

# การบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของ ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และ กายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

วิเศษชัย พิชัยศักดิ์ พ.บ.

ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐.

๑๐๖ 1

๓๐/๕/๕๕

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (๑) ศึกษาสภาพการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (๒) สร้างรูปแบบโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น ๒ ระยะคือ ระยะที่ ๑ การสร้างรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนมีทั้งหมด ๒ ขั้นตอนคือ ขั้นที่ ๑ ศึกษาสภาพการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนจาก อาจารย์แพทย์ ๒๐ คน อาจารย์พิเศษ ๒๕ คน นักศึกษาแพทย์ ๑๓๕ คน รวม ๑๘๐ คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความเที่ยงเท่ากับ .๙๖ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ขั้นที่ ๒ การร่างรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนจากการสัมภาษณ์อาจารย์แพทย์ ๒๐ คน อาจารย์พิเศษ ๒๕ คน รวม ๔๕ คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่ แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ระยะที่ ๒ การประเมินรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอน จากการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน ๗ คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่ รูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอน แบบบันทึกข้อมูลประเด็นการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยมีดังนี้ ๑) สภาพการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในภาพรวมอยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การดำเนินงานด้านผลผลิต และด้านปัจจัยนำเข้า อยู่ในระดับดีมาก ส่วนการดำเนินงานด้านกระบวนการ อยู่ในระดับดี ๒) รูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอน มี ๕ องค์ประกอบดังนี้ (๑) การบริหารแบบ

มีส่วนร่วมในการวางแผน การจัดสรรทรัพยากร การอำนวยความสะดวก การประสานงาน และการประเมินผล (๒) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ นโยบาย หลักสูตร นักศึกษาแพทย์ อาจารย์ อาจารย์พิเศษ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวกและสารสนเทศ (๓) กระบวนการ ได้แก่ กิจกรรมการจัดการเรียนการสอน สื่ออุปกรณ์และเทคโนโลยี บรรยากาศการทำงาน การวัดและประเมินผล (๔) ผลผลิต ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาแพทย์ และ (๕) ข้อมูลย้อนกลับ ได้แก่ ผลสะท้อนกลับของการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม เพื่อนำมาปรับปรุงการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอน (๓) ผลการประเมินรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอน กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนที่พัฒนาขึ้นว่า มีความเหมาะสม มีประโยชน์ และมีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมาก

**Abstract:** **Affiliated Teaching Hospital Administration of the Department of Orthopaedic Surgery Witthate Pichaisak, M.D.**  
*Department of Orthopaedic Surgery, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand.*  
**Siriraj Medical Bulletin 2012;5(1):...**

The purposes of this study were (1) to study the affiliated teaching hospital administration of the Department of Orthopaedic Surgery, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University; and (2) to propose a model for affiliated teaching hospital administration of the Department of Orthopaedic Surgery, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University.

The process of this research comprised two phases. The First Phase was the development of the model for affiliated teaching hospital administration. This phase consisted of two stages. The first stage was to study the affiliated teaching hospital administration. Information sources were 180 personnel from this affiliated teaching hospital consisting of 20 medical instructors, 25 special instructors, and 135 medical students. The data collection instrument was a rating scale questionnaire, developed by the researcher, with a reliability coefficient of 0.96. The data were analyzed using the frequency, percentage, mean, and standard deviation. The second stage was the drafting of the model for affiliated teaching hospital administration. Information sources were 45 personnel from this affiliated teaching hospital consisting of 20 medical instructors, and 25 special instructors. The research instrument was an interview form. Data were analyzed for content analysis. The Second Phase was the evaluation of the model for this affiliated teaching hospital administration. The human source of information consisted of seven experts from this affiliated teaching hospital. The research instruments used for this stage comprised the model for affiliated teaching hospital administration, and a recording form for focus group discussion issues. Data were analyzed for content analysis.

Research findings were as follows: 1) The overall practice of this affiliated teaching hospital administration of the Department of Orthopaedic Surgery, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University was at the good level. When aspects of administration were considered, it was found that the administration of the input and output aspects were at the very good level; while the administration of the process aspect was at the good level. 2) The proposed model of affiliated teaching hospital administration comprised five components: (a) the participatory management in planning, resource allocation, directing, coordinating, and evaluation; (b) the inputs including policy, curriculum, students, instructors, special instructors, budget, building, facilities, and information; (c) the processes including teaching and learning activities, instructional materials and technology, work atmosphere, and measurement and evaluation; (d) the outputs including achievements and desirable characteristics of medical students; and (e) the feedback information which was the feedback outcomes of participatory management to be used for improvement of the affiliated teaching hospital administration. 3) The results of evaluation of the developed model, were that subjects in the research sample gave their opinions that the developed model was appropriate, useful, and feasible at the high level.

**Keywords:**

บทนำ

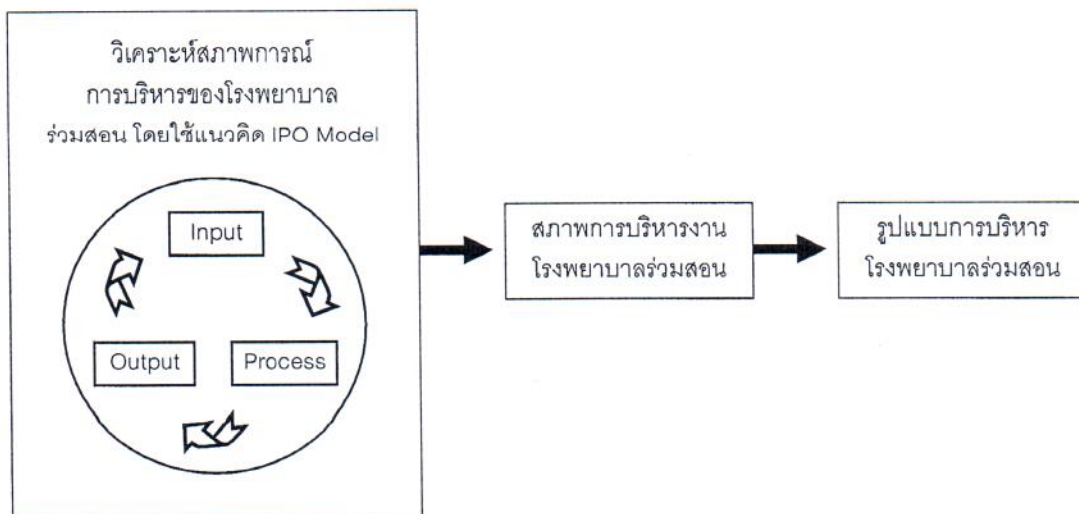
ปัจจุบันคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีนักศึกษาแต่ละชั้นปีประมาณ ๒๔๐ คน ตั้งแต่ปีการศึกษา ๒๕๕๔ มีนักศึกษาเพิ่มเป็น ๓๒๐ คนต่อปี ในขณะที่จำนวนผู้ป่วยที่มีลักษณะเหมาะสมกับการศึกษาระดับปฐมภูมิมีน้อยลง กล่าวคือ โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นโรงพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยในระดับตติยภูมิเป็นส่วนใหญ่ จำนวนผู้ป่วยที่มีลักษณะเหมาะสมกับการศึกษาสำหรับนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ ๒ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ป่วยอุบัติเหตุทางออริโธปิดิกส์นั้นมีน้อยเกินไป ทำให้มีผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ของแพทยศาสตร์ศึกษาอย่างมาก

ดังนั้น ภาควิชาศัลยศาสตร์ออริโธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้สรรหาโรงพยาบาลเครือข่ายที่สามารถเป็นโรงพยาบาลร่วมสอนตามที่ต้องการได้ และได้เลือกโรงพยาบาล ๖ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลหัวหิน โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า และโรงพยาบาลสมเด็จพระนั่งเกล้า สำหรับเป็นที่เพิ่มพูนประสบการณ์ และหัตถการทางออริโธปิดิกส์ที่จะนำไปดูแลรักษาผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น แต่ในขณะเดียวกันโรงพยาบาล

ร่วมสอนนั้นจำเป็นต้องมีองค์ประกอบและความพร้อมหลายประการทั้งด้านโครงสร้างและด้านกระบวนการ ซึ่งด้านโครงสร้าง โดยเฉพาะจำนวนและคุณสมบัติของแพทย์ โรงพยาบาลร่วมสอนที่จะเป็นอาจารย์พิเศษ สำหรับดูแลช่วยเหลือ ฝึกทักษะ และแนะนำนักศึกษาแพทย์ในการทำงานร่วมกัน รวมทั้งบุคลากรในทีมสุขภาพที่จะเป็นที่เลี้ยงทางคลินิก ต่างมีจำนวนจำกัด สำหรับด้านกระบวนการนั้น นับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในการจัดการเรียนการสอนทางคลินิกให้สัมฤทธิ์ผล การเตรียมความพร้อมดังกล่าวต้องอาศัยความร่วมมือจากโรงพยาบาลร่วมสอน และต้องได้รับการสนับสนุนจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลด้วย

ในบทความนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษากาการบริหารงานของโรงพยาบาลร่วมสอน โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

๑. เพื่อศึกษาสภาพการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออริโธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
๒. เพื่อเสนอรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอน สำหรับภาควิชาศัลยศาสตร์ออริโธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



ภาพที่ ๑.๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย

**วัตถุประสงค์และวิธีการ**

**กรอบแนวคิดในการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการบริหารงานโดยใช้ทฤษฎีระบบของ Bertalanffy<sup>๑</sup> ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลลัพธ์ (Output) มาวิเคราะห์สภาพการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนตามกระบวนการบริหาร ได้แก่ การวางแผน (Planning) การจัดสรรทรัพยากร (Allocating) การอำนวยการ (Directing) การประสานงาน (Coordinating) และการประเมินผลการดำเนินงาน (Evaluating) ดังแสดงเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังภาพที่ ๑.๑

**ขอบเขตการวิจัย**

๑. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษารูปแบบการบริหารงานของโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด โดยใช้ทฤษฎีระบบ ซึ่งให้ความสำคัญในการศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่างๆ ในองค์การ โรงพยาบาลร่วมสอนนับเป็นองค์การ มีฐานะเป็นระบบ ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Output) และวิเคราะห์สภาพการบริหารงานตามกระบวนการบริหาร ได้แก่ การวางแผน การจัดสรรทรัพยากร การอำนวยการ การประสานงาน และการประเมินผลการดำเนินงาน

๒. ระยะเวลาในการวิจัย กรกฎาคม ๒๕๕๓ ถึง เมษายน ๒๕๕๔

**วิธีดำเนินการวิจัย**

การดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น ๒ ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ ๑** การสร้างรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล แบ่งเป็น ๒ ขั้นตอนดังนี้

๑) **ขั้นตอนที่ ๑** ศึกษาสภาพการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

**(๑) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ก. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย อาจารย์แพทย์จำนวน ๓๕ คน อาจารย์พิเศษจำนวน ๔๕ คน และนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๖ ที่ผ่านการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลร่วมสอนวิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์จำนวน ๒๔๐ คน รวมทั้งสิ้น ๓๒๐ คน

ข. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากร โดยการคำนวณสัดส่วนจากตารางของเครจซี่และมอร์แกน<sup>๒</sup> ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น ๑๘๐ คน ประกอบด้วย อาจารย์แพทย์ จำนวน ๒๐ คน อาจารย์พิเศษ จำนวน ๒๕ คน นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๖ จำนวน ๑๓๕ คน ซึ่งมาจากการสุ่มอย่างง่าย

**(๒) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด แบบสอบถามนี้แบ่งเป็นสามส่วน ส่วนที่หนึ่งสอบถามข้อมูลเพศ อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพ ส่วนที่สองถามระดับความคิดของผู้ตอบแบบสอบถามใน ๓ หัวข้อ ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า (๑๐ ข้อ) กระบวนการ (๒๐ ข้อ) และผลผลิต (๑๐ ข้อ) ส่วนที่สามเป็นคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะในการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนระดับความคิดในแบบสอบถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า ๕ ระดับ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง วิเคราะห์ความตรงของเนื้อหา ได้ค่า IOC: Index of item objective congruence เท่ากับ ๐.๖-๑.๐ และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยวิธีทดสอบหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ ๐.๙๖ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองจำนวน ๑๘๐ ฉบับ จากโรงพยาบาลร่วมสอนทั้ง ๖ แห่ง

**(๓) วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา พิจารณาตรวจสอบความสมบูรณ์และดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติดังนี้

ตอนที่ ๑ วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ วุฒิการศึกษา และสถานภาพ โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ  
ตอนที่ ๒ วิเคราะห์สภาพการบริหารงาน

โรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด โดยการหาค่าเฉลี่ย (x) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และวิเคราะห์ค่าถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา/อุปสรรค และแนวทางแก้ไข ในการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

๒) **ขั้นตอนที่ ๒** การร่างรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนสำหรับภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์มาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการบริหารงานและรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอน และนำไปสัมภาษณ์ผู้บริหารโรงพยาบาล อาจารย์แพทย์ อาจารย์พิเศษ เกี่ยวกับการบริหารงานและรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนดังนี้

**(๑) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ก. ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารโรงพยาบาล ๒ คน อาจารย์แพทย์ ๓๕ คน อาจารย์พิเศษในโรงพยาบาลร่วมสอน ๔๕ คน รวมทั้งสิ้น ๘๒ คน

ข. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ๒ คน ผู้บริหารโรงพยาบาลร่วมสอน ๔ คน อาจารย์พิเศษ ๑๒ คน อาจารย์แพทย์ ๓ คน รวมทั้งสิ้น ๒๑ คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและดูแลรับผิดชอบการเรียนการสอนโดยตรง

**(๒) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี กระบวนการบริหาร มาเป็นรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

**(๓) การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง ณ โรงพยาบาลร่วมสอนทั้ง ๒ แห่ง

**(๔) การวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยวิเคราะห์ผลจากการสัมภาษณ์สภาพ

การบริหารงานและรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ระยะที่ ๒ การประเมินรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด โดยดำเนินการจัดสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และประโยชน์ของรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอน

**๑) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

(๑) ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารโรงพยาบาล ๒ คน อาจารย์แพทย์ ๓๕ คน อาจารย์พิเศษในโรงพยาบาลร่วมสอน ๔๕ คน รวม ๘๒ คน

(๒) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาจารย์แพทย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ๑ คน ผู้บริหารโรงพยาบาลร่วมสอน ๒ คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจงเนื่องจากเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและรับผิดชอบโดยตรงในเรื่องการบริหารการศึกษา

**๒) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่รูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล แบบบันทึกข้อมูลการประเมินและประเด็นการสนทนากลุ่ม

**๓) การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยดำเนินการบันทึกข้อมูลการประเมินและประเด็นการสนทนากลุ่มด้วยตนเอง ณ ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด ในวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๔

**๔) การวิเคราะห์ข้อมูล**

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลการประเมินและประเด็นการสนทนากลุ่มรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา

**ผลการศึกษา**

**๑. ผลการวิเคราะห์สภาพการบริหารงาน  
โรงพยาบาลร่วมสอน**

สภาพการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับดี โดยมีด้านปัจจัยนำเข้าในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า โรงพยาบาลร่วมสอนมีการกำหนดผู้รับผิดชอบการเรียนการสอนทางศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด และ โรงพยาบาลร่วมสอนมีระบบการบริการสารสนเทศที่ทันสมัย และเพียงพอต่อการใช้งาน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ด้านกระบวนการ ในภาพรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อาจารย์โรงพยาบาลร่วมสอนเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถาม แสดงความคิดเห็นที่แตกต่างหรือขัดแย้งกับอาจารย์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด และ โรงพยาบาลร่วมสอนมีแหล่งเรียนรู้นอกโรงพยาบาลที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมการเรียนรู้ เช่น หน่วยเวชปฏิบัติชุมชน มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

ส่วนด้านผลผลิต ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า นักศึกษามีความสัมพันธ์ที่ดีกับอาจารย์ เพื่อนและบุคคลที่เกี่ยวข้อง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด และ นักศึกษาสามารถนำความรู้ ทักษะและประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการประกอบอาชีพได้อย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

**๒. ผลการวิเคราะห์ปัญหาและข้อเสนอแนะ  
ในการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชา  
ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะ  
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล**

**๒.๑ ด้านปัจจัยพื้นฐานหรือปัจจัยนำเข้า มี  
ปัญหาและข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้**

๑) โรงพยาบาลร่วมสอนมีนโยบายที่ค่อนข้างชัดเจนในการเป็นโรงพยาบาลร่วมสอน เนื่องจากมีการมอบหมาย กำหนดผู้รับผิดชอบการเรียนการสอนที่ชัดเจน มีการจัดระบบการให้คำปรึกษาหารือ การจัดหาที่พัก ห้องสมุด และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อยู่ใน

เกณฑ์ดีมาก แต่บางแห่งมีปัญหาระยะจำนวนห้องพักน้อย มีสภาพแออัดหรือสภาพแวดล้อมของที่พักอาศัยบ้าง เช่น ไม่มีโทรทัศน์ น้ำประปา น้ำท่วมบ้านพัก หรือแมลงรบกวน การอ่านหนังสือ บางแห่งมีบริการเรื่องอาหารและการซักกรีด

๒) ด้านงบประมาณที่ได้รับจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลนั้นน้อย มีโรงพยาบาลร่วมสอนบางแห่งอยู่ไกลมาก คณะฯ ควรจัดรถรับส่ง

๓) โรงพยาบาลร่วมสอนส่วนใหญ่มีบุคลากรที่ดี มีคุณภาพ เอาใจใส่ดูแลนักศึกษาแพทย์เป็นอย่างดี แต่มีจำนวนไม่เพียงพอ จำนวนอาจารย์พิเศษที่ให้การดูแลและสอนจริง ๆ นั้นน้อย บางครั้งอาจารย์พิเศษไม่ว่างไม่มีเวลา ก็จะยกเลิกการสอนไปเลย ควรกำหนดหน้าที่ของอาจารย์ว่าทำานใด สอนเรื่องอะไร เวลาใด ควรมีตารางสอน และมีการแจ้งอาจารย์พิเศษล่วงหน้า

๔) โรงพยาบาลร่วมสอนมีการจัดอุปกรณ์สำหรับนักศึกษาแพทย์ อยู่ในเกณฑ์ดี แต่ต้องการให้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลสนับสนุนการเข้ารหัสผ่านเพื่อค้นความรู้ทางอินเทอร์เน็ต ของห้องสมุดศิริราช ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

**๒.๒ ด้านกระบวนการ มีปัญหาและข้อเสนอ  
แนะดังต่อไปนี้**

โรงพยาบาลร่วมสอนมีระบบจัดการดูแลดี มีอาจารย์ดูแลเฉพาะ ผู้ป่วยมีความหลากหลาย ให้นักศึกษาแพทย์ติดตามกับอาจารย์พิเศษ คนไข้ปริมาณมาก ได้ทำหัตถการมาก มีโอกาสช่วยงานในห้องผ่าตัด อาจารย์ได้ปลูกฝัง ความรับผิดชอบ คุณธรรม จริยธรรมที่ดี ได้ประสบการณ์ ความรู้ ที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ รวมถึงแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย แต่เนื่องด้วยอาจารย์พิเศษมีภารกิจที่ค่อนข้างมาก บางครั้งการจัดผู้ดูแลรับผิดชอบเรื่องการเรียนการสอนมีจำนวนไม่พอเพียง คิดว่าถ้าเป็นไปได้ ควรทำดังนี้

(๑) ควรมีอาจารย์จากศิริราชเข้าไปร่วมสอนด้วยน่าจะมียุทธศาสตร์มากในวันที่มาเยี่ยมนักศึกษาแพทย์ ในช่วงเวลา ๑๒.๐๐-๑๓.๐๐ น. เนื่องจากแนวทางการปฏิบัติในโรงพยาบาลร่วมสอนบางอย่างก็ไม่ได้เป็นตามหลักสากล เป็นไปตามความเห็นส่วนตัวของบุคคล

(๒) ควรให้มีการปฐมนิเทศ เรื่องการประเมินผล และการจัดการเรียนการสอนให้ชัดเจน แบบฟอร์มประเมิน นักศึกษาแพทย์ น่าจะได้มาในระหว่างที่นักศึกษาแพทย์ ปฏิบัติงาน

(๓) ควรมีการจำกัดจำนวนผู้ป่วยนอกในแต่ละ วันเพราะจำนวนผู้ป่วยมากในแต่ละวัน ทำให้ต้องใช้เวลามากขึ้น แต่ทำให้เวลาในการสอนนักศึกษาแพทย์น้อยลง

(๔) ควรมีการแยกระดับของความรู้หรือหัตถการ ที่นักศึกษาแพทย์จำเป็นต้องทำได้ ต้องรู้ ควรรู้ หรือไม่ จำเป็นต้องทำได้ เพื่อนักศึกษาแพทย์จะได้มีแนวทางในการเรียนรู้ ไม่หลงทางไปสนใจในสิ่งที่ลึกจนเกินไป

(๕) ควรปรับปรุงระบบติดต่อสื่อสาร เนื่องจาก เวลามีปัญหาต้องการให้ดูผู้ป่วยจำพวกดึงให้เข้าที่ (Closed reduction) เพราะทำโดยเจ้าหน้าที่ห้องเฝือก ซึ่ง ไม่ได้มีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรง ทำให้ไม่ค่อยได้ทำหัตถการ ในผู้ป่วยที่มีข้อเคลื่อน เพราะผู้ป่วยมักมาเวลากลางคืน แล้วเจ้าหน้าที่ไม่ตาม

(๖) ควรให้อาจารย์พิเศษมาดูผู้ป่วยพร้อม นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๖ และแพทย์ใช้ทุนปีที่ ๑ เพราะ ถ้าไม่พร้อมกันจะทำให้คนที่ไปหมุนเวียนปฏิบัติงานไม่ได้อะไรเพิ่มมากนัก ควรให้อาจารย์พิเศษมาดูผู้ป่วย พร้อมนักศึกษาแพทย์ นำดูคนไข้ที่ห่อผู้ป่วย อย่างน้อย ๒ ครั้งต่อสัปดาห์ และน่าจะมีสอนอ่านภาพถ่ายรังสีผู้ป่วย ที่สำคัญ ๆ

**๒.๓ ด้านผลผลิต** มีปัญหาและข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

๑) ความรับผิดชอบของนักศึกษาแพทย์จากการ ประเมินผลผลิตคือ นักศึกษาแพทย์ โดยอาจารย์พิเศษนั้น อยู่ในเกณฑ์ดีมาก แต่จากการวิเคราะห์คุณภาพนักศึกษา แพทย์ พบว่า มีนักศึกษาแพทย์บางคนที่ต้องมีการดูแล ควบคุมในเรื่องความรับผิดชอบ

๒) นักศึกษาแพทย์ยังขาดทักษะการสื่อสารกับ ผู้ป่วย เช่นการใช้คำพูดที่เข้าใจยาก ผู้ป่วยไม่เข้าใจหรือ บางครั้งอธิบายทุกอย่างจนอาจทำให้ผู้ป่วยกังวลใจมากขึ้น ควรเสนอให้ฝึกเทคนิคการพูดให้เข้าใจง่าย ร่วมกับ ประเมิน อารมณ์ ความกังวลของผู้ป่วยในสถานการณ์ นั้น

**๓. ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล** พบว่า ผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ผู้บริหารโรงพยาบาลร่วมสอน อาจารย์แพทย์ และอาจารย์พิเศษมีความเห็นว่ารูปแบบการบริหารงานมีความเหมาะสม เนื่องจากโรงพยาบาลร่วมสอนมีผู้ป่วยที่เพียงพอ นักศึกษาแพทย์ได้ประโยชน์จากการฝึกปฏิบัติงาน มีความคุ้มค่า มีความเป็นไปได้ที่จะนำรูปแบบการบริหารงาน โรงพยาบาลร่วมสอนไปใช้ในการบริหาร รวมทั้งมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอน เนื่องจากมีประโยชน์ต่อนักศึกษาแพทย์ ได้ฝึกการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย การตรวจร่างกายผู้ป่วย ทำให้นักศึกษาแพทย์มีความพร้อมมากขึ้น

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการนำรูปแบบโรงพยาบาลร่วมสอนไปใช้ในการปฏิบัติ ประกอบด้วย นโยบายจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและการ สนับสนุนความร่วมมือทางด้านวิชาการ ความร่วมมือของ อาจารย์แพทย์ในการอบรมเข้มเตรียมความพร้อมให้แก่ นักศึกษาแพทย์ ความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ผู้ประสานงาน พยาบาลประจำหอผู้ป่วย ห้องผ่าตัด และห้องฉุกเฉิน เจตคติของอาจารย์พิเศษในเรื่องความเป็นครูรวมทั้งความ พร้อมของนักศึกษาแพทย์ในด้านความรู้ความสามารถ ในทางทฤษฎี และความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน ส่วนปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการนำรูปแบบโรงพยาบาล ร่วมสอนไปใช้ในการปฏิบัติ ได้แก่ อัตรากำลังของอาจารย์ พิเศษซึ่งมีจำนวนน้อย การประสานงานด้านนโยบาย ทางการศึกษาระหว่าง คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัดและ โรงพยาบาลร่วมสอนยังไม่ชัดเจน การสนับสนุนเรื่องงบประมาณ รวมทั้งความสะดวกในการการเดินทาง เอกสาร งานวิจัยจากห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล แนวทางในการนำรูปแบบโรงพยาบาลร่วมสอนไปปฏิบัติ ให้เกิดผลสำเร็จ นั้นได้แก่การ สร้างความร่วมมือ ระหว่าง คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลกับโรงพยาบาลร่วม สอนทั้งในระดับบริหารและระดับปฏิบัติการ ในด้าน

การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลร่วมสอนแต่ละแห่ง โดยยึดถือวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนตามเกณฑ์ของเกณฑ์แพทยสภา และกรอบคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ การฝึกอบรมผู้ชำนาญเฉพาะทางให้กับโรงพยาบาลร่วมสอน การส่งเสริมการเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางวิชาการในห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และพัฒนาระบบการเรียนการสอนทางไกล เช่น Tele-conference

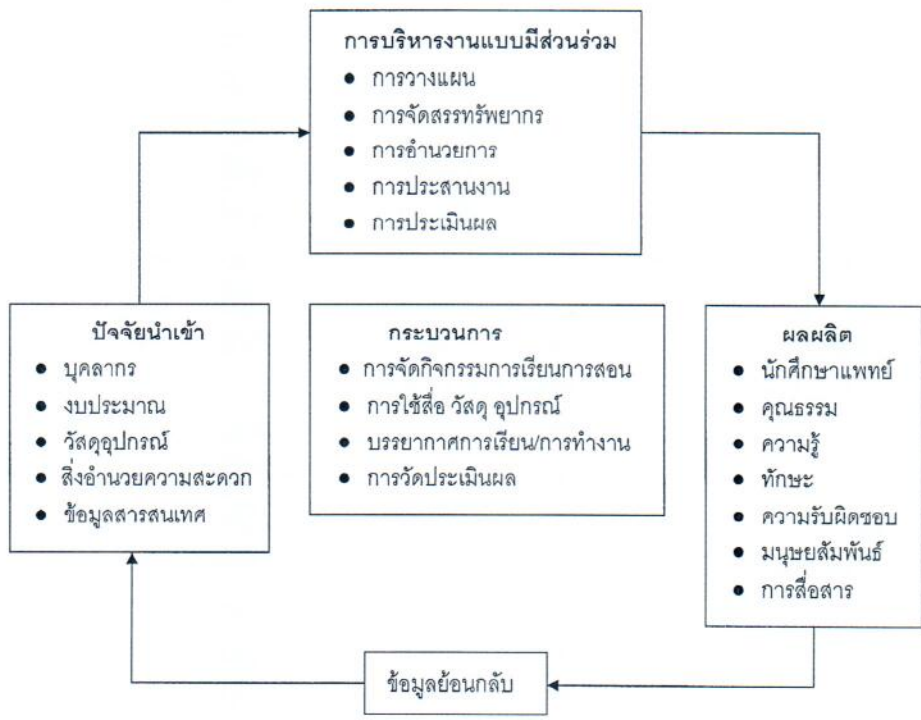
๔. ผลการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการประเมินรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นเกี่ยวกับรูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนว่ามีความเหมาะสมถูกต้องและรูปแบบที่สร้างขึ้นเป็นประโยชน์สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยจำแนกตามองค์ประกอบ ดังแสดงในภาพที่ ๑.๒

รูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนมีองค์ประกอบ ดังนี้

๔.๑ การบริหารโรงพยาบาลร่วมสอนมีการบริหารแบบมีส่วนร่วมในการวางแผน การจัดสรรทรัพยากร การอำนวยความสะดวก การประสานงาน และการประเมินผล

๑) การวางแผน หมายถึง โรงพยาบาลร่วมสอนมีการกำหนดสภาพหรือสถานการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยกำหนดวัตถุประสงค์ นโยบาย โครงสร้างองค์กร และแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายของโรงพยาบาลร่วมสอน

๒) การจัดสรรทรัพยากร หมายถึง โรงพยาบาลร่วมสอนมีการจัดหา จัดสรร หรือจัดแบ่ง ทรัพยากรการเงิน ทรัพยากรบุคคล วัสดุอุปกรณ์ สารสนเทศ และเทคโนโลยีให้กับโรงพยาบาลร่วมสอน เพื่อบุคลากรได้ใช้ทรัพยากรที่เหมาะสม เพื่อการดำเนินงานสู่เป้าหมายของโรงพยาบาลร่วมสอน



ภาพที่ ๑.๒ รูปแบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอน



๓) การอำนวยความสะดวก หมายถึง โรงพยาบาลร่วมสอน มีการมอบหมายงาน มีการกระตุ้นใจ ให้ขวัญกำลังใจ สร้างความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของโรงพยาบาลร่วมสอน

๔) การประสานงาน หมายถึง โรงพยาบาลร่วมสอน มีการประสานความร่วมมือในการดำเนินงานเริ่มจากขั้นการวางแผนและการจัดทำนโยบาย การจัดสรรทรัพยากร การติดต่อสื่อสารของบุคลากรในโรงพยาบาลร่วมสอน

๕) การประเมินผล หมายถึง โรงพยาบาลร่วมสอน มีการตรวจสอบควบคุมคุณภาพการดำเนินงานหรือปฏิบัติตามโครงการ ตลอดจนความสำเร็จของการปฏิบัติงานตามระบบดำเนินงาน และประเมินปัจจัยทุกชนิดที่ใช้ในการดำเนินงานทุกขั้นตอน ทั้งปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลงาน (Output) ส่วนใดที่เป็นปัญหาหรือไม่มีคุณภาพจะได้รับการพิจารณาย้อนกลับ (Feedback) เพื่อให้มีการดำเนินงานใหม่ จนกว่าจะเป็นไปตามมาตรฐานหรือเป้าหมายของโรงพยาบาลร่วมสอน

๔.๒ ปัจจัยนำเข้า (Input) หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การดำเนินงานของระบบโรงพยาบาลร่วมสอน โดยรวมได้แก่ นโยบาย หลักสูตร นักศึกษา อาจารย์ อาจารย์พิเศษ งบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวกและสารสนเทศ

๔.๓ กระบวนการ (Process) หมายถึง โรงพยาบาลร่วมสอนมีวิธีการต่าง ๆ ในการดำเนินงาน ที่จะนำไปสู่ผลงานหรือผลผลิตคือนักศึกษาของโรงพยาบาลร่วมสอน ได้แก่ วิธีการและกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน สื่ออุปกรณ์การเรียนการสอนและเทคโนโลยี แนวปฏิบัติ บรรยายภาคการทำงาน การควบคุมดูแลการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล

๔.๔ ผลผลิต (Output) หมายถึง โรงพยาบาลร่วมสอนมีความสำเร็จในลักษณะต่าง ๆ ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๖ (extern) ในวิชา ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ มีความรู้ ทักษะ คุณธรรม ความรับผิดชอบ มนุษยสัมพันธ์ การสื่อสารที่ชัดเจน

๔.๕ ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) หมายถึง โรงพยาบาลร่วมสอนสามารถตรวจสอบว่ากิจกรรมต่าง ๆ นั้นบรรลุตามวัตถุประสงค์หรือไม่ มีส่วนใดที่ต้องแก้ไขปรับปรุง โดยอาศัยข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) จากปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต จะช่วยให้โรงพยาบาลร่วมสอนสามารถปรับปรุงการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอน ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### อภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่พบว่าการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาคศึกษาศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในภาพรวมอยู่ในระดับดี อาจเป็นเพราะว่า นโยบายของผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และผู้บริหารโรงพยาบาลร่วมสอน ให้ความสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๖ ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อ ๒ ปีที่ผ่านมา ภาคศึกษาศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ทำการศึกษาโครงการนำร่องโรงพยาบาลร่วมสอนที่โรงพยาบาลหัวหิน และได้มีการทำบันทึกข้อตกลง (MOU-Memorandum of Understanding) ระหว่างคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลกับโรงพยาบาลร่วมสอนบางแห่ง ในเรื่องการเป็นโรงพยาบาลร่วมสอน เกี่ยวกับการกำหนดโรงพยาบาลร่วมสอน โดยคณะกรรมการบริหารภาคศึกษาศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด มีนโยบายในการเลือกโรงพยาบาลร่วมสอนที่มีศิษย์เก่าของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลปฏิบัติงานอยู่ และมีอาจารย์พิเศษที่มีความกระตือรือร้นในการสอน

ด้านปัจจัยนำเข้าในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก เนื่องจากโรงพยาบาลร่วมสอนมีการกำหนดผู้รับผิดชอบการเรียนการสอนอย่างชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจารย์พิเศษนั้นมีความกระตือรือร้น ดูแลเอาใจใส่นักศึกษาแพทย์เป็นอย่างดี มีความเป็นกันเองและพยายามสร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกัน อีกทั้งมีอุดมการณ์สูงอยากปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐมากกว่า

โรงพยาบาลเอกชน ถึงแม้ว่าจะมีข้อเสนอผลตอบแทนที่มากกว่ามาก ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิรุฬห์ เหล่าภัทรเกษม<sup>๓</sup> ที่พบว่า เจตคติของแพทย์ในการทำงานนั้นมีความสำคัญมากต่อการพัฒนาโรงพยาบาลให้มีความเจริญก้าวหน้า และยังคงสอดคล้องกับงานวิจัยของ อารยะ ไช้มุกด์ และบุญรัตน์ วราชิต<sup>๔</sup> ที่พบว่า เจตคติของอาจารย์พิเศษนั้นมีความสำคัญต่อการเรียนการสอน และเจตคติในการเป็นอาจารย์พิเศษนั้นจะดีขึ้นเมื่อมีประสบการณ์การสอนเป็นเวลานานมากกว่า ๒ ปี ซึ่งทำให้อาจารย์พิเศษมีความมั่นใจและมีความตื่นตัวในการสอนมากขึ้น อย่างไรก็ตามคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและโรงพยาบาลร่วมสอนควรมีความร่วมมือในการพัฒนาระบบการบริการสารสนเทศให้ทันสมัย และเพียงพอต่อการใช้งาน เพื่อให้อาจารย์พิเศษและนักศึกษาแพทย์สามารถค้นหาข้อมูลจากห้องสมุดของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้อย่างสะดวก รวดเร็ว อันจะเป็นประโยชน์ต่อการจัดการเรียนการสอน

การบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด ในด้านกระบวนการนั้น ในภาพรวมอยู่ในระดับดี จากการวิจัยนี้พบว่า อาจารย์โรงพยาบาลร่วมสอนเปิดโอกาสให้นักศึกษาแพทย์ซักถาม แสดงความคิดเห็นที่แตกต่างหรือขัดแย้งกับอาจารย์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อาจเป็นเพราะว่าอาจารย์พิเศษมีเจตคติที่ดีและสร้างบรรยากาศที่ดีในการจัดการเรียนการสอน พร้อมทั้งจะรับฟังปัญหาและข้อสงสัยของนักศึกษาแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อาร์ จี เฮนดรี<sup>๕</sup> ทำการศึกษาเรื่อง ทักษะคติของอาจารย์พิเศษที่ทำหน้าที่ในโรงพยาบาลร่วมสอนของมหาวิทยาลัยแพทย์ขนาดใหญ่ พบว่า อาจารย์พิเศษของโรงพยาบาลร่วมสอนของมหาวิทยาลัยแพทย์เบอร์มิงแฮม ประเทศอังกฤษ จำนวน ๒๔๙ คน (ร้อยละ ๘๐.๘) มีความสุขกับการสอนนักศึกษาแพทย์ แต่มีข้อจำกัดของเวลาและทรัพยากร สิ่งที่อาจารย์พิเศษมีความต้องการคืออยากให้โรงเรียนแพทย์มีการเตรียมนักศึกษาแพทย์ในการเรียนในชั้นคลินิกให้มีคุณภาพสูงขึ้น พร้อมทั้งมีข้อเสนอว่าโรงเรียนแพทย์น่าจะให้ความสำคัญต่อการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์ในแง่ของพันธกิจร่วม การเงิน การบริหาร

จัดการ และบุคลากร ส่วนการจัดกิจกรรมที่ต้องออกปฏิบัติงานเวชชุมชน มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อาจเป็นเพราะว่าทำได้ยาก เนื่องจากภาระงานของอาจารย์พิเศษที่มาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ จอห์น แมคโดแนลด์<sup>๖</sup> ทำการวิจัยเรื่องการสำรวจเจตคติของอาจารย์พิเศษต่อการเพิ่มขึ้นของนักศึกษาแพทย์ที่โรงพยาบาลร่วมสอน พบว่า การที่โรงพยาบาลร่วมสอน มีภาระทั้งการดูแลผู้ป่วยที่มีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ และการที่มีภาระการสอนนักศึกษาแพทย์ที่เพิ่มขึ้นด้วยนั้น อาจทำให้คุณภาพของการเรียนการสอนลดลง เนื่องมาจากเวลาน้อย

สำหรับผลผลิตคือนักศึกษาแพทย์นั้น ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก จากงานวิจัยนี้พบว่านักศึกษาแพทย์มีความสัมพันธ์ที่ดีกับอาจารย์และบุคคลที่เกี่ยวข้อง มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด อาจเนื่องมาจากผู้บริหารให้ความสำคัญในการจัดโครงการพัฒนาศูนย์บริการภายในโรงพยาบาล ทำให้อาจารย์พิเศษ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และผู้ร่วมงานมีการสร้างบรรยากาศในการทำงานที่ดี อีกประการหนึ่งอาจเป็นเพราะว่า มีการปฐมนิเทศนักศึกษาแพทย์ มีการให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการทำงานร่วมกับผู้อื่น การให้ความเคารพอาจารย์พิเศษ การปฏิบัติตัวที่เหมาะสม เช่น การแต่งกาย เทคนิคการติดต่อสื่อสาร รวมทั้งความรับผิดชอบ ส่วนประเด็นที่ว่า นักศึกษาแพทย์สามารถนำความรู้ ทักษะและประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการประกอบอาชีพได้อย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด อาจเป็นเพราะว่านักศึกษาแพทย์ยังขาดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานจริง

### ข้อเสนอแนะ

๑. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ควรมีนโยบายที่ชัดเจนในด้านการสนับสนุนโรงพยาบาลร่วมสอน ในการพัฒนาระบบการบริหารงานโรงพยาบาลร่วมสอนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น ระบบการให้คำปรึกษาหารือ การจัดหาที่พัก ห้องสมุด และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อการพัฒนาความสัมพันธ์ของโรงพยาบาลร่วมสอนให้มีความมั่นคงยิ่งขึ้น เนื่องจากปัจจุบันมีนักศึกษาแพทย์จากหลายสถาบันมา

ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร่วมสอน

๒. โรงพยาบาลร่วมสอนควรมีการประสานความร่วมมือในการดำเนินงานเริ่มจากขั้นการจัดทำนโยบายและวางแผน การจัดสรรทรัพยากร การอำนวยความสะดวกและการติดตามผลการดำเนินงานโรงพยาบาลร่วมสอน รวมทั้งควรมีแผนงานในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคต

๓. ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัดควรร่วมกับโรงพยาบาลร่วมสอน ในการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอน ดังนี้

๑) ควรมีอาจารย์เข้าไปร่วมสอนด้วย หรือการจัดการสอนทางไกล (Tele-Conference)

๒) จัดกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อพัฒนา นักศึกษาให้สามารถนำความรู้ ทักษะและประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ในการประกอบอาชีพได้อย่างถูกต้องยิ่งขึ้น

๓) จัดการประเมินผลการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ

๔) จัดทำคู่มือปฏิบัติการสำหรับอาจารย์ อาจารย์พิเศษและนักศึกษาแพทย์

๕. โรงพยาบาลร่วมสอนควรปรับปรุงระบบการบริการสารสนเทศที่ทันสมัย และเพียงพอต่อการใช้งานของนักศึกษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยติดตามบัณฑิตแพทย์จากโรงพยาบาลร่วมสอนว่า มีความรู้ความสามารถ ในการตรวจรักษาและสามารถทำหัตถการได้ตามเกณฑ์หรือไม่ โดยทำวิจัยหลังจากบัณฑิตแพทย์จบไปประมาณ ๑-๒ ปี

เอกสารอ้างอิง

๑. ทองอินทร์ วงศ์ศิริสร. ทฤษฎีระบบ. ใน: เอกสารการสอนชุดวิชาทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการบริหารการศึกษา เล่มที่ ๑๑ หน่วยที่ ๑-๕ สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, ๒๕๕๓:๑๑๗.
๒. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement. 1970;30:607-10.
๓. วิรุฬห์ เหล่าภัทรเกษม. การบริหารโรงพยาบาลศรีนครินทร์ในยุคเศรษฐกิจถดถอย. ศรีนครินทร์เวชสาร ๒๕๔๑;๑๓ ฉบับพิเศษ (ตุลาคม-ธันวาคม):๓๐-๓๓.
๔. อารยะ ไข่มุกข์, บุญรัตน์ วราธิศ. เจตคติของแพทย์ต่อการสอนในโรงพยาบาลขนาดใหญ่: ความเปลี่ยนแปลงใน ๒ ปี. สงขลานครินทร์เวชสาร ๒๕๔๗;๒๒(๓):๑๗๕-๑๗๘.
๕. Hendry RG. Consultant attitudes to undertaking undergraduate teaching duties: perspectives from hospitals serving a large medical school. Med Educ. 2005;39:1129-129.
๖. McDonald J. Survey of staff attitudes to increasing medical undergraduate education in district general hospital. Med Educ. 2005;39:688-95.

