฝึกอบรม จากสถาบันแห่งนี้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถสูง	4.23	0.66	มาก
25. ศิษย์เก่าของสถาบันมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันทั่วไป	4.21	0.71	มาก
26. แพทย์ที่ได้ผ่านการฝึกอบรมจากคณะแพทยศาสตร์- ศิริราชพยาบาลมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง	3.77	0.83	มาก
27. มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้กับผู้เชี่ยวชาญใน ภาควิชาหรือ สาขาวิชาที่เลือกเข้ารับการฝึกอบรม	3.89	0.77	มาก
28. มีความผูกพันเป็นส่วนตัวกับคณะแพทยศาสตร์- ศิริราชพยาบาล	3.75	1.11	มาก

ตาราง 5 (ต่อ)

แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้าน(n = 420)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับของแรงจูงใจ
29. เพื่อนชักชวนให้มาฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์-ศิริราชพยาบาล	3.12	1.14	ปานกลาง
30. ได้รับคำแนะนำจากรุ่นพี่ให้มาฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	3.35	1.11	ปานกลาง
31. อาจารย์ที่เคยสอนอยู่ในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตแนะนำให้มาฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์-ศิริราชพยาบาล	3.36	1.15	ปานกลาง
32. แพทย์ที่มีชื่อเสียงแนะนำให้มาเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	3.19	1.10	ปานกลาง
33. ผู้บังคับบัญชาแนะนำให้มาเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	3.05	1.17	ปานกลาง
34. หน่วยงาน หรือโรงพยาบาล หรือสถาบันที่ทำงานอยู่มีความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	3.02	1.16	ปานกลาง
35. วงการวิชาชีพให้การยอมรับแพทย์ที่จบจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	4.05	0.76	มาก
36. การสำเร็จการศึกษาจากสถาบันแห่งนี้สร้างความภูมิใจให้กับตนเองและวงศ์ตระกูล	4.03	0.87	มาก
37. เป็นการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกันในอนาคตระหว่างผู้เข้ารับการฝึกอบรม	3.88	0.88	มาก
รวม	3.64	0.64	มาก

จากตาราง 5 แสดงว่าแพทย์ประจำบ้านมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านบริบทสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า แพทย์ประจำบ้านมีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง 6 ข้อ คือ ข้อ 6 เพื่อนชักชวนให้มาฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ข้อ 7 ได้รับคำแนะนำจากรุ่นพี่ให้มาฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ข้อ 8 อาจารย์ที่เคยสอนอยู่ในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตแนะนำให้มาฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ข้อ 9 แพทย์ที่มีชื่อเสียงแนะนำให้มา

เข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ข้อ 10 ผู้บังคับบัญชาแนะนำให้มาเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และข้อ 11 หน่วยงาน หรือโรงพยาบาล หรือสถาบันที่ทำงานอยู่มีความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ส่วนข้ออื่นๆแพทย์ประจำบ้านมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านการประกอบอาชีพ เป็นรายข้อ

แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้าน(n = 420)		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับของแรงจูงใจ
ด้านการประกอบอาชีพ			
38. เมื่อจบการฝึกอบรมแล้วจะมีความก้าวหน้าในสายงานอาชีพได้ดีกว่าผู้ที่จบจากสถาบันอื่น	3.34	0.85	ปานกลาง
39. สามารถนำความรู้ที่ได้ระหว่างการศึกษาไปพัฒนาและปรับปรุงวิธีการรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ	3.96	0.68	มาก
40. สามารถเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ ในการปฏิบัติงานอาชีพแพทย์	4.01	0.68	มาก
41. สามารถเพิ่มความมั่นคงในอาชีพการงาน	3.89	0.77	มาก
42. การรับการฝึกอบรมจากสถาบันแห่งนี้จะทำให้ได้รับความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชาให้มีโอกาสได้เลื่อนตำแหน่ง และเงินเดือนที่สูงขึ้น	3.29	0.99	ปานกลาง
43. การรับการฝึกอบรมจากสถาบันแห่งนี้จะทำให้เป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน	3.63	0.86	มาก
44. สามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับผู้ป่วยหรือแพทย์รุ่นน้อง หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างถูกต้อง	3.90	0.72	มาก
45. เป็นการสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น	3.91	0.74	มาก
46. มีโอกาสได้รับการคัดเลือกให้ศึกษาต่อในระดับแพทย์เฉพาะทางทั้งภายในและนอกประเทศ	3.63	0.87	มาก
รวม	3.73	0.62	มาก

จากตาราง 6 แสดงว่าแพทย์ประจำบ้านมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านการประกอบอาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า แพทย์ประจำบ้านมีแรงจูงใจอยู่ในระดับปานกลาง 2 ข้อ คือ ข้อ 1 เมื่อจบการฝึกอบรมแล้วจะมีความก้าวหน้าในสายงานอาชีพได้ดีกว่าผู้ที่จบจากสถาบันอื่น และข้อ 5 การรับการฝึกอบรมจากสถาบันแห่งนี้จะทำให้ได้รับความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชาให้มีโอกาสได้เลื่อนตำแหน่ง และเงินเดือนที่สูงขึ้น ส่วนข้ออื่นๆแพทย์ประจำบ้านมีแรงจูงใจอยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต สถานภาพของผู้เข้าฝึกอบรม วิเคราะห์โดยใช้การทดสอบที (t-test) ดังแสดงในตาราง 7 – 11

ตาราง 7 การเปรียบเทียบแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำแนกตามเพศ

แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้าน (n=420)				t	p
	หญิง (n=242)		ชาย (n=178)			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านลักษณะสถาบัน	3.83	0.49	3.96	0.51	-2.64	0.009
2. ด้านบริบทสังคม	3.65	0.60	3.62	0.69	0.42	0.672
3. ด้านการประกอบอาชีพ	3.73	0.56	3.72	0.68	0.61	0.951
รวม	3.74	0.49	3.77	0.56	-0.60	0.552

จากตาราง 7 แสดงว่าแพทย์ประจำบ้านชายและแพทย์ประจำบ้านหญิงมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในด้านลักษณะสถาบันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

ตาราง 8 การเปรียบเทียบแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำแนกตามอายุ

แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้าน (n=420)				t	p
	ต่ำกว่า 27 ปี		27 ปีขึ้นไป			
	(n=231)		(n=189)			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านลักษณะสถาบัน	3.86	0.52	3.92	0.48	-1.31	0.191
2. ด้านบริบทสังคม	3.61	0.66	3.66	0.62	-0.80	0.423
3. ด้านการประกอบอาชีพ	3.73	0.64	3.72	0.58	0.05	0.961
รวม	3.74	0.54	3.77	0.49	-0.70	0.486

จากตาราง 8 แสดงว่าแพทย์ประจำบ้านที่มีอายุต่างกันมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

ตาราง 9 การเปรียบเทียบแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำแนกตามระดับที่ศึกษา

แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้าน (n=420)				t	p
	ระดับ 1 (n=180)		ระดับ 2 (n=240)			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านลักษณะสถาบัน	3.91	0.51	3.87	0.49	0.73	0.468
2. ด้านบริบทสังคม	3.68	0.62	3.60	0.65	1.21	0.226
3. ด้านการประกอบอาชีพ	3.79	0.59	3.69	0.63	1.64	0.102
รวม	3.79	0.51	3.72	0.52	1.40	0.162

จากตาราง 9 แสดงว่าแพทย์ประจำบ้านที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

ตาราง 10 การเปรียบเทียบแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำแนกตามสถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต

แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้าน (n=420)				t	p
	คณะแพทยศาสตร์-ศิริราชพยาบาล		สถาบันอื่นๆ (n=163)			
	(n=257)					
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านลักษณะสถาบัน	3.89	0.51	3.87	0.49	0.38	0.702
2. ด้านบริบทสังคม	3.65	0.65	3.61	0.62	0.66	0.511
3. ด้านการประกอบอาชีพ	3.74	0.63	3.71	0.59	0.59	0.558
รวม	3.76	0.53	3.73	0.50	0.64	0.523

จากตาราง 10 แสดงว่าแพทย์ประจำบ้านที่จบการศึกษาในระดับแพทยศาสตรบัณฑิต
จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และจากสถาบันอื่นๆมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการ
ฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

ตาราง 11 การเปรียบเทียบแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำแนกตามต้นสังกัดของผู้เข้าฝึกอบรม

แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้าน	แพทย์ประจำบ้าน (n=420)				t	p
	มีต้นสังกัด		ไม่มีต้นสังกัด			
	(n=275)		(n=145)			
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านลักษณะสถาบัน	3.92	0.51	3.82	0.48	1.89	0.059
2. ด้านบริบทสังคม	3.68	0.64	3.55	0.63	1.96	0.051
3. ด้านการประกอบอาชีพ	3.76	0.63	3.68	0.60	1.19	0.236
รวม	3.79	0.52	3.68	0.50	1.92	0.056

จากตาราง 11 แสดงว่าแพทย์ประจำบ้านที่มีต้นสังกัดในการส่งเข้ารับการฝึกอบรม และไม่มีต้นสังกัดส่งเข้าฝึกอบรม มีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์และจัดกลุ่มคำตอบของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากแบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล แล้วนำเสนอผลในรูปของการแจกแจงความถี่เพื่อใช้ประกอบในการอภิปรายผล ดังแสดงในตาราง 12 – 14

ตาราง 12 ความถี่ของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านลักษณะสถาบัน

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมด้านลักษณะสถาบัน	ความถี่
1. เป็นศิษย์เก่า และคุ้นเคยกับระบบต่างๆที่ศิริราชเป็นอย่างดี	5
2. รักในสถาบันของตัวเอง	1
3. มีความประทับใจในอาจารย์สมัยเป็นนักศึกษาแพทย์	1
4. ได้ใกล้ชิดและได้ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญเป็นอย่างมาก	1
5. บรรยากาศดีดีตรึมแม่น้ำเจ้าพระยา	1
6. อุณหภูมิของแอร์ในห้องสมุดหนาวเกินไปและมีกลิ่นไม่ค่อยดี	1
7. ห้องสมุดมีวารสารใหม่ๆมากมาย แต่ไม่ค่อยมี Textbook ใหม่ ๆ	1

จากตาราง 12 แสดงว่าแพทย์ประจำบ้านมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในด้านลักษณะสถาบันดังนี้ แพทย์ประจำบ้านที่เลือกมาฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลจะเป็นศิษย์เก่า จึงมีความคุ้นเคยกับระบบต่างๆในศิริราชเป็นอย่างดี รวมทั้งรักในสถาบัน และมีความประทับใจในตัวอาจารย์ตั้งแต่สมัยเป็นนักศึกษาแพทย์ นอกจากนี้การเลือกฝึกอบรมที่นี้ยังได้ใกล้ชิดและได้ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญเป็นอย่างมาก บรรยากาศดีดีตรึมแม่น้ำเจ้าพระยา แต่สำหรับห้องสมุดควรจะมีการปรับปรุงในเรื่องของอุณหภูมิของแอร์ในห้องสมุดค่อนข้างหนาวเกินไปและมีกลิ่นที่ไม่ค่อยดี และห้องสมุดควรจัดหา Textbook ใหม่ ๆ มาให้บริการมากขึ้น

ตาราง 13 ความถี่ของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านบริบทสังคม

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมด้านด้านบริบทสังคม	ความถี่
1. มีความสนใจที่จะฝึกอบรมที่นี้ด้วยตนเองอยู่แล้ว	2
2. ได้รับคำแนะนำจากอาจารย์และแพทย์รุ่นพี่	1
3. คิดว่าจบจากที่นี้ไปไม่ด้อยไปกว่าการจบจากสถาบันอื่นอยู่แล้ว	1

จากตาราง 13 แสดงว่าแพทย์ประจำบ้านมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในด้านด้านบริบทสังคมดังนี้ แพทย์ประจำบ้านมีความสนใจที่เลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลด้วยตนเองอยู่แล้ว และได้รับคำแนะนำจากอาจารย์และแพทย์รุ่นพี่ให้มาฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล อีกทั้งคิดว่าการที่จบจากสถาบันแห่งนี้ไม่ด้อยไปกว่าการจบจากสถาบันอื่นๆ

ตาราง 14 ความถี่ของความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านการประกอบอาชีพ

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมด้านลักษณะสถาบัน	ความถี่
1. ข้อมูลในการศึกษาต่อทั้งในระดับเฉพาะทางและในต่างประเทศยังมีไม่เพียงพอ น่าจะมีแนวทางให้ศึกษาบ้าง	1

จากตาราง 14 แสดงว่าแพทย์ประจำบ้านมีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในด้านด้านการประกอบอาชีพคือ อยากให้มีการให้ข้อมูลที่มากขึ้นในการศึกษาต่อระดับเฉพาะทางและในการศึกษาต่อในต่างประเทศ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งความมุ่งหมายไว้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในด้านลักษณะสถาบัน ด้านบริบทสังคม และด้านการประกอบอาชีพ
2. เพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับที่ศึกษา สถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต และต้นสังกัดของผู้เข้าฝึกอบรม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นแพทย์ประจำบ้านที่เลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 695 คน ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถาม ได้รับกลับคืนมาและมีความสมบูรณ์ทั้งสิ้น 420 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 60.43 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นแพทย์ประจำบ้านที่เลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามแบบของไลเคิร์ท รวมข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 46 ข้อ และในตอนท้ายของแบบสอบถามแต่ละด้านจะมีคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม แบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.94

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. ตามความมุ่งหมายของการวิจัยข้อ 1 เพื่อศึกษาแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในด้านลักษณะสถาบัน ด้านบริบทสังคม ด้านการประกอบอาชีพ และโดยรวมทุกด้าน วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

3. ตามความมุ่งหมายของการวิจัยข้อ 2 เพื่อเปรียบเทียบแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลของแพทย์ประจำบ้าน ในแต่ละด้านและโดยรวม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับที่ศึกษา สถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต ต้นสังกัดของผู้เข้าฝึกอบรม วิเคราะห์โดยใช้การทดสอบที (t-test)

4. นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามปลายเปิดมาแจกแจงความถี่ นำเสนอข้อมูลในเชิงบรรยายเพื่อประกอบในการอภิปรายผล

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล สรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. แพทย์ประจำบ้านมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในแต่ละด้านและโดยรวมอยู่ในระดับมาก

2. แพทย์ประจำบ้านชายและแพทย์ประจำบ้านหญิงมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในด้านลักษณะสถาบันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนด้านอื่นๆไม่พบความแตกต่าง

3. แพทย์ประจำบ้านที่มีอายุต่างกันมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

4. แพทย์ประจำบ้านที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

5. แพทย์ประจำบ้านที่จบการศึกษาในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และจากสถาบันอื่นๆมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

6. แพทย์ประจำบ้านที่มีต้นสังกัดในการส่งเข้ารับการฝึกอบรม และไม่มีต้นสังกัดส่งเข้าฝึกอบรม มีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน

การอภิปรายผล

1. ผลการศึกษาแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลการวิจัยเป็นรายด้าน ดังนี้

1.1 ด้านลักษณะสถาบัน ผลการศึกษา พบว่า แพทย์ประจำบ้านมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านลักษณะสถาบันอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเป็นสถาบันมีความเก่าแก่มากมีชื่อเสียงมานาน ในฐานะที่เป็นโรงเรียนแพทย์แห่งแรก และเป็นสถาบันทางการแพทย์ ที่ใหญ่ที่สุดของประเทศ มีศักยภาพพร้อมในทุกๆด้าน ไม่ว่าจะเป็นอาจารย์ผู้สอนที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาที่สอน มีการพัฒนาอย่างไม่หยุดนิ่งเพื่อให้เท่าทันต่อวิทยาการใหม่ๆที่เกิดขึ้น และยังมีสาขาวิชาที่เปิดฝึกอบรมที่สามารถตอบสนองความต้องการของแพทย์ประจำบ้านได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้พันธกิจของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลทั้งด้านการจัดการศึกษา การบริการด้านสุขภาพ และการวิจัยทางการแพทย์ ยังเป็นที่ยอมรับในคุณภาพและมาตรฐานระดับชาติและนานาชาติอีกด้วย สอดคล้องกับเกณฑ์ทั่วไปของการเปิดสถาบันฝึกอบรม ที่ว่า สถาบันที่จะเปิดการฝึกอบรมได้นั้นต้องได้รับการรับรองคุณภาพ หรือกำลังดำเนินการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพ มีบรรยากาศทางวิชาการในลักษณะสังคมวิชาการ มีการบริหารจัดการที่ดี มีสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ และจำนวนผู้ป่วยทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกพอเหมาะแก่การฝึกอบรม ฯลฯ (แพทยสภา. 2550: 4) ดังที่ คอตเลอร์ (วิทวัส ชัยปรางค์. 2549. ออนไลน์; อ้างอิงจาก Kotler. 1991) กล่าวว่า ภาพลักษณ์ของสถาบันนั้นจะช่วยให้กับบุคคลต่างๆเกิดการจดจำ และสามารถบอกคุณลักษณะเด่นของสถาบันนั้นๆได้ รวมทั้งก่อให้เกิดความภาคภูมิใจเมื่อตนเองสามารถเข้ามาศึกษา และสามารถจบการศึกษาจากสถาบันแห่งนี้ได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวรรณมล ยินดีจันทร์ (2549: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาแรงจูงใจในการเลือกศึกษาที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยรังสิต พบว่า ด้านคุณลักษณะของสถาบันเป็นแรงจูงใจในการเลือกศึกษาที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตอยู่ในระดับมาก และยังสอดคล้องกับสุชาติ เก้าเอี้ยน (2549: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาแรงจูงใจในการเลือกศึกษาต่อระดับปริญญาตรีของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่า ด้านลักษณะของสถาบันเป็นแรงจูงใจในการเลือกศึกษาต่อระดับปริญญาตรี อยู่ในระดับมาก

1.2 ด้านบริบทสังคม ผลการศึกษา พบว่า แพทย์ประจำบ้านมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านบริบทสังคมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะการเข้ารับการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ทำให้แพทย์ประจำบ้านรู้เท่าทันต่อวิทยาการใหม่ๆในการรักษาโรค มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้กับผู้เชี่ยวชาญในภาควิชาหรือสาขาวิชาที่เลือกเข้ารับการฝึกอบรม เป็นผู้มีความรู้ที่ทันสมัยและได้รับการยกย่องจากบุคคลในสังคม นอกจากนี้การเข้ารับการฝึกอบรมในระดับที่สูงขึ้น ยังเป็นการยกระดับสถานภาพทางสังคม เพิ่มความมั่นใจในการรักษาผู้ป่วย และมีโอกาสสร้างเครือข่ายความ

ร่วมมือในอนาคตระหว่างผู้เข้ารับการฝึกอบรม สอดคล้องกับทฤษฎีของอัลเดอร์เฟอร์(อูษณีย์ จิตตะเปาโล; และนุตประวีณ์ เลิศกาญจนวัตติ. 2546: 132 – 133; อ้างอิงจาก Alderfer. 1972: 18 - 20) ในเรื่องความต้องการของมนุษย์ ที่สามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ ความต้องการเพื่อดำรงชีพ ความต้องการการติดต่อสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ และความต้องการความเจริญก้าวหน้า และยังสอดคล้องกับมอร์แกน และคิง (แมนชัย คำสี. 2547: 30; อ้างอิงจาก Morgan; & King. 1996: 281) ที่ได้แบ่งประเภทของแรงจูงใจว่า มนุษย์ต้องการความผูกพันกับผู้อื่น เพราะมนุษย์เป็นสัตว์สังคมจึงจำเป็นต้องการอยู่ร่วมกับผู้อื่นนอกเหนือจากพ่อแม่ ญาติพี่น้อง ความผูกพันนั้นจะทำให้เกิดความพึงพอใจและสบายใจในการที่จะอยู่ร่วมกัน หรือทำงานที่เกี่ยวข้องกันเพื่อตอบสนองความต้องการต่างๆ อีกทั้งมนุษย์ยังต้องการความมีหน้ามีตาในสังคม มีฐานะที่มั่นคงมั่งคั่ง ซึ่งความต้องการแบบนี้มักจะเกิดขึ้นได้ไม่ว่าจะเป็นในชุมชนที่อาศัยอยู่ด้วยกันเป็นจำนวนมาก หรือจำนวนน้อย การแบ่งแยกระดับชั้นจึงมักจะเกิดขึ้นเสมอ มนุษย์ส่วนมากจึงพยายามสร้างฐานะตนให้ดีกว่าคนอื่นๆในสังคมเดียวกัน ซึ่งมีได้หลายรูปแบบ เช่น อยากได้ตำแหน่ง (Rank) อยากได้เกียรติยศ และอำนาจ (Prestige and power) อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของเปรมชัย สโรบล (2542: 65 - 68) ที่ศึกษาเรื่อง เหตุจูงใจในการศึกษาต่อโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าของนักเรียนเตรียมทหาร พบว่า นักเรียนเตรียมทหารมีเหตุจูงใจด้านสังคมอยู่ในระดับมาก

1.3 ด้านการประกอบอาชีพ ผลการศึกษา พบว่า แพทย์ประจำบ้านมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านการประกอบอาชีพอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จะทำให้เพิ่มความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติงานอาชีพแพทย์ สามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับแพทย์รุ่นน้องหรือบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น ก่อให้เกิดความมั่นคงในอาชีพการงานและความก้าวหน้าในอาชีพ อีกทั้งยังสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับคุณวุฒิของตนเองให้สูงขึ้น หรือได้เลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง ดังที่โรเจอร์ (นันทา ศรีสงทรัพย์. 2545: 8 - 9; อ้างอิงจาก Roger.1979: 13 - 20) กล่าวว่า แรงจูงใจในการศึกษาต่อของผู้ใหญ่นั้น ด้านแรงจูงใจด้านอาชีพ เป็นแรงจูงใจที่มีความสำคัญมาก ในการทำให้ผู้ใหญ่แสวงหาความรู้โดยการเข้ารับการศึกษากลับครั้ง ทั้งนี้เพราะจะช่วยให้ส่งเสริมโอกาสความก้าวหน้าในอาชีพที่ดำเนินการอยู่แล้ว สอดคล้องกับงานวิจัยของพจมาศ กาญจนสุนทร (2547: 87) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการศึกษาแรงจูงใจในการเลือกวิชาชีพครูของนิสิตคณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่าด้านความมั่นคงและความก้าวหน้าในวิชาชีพ เป็นแรงจูงใจในการเลือกวิชาชีพครูของนิสิตอยู่ในระดับมาก และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของอัมพร ณ สงขลา (2539: 76 - 80) ที่ศึกษาเกี่ยวกับเหตุจูงใจในการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษาของนักศึกษา

ปริญญาโท มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ พบว่าด้านการประกอบอาชีพ เป็นเหตุจูงใจในการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา อยู่ในระดับมาก

2. แพทย์ประจำบ้านชายและแพทย์ประจำบ้านหญิงมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านลักษณะสถาบันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนด้านอื่นๆไม่พบความแตกต่าง ทั้งนี้แสดงว่าแพทย์ประจำบ้านชายให้ความสำคัญกับองค์ประกอบหลักของสถาบันมากกว่าแพทย์ประจำบ้านหญิง เช่น ความเก่าแก่และความมีชื่อเสียงของสถาบัน สาขาที่เลือกฝึกอบรมในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สามารถตอบสนองความต้องการของแพทย์ประจำบ้านชายมากกว่าแพทย์ประจำบ้านหญิง นอกจากนี้โดยธรรมชาติของเพศชาย ยังสนใจทางด้านเทคโนโลยีเป็นพื้นฐานมากกว่าเพศหญิง ดังนั้นการที่สถาบันมีความพร้อมทางด้านเทคโนโลยีอาจทำให้แพทย์ชายมีแรงจูงใจในด้านลักษณะสถาบันมากกว่าแพทย์ประจำบ้านหญิง ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจส่งผลให้แพทย์ประจำบ้านชายมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ามาฝึกอบรมในด้านลักษณะสถาบันต่างจากแพทย์ประจำบ้านหญิง ดังที่ จำเนียร ชวงโชติ (2536: 174-180) กล่าวว่าเพศชายนั้นมีความสามารถในงานที่สร้างสรรค์ การวิเคราะห์ การแยกแยะ ความคิดริเริ่ม มีความมั่นใจ และมีแรงจูงใจในการต้องการหาความสำเร็จมากกว่าผู้หญิง และกันยา สุวรรณแสง (2533: 161) กล่าวว่าความแตกต่างในเรื่องเพศเป็นสาเหตุในคนเราแตกต่างกันในเรื่องของการเรียนรู้ ทักษะ เจตคติ ความสนใจ และการแสดงพฤติกรรมและจากการค้นคว้าปรากฏว่าเพศหญิงหรือเพศชาย สามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆได้ทัดเทียมกัน แต่เพศชายและเพศหญิงจะมีเจตคติหรือความสนใจที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของของ ภัศรา จันโทมุข (2542: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาแรงจูงใจในการเข้าเรียนในวิทยาลัยนาฏศิลปกาฬสินธุ์ พบว่านักศึกษาชายและหญิงมีแรงจูงใจในการเข้าเรียนในวิทยาลัยนาฏศิลปกาฬสินธุ์ ในด้านชื่อเสียงสถาบันแตกต่างกัน

ส่วนแรงจูงใจในด้านบริบทสังคมและด้านการประกอบอาชีพ ของแพทย์ประจำบ้านชายและแพทย์ประจำบ้านหญิง พบว่าไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะไม่ว่าเพศชาย หรือเพศหญิงต่างมีแนวความคิดที่เหมือนกันคือต้องการความก้าวหน้าในอาชีพ ต้องการความมั่นคง ตลอดจนการยอมรับจากบุคคลรอบข้าง แพทย์ประจำบ้านทุกคนที่เลือกเข้ารับการฝึกอบรมในสถาบันแห่งนี้ก็เพื่อเพิ่มพูนความรู้ และหากผ่านการฝึกอบรมแล้วจะทำให้ได้รับการยอมรับจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนความมั่นคงในอาชีพ รวมทั้งความรู้ที่ตนได้รับไปเผยแพร่ให้กับแพทย์รุ่นน้องได้อีก ดังที่ ไครเดอร์ และคณะ (Crider and others. 1983: 118) กล่าวว่า แรงจูงใจ เป็นความปรารถนา ความต้องการ และความสนใจ ที่มากระตุ้นให้ร่างกายได้แสดงพฤติกรรมไปสู่เป้าหมายปลายทาง สอดคล้องกับงานวิจัยของของวรรณมล ยินดีจันทร์ (2549: บทคัดย่อ) ที่

ศึกษาแรงจูงใจในการเลือกศึกษาที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยรังสิต พบว่า นักศึกษาชายและหญิงมีแรงจูงใจในการเลือกศึกษาที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์ ในด้าน คุณลักษณะสถาบันแตกต่างกัน

3. แพทย์ประจำบ้านที่มีอายุต่างกันมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกันซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่ กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแพทย์ประจำบ้านไม่ว่าจะอยู่ในช่วงอายุใด ก็มีความต้องการที่จะ พัฒนาตนเอง และมีความเป็นตัวของตัวเอง ประกอบกับที่แพทย์ผู้รับการฝึกอบรมมีอาชีพที่มี ความมั่นคงแล้ว ดังนั้นการเข้ารับการอบรมเพิ่มเติมจึงถือว่าเป็นการต่อยอดความรู้ในอาชีพของตน รวมทั้งเสริมสร้างความมั่นใจในการรักษาผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังได้รับการยอมรับจาก สังคมว่าเป็นบุคคลที่มีความสามารถทั้งในด้านทฤษฎี และการปฏิบัติในการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย เนื่องจากได้ผ่านการฝึกอบรมจากสถาบันทางการแพทย์ที่มีชื่อเสียงและมีความเก่าแก่ ดังที่ โรเจอร์ (นันทา ศรีสงทรัพย์. 2545: 8 - 9; อ้างอิงจาก Roger.1979: 13 - 20) กล่าวว่าแรงจูงใจ ของผู้ใหญ่ในการศึกษาต่อมักจะเป็นผลมาจากแรงจูงใจที่เกี่ยวกับอาชีพ ด้านที่ต้องการมุ่งพัฒนา ตนเอง ด้านสังคม และด้านอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุชาติ เก้าเอี้ยน (2539: 76 - 80) ที่ศึกษาแรงจูงใจในการเลือกศึกษาต่อระดับปริญญาตรีของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัย รามคำแหง พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยรามคำแหง อายุต่างกันมีแรงจูงใจ ในการศึกษาต่อระดับปริญญาตรีไม่แตกต่างกัน

4. แพทย์ประจำบ้านที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการ ฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไป ตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแพทย์ประจำบ้านทุกคนต่างก็มีเป้าหมายที่ เหมือนๆกัน คือ ต้องการเข้ารับการฝึกอบรมในสถาบันการศึกษาที่มีชื่อเสียงในศาสตร์ที่ตนสนใจ โดยเฉพาะศาสตร์ทางการแพทย์ของสถาบันแห่งนี้ ซึ่งได้รับการยอมรับจากบุคคลที่มีชื่อเสียง ในสาขาต่างๆทั้งในและต่างประเทศ ที่ได้ให้ความไว้วางใจในการเข้ารับการรักษาในสถาบันแห่งนี้ รวมทั้งมีแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ที่เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ ความพร้อมของอุปกรณ์การ เรียนการสอนที่สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับการฝึกอบรมที่ได้มาตรฐานมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการเข้าฝึกอบรมในระดับใดก็ตามของแพทย์ประจำบ้าน ต่างก็ต้องการแสวงหาสิ่งที่ดีที่สุด ให้กับตนเอง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องชื่อเสียงของสถาบัน เรื่องความรู้ความสามารถของอาจารย์ผู้สอน หลักสูตรต่างๆที่มีความเข้มข้นทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เมื่อตนเองได้เข้ามาฝึกอบรมจะทำให้ มีความรู้ความสามารถทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เมื่อสำเร็จการฝึกอบรมก็จะสามารถนำ ความรู้ที่ได้รับไปรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และก่อให้เกิดความภาคภูมิใจทั้งกับตนเอง

และพ่อแม่ ญาติพี่น้อง อีกด้วย ดังที่ บราวน์ (Brown H.D. 1980: 112 - 113) กล่าวว่า แรงจูงใจของมนุษย์ในการทำเรื่องใดๆก็ตามนั้นเกิดจากความต้องการของมนุษย์เอง นั่นก็คือ ความต้องการใฝ่รู้ ความต้องการเปลี่ยนแปลง ความต้องการความเคลื่อนไหว ความต้องการเป็นที่ยอมรับในสังคม ความต้องการความรู้ และความต้องการชื่อเสียง และแนวคิดของอัลเดอร์เฟอร์ (อูษณีย์ จิตตะเปาโล และนุตประวีณ์ เลิศกาญจน์วดี. 2546: 132 – 133; อ้างอิงจาก Alderfer. 1972: 18 - 20) ที่กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการทางสรีรวิทยา หรือทางร่างกาย ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตต้องการการติดต่อสัมพันธ์กับเพื่อนมนุษย์ และต้องการความเจริญก้าวหน้าอยากได้เกียรติยศ ชื่อเสียง ลาภ สรรเสริญ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปาริชาติ ทองอยู่ (2542: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาแรงจูงใจในการศึกษาต่อเนื่องของข้าราชการ สาย ข และสาย ค มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พบว่า ข้าราชการสาย ค ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีแรงจูงใจในการศึกษาต่อเนื่องไม่แตกต่างกัน

5. แพทย์ประจำบ้านที่จบการศึกษาในระดับแพทยศาสตรบัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และจากสถาบันอื่นๆมีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลโดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแพทย์ที่จบการศึกษาจากสถาบันการศึกษาระดับแพทยศาสตรบัณฑิต ทั้งที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล หรือจากสถาบันอื่น ต่างทราบกันดีอยู่แล้วว่าคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นสถาบันที่เก่าแก่ มีชื่อเสียง และเป็นที่นิยมในการเลือกเข้าศึกษาต่อเป็นอันดับแรกๆ จึงทำให้แพทย์ที่ต้องการเข้ามาฝึกอบรมต่อในระดับเฉพาะทางทั้งที่เป็นศิษย์เก่า และผู้ที่จบการศึกษาจากสถาบันอื่น ประารถนาที่จะต้องการเข้ารับการฝึกอบรมต่อที่นี่ ดังที่ คอตเลอร์ (วิทวัส ชัยปรางค์. 2549: ออนไลน์; อ้างอิงจาก Kotler. 1991) กล่าวว่า ภาพลักษณ์ของสถาบันนั้นจะช่วยให้บุคคลต่างๆเกิดการจดจำ และสามารถบอกคุณลักษณะเด่นของสถาบันนั้นๆได้ รวมทั้งก่อให้เกิดความภาคภูมิใจเมื่อตนเองสามารถเข้ามาศึกษา และสามารถจบการศึกษาจากสถาบันแห่งนี้ได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสว่างจิตร์ พัทธมณีปกรณ์ (2541: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาเหตุจูงใจในการเลือกเรียนวิชาเอกคอมพิวเตอร์ธุรกิจของนักศึกษา สถาบันเทคโนโลยีราชมงคลในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักศึกษาที่จบจากสถาบันต่างกันมีเหตุจูงใจในการเลือกเรียนไม่แตกต่างกัน

6. แพทย์ประจำบ้านที่มีต้นสังกัดในการส่งเข้ารับการฝึกอบรม และไม่มีต้นสังกัดส่งเข้าฝึกอบรม มีแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะไม่ว่าแพทย์ประจำบ้านจะเข้าฝึกอบรมโดยมีต้นสังกัดส่งเข้าฝึกอบรม หรือไม่มีต้นสังกัดส่งเข้าฝึกอบรม

มีเป้าหมายเดียวกัน คือ ต้องการพัฒนาความรู้ความสามารถสูงสุดเพื่อความก้าวหน้าในงานที่ทำ อยู่ตามกำลังความสามารถที่ตนเองจะศึกษาได้ จะได้ยกระดับการทำงานของตนเองให้สูงขึ้นให้ เป็นที่ยอมรับของคนในสังคม และเพื่อนร่วมวิชาชีพ สมตามความตั้งใจไว้ในระดับแพทย์เฉพาะ ทาง ฉะนั้นแพทย์ประจำบ้านที่มีต้นสังกัดในการส่งเข้ารับการฝึกอบรม และไม่มีต้นสังกัดส่งเข้า ฝึกอบรม จึงมีแรงแรงจูงใจในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยรวมและในแต่ละด้านไม่แตกต่างกันดังที่ อารี พันธุ์มณี (2542: 181 - 182) กล่าวว่า แรงจูงใจ ภายนอก (Extrinsic motivation) เป็นสภาวะที่คนได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าภายนอก เช่น ชื่อเสียงหรือเงินทอง ปริญญาบัตรความก้าวหน้า รางวัลต่างๆ ทำให้คนมองเห็นเป้าหมายจึงทำให้ คนเกิดความต้องการและแสดงพฤติกรรมสู่เป้าหมายนั้น สอดคล้องกับงานวิจัยของพรรณราย ประสิทธิ์รพันธุ์ (2547: 92) ที่ศึกษาเหตุจูงใจในการเลือกเข้ารับการเลือกเรียนสาขาวิชาการบริหาร การศึกษาของนิสิตปริญญาโท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่า นิสิตปริญญาโทที่มี สถานภาพทางการศึกษาต่างกันมีเหตุ จูงใจในการเลือกเรียนสาขาวิชาการบริหารการศึกษาใน ภาพรวมไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับปิยะนุช ชันสาครกิตติ (2548: 56) ที่ศึกษาแรงจูงใจใน การศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่านิสิตปริญญาโทที่มี สถานภาพทางการศึกษาต่างกันมีแรงจูงใจในการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษาโดยรวมและในแต ละด้านไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านลักษณะสถาบัน ผลการวิจัยพบว่า เป็นแรงจูงใจในระดับมาก ดังนั้นคณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ควรเน้นการเผยแพร่จุดเน้นในเรื่องของความเป็นสถาบันเก่าแก่และ การที่ได้รับความศรัทธาและเชื่อถือมานานนับตั้งแต่ก่อตั้งจนถึงปัจจุบัน รวมทั้งคณาจารย์ในแต่ละ ภาควิชาควรมีการจัดการเรียนการสอน หรือการสอดแทรกในหลักสูตรโดยเน้นถึงจุดเด่นของ สถาบันเพื่อเสริมสร้างความต้องการของแพทย์ประจำบ้านให้มากยิ่งขึ้น รวมทั้งการเพิ่มเติม สิ่งจำเป็นที่ใช้ในการค้นคว้าหาข้อมูล เช่น คอมพิวเตอร์ เพื่อเสริมสร้างลักษณะสถาบันที่เป็น จุดเด่นของศิริราชให้มั่นคงขึ้นสืบไป
2. ด้านบริบทสังคม ผลการวิจัยพบว่า เป็นแรงจูงใจในระดับมาก ดังนั้นเพื่อเป็นการ เผยแพร่ชื่อเสียงของสถาบันให้บุคคลภายนอกได้รับทราบ และสร้างเครือข่ายความร่วมมือใน

อนาคต ให้เพิ่มมากยิ่งขึ้น ควรมีการจัดตั้งหน่วย หรือสมาคมสำหรับศิษย์เก่าแพทย์ประจำบ้านที่สำเร็จการศึกษาไปแล้ว เพื่อเผยแพร่ข้อมูลของสถาบันให้กับศิษย์เก่าได้รับทราบ รวมถึงการทำประชาสัมพันธ์เชิงรุกไปยังคณะแพทย์ต่างๆ เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลของสถาบันอีกด้วย

3. ด้านการประกอบอาชีพ ผลการวิจัยพบว่า เป็นแรงจูงใจในระดับมาก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ควรมีการรวบรวม หรือจัดแนะแนวการศึกษาต่อระดับแพทย์เฉพาะทางที่สูงขึ้นไป รวมทั้งทุนการศึกษาต่างๆ ทั้งในและนอกประเทศ เพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาต่อให้กับแพทย์ประจำบ้านในอนาคต และเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยที่จะได้รับโอกาสในการรักษาจากแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญในโรคต่างๆ ให้มีโอกาสนายจากโรคที่เป็นอยู่

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการเปรียบเทียบแรงจูงใจในการศึกษาต่อในระดับแพทย์เฉพาะทางในสถาบันอื่นๆ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงหลักสูตร การเรียนการสอน ภายในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

2. ควรมีการศึกษาวิจัยในเรื่องเกี่ยวกับการติดตามผล ความคาดหวังของแพทย์ประจำบ้านที่จะได้รับก่อนเข้าฝึกอบรม และหลังจากจบการฝึกอบรมแล้ว ว่าสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับงานที่ตนทำอยู่ได้หรือไม่

3. ควรมีการศึกษาปัญหา อุปสรรคและความต้องการของแพทย์ประจำบ้านเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนในการจัดการฝึกอบรมในด้านต่างๆ เพื่อเป็นประโยชน์ในการปรับปรุงหลักสูตรและกระบวนการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4. ควรศึกษาความพึงพอใจของผู้บังคับบัญชา หรือหัวหน้างานที่มีต่อผู้ที่สำเร็จการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงหลักสูตรให้ตรงกับความต้องการได้อย่างถูก และเหมาะสม มีประสิทธิภาพมากที่สุด

บรรณานุกรม

- กานดา จันทร์แย้ม. (2546). *จิตวิทยาอุตสาหกรรมเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2537). *การฝึกอบรม*. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กันยา สุวรรณแสง. *การพัฒนาศักยภาพและการปรับตัว*. กรุงเทพฯ: บำรุงสาสน์.
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. (2546). *คู่มือแพทย์ประจำบ้าน แพทย์เฟลโลว์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ฝ่ายการศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- . (2548). *คู่มือแพทย์ประจำบ้าน แพทย์เฟลโลว์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ฝ่ายการศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- .(2546). *รายงานประจำปี 2546 คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล*. กรุงเทพฯ: โอ. เอส. พริ้นติ้ง เฮาส์.
- เครือวัลย์ ลิ้มอภิชาติ. (2531). *หลักและเทคนิคการจัดการฝึกอบรมและการพัฒนา*. กรุงเทพฯ: สยามศิลป์การพิมพ์.
- จงกลนี ชุติมาเทวินทร์. (2544). *การอบรมเชิงพัฒนา*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- จันทรนิวัธน์ เกษมสันต์; ดวงเดือน คงศักดิ์; และวณิช วรรณพฤษ. (2530, กันยายน). หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทาง. *วารสารแพทยสมาคม*. 16 (9): 193.
- จำเนียร ช่างโชติ. *จิตวิทยาความแตกต่าง*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- จิราภา เต็งไตรรัตน์ และคณะ. (2547). *จิตวิทยาทั่วไป*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จิราภรณ์ ไหวดี. (2540). *แรงจูงใจในการศึกษาระดับปริญญาโทของนิสิตมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีการศึกษา 2540*. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (เทคโนโลยีทางการศึกษา)
- มหาสารคาม: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์. (2539). *การพัฒนาหลักสูตร : หลักการและแนวปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ อลิ้นไพล.
- ชลธิชา เอี่ยมสำอาง. (2549, 24 มิถุนายน). สัมภาษณ์โดย สุพารณ์ เฉลิมวุฒิ ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.

- ชาญ สวัสดิ์สาส์. (2550). *คู่มือนักฝึกอบรมมืออาชีพ: การจัดดำเนินการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สวัสดิการสำนักงานพัฒนาข้าราชการพลเรือน.
- ชีราพร หนูฤทธิ์. (2533). *การศึกษากระบวนการฝึกอบรมของรัฐวิสาหกิจ*. วิทยานิพนธ์ คม. (โสตทัศนศึกษา) คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ชูศักดิ์ เจนประโคน. (2541). *เทคนิคการสร้างแรงจูงใจ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์. (2543). *การประเมินงานฝึกอบรม*. กรุงเทพฯ: อีระป๋อมวรรณกรรม.
- ณัฐวุฒิ ธรรมกุลมงคล. (2534). *องค์ประกอบด้านแรงจูงใจในการเรียนของนักศึกษาในโรงเรียนอาชีวศึกษาเอกชน ประเภทการศึกษานอกระบบ ในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาผู้ใหญ่) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- दनัย เทียนพุด. (2543). *การจัดทำแผน HRD สู่วิศวกรหน้า สำหรับนักฝึกอบรมมืออาชีพ*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ไทยเจริญการพิมพ์.
- ดำรงศักดิ์ ชัยสนิท; และ ประสาน หอมบุญ. (2535). *จิตวิทยาเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ: วังอักษร.
- ถวิล ธาราโรจน์; และศรัณย์ ดำริสุข. (2547). *จิตวิทยาทั่วไป*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ทิพย์วิสุทธิ.
- ฐิระ ประवालพฤกษ์. (2538). *การพัฒนาบุคคลและการฝึกอบรม*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาสถาบันราชภัฏ.
- ทวีป อภิสัท. (2536). *เทคนิคการเป็นวิทยากรและนักฝึกอบรม*. กรุงเทพฯ: ต้นอ่อน.
- ทรงพล ภูมิพัฒน์. (2538). *จิตวิทยาทั่วไป*. นนทบุรี: เอสพีการพิมพ์.
- ทองฟู ชินะโชติ. (2531). *การฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ทองหล่อ นาคหอม. (2535). *แรงจูงใจในการศึกษาต่อระดับปริญญาโทของนิสิต วิชาเอกการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2533 - 2534*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร. ถ่ายเอกสาร.
- ทิพวรรณ นพวงศ์ ณ อยุธยา. (2526, ตุลาคม – ธันวาคม). *เรียนเพื่ออะไร*. วารสารวิทยาจารย์. 81(4): 32 - 34.
- ธรณิศร์ ดีประเสริฐวิทย์. (2549, 24 มิถุนายน). สัมภาษณ์โดย สุพาภรณ์ เฉลิมวุฒิ ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
- ธเรศ ขำเกิด. *การประเมินผลการฝึกอบรมตามรูปแบบของเคริกแพทริก (Krikpatrick)*. สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2547, จาก <http://bet.obec.go.th/journal/evaluation1.html>.
- นพคุณ ศิริวรรณ; และคณะ. (2539). *ความต้องการการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาและการฝึกอบรมเพิ่มเติมของอาจารย์เกษตร ในหน่วยงานหรือสถานศึกษา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ประเทศไทย*. กรุงเทพฯ: สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.

- นภาพร อุทยานวุฒิกุล. (2542, มกราคม – เมษายน). การสำรวจสาเหตุการเลือกเรียนมหาวิทยาลัย
หอการค้าไทยของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2539. *วารสารมกค* . 19(1): 96.
- นภัทร สิทธาโนมัย. (2549, 24 มิถุนายน). สัมภาษณ์โดย สุพาภรณ์ เฉลิมวุฒิ ที่คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล.
- นันทา ศรีสงทรัพย์. (2545). *แรงจูงใจในการตัดสินใจเรียนวิชาเอกธุรกิจของนิสิตระดับปริญญาโท
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. สารนิพนธ์ กศม. (ธุรกิจศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นิตยา วัฒนภรณ์. (2530). *เหตุจูงใจในการเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาโทของนักศึกษาศาสนา
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์*. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (การอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- นิภา นิธยาน. (2530). *การปรับตัวและบุคลิกภาพ จิตวิทยาเพื่อการศึกษาและชีวิต*. กรุงเทพฯ:
โอเดียนสโตร์.
- บัวลี วรรณาวศ์. (2549, 24 มิถุนายน). สัมภาษณ์โดย สุพาภรณ์ เฉลิมวุฒิ ที่คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล.
- ประภาศรี สุขศรีวิไลกุล. (2540). *การดำเนินงานในการจัดหลักสูตรฝึกอบรมเตรียมผู้บริหารการศึกษา
ของสถาบันพัฒนาผู้บริหารการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คม.
(บริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ปาริชาติ ทองอยู่. (2542). *ศึกษาแรงจูงใจในการศึกษาต่อเนื่องของข้าราชการ สาย ข และสาย ค
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์*. วิทยานิพนธ์ กศม. (การศึกษาคต่อเนื่อง). กรุงเทพฯ: คณะ
ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง. ถ่ายเอกสาร.
- ปรีชา ศรีสรากรณ์. (2538). *การนำเสนอแนวทางการฝึกอบรมเตรียมผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คม.
(บริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ปิยะนุช ชันสาครกิตติ. (2548). *แรงจูงใจในการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ*. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (การอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เปรมชัย สโรบล. (2542). *เหตุจูงใจในการศึกษาต่อโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าของนักเรียน
เตรียมทหาร*. ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (การอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- พจมาศ กาญจนสุนทร. (2547). *การศึกษาแรงจูงใจในการเลือกวิชาชีพครูของนิสิตคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (การอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พรรณาราย ประสิทธิ์ราพันธ์ (2547). *ศึกษาเหตุจูงใจในการเลือกเรียนสาขาวิชาการบริหาร การศึกษาของนิสิตระดับปริญญาโท มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. สารนิพนธ์ กศ.ม. (การบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- แพทยสภา. (2550, 8 มีนาคม 2550). *ประกาศที่ 18/2550 เรื่อง เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ เกณฑ์สถาบันฝึกอบรม การขอเป็นสถาบันฝึกอบรม และการติดตามกำกับดูแลสถาบันการฝึกอบรม พ.ศ.2550*.
- ภัสรา จันโทมุข. (2542). *แรงจูงใจในการเข้าเรียนในวิทยาลัยนาฏศิลป์กาฬสินธุ์*. สารนิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษานอกระบบ). มหาสารคาม: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- มธุรส สว่างบำรุง. (2542). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: กิตติการพิมพ์.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. (2540). *เอกสารประกอบการสอนชุดวิชา องค์การและการจัดการ งานบุคคล หน่วยที่ 1 – 8*. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- แมนชัย คำสี. (2547). *แรงจูงใจของนักศึกษาในการเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาตรีในมหาวิทยาลัย มหามกุฏราชวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษานอกระบบ). มหาสารคาม: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- ยงยุทธ เกษสาคร. (2544). *เทคนิคการฝึกอบรมและการประชุม*. กรุงเทพฯ: เอส แอนด์ จี กราฟฟิค.
- รังรอง สีทองดี. (2535). *แรงจูงใจในการศึกษาต่อของนิสิตปริญญาโทภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษานอกระบบ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- รังสรรค์ แสงสุข. (2544). *เหตุจูงใจในการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษาของนักศึกษาปริญญาโท สาขา วิทยบริการเฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยรามคำแหง*. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง. 4 (2): 11 – 12.
- เริงลักษณ์ โรจนพันธ์. (2539). *เทคนิคการฝึกอบรม*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ลักขณา สรวิวัฒน์. (2544). *จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

- วรรณมล ยินดี. (2549). *แรงจูงใจในการเลือกศึกษาที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยรังสิต*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การวัดและประเมินผลการศึกษา). กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง. ถ่ายเอกสาร.
- วิจิตร อวະกุล. (2537). *การฝึกอบรม*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจิตร อวະกุล. (2540). *การฝึกอบรม*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิทวัส ชัยปรารณ์. (2549). *Strategic Brand Management*. สืบค้นเมื่อ 29 พฤษภาคม 2551, จาก <http://www.brandage.com/issue>.
- สมคิด บางโม. (2544). *เทคนิคการฝึกอบรมและการประชุม*. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์.
- สมชาติ กิจยรรยง. (2545). *เทคนิคการเป็นวิทยากรฝึกอบรม*. กรุงเทพฯ: เอ็กสเปอร์เน็ท.
- สมศรี เฝ้าสวัสดิ์. (2549). *เกริ่นนำการการสร้างอาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี*. สืบค้นเมื่อ 12 กรกฎาคม 2549, จาก <http://www.medassothai.org/arkarn.html>.
- สว่างจิตร์ พัชรณิปกรณ์. (2541). *เหตุจูงใจในการเลือกเรียนวิชาเอกคอมพิวเตอร์ธุรกิจของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคลในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (ธุรกิจศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา. (2548, 1 ตุลาคม 2548). *ประกาศที่ พส.012/ว. 723 เรื่อง ขอส่งประกาศสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา เรื่อง การรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา 2549*.
- สุนนิตย์ จันทร์ตรี. (2544). *แรงจูงใจในการเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาโท ระบบพิเศษของนิสิตศูนย์พัฒนาการศึกษาอุดรธานี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*. สารนิพนธ์ บธ.ม. (บริหารธุรกิจ). อุดรธานี: ศูนย์พัฒนาการศึกษาอุดรธานี มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.
- สุนทร โคตรบรรเทา. (2530). *การศึกษาผู้ใหญ่: พื้นฐานการปฏิบัติ*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา.
- สุชา จันทร์อม. (2544). *จิตวิทยาทั่วไป*. พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชาติ แก้วเอียน. (2549). *แรงจูงใจในการเลือกศึกษาต่อระดับปริญญาตรีของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยรามคำแหง*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การวัดและประเมินผลการศึกษา). กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง. ถ่ายเอกสาร.
- สุปรานี สนิธิรัตน์ และคณะ. (2545). *จิตวิทยาทั่วไป*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.
- สุรางค์ ไคว่ตระกูล. (2533). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. (2533). *จิตวิทยาการเรียนรู้ผู้ใหญ่*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- สุวิระ ทรงเมตตา. (2539). *การวิเคราะห์ความต้องการในการฝึกอบรมของข้าราชการตำรวจ*.
กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาข้าราชการตำรวจ.
- เสนาะ ตีเยาว์. (2535). *การบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- แสงระวี บุรีคำ. (2549, 24 มิถุนายน). สัมภาษณ์โดย สุพากรณ์ เฉลิมวุฒิ ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราช
พยาบาล.
- อรรถพรณ พรสีมา. (2537). *วิชาเทคโนโลยี 422- เทคนิคการฝึกอบรมทางเทคโนโลยีการศึกษา*.
(เอกสารประกอบคำสอน). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (อัดสำเนา).
- อุษณีย์ จิตะปาโล และนุตประวีณ์ เลิศกาญจน์วดี. (2546). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: จิตวัฒณ์.
- อัศวพงศ์ แสงเรือง. (2549, 24 มิถุนายน). สัมภาษณ์โดย สุพากรณ์ เฉลิมวุฒิ ที่คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล.
- อังคณา นันท์พิพารณ. (2546). *การจัดการฝึกอบรมคอมพิวเตอร์ของมหาวิทยาลัยสุโขทัย
ธรรมาธิราช.ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (การอุดมศึกษา)*. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อังสนา สารเชวตร. (2547). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการเลือกเรียนในคณะครุศาสตร์ของ
นักศึกษาปริญญาตรี สถาบันราชภัฏจันทรเกษม กรุงเทพมหานคร. สารนิพนธ์ กศ.ม.
(จิตวิทยาการศึกษา)*. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร.
- อัจจรา สุขารมณ. (2527). *วิชาศึกษา 503-พื้นฐานทางจิตวิทยาของการศึกษา*. (เอกสารประกอบ
คำสอน). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (อัดสำเนา).
- อัมพร ณ สงขลา. (2539). *เหตุจูงใจในการเลือกศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษาของนักศึกษาปริญญาโท
มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ.ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (การอุดมศึกษา)*. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อารี พันธุ์มณี. (2542). *จิตวิทยาการสอน*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เลิฟ แอนด์ เฟรส.
- Brown, H.D. (1980). *Principles of Language Learning and Teaching*. Englewood Cliffs. NJ:
Prentice-Hall.
- Crider, Andrew B. and others. (1983). *Psychology*. Illinois: Scott Foresman and Company.
- Cronbach, Joseph Lee. (1970). *Essential of Psychological Testing*. 3rd ed. New York:
Harper and Row Publishers.

- Carnevale, A.P., Gainer, L.J.; & Meltzer, A.S. (1990). *Workplace Basics Training Manual*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Ferguson, George A. (1981). *Statistical Analysis in Psychology and Education*. New York: McGraw-Hill.
- Fledman, Robert S. (1993). *Understanding Psychology*. New York: McGraw - Hill.
- Houle, Cyril O. (1961). *The Inquiring Mind*. Madison, Wisconsin: University of Wisconsin Press.
- Kelley, L. (1939). The Selection of Upper and Lower Groups for the Vailidation of Test Items. *Journal of Educational Psychology*. 30: 17 – 24.
- Likert, R. (1961). *New Patterns of Management*. New York: McGraw-Hill.
- Nadler, Leonard. (1970). *Developing Human Resources*. Houston: Gulf Publishing.
- Odiorne, George S. (1970). *Training by Objective: An Economic Approach to Management Training* . New York: Macmillan
- Robinson, D.G.; & Robinson, J.C. (1989). *Training for Impact: How to Link Training to Business Needs and Measure the Results*. San Francisco: Jossey-Bass
- Wexley, Kenneth N.; & Latham Gary P. (1981). *Developing and Training Human Resources in Organizations*. Illinois: Scott Foresman and Company.

ภาคผนวก ก
หนังสือขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โทร. 5646 , 5731

ที่ ศร 0519.12/3665

วันที่ 15 มิถุนายน 2550

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เชิญผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวสุพภรณ์ เกลิมวุฒิ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “แรงงูใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการศึกษาอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล” โดยมี อาจารย์สุวพร ตั้งสมวรพงษ์ ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์อัจฉรา วัฒนาณรงค์ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์จรรุวรรณ สกุลฤๅ เป็นผู้เชี่ยวชาญแบบสอบถามเรื่องแรงงูใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการศึกษาอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญให้ นางสาวสุพภรณ์ เกลิมวุฒิ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญสิริ จีระเชษฐกุล)

คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย



ที่ ศธ 0519.12/3864

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

/5 มิถุนายน 2550

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นางสาวสุพาภรณ์ เกลิมวุฒิ นิติระดับปริญญาโท สาขาวิชาการอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “แรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล” โดยมี อาจารย์สุพร ตั้งสมวรพงษ์ ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์อัจฉรา วัฒนางรงค์ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์เอื้อพงศ์ จตุรธำรง, ศาสตราจารย์นายแพทย์บรรจง มไหสวริยะ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สุรพล กอบวรธรรมะกุล และคุณอรุณี ลิขิตชัยกุล เป็นผู้เชี่ยวชาญแบบสอบถามเรื่องแรงงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ นางสาวสุพาภรณ์ เกลิมวุฒิ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญสิริ จีระเชชากุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-6495063 , 02-6641000 ต่อ 5731 , 5646

หมายเหตุ: สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อนิติศาสตร์ โทรศัพท์ 08-899-8994

ภาคผนวก ข

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. อาจารย์ ดร.จารุวรรณ สกุลคู อาจารย์ประจำสาขาวิชาการอุดมศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เอื้อพงศ์ จตุรธำรง ที่ปรึกษาคนบดี
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ศาสตราจารย์ นายแพทย์บรรจง มไหสวริยะ คนบดี บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สุรพล กอบวรรณทะกุล
อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล
5. คุณอรุณี ลีศิริชัยกุล หัวหน้างานการศึกษาต่อเนื่อง
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาคผนวก ค

หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือวิจัย



ที่ ศธ 0519.12/4794

บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

๑ กรกฎาคม 2550

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เนื่องด้วย นางสาวสุพาภรณ์ เกลิมวุฒิ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้าน ในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล” โดยมี อาจารย์สุวพร ตั้งสมวรพงษ์ ประธานควบคุมวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์อัจฉรา วัฒนานรงค์ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้แพทย์ประจำบ้าน ปีที่ 1 – ปีที่ 5 ตอบแบบสอบถามเรื่องแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวสุพาภรณ์ เกลิมวุฒิ ได้ ทำการเก็บข้อมูลซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญศิริ จิระเชษฐกุล)

คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-6495063 , 02-6641000 ต่อ 5731, 5646

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต มือถือ 089-899-8994

ภาคผนวก ง
หนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

ที่ ศร 0519.12/4712



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

4 กรกฎาคม 2550

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวสุพาภรณ์ เถลิมวุฒิ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาการอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล” โดยมี อาจารย์สุวพร ตั้งสมวรพงษ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์อัจฉรา วัฒนาวรงค์ เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในกรณี นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้แพทย์ประจำบ้าน ปีที่ 1-5 ตอบแบบสอบถามแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในระหว่างเดือน กรกฎาคม 2550

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวสุพาภรณ์ เถลิมวุฒิ ได้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญศิริ จิระเชษฐกุล)

คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0-2664-1000 ต่อ 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ มือถือ 089-899-8994

แบบสอบถาม

เรื่อง แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรม
ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านลักษณะสถาบัน ด้านบริบทสังคม ด้านการประกอบอาชีพ

2. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 3 ด้าน ได้แก่ ด้านลักษณะสถาบัน ด้านบริบทสังคม ด้านการประกอบอาชีพ

3. การตอบแบบสอบถามนี้ไม่มีผลกระทบใดๆต่อท่าน ดังนั้นผู้วิจัยจึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านในการตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเพื่อการวิจัยครั้งนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความหรือเติมคำให้สมบูรณ์ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ

() หญิง

() ชาย

2. อายุ.....ปี

3. ระดับที่ศึกษา

() ระดับ 1 (ชั้นปีที่ 1)

() ระดับ 2 (ชั้นปีที่ 2 – 3 หรือชั้นปีที่ 2-5)

4. สถาบันที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต

() คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

() สถาบันอื่นๆ ระบุ.....

5. ต้นสังกัดของผู้เข้าฝึกอบรม

() มีต้นสังกัดในการส่งเข้ารับการฝึกอบรม

() ไม่มีต้นสังกัดส่งเข้าฝึกอบรม (อิสระ)

ตอนที่ 2 แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราช-
พยาบาล
โปรดอ่านข้อความในแบบสอบถาม แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลง ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็น
ของท่าน

ข้อที่	แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับ การฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระดับของแรงจูงใจ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปาน กลาง 3	น้อย 2	น้อย ที่สุด 1
	<u>ด้านลักษณะสถาบัน</u>					
1.	มีความชื่นชมเพราะคณะแพทยศาสตร์ศิริราช- พยาบาลเป็นสถาบันทางการแพทย์ที่เก่าแก่และมี ชื่อเสียง.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมีการพัฒนาและ เท่าทันต่อวิทยาการใหม่ๆที่เกิดขึ้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.	เป็นสถาบันที่จัดেলাให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้มี คุณธรรมและจริยธรรมในวิชาชีพ.....	.....	.....	.....	.....	.....
4.	วิธีการคัดเลือกผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีเกณฑ์ที่ชัดเจน และเหมาะสม.....	.....	.....	.....	.....	.....
5.	สาขาที่เลือกฝึกอบรมสามารถตอบสนองความ ต้องการการเรียนรู้ในวิทยาการใหม่ๆ.....	.....	.....	.....	.....	.....
6.	สาขาวิชาที่เปิดอบรมตรงกับความต้องการและสนใจ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม.....	.....	.....	.....	.....	.....
7.	มีอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญที่จบตรงตามสาขาวิชาที่สอน....	.....	.....	.....	.....	.....
8.	ระบบการฝึกอบรมได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของ สมาคมวิชาชีพ หรือราชวิทยาลัยต่างๆ.....	.....	.....	.....	.....	.....
9.	มีการจัดกิจกรรมทางวิชาการเพื่อส่งเสริม หรือเพิ่มพูน ความรู้ทั้งระดับภาควิชา และระหว่างภาควิชาอย่าง สม่ำเสมอ.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับ การฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระดับของแรงจูงใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
		5	4	3	2	1
	<u>ด้านลักษณะสถาบัน (ต่อ)</u>					
10.	ลักษณะการจัดการเรียนการสอนโดยการบรรยายและการสอนในรูปแบบต่างๆช่วยให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง.....	.....	.....	.....	.....	.....
11.	การจัดการเรียนการสอนของสถาบันโดยการให้ฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย และการฝึกทำหัตถการต่างๆเป็นการช่วยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ และเพิ่มพูนทักษะมากขึ้นในการรักษาผู้ป่วย.....	.....	.....	.....	.....	.....
12.	จำนวนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกมีเพียงพอแก่การใช้เป็นกรณีศึกษา.....	.....	.....	.....	.....	.....
13.	ผู้เข้ารับการอบรมได้รับประสบการณ์ และมีทักษะเพิ่มมากขึ้นในการรักษาผู้ป่วยเฉพาะทาง.....	.....	.....	.....	.....	.....
14.	การจัดห้องเรียน และสถานที่ฝึกปฏิบัติการ ี้อต่อการเรียนรู้.....	.....	.....	.....	.....	.....
15.	มีห้องเรียน และสถานที่ฝึกปฏิบัติการเพียงพอต่อการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติการ.....	.....	.....	.....	.....	.....
16.	อุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอน เช่น คอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ต มีเพียงพอต่อการใช้งาน.....	.....	.....	.....	.....	.....
17.	มีห้องสมุดที่ทันสมัย ี้อุประยชน์ต่อการใช้งาน และการค้นคว้า.....	.....	.....	.....	.....	.....
18.	มีห้องสมุดเฉพาะทางด้านการแพทย์เพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้า.....	.....	.....	.....	.....	.....
19.	จำนวนหนังสือในห้องสมุดมีเพียงพอต่อการใช้งาน....	.....	.....	.....	.....	.....
20.	ห้องสมุดแต่ละชั้นมีสภาพแวดล้อมที่เชิญชวนให้เข้าไปใช้บริการ.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับ การฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระดับของแรงจูงใจ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
		5	4	3	2	1
21.	ด้านลักษณะสถาบัน (ต่อ) บรรยากาศภายในห้องสมุดมีความเรียบสงบเหมาะ แก่การศึกษาค้นคว้า.....	.....	.....	.....	.....	.....
22.	การจัดสถานที่สำหรับให้อ่านหนังสือ และศึกษา ค้นคว้ามีความเหมาะสม.....	.....	.....	.....	.....	.....
23.	เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการของห้องสมุดสามารถให้บริการ ได้รวดเร็ว .....	.....	.....	.....	.....	.....

เหตุผลและแรงจูงใจอย่างอื่นในด้านลักษณะสถาบัน โปรดระบุ

.....

.....

.....

ข้อที่	แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับ การฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระดับของแรงจูงใจ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
		5	4	3	2	1
24.	<u>ด้านบริบทสังคม</u> สังคมภายนอกให้การยอมรับว่าผู้ที่ได้รับการฝึกอบรม จากสถาบันแห่งนี้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถสูง.....	.....	.....	.....	.....	.....
25.	ศิษย์เก่าของสถาบันมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันทั่วไป.....	.....	.....	.....	.....	.....
26.	แพทย์ที่ได้ผ่านการฝึกอบรมจากคณะแพทยศาสตร์- ศิริราชพยาบาลมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง.....	.....	.....	.....	.....	.....
27.	มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้กับผู้เชี่ยวชาญใน ภาควิชาหรือ สาขาวิชาที่เลือกเข้ารับการฝึกอบรม.....	.....	.....	.....	.....	.....
28.	มีความผูกพันเป็นส่วนตัวกับคณะแพทยศาสตร์- ศิริราชพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....

ข้อที่	แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับ การฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระดับของแรงจูงใจ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
		5	4	3	2	1
	ด้านบริบทสังคม (ต่อ)					
29.	เพื่อนชักชวนให้มาฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์- ศิริราชพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....
30.	ได้รับคำแนะนำจากรุ่นพี่ให้มาฝึกอบรมที่คณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....
31.	อาจารย์ที่เคยสอนอยู่ในระดับแพทยศาสตรบัณฑิต แนะนำให้มาฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์- ศิริราชพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....
32.	แพทย์ที่มีชื่อเสียงแนะนำให้มาเข้ารับการฝึกอบรมที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....
33.	ผู้บังคับบัญชาแนะนำให้มาเข้ารับการฝึกอบรมที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....
34.	หน่วยงาน หรือโรงพยาบาล หรือสถาบันที่ทำงานอยู่ มีความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล..	.....	.....	.....	.....	.....
35.	วงการวิชาชีพให้การยอมรับแพทย์ที่จบจาก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....
36.	การสำเร็จการศึกษาจากสถาบันแห่งนี้สร้างความ ภูมิใจให้กับตนเองและวงศ์ตระกูล.....	.....	.....	.....	.....	.....
37.	เป็นการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกันในอนาคต ระหว่างผู้เข้ารับการฝึกอบรม.....	.....	.....	.....	.....	.....

เหตุผลและแรงจูงใจอย่างอื่นในด้านสังคม โปรดระบุ

.....

.....

.....

ข้อที่	แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับ การฝึกอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	ระดับของแรงจูงใจ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
		5	4	3	2	1
	<u>ด้านการประกอบอาชีพ</u>					
38.	เมื่อจบการฝึกอบรมแล้วจะมีความก้าวหน้าในสาย งานอาชีพได้ดีกว่าผู้ที่จบจากสถาบันอื่น.....	.....	.....	.....	.....	.....
39.	สามารถนำความรู้ที่ได้ระหว่างการฝึกอบรมมาพัฒนา และปรับปรุงวิธีการรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและมี ประสิทธิภาพ.....	.....	.....	.....	.....	.....
40.	สามารถเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ ในการ ปฏิบัติงานอาชีพแพทย์.....	.....	.....	.....	.....	.....
41.	สามารถเพิ่มความมั่นคงในอาชีพการงาน .....	.....	.....	.....	.....	.....
42.	การรับการฝึกอบรมจากสถาบันแห่งนี้จะทำให้ได้รับ ความไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชาให้มีโอกาสได้เลื่อน ตำแหน่ง และเงินเดือนที่สูงขึ้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
43.	การรับการฝึกอบรมจากสถาบันแห่งนี้จะทำให้เป็นผู้ที่ ได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน.....	.....	.....	.....	.....	.....
44.	สามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับผู้ป่วยหรือแพทย์ รุ่นน้อง หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ได้ อย่างถูกต้อง.....	.....	.....	.....	.....	.....
45.	เป็นการสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น..	.....	.....	.....	.....	.....
46.	มีโอกาสได้รับการคัดเลือกให้ศึกษาต่อในระดับแพทย์ เฉพาะทางทั้งภายในและนอกประเทศ.....	.....	.....	.....	.....	.....

เหตุผลและแรงจูงใจอย่างอื่นในด้านการประกอบอาชีพ โปรดระบุ

.....

.....

.....

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1. ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.94
2. ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม “แรงจูงใจของแพทย์ประจำบ้านในการเลือกเข้ารับการศึกษาอบรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล”

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)	ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1.	2.56	24.	6.45
2.	3.39	25.	5.17
3.	3.04	26.	3.57
4.	2.41	27.	4.77
5.	2.56	28.	2.08
6.	1.24	29.	1.88
7.	5.29	30.	2.37
8.	3.74	31.	2.97
9.	3.02	32.	1.32
10.	4.11	33.	2.24
11.	5.44	34.	1.75
12.	3.31	35.	3.21
13.	3.59	36.	3.69
14.	2.37	37.	3.55
15.	3.87	38.	2.72
16.	2.95	39.	3.02
17.	2.95	40.	3.47
18.	2.95	41.	1.80
19.	3.61	42.	3.19
20.	1.96	43.	3.97
21.	1.89	44.	3.87
22.	2.17	45.	5.08
23.	2.47	46.	1.09

ประกาศสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา

ที่ 46 / ๒๕๕๔

เรื่อง การรับสมัครแพทย์ประจำบ้าน ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๐

แพทยสภาจะดำเนินการรับสมัครแพทย์ประจำบ้านสาขาต่างๆประจำปีการศึกษา ๒๕๕๐ โดยมีกำหนดการและหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

๑. กำหนดเวลาการรับสมัคร

๑.๑ รอบที่ ๑

- (ก) รับสมัครผู้มีต้นสังกัดและไม่มีต้นสังกัด (อิสระ)
- (ข) เปิดรับสมัครวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน - ๑๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๙ (เว้นวันหยุดราชการ)
หากส่งใบสมัครและเอกสารทางไปรษณีย์ จะต้องส่งภายในวันที่ ๑๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๙ (ถือว่าวันที่ประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ)

๑.๒ รอบที่ ๒

- (ก) รับสมัครผู้มีต้นสังกัดและไม่มีต้นสังกัด (อิสระ)
- (ข) รับสมัครเฉพาะตำแหน่งที่เหลือจากรอบที่ ๑
- (ค) จะต้องไม่เป็นผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเข้ารับการฝึกอบรมในสาขาหนึ่งสาขาใดในรอบที่ ๑ แล้ว
- (ง) เปิดรับสมัครวันที่ ๒๐ - ๓๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๐ (เว้นวันหยุดราชการ)
หากส่งใบสมัครและเอกสารทางไปรษณีย์ จะต้องส่งภายในวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๐ (ถือว่าวันที่ประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ)

๒. สาขาประเภทที่รับสมัครและคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัคร

๒.๑ สาขาประเภทที่ ๑ หมายถึง สาขาขาดแคลน เป็นสาขาที่แพทยสภาต้องการส่งเสริมให้มีผู้เข้ารับการฝึกอบรม ผู้สมัครสามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้โดยไม่ต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มพูนทักษะ ๑ ปี และไม่จำเป็นต้องปฏิบัติงานชดเชยทุนก่อน ได้แก่สาขาต่อไปนี้

- (๑) กุมารเวชศาสตร์โรคเลือด
- (๒) จิตเวชศาสตร์
- (๓) จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น
- (๔) นิติเวชศาสตร์
- (๕) พยาธิวิทยากายวิภาค
- (๖) พยาธิวิทยาคลินิก
- (๗) พยาธิวิทยาทั่วไป
- (๘) รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา
- (๙) เวชศาสตร์ครอบครัว
- (๑๐) เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
- (๑๑) เวชศาสตร์นิวเคลียร์
- (๑๒) อายุรศาสตร์มะเร็งวิทยา
- (๑๓) อายุรศาสตร์โรคเลือด

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครสาขาประเภทที่ ๑

ผู้สมัครจะต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว สามารถสมัครได้โดยไม่ต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มทุนทักษะ ผู้สมัครอิสระต้องไม่มีพันธะในการชดใช้ทุน ทั้งนี้ระยะเวลาในการฝึกอบรมไม่นับเป็นระยะเวลาในการปฏิบัติงานชดใช้ทุน

๒.๒ สาขาประเภทที่ ๒ หมายถึง สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มทุนทักษะ ๑ ปี และได้ปฏิบัติงาน / ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามจำนวนปีที่แพทยสมาคมกำหนด ได้แก่สาขาคือต่อไปนี้

- (๑) กุมารเวชศาสตร์
- (๒) กุมารศัลยศาสตร์
- (๓) จักษุวิทยา
- (๔) ทจวิทยา
- (๕) ประสาทวิทยา
- (๖) ประสาทศัลยศาสตร์
- (๗) รังสีวิทยาทั่วไป
- (๘) รังสีวิทยาวินิจฉัย
- (๙) วิทยุณิวิทยา
- (๑๐) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงระบาดวิทยา)
- (๑๑) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์การบิณ)
- (๑๒) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก)
- (๑๓) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสาธารณสุขศาสตร์)
- (๑๔) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงสุขภาพจิตชุมชน)
- (๑๕) เวชศาสตร์ป้องกัน (แขนงอาชีพเวชศาสตร์)
- (๑๖) เวชศาสตร์ฟื้นฟู
- (๑๗) ศัลยศาสตร์
- (๑๘) ศัลยศาสตร์ตกแต่ง
- (๑๙) ศัลยศาสตร์ทรวงอก
- (๒๐) ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา
- (๒๑) ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
- (๒๒) สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
- (๒๓) โสต ศอ นาสิกวิทยา
- (๒๔) อายุรศาสตร์

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครสาขาประเภทที่ ๒

- (๑) ผู้สมัครที่มีต้นสังกัด จะต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม และผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มทุนทักษะครบถ้วนแล้ว ยกเว้นสาขาที่กำหนดต่อไปนี้ ผู้สมัครจะต้องปฏิบัติงาน / ปฏิบัติงานชดใช้ทุนตามระยะเวลาที่กำหนดดังต่อไปนี้ด้วย
 - (๑.๑) ปฏิบัติงาน / ปฏิบัติงานชดใช้ทุนเพิ่มอีก ๑ ปี ได้แก่ สาขาจักษุวิทยา
 - (๑.๒) ปฏิบัติงาน / ปฏิบัติงานชดใช้ทุนเพิ่มอีก ๒ ปี ได้แก่ สาขาทจวิทยา ศัลยศาสตร์ตกแต่ง
- (๒) ผู้สมัครที่ไม่มีต้นสังกัด (อิสระ) จะต้องได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม และผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มทุนทักษะ และได้ปฏิบัติงาน / ปฏิบัติงานชดใช้ทุนเพิ่มอีก ๒ ปีแล้ว (ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมมาแล้วเป็นเวลา ๓ ปี) ยกเว้นสาขาวิชาต่อไปนี้ สามารถสมัครเข้าฝึกอบรมได้ทันที

เมื่อผ่านการปฏิบัติงานตามโครงการเพิ่มทุนทักษะ และไม่มีภาระการชดใช้ทุนแล้ว ได้แก่ สาขาวิสัญญีวิทยา
รังสีวิทยาทั่วไป รังสีวิทยาวินิจฉัย ศัลยศาสตร์ทรวงอก ประสาทศัลยศาสตร์ และเวชศาสตร์ฟื้นฟู

๒.๓ สาขาประเภทที่ ๓ หมายถึง สาขาที่ผู้สมัครจะต้องผ่านการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้านในปศุสัตว์ หรือ
ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรในสาขาที่กำหนดเป็นสาขาหลักก่อนแล้ว ได้แก่ สาขาต่อไปนี้

- (๑) กุมารเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด
- (๒) กุมารเวชศาสตร์ประสาทวิทยา
- (๓) กุมารเวชศาสตร์พัฒนาการและพฤติกรรม
- (๔) กุมารเวชศาสตร์โรคคอมพิวเตอร์และเมตาบอลิซึม
- (๕) กุมารเวชศาสตร์โรคติดเชื้อ
- (๖) กุมารเวชศาสตร์โรคไต
- (๗) กุมารเวชศาสตร์โรคทางเดินอาหารและโรคตับ
- (๘) กุมารเวชศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน
- (๙) กุมารเวชศาสตร์โรคระบบทางเดินหายใจ
- (๑๐) กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ
- (๑๑) ภาพวินิจฉัยขั้นสูง
- (๑๒) ภาพวินิจฉัยระบบประสาท
- (๑๓) มะเร็งนรีเวชวิทยา
- (๑๔) รังสีร่วมรักษาของลำตัว
- (๑๕) รังสีร่วมรักษาระบบประสาท
- (๑๖) วิสัญญีวิทยาสำหรับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดใหญ่ และทรวงอก
- (๑๗) วิสัญญีวิทยาสำหรับผู้ป่วยโรคทางระบบประสาท
- (๑๘) เวชบำบัดวิกฤต
- (๑๙) เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์
- (๒๐) เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์
- (๒๑) ศัลยศาสตร์มะเร็งวิทยา
- (๒๒) ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้างใบหน้า
- (๒๓) ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก
- (๒๔) ศัลยศาสตร์หลอดเลือด
- (๒๕) ศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ
- (๒๖) อายุรศาสตร์โรคข้อและรูมาติซึม
- (๒๗) อายุรศาสตร์โรคคอมพิวเตอร์และเมตาบอลิซึม
- (๒๘) อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ
- (๒๙) อายุรศาสตร์โรคไต
- (๓๐) อายุรศาสตร์โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันทางคลินิก
- (๓๑) อายุรศาสตร์โรคระบบทางเดินอาหาร
- (๓๒) อายุรศาสตร์โรคระบบหายใจและภาวะวิกฤตระบบการหายใจ
- (๓๓) อายุรศาสตร์โรคหัวใจ

คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์สมัครสาขาประเภทที่ ๓

เป็นผู้ที่ได้รับหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ หรือกำลังฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านตามโครงการของแพทยสภาในปีสุดท้าย หรือเป็นผู้มีสิทธิ์สมัครสอบเพื่อหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ ในสาขาหลักของสาขาที่จะสมัครเข้าฝึกอบรมในปีการศึกษานั้น

๓. จำนวนตำแหน่งและสถาบันฝึกอบรมที่เปิดรับสมัคร

จำนวนตำแหน่งแพทย์ประจำบ้านของแต่ละสาขาวิชา และสถาบันฝึกอบรมที่เปิดรับสมัครสำหรับปีการศึกษา ๒๕๕๐ รอบที่ ๑ ปรากฏรายละเอียดตามตารางท้ายประกาศนี้

๔. เงื่อนไขและวิธีการสมัคร

๔.๑ จำนวนสาขาที่สมัครได้

รอบที่ ๑ สมัครได้เพียงสาขาเดียว แต่อาจเลือกสถาบันได้มากกว่า ๑ แห่ง โดยต้องเรียงลำดับความต้องการสถาบันที่จะสมัครไว้ด้วย หากยื่นใบสมัครเกินกว่า ๑ สาขา จะถูกตัดสิทธิ์ทุกสาขา

รอบที่ ๒ สมัครได้สองสาขาวิชา และสามารถเลือกสถาบันในแต่ละสาขาได้มากกว่า ๑ แห่ง โดยต้องเรียงลำดับความต้องการสถาบันที่จะสมัครไว้ด้วย ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าฝึกอบรมทุกสาขาในรอบที่ ๑ แล้ว ไม่มีสิทธิ์สมัครในรอบที่ ๒

๔.๒ ใบสมัคร

ให้ใช้ใบสมัครของแพทยสภาซึ่งได้จัดทำไว้ที่ website <http://resident.tmc.or.th> เมื่อผู้สมัครกรอกข้อมูลของตนเองในโปรแกรมการสมัครครบถ้วนแล้ว ให้ส่งพิมพ์ใบสมัครซึ่งมี ๒ หน้าด้วยกระดาษขนาด A4 (พิมพ์แบบหน้าหลัง) จำนวน ๔ สำเนา

๔.๓ วิธีสมัคร

(๑) ยื่นใบสมัครที่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา อาคาร ๖ ชั้น ๑ คือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๒-๕๕๐-๑๘๘๐, ๐๒-๕๕๐-๑๘๘๓

(๒) ผู้ที่มีต้นสังกัด หากต้นสังกัดรับเป็นผู้ดำเนินการสมัครให้ ให้สมัครผ่านต้นสังกัด และให้ต้นสังกัดจัดส่งใบสมัครไปยังสำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ในกรณีที่ต้นสังกัดมิได้เป็นผู้ดำเนินการสมัครให้ผู้สมัครต้องดำเนินการสมัครด้วยตนเอง สำหรับผู้สมัครอื่นๆ ให้สมัครโดยตรงที่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา หากส่งใบสมัครและเอกสารทางไปรษณีย์ รอบที่ ๑ จะต้องส่งภายในวันที่ ๑๐ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๔๙ และรอบที่ ๒ จะต้องส่งภายในวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ.๒๕๕๐ (ถือว่าวันที่ประทับตราไปรษณีย์เป็นสำคัญ)

๔.๔ เอกสารหลักฐานที่ต้องยื่นในการสมัคร

ในการสมัคร ผู้สมัครจะต้องจัดเตรียมเอกสารหลักฐาน ดังนี้

- (๑) ใบสมัคร (ดำเนินการตามข้อ ๔.๒) แต่ละสำเนาให้ติดรูปถ่ายขนาด ๒ นิ้วถ่ายไม่เกิน ๖ เดือน จำนวน ๑ รูป
- (๒) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน
- (๓) สำเนาใบเปลี่ยนชื่อ สกุล / ใบทะเบียนสมรส (ในกรณีที่เปลี่ยนชื่อ สกุล)
- (๔) สำเนาใบแสดงผลการศึกษาตลอดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สำหรับผู้สมัครที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีสุดท้าย ให้ส่งสำเนาใบแสดงผลการศึกษาจนถึงปีปัจจุบัน พร้อมหนังสือรับรองว่าจะสำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตก่อนวันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๕๐
- (๕) สำเนาใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือหนังสือรับรองการขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- (๖) สำเนาหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรฯ หรือหนังสือรับรองการปฏิบัติงานเป็นแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ ๓ หรือหนังสือรับรองการปฏิบัติงานในส่วนภูมิภาค ๔๒ เดือน (เฉพาะการสมัครสาขาประเภทที่ ๓)

- (๑) สำเนาประกาศนียบัตร หรือหนังสือรับรองเป็นผู้ผ่านโครงการเพิ่มทุนทักษะฯ (เฉพาะผู้ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๓๘ เป็นต้นไป ยกเว้นการสมัครสาขาประเภทที่ ๑)
- (๔) หนังสือจากต้นสังกัดอนุมัติให้เข้าฝึกอบรมและรับรองว่าจะทำสัญญาเมื่อได้รับการคัดเลือกแล้ว (เฉพาะผู้สมัครที่มีต้นสังกัดส่งฝึกอบรม) โดยใช้แบบหนังสือรับรองต้นสังกัดตามแบบท้ายประกาศนี้

ผู้สมัครจะต้องจัดทำใบสมัครพร้อมเอกสารหลักฐานอื่นแยกเป็นชุดๆ จำนวนมากกว่าจำนวนสถาบันฝึกอบรมที่จะเลือกสมัคร ๑ ชุด เมื่อสำนักงานเลขาธิการได้รับแล้วจะจัดส่งให้กับสถาบันฝึกอบรมที่ผู้สมัครเลือกทุกแห่งๆละ ๑ ชุดและเก็บไว้เป็นหลักฐานที่สำนักงานฯ ๑ ชุด เอกสารที่ถ่ายสำเนาให้ผู้สมัครยื่นชื่อรับรองสำเนาถูกต้องทุกฉบับด้วย

๔.๕ การแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงใบสมัคร

เมื่อกรอกใบสมัครและยื่นพร้อมหลักฐานต่อเจ้าหน้าที่แล้ว จะขอแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงใบสมัครมิได้

๕. การพิจารณาคัดเลือก

สถาบันฝึกอบรมจะพิจารณาคัดเลือกผู้สมัครตามแนวทางดังนี้

- ๕.๑ สถาบันฝึกอบรมจะพิจารณาให้สิทธิ์กับผู้สมัครที่มีต้นสังกัดก่อนผู้สมัครอิสระ และให้ความสำคัญของคุณสมบัติต่อไปนี้ตามลำดับ

ลำดับที่ ๑ ผู้ที่ปฏิบัติงาน/ปฏิบัติงานชดใช้ทุนไม่น้อยกว่า ๓ ปีหลังจากได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ลำดับที่ ๒ ผู้ที่ปฏิบัติงาน / ปฏิบัติงานชดใช้ทุนไม่น้อยกว่า ๒ ปีหลังจากได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ลำดับที่ ๓ ผู้ที่ปฏิบัติงาน/ปฏิบัติงานชดใช้ทุนไม่น้อยกว่า ๑ ปีหลังจากได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

- ๕.๒ ถ้ามีตำแหน่งแพทย์ประจำบ้านว่างจากการสละสิทธิ์หรือเหตุอื่นใด ผู้ที่อยู่ในรายชื่อสำรองของสาขาวิชานั้นๆ จะได้รับการพิจารณาตามลำดับที่สถาบันฝึกอบรมได้จัดอันดับไว้เพื่อเข้าแทนในตำแหน่งที่ว่าง แต่ทั้งนี้ต้องไม่เป็นผู้ได้รับการคัดเลือกไว้ในสาขาใดสาขาหนึ่งแล้ว และในกรณีที่มิได้มีการจัดรายชื่อสำรองไว้ สถาบันฝึกอบรมนั้น อาจพิจารณารับจากรายชื่อผู้สมัครอันดับสำรองของสาขาวิชานั้นๆจากสถาบันอื่นๆตามลำดับ ทั้งนี้ต้องได้รับความยินยอมจากผู้สมัครนั้นด้วย

๖. การประกาศผลการคัดเลือก

รอบที่ ๑ ก่อนวันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ.๒๕๕๐

รอบที่ ๒ ก่อนวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๕๐

๗. กำหนดการรายงานตัวและเริ่มการฝึกอบรม

ผู้ได้รับการคัดเลือกจะต้องรายงานตัวตามวันและเวลาที่แพทย์สภากำหนด และเริ่มการฝึกอบรมตามวันและเวลาที่สถาบันฝึกอบรมกำหนด

๘. การจำกัดสิทธิ์ในการสมัครแพทย์ประจำบ้านในกรณีผู้ได้รับการคัดเลือกแล้วขาดจากการฝึกอบรม

คณะกรรมการแพทย์สภาจะพิจารณาจำกัดสิทธิ์ในการสมัครแพทย์ประจำบ้านในปีถัดไป ของผู้ที่ได้รับการคัดเลือกแล้วขาดการฝึกอบรม ในกรณีต่อไปนี้

๑๔.๑ ไม่มารายงานตัว ณ สถาบันฝึกอบรมตามกำหนดเวลาโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

๑๔.๒ ลาออกจากการฝึกอบรมหลังจากยื่นรับการตอบรับการเป็นแพทย์ประจำบ้านหรือเข้ารับการฝึกอบรมแล้ว โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร

๑๔.๓ เปลี่ยนต้นสังกัดหรือลาออกจากราชการ (ในกรณีที่มิได้ต้นสังกัด) ในระหว่างฝึกอบรม

๙. การเปลี่ยนสาขาวิชาหรือย้ายสถาบันฝึกอบรม

การเปลี่ยนสาขาหรือย้ายสถาบันฝึกอบรมภายหลังจากที่ได้รับการคัดเลือกแล้ว ต้องได้รับอนุมัติจากอนุกรรมการบริหาร แพทยสภา ตามเงื่อนไขที่คณะกรรมการแพทยสภากำหนดไว้

๑๐. พันธะของผู้สมัครที่มีต้นสังกัด

ผู้สมัครที่มีต้นสังกัดที่ได้รับการคัดเลือกเป็นแพทย์ประจำบ้าน ถ้าออกจากราชการหรือเปลี่ยนต้นสังกัด ให้ถือว่าผู้นั้นสิ้นสุดการเป็นแพทย์ประจำบ้าน นับแต่วันที่มีการเปลี่ยนแปลงนั้นมีผลใช้บังคับ

หมายเหตุ :

ก. ผู้สมัครทุกคนจะต้องรับผิดชอบตรวจสอบใบสมัคร เอกสาร และคุณสมบัติของตนเองให้ถูกต้อง ครบถ้วน หากตรวจพบในภายหลังว่าไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน จะถือว่าการสมัครเป็นโมฆะถึงแม้จะประกาศผลการคัดเลือกแล้วก็ตาม และแพทยสภาจะไม่คืนเงินค่าสมัครและไม่รับผิดชอบความเสียหายใดๆที่อาจเกิดขึ้น

ข. ต้นสังกัด หมายถึง หน่วยงานของรัฐ หน่วยงานในกำกับของรัฐ สภาวิชาชีพไทย หรือหน่วยงานอื่นที่คณะกรรมการแพทยสภาพิจารณาให้ความยินยอมเป็นกรณีไป

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๕



(นายแพทย์พิชิต กุลละวณิชย์)

เลขาธิการแพทยสภา

ภาคผนวก ซ

ประกาศ เรื่อง เกณฑ์หลักสูตรฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการ
ประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ เกณฑ์สถาบันฝึกอบรม การขอเป็น
สถาบันฝึกอบรม และการติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรม พ.ศ.2550

ที่ ๑๘/๒๕๕๐

เรื่อง เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ
เกณฑ์สถาบันฝึกอบรม การขอเป็นสถาบันฝึกอบรม และการติดตามกำกับดูแลสถาบันการฝึกอบรม
พ.ศ. ๒๕๕๐

เพื่อให้ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพ มีแนวทางในการดำเนินการเกี่ยวกับการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๓ / ๒๕๕๐ วันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ ให้ยกเลิกประกาศแพทยสภาที่ ๕๓/๒๕๔๗, ๕๔/๒๕๔๗ และได้กำหนดเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ เกณฑ์สถาบันฝึกอบรม การขอเป็นสถาบันฝึกอบรม และการติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรม ไว้ดังนี้

ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพ เมื่อพิจารณาเห็นความจำเป็นที่จะต้องมีการฝึกอบรมผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาใดเพิ่มเติม ให้ทำเรื่องร้องขอแพทยสภาแต่งตั้งคณะกรรมการร่างหลักสูตร พิจารณาจัดทำเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมและเกณฑ์สถาบันฝึกอบรม ตามที่กำหนดในข้อ ๑ และ ๒ เสนอให้แพทยสภาอนุมัติ และเมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว หากมีคณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลใดมีความประสงค์จะขอเป็นสถาบันฝึกอบรมในสาขานั้น ให้ดำเนินการตามที่กำหนดในข้อ ๓ และเมื่อมีสถาบันฝึกอบรมได้รับการอนุมัติให้เปิดการฝึกอบรม ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพจะต้องติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรมนั้นตามที่กำหนดในข้อ ๔

๑. เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรม

เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะเสนอให้แพทยสภาพิจารณาอนุมัติ จะต้องประกอบด้วยหัวข้อและสาระสำคัญดังนี้

๑.๑ ชื่อหลักสูตร

หลักสูตรการฝึกอบรม จะต้องกำหนดชื่อหลักสูตรทั้งภาษาไทยและอังกฤษ

(ก) สาขาประเภทที่ ๑ และ ๒

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา

(ภาษาอังกฤษ) Residency Training in

(ข) สาขาประเภทที่ ๓

(ภาษาไทย) หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขา

(ภาษาอังกฤษ) Fellowship Training in

๑.๒ ชื่อวุฒิบัตร

หลักสูตรการฝึกอบรม จะต้องกำหนดชื่อวุฒิบัตรทั้งภาษาไทยและอังกฤษ

(ก) สาขาประเภทที่ ๑ และ ๒

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา

(ภาษาอังกฤษ) Diplomate of the Thai Board of

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) ว.ว. สาขา

(ข) สาขาประเภทที่ ๓

ชื่อเต็ม

(ภาษาไทย) วุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม อนุสาขา

(ภาษาอังกฤษ) Diplomat of the Thai Subspecialty Board of

ชื่อย่อ

(ภาษาไทย) ว.ว. อนุสาขา

(ภาษาอังกฤษ) Diplomat, Thai Subspecialty Board of

๑.๓ หน่วยงานที่รับผิดชอบ

ระบุชื่อราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม

๑.๔ หลักการและเหตุผลในการขอเปิดหลักสูตร

ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องแสดงเหตุผลความจำเป็นที่ต้องจัดให้มีการฝึกอบรมในสาขานั้นๆ

๑.๕ กำหนดการเปิดฝึกอบรม

ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรมจะต้องกำหนดปีที่จะเริ่มการฝึกอบรม ซึ่งจะต้องไม่ก่อนการอนุมัติเกณฑ์หลักสูตรจากแพทยสภา

๑.๖ อาจารย์

ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องกำหนดคุณสมบัติของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม และผู้ที่จะเป็นผู้รับผิดชอบการฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรม รวมทั้งเกณฑ์จำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมที่สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีก่อนขอเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม โดยต้องมีอย่างต่ำ ๒ คน

หากจำเป็นต้องให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบบางเวลาร่วมด้วย ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องระบุจำนวนขั้นต่ำของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มี ซึ่งจะต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรม เพื่อให้สามารถติดตามความก้าวหน้าของผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ และภาระงานในสาขานั้นของอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบบางเวลาเมื่อรวมกันทั้งหมดจะต้องไม่น้อยกว่าภาระงานของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาที่ต้องทดแทน

ในกรณีที่หลักสูตรการฝึกอบรมเป็นแบบที่มีสถาบันร่วมฝึกอบรม หรือมีสถาบันฝึกอบรมสมทบ ให้อนุโลมใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าวสำหรับการกำหนดจำนวนอาจารย์ในแต่ละสถาบันฝึกอบรม โดยทอนเป็นสัดส่วนตามเวลาที่สถาบันฝึกอบรมนั้นๆมีส่วนร่วมในการฝึกอบรม

๑.๗ จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องระบุจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่หลักสูตรของสถาบันฝึกอบรมจะรับได้ในแต่ละปีและแต่ละชั้น หรือเรียกว่า ศักยภาพในการฝึกอบรม ของสถาบันฝึกอบรมนั้น โดยให้พิจารณากำหนดเป็นสัดส่วนของจำนวนอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมแบบเต็มเวลาในข้อ ๑.๖ และปริมาณงานบริการของสาขาที่ให้การฝึกอบรมตามที่ระบุไว้ในข้อ ๒.๒ หากสถาบันฝึกอบรมจำเป็นต้องจัดให้มีอาจารย์ผู้ให้การฝึกอบรมปฏิบัติงานแบบบางเวลาด้วย ให้ใช้หลักเกณฑ์ที่กำหนดในข้อ ๑.๖ ในการคำนวณ

หากสถาบันฝึกอบรมใดมีสถานภาพเป็นสถาบันร่วมฝึกอบรมหรือสถาบันฝึกอบรมสมทบให้กับหลายหลักสูตรในสาขาเดียวกัน จำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่จะปฏิบัติงานในสถาบันฝึกอบรมแห่งนั้นในเวลานั้นๆ จะต้องไม่เกินศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมนั้น

๑.๘ คุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องระบุคุณสมบัติของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ให้สอดคล้องกับข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ พ.ศ.๒๕๔๖

๑.๙ จำนวนปีการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องระบุจำนวนปีของการฝึกอบรม สาขาที่ ๑ และ ๒ ไม่น้อยกว่า ๓ ปี และสาขาที่ ๓ ไม่น้อยกว่า ๒ ปี

๑.๑๐ วัตถุประสงค์

ราชวิทยาลัย/วิทยาลัย/สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องระบุวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

๑.๑๑ เนื้อหาหลังเชปของการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องระบุเนื้อหาหลังเชปของการฝึกอบรม

๑.๑๒ วิธีการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องระบุวิธีการฝึกอบรมหลักที่สถาบันฝึกอบรมควรพิจารณาจัดให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมเพื่อให้ได้ประสบการณ์การเรียนรู้ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเนื้อหาของการฝึกอบรม โดยให้ระบุวิธีการฝึกอบรมและลักษณะการจัดในแต่ละช่วงหรือชั้นปีของการฝึกอบรม

๑.๑๓ การประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องระบุรูปแบบการประเมินผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้แก่

- (๑) การประเมินระหว่างการศึกษา สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรมเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมในแต่ละช่วง / ปี เพื่อสามารถให้ข้อมูลกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม ประกอบการพัฒนาหรือเพื่อการเลื่อนระดับ
- (๒) การประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ ราชวิทยาลัย/วิทยาลัย/สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องระบุคุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์เข้ารับการประเมินเพื่อวุฒิบัตรฯ วิธีการประเมินและเกณฑ์การตัดสิน ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การออกหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรเพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่างๆ พ.ศ.๒๕๔๖

๑.๑๔ การประกันคุณภาพการฝึกอบรม

ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องระบุให้สถาบันฝึกอบรมจัดให้มีการประกันคุณภาพการฝึกอบรมตามระบบ กลไก และเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด

๑.๑๕ การทบทวน / พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสมาคมมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องจัดให้มีการทบทวน / พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเป็นระยะๆ หรืออย่างน้อยทุก ๕ ปี และแจ้งผลการทบทวน / พัฒนาให้แพทยสภารับทราบ

สถาบันฝึกอบรม หมายถึง คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลที่จัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

อนึ่งราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทย์สมาคมมอบหมายให้ดูแลการฝึกอบรมสาขาใด เมื่อจะพิจารณาอนุมัติให้คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลใดเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมได้ คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลนั้นจะต้องมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไปและเกณฑ์เฉพาะ และจะต้องระบุสถานภาพของสถาบันฝึกอบรมนั้น ดังนี้

๒.๑ เกณฑ์ทั่วไปสำหรับสถาบันฝึกอบรม

(๑) คุณสมบัติทั่วไป

- (ก) ได้รับการรับรองคุณภาพ หรือกำลังดำเนินการพัฒนาเพื่อการรับรองคุณภาพ
- (ข) มีบรรยากาศทางวิชาการในลักษณะสังคมนักวิชาการ เพื่อเสริมสร้างคุณสมบัติในการใฝ่รู้ให้แก่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- (ค) มีระบบการบริหารจัดการที่ดี มีสถานที่ เครื่องมืออุปกรณ์ และจำนวนผู้ป่วยทั้งประเภทผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกพอเหมาะแก่การฝึกอบรม และผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีส่วนดำเนินการดูแลรักษาและให้บริการกับผู้ป่วยโดยตรง
- (ง) มีหน่วยงานเทียบเท่าภาควิชาในคณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ หรือแผนกในโรงพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ โดยผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล ที่รับผิดชอบดำเนินการต้องไม่มีผลประโยชน์ส่วนตัวที่อาจขัดขวางการบริหารงานและการพัฒนางานการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
- (จ) มีปณิธานและพันธกิจระบุไว้ชัดเจนว่ามุ่งผลิตแพทย์ประจำบ้านที่มีความรู้ความสามารถและคุณสมบัติสอดคล้องกับหลักสูตร และมีความสามารถในการเป็นนักวิชาการและที่จะศึกษาต่อเนื่องได้ และมีวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่สอดคล้องกับพันธกิจ
- (ฉ) มีระบบบริหารงานที่ชัดเจนเพื่อสนับสนุนการจัดการฝึกอบรมให้บรรลุตามปณิธาน ได้แก่ การบริหารงานทั่วไป การบริหารการศึกษา เป็นต้น ระบบบริหารงานดังกล่าวให้ทำเป็นระเบียบของคณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล และประกาศให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทั่วกัน
- (ช) มีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเพียงพอรับผิดชอบในสาขาที่ฝึกอบรมและในสาขาที่เกี่ยวข้อง และมีความมุ่งมั่น ความเต็มใจในการเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรฝึกอบรม
- (ฌ) ในระยะเริ่มแรก (ประมาณ ๕ ปี) คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลที่ขอเปิดดำเนินการฝึกอบรม อาจพิจารณาทำความตกลงกับคณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลที่มีประสบการณ์ดำเนินการเปิดหลักสูตรฝึกอบรมมาแล้วไม่ต่ำกว่า ๑๐ ปี ให้ช่วยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา / ช่วยเหลือ หรือเป็นสถาบันสมทบ / สถาบันร่วมในการดำเนินการฝึกอบรม
- (ด) ก่อนเปิดดำเนินการฝึกอบรม คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล จะต้องดำเนินการให้แพทย์สภารับรองหลักสูตรของสถาบันฝึกอบรมเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษามีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ และจะต้องมีความพร้อมในการจัดการฝึกอบรมและทรัพยากรต่างๆ โดยเฉพาะอาจารย์ สื่อการศึกษาและอุปกรณ์การฝึกอบรม ครบถ้วนตามเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งนี้จะต้องมีแผนดำเนินงานระยะ ๕ ปีที่มีความชัดเจนและเป็นไปได้ โดยแผนปฏิบัติการจะต้องแสดงให้เห็นว่ามีความพร้อมดังกล่าวก่อนเริ่มการฝึกอบรมแต่ละชั้นปีอย่างน้อย ๑ ปีการศึกษา
- (ญ) ในกรณีที่ เป็นสถาบันฝึกอบรมภาคเอกชน นอกจากจะต้องมีคุณสมบัติตามข้อ (ก) ถึง (ด) แล้ว จะต้องไม่แสวงหากำไรจากการฝึกอบรม โดยให้จัดตั้งมูลนิธิหรือกองทุนที่มีทุนสำรองเพียงพอใน

การดำเนินการระยะยาว และให้มีผู้แทนราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพ ที่รับผิดชอบดูแล
การฝึกอบรม เป็นกรรมการของมูลนิธิหรือกองทุนโดยตำแหน่ง

- (๒) หน่วยงานกลางพื้นฐาน สถาบันฝึกอบรมนั้นจะต้องมีหน่วยงานกลางให้บริการดังต่อไปนี้
- (ก) ห้องปฏิบัติการสำหรับการชันสูตร สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีการให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติ
การ หรือติดต่อขอรับบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการให้ครอบคลุมการชันสูตรประเภทพื้นฐานและ
ประเภทจำเพาะที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรม ซึ่งห้องปฏิบัติการต้องมีพยาธิแพทย์หรือแพทย์หรือ
บุคลากรอื่นที่มีความรู้ความชำนาญเป็นผู้ควบคุม
- ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยากายวิภาค สามารถที่จะทำการตรวจศพ ตรวจชิ้นเนื้อและสิ่ง
ส่งตรวจทางเซลล์วิทยาที่ได้จากการผ่าตัดหรือการทำหัตถการ สามารถเตรียมสไลด์ชิ้นเนื้อเยื่อ
และสิ่งส่งตรวจเพื่อตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ได้เอง พยาธิแพทย์ต้องมีเวลา มีความสามารถ
และเต็มใจให้คำปรึกษาหรือหรือสอนแพทย์ประจำบ้านทุกสาขาได้ อัตราการตรวจศพซึ่งเปรียบ
เสมือนดัชนีชี้วัดความสนใจทางวิชาการและความใส่ใจในการค้นหาสาเหตุ การดำเนินโรค และ
การประเมินผลการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาลนั้นจะต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ของจำนวน
ผู้ป่วยที่ถึงแก่กรรม (ไม่รวมการตรวจศพทางด้านนิติเวชศาสตร์) การตรวจศพ การตรวจชิ้นเนื้อ
และการตรวจทางเซลล์วิทยาต้องกระทำโดยครบถ้วนจนสามารถให้การวินิจฉัยขั้นสุดท้าย และ
ต้องมีรายงานการตรวจเก็บไว้เป็นหลักฐานทุกราย
- ในกรณีที่อัตราการตรวจศพของสถาบันฝึกอบรมไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด สถาบันจะต้อง
แสดงหลักฐานที่บ่งชี้ถึงความสนใจทางวิชาการและความใส่ใจในการค้นหาสาเหตุ การดำเนิน
โรค และการประเมินผลการรักษาของแพทย์ในโรงพยาบาล ด้วยการตรวจทางพยาธิวิทยาหรือ
การตรวจอื่นๆ
- ห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยาลินินหรือเวชศาสตร์ชันสูตร สามารถให้บริการตรวจด้าน
โลหิตวิทยา เคมีคลินิก จุลทรรศณศาสตร์ จุลชีววิทยา วิทยาภูมิคุ้มกันได้เป็นประจำ รวมทั้ง
จะต้องมีการให้บริการทางด้านธนาคารเลือดที่จำเป็นสำหรับการฝึกอบรม
- (ข) หน่วยรังสีวิทยา สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีรังสีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิ สามารถตรวจทางรังสีที่จำเป็น
สำหรับการฝึกอบรมได้
- (ค) ห้องสมุดทางแพทย์ สถาบันฝึกอบรมจะต้องมีห้องสมุดซึ่งมีตำรามาตรฐานทางการแพทย์
วารสารการแพทย์ที่ไร้บอย และหนังสือครุภัณฑ์สำหรับช่วยค้นคว้างานที่ตีพิมพ์ในวารสารสำหรับให้
แพทย์ประจำบ้านใช้ได้สะดวก
- (ง) หน่วยเวชระเบียนและสถิติ สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้ผู้ป่วยทุกคนมีแฟ้มประจำตัว ซึ่งบันทึก
ประวัติ ผลการตรวจร่างกาย การส่งการรักษาที่เป็นมาตรฐาน และมีระบบการจัดเก็บ ค้นหา และ
การประมวลสถิติที่มีประสิทธิภาพ
- (๓) หน่วยงานทางด้านคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยสาขาที่ฝึกอบรม สถาบันฝึกอบรมจะต้องมี
หน่วยงานทางคลินิกที่สำคัญ ได้แก่ อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขาที่ฝึกอบรมหากจำเป็น
- (๔) กิจกรรมวิชาการ สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีกิจกรรมวิชาการสม่ำเสมอ ทั้งในหน่วยงานที่รับผิดชอบ
ในการสาขาที่ฝึกอบรม เช่น กิจกรรม journal club หรือกิจกรรมวิชาการระหว่างหน่วยงานหรือระดับ
โรงพยาบาล เช่น tissue conference, tumour conference, morbidity mortality conference,
clinicopathological conference

นอกจากนี้สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดหรืออนุญาตให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมไปเรียนวิทยาศาสตร์การแพทย์
พื้นฐานประยุกต์ หรือวิทยาศาสตร์คลินิกสัมพันธ์ และควรสนับสนุนให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ร่วมประชุมวิชาการ
นอกสถาบันฝึกอบรมตามโอกาสสมควร

๒.๒ เกณฑ์เฉพาะสำหรับสถาบันฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมจะต้องจัดให้มีหน่วยงานให้การดูแลรักษาผู้ป่วยในสาขาที่ฝึกอบรมตลอดเวลา มีงานบริการที่มี
คุณภาพและปริมาณเป็นไปตามที่ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพ ที่แพทยสมาคมหมายให้ดูแลการ
ฝึกอบรม สาขานั้นๆ เป็นผู้กำหนด

สถาบันฝึกอบรมใดขาดหน่วยงานหรือคุณสมบัติบางข้อ ก็อาจจัดการฝึกอบรมโดยใช้สถาบันการฝึกอบรม
อื่นเป็นสถาบันสมทบ หรือสถาบันร่วมฝึกอบรม โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ
สาขาวิชาที่จะขอเปิดการฝึกอบรม

๒.๓ สถานภาพของสถาบันฝึกอบรม

สถาบันฝึกอบรมมีสถานภาพหลายอย่าง ตามบทบาทหน้าที่ในการฝึกอบรม ดังนี้

สถาบันฝึกอบรมหลัก ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ดำเนินการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และ
ได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม โดยจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรม
ได้รับประสบการณ์จากสถาบันฝึกอบรมตลอดหลักสูตร หรือเป็นเวลาไม่ต่ำกว่า
ระยะเวลา ๒ ใน ๓ ของหลักสูตร

สถาบันฝึกอบรมสมทบ ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เป็นสถาบันฝึกอบรมสมทบกับ
สถาบันหลักเพื่อจัดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในส่วนที่สถาบันหลักไม่สามารถจัด
ประสบการณ์ได้ โดยกิจกรรมดังกล่าวเมื่อรวมกันแล้วต้องมีระยะเวลารวมกันไม่ต่ำกว่า
๓ เดือน และไม่เกิน ๑ ใน ๓ ของระยะเวลาของหลักสูตร

ตัวอย่าง คณะแพทยศาสตร์ จัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมฯ สาขา และ
ขออนุมัติเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรม แต่ขอให้คณะแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาล
..... เป็นสถาบันฝึกอบรมสมทบ จัดกิจกรรม ให้ผู้เข้ารับการ
ฝึกอบรมเป็นเวลา ๖ เดือน เป็นต้น

สถาบันร่วมฝึกอบรม ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมตั้งแต่ ๒ แห่งขึ้นไปดำเนินการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรม
แพทย์ประจำบ้านและได้รับอนุมัติจากแพทยสภาให้เปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมร่วมกัน
โดยจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากทุกสถาบัน โดยแต่ละแห่งมีเวลา
ไม่ต่ำกว่า ๑ ใน ๓ ของระยะเวลาของหลักสูตร

ตัวอย่าง คณะแพทยศาสตร์ ร่วมกับ โรงพยาบาล จัดทำหลักสูตร
การฝึกอบรมฯ สาขา และขออนุมัติเปิดเป็นสถาบันร่วมฝึกอบรม
โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์จากคณะแพทยศาสตร์
เป็นเวลา ๒ ปี และจากโรงพยาบาล เป็นเวลา ๑ ปี เป็นต้น

สถาบันฝึกอบรมกิจกรรมเลือก ได้แก่ สถาบันฝึกอบรมที่ได้รับความเห็นชอบจากราชวิทยาลัย / วิทยาลัย /
สมาคมวิชาชีพ โดยการพิจารณาของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ สาขานั้นให้
เป็นสถาบันฝึกอบรมที่จัดประสบการณ์เพิ่มเติมให้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่สนใจได้ใน
ลักษณะของกิจกรรมเลือก (Elective) โดยมีระยะเวลาไม่เกิน ๓ เดือน

หลักสูตรอาจจัดให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับประสบการณ์เพิ่มเติมจากสถาบัน
ฝึกอบรมกิจกรรมเลือกได้โดยจะต้องมีระยะเวลารวมกันตลอดหลักสูตรไม่เกินระยะเวลา
ที่ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพกำหนด

๓. การขออนุมัติเป็นสถาบันฝึกอบรม

123

คณะแพทยศาสตร์ / วิทยาลัยแพทยศาสตร์ / โรงพยาบาลใดที่มีความประสงค์จะเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมในสาขาที่มี
เกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับการอนุมัติจากแพทยสภาแล้ว ถ้าเป็นการจัดการฝึกอบรมที่มีหรือไม่มีสถาบันฝึกอบรม
สมทบ ให้สถาบันฝึกอบรมหลักเป็นผู้ดำเนินการจัดทำข้อมูล หากเป็นการจัดการฝึกอบรมในลักษณะที่มีสถาบันร่วม
ฝึกอบรมให้ทุกสถาบันฝึกอบรมร่วมรับผิดชอบเป็นผู้ดำเนินการจัดทำข้อมูล ตามเกณฑ์หลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับการอนุมัติ
นั้น เสนอแพทยสภาเพื่อส่งให้ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการ
ฝึกอบรม ประสานงานกับคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ ตรวจรับรองการเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมและกำหนด
ศักยภาพของสถาบันฝึกอบรมหลักและสถาบันสมทบ (ถ้ามี) หรือสถาบันร่วมฝึกอบรม ตามเกณฑ์หลักสูตรและจำนวน
ความต้องการของแพทย์เฉพาะทางสาขานั้น แล้วให้นำเสนอราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสภา
มอบหมายให้ดูแลการฝึกอบรมพิจารณาเสนอให้แพทยสภาอนุมัติต่อไป

๔. การติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรม

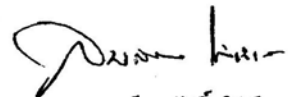
ราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพที่แพทยสภามอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบดูแลการฝึกอบรม จะต้องจัดให้มีการ
ติดตามกำกับดูแลสถาบันฝึกอบรมหลัก สถาบันฝึกอบรมสมทบ สถาบันร่วมฝึกอบรม ที่ได้รับอนุมัติให้เปิดการ
ฝึกอบรมเป็นระยะๆ โดยการมอบหมายให้คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ เป็นผู้ดำเนินการตามแนวทางที่แพทยสภา
กำหนด และเสนอรายงานผ่านราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพ เพื่อเสนอให้แพทยสภารับทราบเป็นระยะๆ

หากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พบว่าสถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมใดไม่มีผู้สมัครเข้า
รับการฝึกอบรมในหลักสูตรใดติดต่อกันเกิน ๕ ปี ให้ "พัก" การประกาศรับสมัครแพทย์ประจำบ้านสำหรับหลักสูตรนั้น
ของสถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมนั้นไว้ก่อน จนกว่าคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ จะได้ประเมิน
สถาบันฝึกอบรมนั้นว่ายังมีความพร้อมในการฝึกอบรมตามเกณฑ์ที่กำหนด

หากคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ พบว่าสถาบันฝึกอบรมหลักหรือสถาบันร่วมฝึกอบรมใดไม่มีผู้สมัครเข้า
รับการฝึกอบรมในหลักสูตรใดติดต่อกันเกิน ๑๐ ปี ให้ "ยกเลิก" การเป็นสถาบันฝึกอบรมของสถาบันฝึกอบรมหลักหรือ
ของสถาบันร่วมฝึกอบรมกลุ่มนั้น และให้ทำเรื่องแจ้งราชวิทยาลัย / วิทยาลัย / สมาคมวิชาชีพเสนอแพทยสภาเพื่ออนุมัติ
หากสถาบันฝึกอบรมมีความประสงค์จะขอเป็นสถาบันฝึกอบรมอีก ให้ดำเนินการตามข้อ ๓

จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๔ มีนาคม พ.ศ.๒๕๕๐


(นายแพทย์สมศักดิ์ ลิ่นเลหา)

นายกแพทยสภา

ประวัติย่อผู้วิจัย

ប្រភព៖ អង្គជំនាញ

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวสุพารณ์ เฉลิมวุฒิ
วันเดือนปีเกิด	22 เมษายน 2518
สถานที่เกิด	เขตบางกอกน้อย จังหวัดกรุงเทพฯ
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	677/14 ถ.อิสรภาพ แขวงวัดอรุณ เขตบางกอกใหญ่ จังหวัดกรุงเทพฯ 10600
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	นักวิชาการศึกษา
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2536	ศิลปศาสตรบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) จากมหาวิทยาลัยรามคำแหง
พ.ศ. 2551	การศึกษามหาบัณฑิต (การอุดมศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวสุพารณ์ เฉลิมุณี
วันเดือนปีเกิด	22 เมษายน 2518
สถานที่เกิด	เขตบางกอกน้อย จังหวัดกรุงเทพฯ
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	677/14 ถ.อิสรภาพ แขวงวัดอรุณ เขตบางกอกใหญ่ จังหวัดกรุงเทพฯ 10600
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	นักวิชาการศึกษา
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2536	ศิลปศาสตรบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) จากมหาวิทยาลัยรามคำแหง
พ.ศ. 2551	การศึกษามหาบัณฑิต (การอุดมศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

