



(482)

การศึกษาผลการประเมินตนเองด้านทักษะทางวิชาชีพเวชกรรมของบัณฑิตแพทย์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

กิตติยา ภมรคล¹, กนกพล ศุภสิริมนตรี^{2*}

¹นักวิชาการศึกษา, ฝ่ายการศึกษา, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

²นายแพทย์, ฝ่ายการศึกษา, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

*ผู้ประสานงาน: kanokphol.sup@mahidol.edu

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลการประเมินตนเองของบัณฑิตแพทย์ในความมั่นใจต่อทักษะต่าง ๆ ทางวิชาชีพเวชกรรมของบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ปีการศึกษา 2557 – 2561 วิธีการศึกษา: ผู้วิจัยศึกษาในส่วนที่เป็นผลผลิตของหลักสูตร จาก CIPP Model โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแบบสอบถามของบัณฑิตแพทย์ 1,094 คน ใน 5 ปีการศึกษา ที่ประเมินตนเองเกี่ยวกับความมั่นใจเกี่ยวกับการทำทักษะต่าง ๆ ทางวิชาชีพเวชกรรม ได้แก่ ทักษะการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ (24 หัวข้อ) ทักษะการตรวจร่างกาย (13 หัวข้อ) ทักษะทางหัตถการ (30 หัวข้อ) และทักษะอื่น ๆ ทางคลินิก (18 หัวข้อ) โดยใช้ Likert scale 5 ระดับ และวิเคราะห์ความมั่นใจด้วยค่าเฉลี่ยและหาความสัมพันธ์ของความมั่นใจในทักษะต่าง ๆ ด้วยสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษา: บัณฑิตแพทย์มีความมั่นใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากต่อการทำทักษะต่าง ๆ ทางวิชาชีพเวชกรรม ดังนี้ ทักษะการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ (ค่าเฉลี่ย 3.76) ทักษะการตรวจร่างกาย (ค่าเฉลี่ย 3.80) ทักษะทางหัตถการ (ค่าเฉลี่ย 3.72) และทักษะอื่น ๆ ทางคลินิก (ค่าเฉลี่ย 3.75) และความมั่นใจในทักษะต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันในเชิงบวกในระดับปานกลางถึงสูง สรุป: ข้อมูลจากแบบสอบถามเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาหลักสูตรต่อไป เช่น การจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการพัฒนาระบบการสนับสนุนงานทางการศึกษา

คำสำคัญ: การประเมินหลักสูตร, หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต, บัณฑิตแพทย์, ทักษะทางวิชาชีพ



A study of self-assessment of professional skills from medical graduates at Faculty of Medicine Siriraj Hospital

Kitiya Phamornkol¹, Kanokphol Supasirimontri^{2*}

¹ Education Officer, Educational Department,
Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

² Doctor, Educational Department,
Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

* Corresponding Author: kanokphol.sup@mahidol.edu

Abstract

Objective: To evaluate self-confidence in professional skills among medical graduates at Faculty of Medicine Siriraj Hospital in academic year 2014-2018 and identify correlation between four domains of professional skills. **Methods:** According to CIPP Model, the researchers focused on product from the model and conducted retrospective research by reviewing questionnaires from 1094 medical graduates in five academic years. Medical graduates rated self-confidence on professional skills including skills in interpreting laboratory data (24 topics), physical examination skills (13 topics), procedural skills (30 topics), and other clinical skills (18 topics) with five-point Likert scale. We used mean and Pearson correlation for analyzing the data **Results:** Levels of self-confidence from medical graduates in skills in interpreting laboratory data, physical examination skills, procedural skills, and other clinical skills were high. The relationship in four skills had average to strong positive correlation. **Conclusion:** The outcomes from questionnaires were a part of program evaluation including organization of learning experiences and educational support systems.

Keywords: Program evaluation, Doctor of Medicine program, Medical graduate, Professional skills



บทนำ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลอยู่ในช่วงการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2563 – 2567 โดยมีวัตถุประสงค์เชิงยุทธศาสตร์ คือ “เป็นผู้นำและผู้ชี้แนะทางการแพทย์ที่ได้รับความเชื่อถือระดับสากล และสร้างองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อวงการแพทย์ระดับประเทศและระดับโลก” โดยหนึ่งในเป้าหมายของผลผลิตตามยุทธศาสตร์ คือ บัณฑิตทุกระดับมีคุณภาพ มีศักยภาพเป็นผู้นำ และมีความสามารถหลากหลายเพื่อสร้างผลงานที่ดี สอดคล้องกับยุทธศาสตร์แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560 - 2579 คือ การผลิตและพัฒนากำลังคน การวิจัย และนวัตกรรม เพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยมีเป้าหมายคือ สถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่จัดการศึกษาผลิตบัณฑิตที่มีความเชี่ยวชาญและเป็นเลิศเฉพาะด้าน (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2560) และสอดคล้องกับเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่สำคัญของกระทรวงการอุดมศึกษา ในการสนับสนุนสถาบันอุดมศึกษาเพื่อให้เกิดการพัฒนาบัณฑิตที่มีคุณภาพ (กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม, 2562)

บัณฑิตแพทย์เป็นผลผลิต (Product) ที่สำคัญของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต การประเมินบัณฑิตแพทย์จึงเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินหลักสูตร โดยผู้วิจัยสนใจประเมินเกี่ยวกับความมั่นใจตนเอง (Self-confidence) ของบัณฑิตแพทย์ เพราะ ความมั่นใจในตนเองมีส่วนในการพัฒนาทักษะทางวิชาชีพ การขาดความมั่นใจในตนเองอาจทำให้เกิดความเครียดในบุคคลนั้นได้ (Suwanrath et al., 2016) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาบัณฑิตแพทย์ในการประเมินตนเองในด้านความมั่นใจของตนเองเกี่ยวกับการทำทักษะต่าง ๆ ได้แก่ ทักษะการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทักษะการตรวจร่างกาย ทักษะทางหัตถการ และทักษะอื่น ๆ ทางคลินิก ซึ่งเป็นทักษะทางวิชาชีพเวชกรรม ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2555 (แพทยสภา, 2555) เพื่อศึกษาว่าจากทักษะแต่ละด้านนั้น บัณฑิตแพทย์ประเมินตนเองว่ามีความมั่นใจในความรู้ความสามารถของตนเองในการทำทักษะดังกล่าวอยู่ในระดับใดและเพื่อเตรียมผู้เรียนในอนาคตให้มีความมั่นใจในการทำทักษะต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับประสบการณ์การเรียนรู้ที่ผู้เรียนได้รับจากหลักสูตร (Suwanrath et al., 2016) ดังนั้นข้อมูลจากการศึกษานี้จะเป็นส่วนหนึ่งในการนำมาใช้ในการพัฒนาทบทวนหลักสูตรเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับพันธกิจของคณะฯ และภาควิชาต่าง ๆ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน สร้างสรรค์สื่อการเรียนรู้ที่เป็นนวัตกรรมการศึกษา และเพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณลักษณะอันพึงประสงค์และตรงกับความต้องการและความคาดหวังของระบบสาธารณสุขของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์

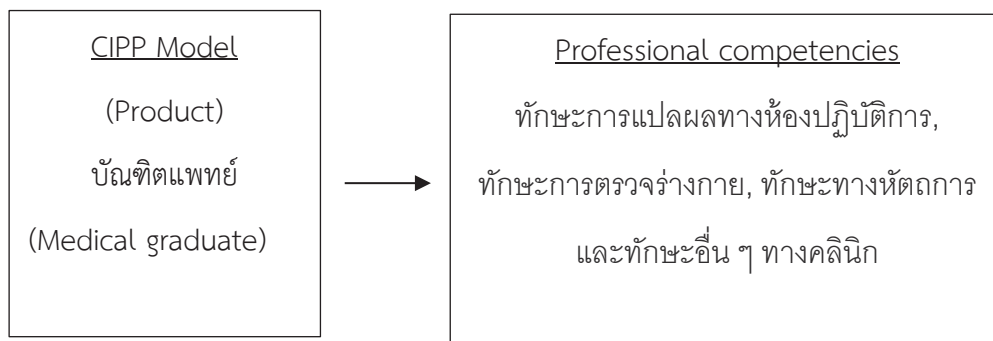
1. เพื่อศึกษาผลการประเมินตนเองของบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาปีการศึกษา 2557 - 2561 จากการประเมินตนเองเกี่ยวกับความรู้ความสามารถและความมั่นใจในการทำทักษะต่าง ๆ ทางวิชาชีพเวชกรรม จากทักษะ 4 ด้าน ได้แก่ ทักษะการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ, ทักษะการตรวจร่างกาย, ทักษะทางหัตถการ และทักษะอื่น ๆ ทางคลินิก



2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความมั่นใจในการทำทักษะด้านต่าง ๆ ของบัณฑิตแพทย์ ที่สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2557 – 2561

กรอบแนวคิด

ผู้วิจัยศึกษาผลการประเมินตนเองของบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาปีการศึกษา 2557 - 2561 จากการประเมินตนเองเกี่ยวกับความรู้ความสามารถและความมั่นใจในการทำทักษะต่าง ๆ ทางวิชาชีพเวชกรรม จากทักษะ 4 ด้าน ได้แก่ ทักษะการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ, ทักษะการตรวจร่างกาย, ทักษะทางหัตถการ และทักษะอื่น ๆ ทางคลินิก เพื่อที่จะนำข้อมูลเหล่านี้ไปเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาหลักสูตรต่อไป ซึ่งผู้วิจัยเลือกที่จะศึกษากลุ่มตัวอย่างในบัณฑิตแพทย์ เพราะ บัณฑิตแพทย์เป็นผลผลิต (Product) ของหลักสูตรจากกรอบแนวคิดของ CIPP Model การประเมินบัณฑิตแพทย์จึงเป็นข้อมูลที่จะสะท้อนไปยังหลักสูตรได้ และผู้วิจัยศึกษาเรื่องทักษะการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ, ทักษะการตรวจร่างกาย, ทักษะทางหัตถการ และทักษะอื่น ๆ ทางคลินิกในบัณฑิตแพทย์ เพราะทักษะเหล่านี้อยู่ในความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (Professional competencies) จากเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555 (Professional Standards for Medical Practitioners 2012) โดยในการศึกษานี้ได้มุ่งเน้นไปที่หัวข้อที่ 4 การบริบาลผู้ป่วย (Patient care) ในหัวข้อย่อยที่ 4.2 ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) ดังนั้นกรอบแนวคิดที่จะใช้ศึกษาเป็นไปดังแสดงในภาพประกอบที่ 1



ภาพประกอบที่ 1: กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การประเมินหลักสูตร หมายถึง กระบวนการตัดสินคุณค่า ความเหมาะสม ประสิทธิภาพของหลักสูตร โดยการวิเคราะห์เอกสารหลักสูตรและการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ นำไปวิเคราะห์ตัดสินผลของการใช้หลักสูตรตามเกณฑ์หรือจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ (กรอุษา ศรีสุวรรณ, 2552)
2. CIPP Model หมายถึง รูปแบบในการประเมินหลักสูตรที่พิจารณา 4 องค์ประกอบ ดังนี้ (Stufflebeam, 1983 อ้างถึงใน กรอุษา ศรีสุวรรณ, 2552)



2.1 สภาวะแวดล้อม (Context) ประเมินสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาและความต้องการสิ่งต่าง ๆ เพื่อเป็นประโยชน์ในการตัดสินใจตั้งวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

2.2 ปัจจัยเบื้องต้น (Input) ประเมินสิ่งที่นำเข้ามาใช้ในการดำเนินหลักสูตร เช่น บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ งบประมาณ เพื่อวางแผนในการดำเนินการต่อไป

2.3 กระบวนการ (Process) ประเมินกระบวนการต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน เช่น การบริหาร หลักสูตร การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน เพื่อตัดสินใจว่าจะดำเนินการโดยวิธีใดและอย่างไร

2.4 ผลผลิต (Product) ประเมินผลผลิตและผลกระทบของหลักสูตรว่าได้ผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมายหรือไม่ เพื่อนำไปพัฒนาหลักสูตร

3. ความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (Professional competencies) หมายถึง ความรู้ความสามารถในการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพทั่วไปของประชาชนและผู้ป่วยได้เหมาะสม (แพทยสภา, 2555)

4. ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) หมายถึง การมีความสามารถในการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการ และการใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย โดยอธิบาย ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ภาวะแทรกซ้อน ในการตรวจ สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการตรวจ สามารถทำได้ด้วยตนเอง และแปลผลได้อย่างถูกต้อง และเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยนั้น ๆ ตามเกณฑ์ที่ระบุไว้ (แพทยสภา, 2555)

ระเบียบวิธีการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัย การศึกษาแบบย้อนหลัง (retrospective study) โดยศึกษาข้อมูลจากแบบสอบถามย้อนหลัง 5 ปีการศึกษา กลุ่มตัวอย่างคือ บัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2557 – 2561 ซึ่งเป็นบัณฑิตที่เรียนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2551 ภายหลังจากสำเร็จการศึกษาแล้วบัณฑิตแพทย์เหล่านี้ได้ปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ ทั้งในสังกัดของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม กระทรวงกลาโหม และกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีขนาดแตกต่างกันตั้งแต่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ตลอดจนโรงเรียนแพทย์ ทั้งนี้ภายหลังจากบัณฑิตแพทย์ปฏิบัติงานเป็นเวลาประมาณ 4 เดือน ซึ่งตรงกับช่วงเวลาการเข้ารับพระราชทานปริญญาบัตรและใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ช่วงเดือนกันยายน – ตุลาคม) แล้วเดินทางกลับมาคณะฯ โดยทางคณะฯ ได้มีการจัดกิจกรรม “การรับฟังข้อเสนอแนะของบัณฑิตแพทย์ศิริราชต่อหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต” ซึ่งคณะฯ จัดเป็นประจำทุกปี และใช้ช่วงเวลานี้ในการแจกแบบสอบถามให้กับบัณฑิตแพทย์

2. การสร้างและพัฒนาคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามที่ฝ่ายการศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลผลการประเมินตนเองของบัณฑิตแพทย์เป็นประจำทุกปีการศึกษาในกิจกรรม “การรับฟังข้อเสนอแนะของบัณฑิตแพทย์ศิริราชต่อหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต” ซึ่งเป็นวันรับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทั้งนี้ แบบสอบถามดังกล่าวที่ฝ่ายการศึกษาใช้เก็บข้อมูลตั้งแต่ปีการศึกษา 2557 - 2561 ซึ่งทุกข้อคำถามในแบบสอบถามผ่านการทบทวนจากรองคมนตรีและผู้ช่วยคณบดีฝ่าย



การศึกษา ก่อนปริญญา ตลอดจนนำเสนอแบบสอบถามเสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะฯ, ที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาการเรียนการสอนของคณะฯ และที่ประชุมคณะอนุกรรมการบริหารการศึกษา ระดับคลินิกร่วมกับหัวหน้าภาควิชาและประธานรายวิชาเพื่อทบทวนก่อนนำไปใช้ ทั้งนี้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลจากแบบสอบถามดังกล่าว ในส่วนของความมั่นใจของตนเองในทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยประเมินตนเอง 4 ทักษะ ซึ่งเป็นตัวแปรที่สนใจ ได้แก่ 1. ทักษะการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ 2. ทักษะการตรวจร่างกาย 3. ทักษะทางหัตถการ และ 4. ทักษะอื่น ๆ ทางคลินิก ซึ่งเป็น Likert scale 5 ระดับ (1 หมายถึง ไม่นับใจอย่างยิ่ง - 5 หมายถึง นับใจอย่างยิ่ง)

3. การเก็บและรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลจากรายงานผลการประเมินฯ โดยบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ตั้งแต่ปีการศึกษา 2557-2561 (ศึกษาข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี) และทำเรื่องขออนุญาตใช้ข้อมูลจากรองคมนตรีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1: ข้อมูลในส่วนของความมั่นใจของตนเองในทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยประเมินตนเอง 4 ทักษะ ดังนี้ 1. ทักษะการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ 2. ทักษะการตรวจร่างกาย 3. ทักษะทางหัตถการ และ 4. ทักษะอื่น ๆ ทางคลินิก โดยวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย (mean) และความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของค่าเฉลี่ย (standard error of the mean) และได้กำหนดการแปลความหมายค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ (กรอุษา ศรีสุวรรณ, 2552) จากการประเมินความมั่นใจในตนเองของช่วงน้ำหนักเป็น 5 ระดับ ซึ่งมีความหมายดังนี้ 4.51-5.00 = มีความมั่นใจระดับมากที่สุด, 3.51-4.50 = มีความมั่นใจระดับมาก, 2.51-3.50 = มีความมั่นใจระดับปานกลาง, 1.51-2.50 = มีความมั่นใจระดับน้อย และ 1.00 - 1.50 = มีความมั่นใจระดับน้อยที่สุด ตอนที่ 2: ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินตนเองระหว่างการทำทักษะด้านต่าง ๆ ด้วย สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson correlation) โดยมีเกณฑ์การแปลผล 5 ระดับ (Henkel D.E., 1998) ดังนี้ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่า .90-1.00 = มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก, .70-.90 = มีความสัมพันธ์ในระดับสูง, .50-.70 = มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง, .30-.50 = มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ และ .00-.30 = มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01

สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้รวบรวมแบบสอบถามจากบัณฑิตแพทย์ 1,094 คน จาก 5 ปีการศึกษา โดยอัตราการตอบกลับแบบสอบถามของบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จปีการศึกษา 2557-2561 คือ 87.86% (246/280), 86.05% (253/294), 70.79% (206/291), 75.35% (214/284) และ 61.19% (175/286) ตามลำดับ

ตอนที่ 1: ประเมินความรู้ความสามารถ และความมั่นใจของตนเองในทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

1.1 การประเมินความมั่นใจในตนเองเกี่ยวกับทักษะต่าง ๆ

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยรวม (\bar{x}) ระดับความมั่นใจของบัณฑิตแพทย์ที่มีต่อทักษะต่าง ๆ



ทักษะต่าง ๆ	ค่าเฉลี่ยระดับความมั่นใจของบัณฑิตแพทย์					ค่าเฉลี่ยรวม
	ปีการศึกษา 2557	ปีการศึกษา 2558	ปีการศึกษา 2559	ปีการศึกษา 2560	ปีการศึกษา 2561	
1. ทักษะการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ (24 หัวข้อ)	3.73 (.05)	3.75 (.05)	3.67 (.05)	3.81 (.05)	3.81 (.06)	3.76 (.05)
2. ทักษะการตรวจร่างกาย (13 หัวข้อ)	3.87 (.04)	3.86 (.05)	3.69 (.05)	3.79 (.05)	3.79 (.06)	3.80 (.05)
3. ทักษะทางหัตถการ (30 หัวข้อ)	3.69 (.06)	3.74 (.05)	3.70 (.06)	3.76 (.06)	3.71 (.07)	3.72 (.06)
4. ทักษะทางคลินิก (18 หัวข้อ)	3.63 (.05)	3.67 (.05)	3.73 (.06)	3.88 (.06)	3.87 (.06)	3.75 (.05)

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยตลอด 5 ปีการศึกษา ของระดับความมั่นใจของบัณฑิตแพทย์ที่มีต่อทักษะการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทักษะการตรวจร่างกาย ทักษะทางหัตถการ และทักษะทางคลินิก อยู่ในระดับมาก

1.2 ทักษะการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยรวม (\bar{x}) ระดับความมั่นใจของบัณฑิตแพทย์ที่มีต่อทักษะการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ มากที่สุด 3 อันดับแรก (จากทั้งหมด 24 หัวข้อ)

ทักษะการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ค่าเฉลี่ยระดับความมั่นใจของบัณฑิตแพทย์					ค่าเฉลี่ยรวม
	ปีการศึกษา 2557	ปีการศึกษา 2558	ปีการศึกษา 2559	ปีการศึกษา 2560	ปีการศึกษา 2561	
1. FBS, HbA _{1c}	4.35 (.04)	4.38 (.04)	4.43 (.04)	4.50 (.04)	4.39 (.05)	4.41 (.04)
2. Electrolytes	4.29 (.04)	4.33 (.04)	4.29 (.04)	4.42 (.04)	4.31 (.05)	4.33 (.04)
3. BUN, creatinine	4.27 (.04)	4.29 (.04)	4.28 (.04)	4.37 (.05)	4.34 (.05)	4.31 (.04)

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยตลอด 5 ปีการศึกษาที่บัณฑิตแพทย์ประเมินตนเองว่ามีความมั่นใจทักษะทางห้องปฏิบัติการมากที่สุด คือ FBS, HbA_{1c} (ค่าเฉลี่ยรวม 4.41) Electrolytes (ค่าเฉลี่ยรวม 4.33) และ BUN, creatinine (ค่าเฉลี่ยรวม 4.31)



1.3 ทักษะการตรวจร่างกาย

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยรวม (\bar{x}) ระดับความมั่นใจของบัณฑิตแพทย์ที่มีต่อทักษะการตรวจร่างกาย มากที่สุด 3 อันดับแรก (จากทั้งหมด 13 หัวข้อ)

ทักษะการตรวจร่างกาย	ค่าเฉลี่ยระดับความมั่นใจของบัณฑิตแพทย์					
	ปีการศึกษา 2557	ปีการศึกษา 2558	ปีการศึกษา 2559	ปีการศึกษา 2560	ปีการศึกษา 2561	ค่าเฉลี่ยรวม
1. การตรวจร่างกายพื้นฐาน	4.31 (.04)	4.25 (.04)	4.22 (.04)	4.25 (.04)	4.15 (.04)	4.24 (.04)
2. การตรวจร่างกายระบบช่องท้อง	4.31 (.04)	4.29 (.04)	4.21 (.04)	4.26 (.04)	4.14 (.04)	4.24 (.04)
3. การตรวจร่างกายระบบการหายใจ	4.17 (.04)	4.16 (.04)	4.11 (.04)	4.17 (.05)	4.08 (.04)	4.14 (.04)

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมตลอด 5 ปีการศึกษาที่บัณฑิตแพทย์ประเมินตนเองว่า ทักษะการตรวจร่างกายที่บัณฑิตแพทย์ประเมินตนเองว่ามีความมั่นใจมากที่สุด คือ การตรวจร่างกายพื้นฐาน (ค่าเฉลี่ยรวม 4.24) การตรวจร่างกายระบบช่องท้อง (ค่าเฉลี่ยรวม 4.24) และการตรวจร่างกายระบบการหายใจ (ค่าเฉลี่ยรวม 4.14)

1.4 ทักษะทางหัตถการ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยรวม (\bar{x}) ระดับความมั่นใจของบัณฑิตแพทย์ที่มีต่อทักษะทางหัตถการ มากที่สุด 3 อันดับแรก (จากทั้งหมด 30 หัวข้อ)

ทักษะทางหัตถการ	ค่าเฉลี่ยระดับความมั่นใจของบัณฑิตแพทย์					
	ปีการศึกษา 2557	ปีการศึกษา 2558	ปีการศึกษา 2559	ปีการศึกษา 2560	ปีการศึกษา 2561	ค่าเฉลี่ยรวม
1. การใส่ NG tube, Foley's catheter	4.44 (.04)	4.48 (.04)	4.53 (.04)	4.41 (.05)	4.39 (.05)	4.45 (.04)
2. Abdominal paracentesis	4.31 (.05)	4.34 (.04)	4.54 (.04)	4.45 (.05)	4.47 (.05)	4.42 (.05)
3. การเย็บแผล	4.31 (.04)	4.29 (.04)	4.37 (.05)	4.37 (.05)	4.24 (.05)	4.32 (.05)

จากตารางที่ 4 พบว่า พบว่า ทักษะทางหัตถการที่บัณฑิตแพทย์ประเมินตนเองว่ามีความมั่นใจมากที่สุด คือ การใส่ NG tube, Foley's catheter (ค่าเฉลี่ยรวม 4.45) Abdominal paracentesis (ค่าเฉลี่ยรวม 4.42) และ การเย็บแผล (ค่าเฉลี่ยรวม 4.32)



1.5 ทักษะอื่น ๆ ทางคลินิก

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยรวม (\bar{x}) ระดับความมั่นใจของบัณฑิตแพทย์ที่มีต่อทักษะทางคลินิก มากที่สุด 3 อันดับแรก (จากทั้งหมด 18 หัวข้อ)

ทักษะทางคลินิก	ค่าเฉลี่ยระดับความมั่นใจของบัณฑิตแพทย์					ค่าเฉลี่ยรวม
	ปีการศึกษา 2557	ปีการศึกษา 2558	ปีการศึกษา 2559	ปีการศึกษา 2560	ปีการศึกษา 2561	
1. การเขียนคำสั่งการรักษา (ใบ order)	4.12 (.05)	4.19 (.04)	4.09 (.04)	4.17 (.05)	4.14 (.05)	4.14 (.05)
2. การบันทึกรายงานผู้ป่วย	4.02 (.05)	4.06 (.05)	4.17 (.04)	4.22 (.05)	4.16 (.05)	4.13 (.05)
3. การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ	3.93 (.05)	3.97 (.05)	4.09 (.05)	4.18 (.05)	4.05 (.05)	4.04 (.05)

จากตารางที่ 5 พบว่า ทักษะทางคลินิกที่บัณฑิตแพทย์ประเมินตนเองว่ามีความมั่นใจมากที่สุด คือ การเขียนคำสั่งการรักษา (ใบ order) (ค่าเฉลี่ยรวม 4.14) การบันทึกรายงานผู้ป่วย (ค่าเฉลี่ยรวม 4.13) และการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ (ค่าเฉลี่ยรวม 4.04)

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินตนเองระหว่างการทำทักษะด้านต่าง ๆ ตามเกณฑ์ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมฯ ของบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2557 – 2561

ตารางที่ 6 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson correlation coefficient) ระหว่างความมั่นใจในการทำทักษะด้านต่าง ๆ ตามเกณฑ์ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมฯ ของบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2557 - 2561

ตัวแปร	ทักษะการตรวจร่างกาย	ทักษะการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ทักษะทางหัตถการ	ทักษะทางคลินิก
ทักษะการตรวจร่างกาย	1	.711 **	.670 **	.618 **
ทักษะการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ		1	.723 **	.719 **
ทักษะทางหัตถการ			1	.765 **
ทักษะทางคลินิก				1

p ** < .01, Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



จากตารางที่ 6 พบว่า ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการทำทักษะด้านต่าง ๆ ตามเกณฑ์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมฯ ของบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2557 – 2561 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมดมีค่าระหว่าง .618 - .765 จากการศึกษาพบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง (.70 - .90) มีค่าอยู่ระหว่าง .711 - .765 ซึ่งมีความสัมพันธ์กันในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ ได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทักษะทางหัตถการ และทักษะทางคลินิก มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ คือ .765 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทักษะการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและทักษะทางหัตถการ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ คือ .723 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทักษะการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและทักษะทางคลินิก มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ คือ .719 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทักษะการตรวจร่างกายและทักษะการแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ คือ .711 ส่วนค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง (.50 - .70) ได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทักษะการตรวจร่างกายและทักษะทางหัตถการ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ คือ .670 และ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทักษะการตรวจร่างกายและทักษะทางคลินิก มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ คือ .618

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการประเมินตนเองของบัณฑิตแพทย์ที่จบในปีการศึกษา 2557-2561 ซึ่งเป็นบัณฑิตฯ ที่ผ่านการเรียนการสอนจากหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2551 โดยภาพรวมบัณฑิตฯ มีความมั่นใจในระดับมากต่อการทำทักษะต่าง ๆ ทางวิชาชีพเวชกรรม ได้แก่ ทักษะการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ, ทักษะการตรวจร่างกาย, ทักษะทางหัตถการ และทักษะอื่น ๆ ทางคลินิก และมีความมั่นใจในทักษะต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กันเชิงบวกในระดับปานกลางถึงสูง โดยข้อมูลที่ได้จากบัณฑิตแพทย์เป็นหนึ่งในข้อมูลที่จะย้อนกลับไปยังการพัฒนาหลักสูตรหรือการเรียนการสอนของภาควิชาต่าง ๆ ดังนี้

1. การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2557

เป็นหลักสูตรที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ของการผลิตบัณฑิตแพทย์ (Outcome-based curriculum) และได้มีการกำหนดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตแพทย์ศิริราช (SKILLS) โดยหนึ่งใน S หมายถึง skills คือ ทักษะทางวิชาชีพ ประกอบไปด้วย ทักษะการดูแลรักษาผู้ป่วย, ทักษะการสืบค้นเพิ่มเติมทางการแพทย์, ทักษะการทำหัตถการทางการแพทย์ และทักษะการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งสอดคล้องกับส่วนหนึ่งในการสำรวจความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์ในครั้งนี้ และได้มีจัดหลักสูตรแบบบูรณาการทั้งในระดับชั้นปีเดียวกันหรือต่างชั้นปี นอกจากนี้ยังมีการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรให้เป็น active learning มากยิ่งขึ้น เพื่อส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียนในยุคปัจจุบัน (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557)



2. การพัฒนาระบบการสนับสนุนงานทางการศึกษา

2.1 ระบบ Siriraj e-Learning and Education Community (SELECx)

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้พัฒนาระบบ Siriraj e-Learning and Education Community (SELECx) ซึ่งรวบรวมสื่อการเรียนการสอนของภาควิชาต่าง ๆ ให้นักศึกษาได้ทบทวนบทเรียนด้วยตนเองในช่วงนอกเวลาเรียน และในช่วงสถานการณ์โรคระบาดจากเชื้อ COVID-19 อาจารย์สามารถจัดการเรียนการสอนแบบ asynchronous online ผ่านระบบ SELECx ให้นักศึกษาแพทย์ได้ หากนักศึกษาแพทย์สามารถใช้แหล่งเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพจะพัฒนาให้นักศึกษาแพทย์เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองและฝึกทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิตได้ (กฤษณะ สุวรรณภูมิ และ สุจิตรา จรจิตร, 2562)

2.2 ระบบ Siriraj Mobile Portfolio for Learning Excellence (SiMPLE)

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้พัฒนาระบบ Siriraj Mobile Portfolio for Learning Excellence (SiMPLE) ซึ่งเป็นการพัฒนานวัตกรรมการศึกษาและการเรียนรู้ เพื่อยกระดับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของผู้เรียน โดยเริ่มมีการนำมาใช้ในปีการศึกษา 2562 ซึ่งเป็นระบบ portfolio จากเว็บไซต์ ซึ่งนักศึกษาสามารถใช้โทรศัพท์หรือแท็บเล็ตเพื่อบันทึกประสบการณ์การเรียนรู้ของตนเองในระดับชั้นคลินิกในด้านต่าง ๆ ได้ทันที เช่น ประสบการณ์การเรียนรู้จากผู้ป่วยทั้งที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยใน การทำหัตถการ การทำกิจกรรมวิชาการ เพื่อส่งเสริมทักษะทางคลินิกให้นักศึกษาแพทย์ โดยมีระบบการตรวจและให้ข้อมูลสะท้อนกลับเพื่อพัฒนาตนเองจากอาจารย์ที่ปรึกษา และสอดคล้องกับแหล่งการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ประเภทกิจกรรม เทคนิค วิธีการ โดยใช้การเรียนรู้โดยใช้โทรศัพท์พกพา (mobile learning) เทคโนโลยีของอุปกรณ์แบบพกพา (mobile technologies) เช่น โทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต มีส่วนช่วยส่งเสริมในการเรียนรู้ในแพทยศาสตรศึกษาได้ (กฤษณะ สุวรรณภูมิ และ สุจิตรา จรจิตร, 2562)

ทั้งในการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์และการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง ผู้เรียนส่วนใหญ่จะใช้โทรศัพท์ในการสืบค้นข้อมูลและฐานข้อมูลทางการแพทย์ และในระบบนี้ยังพัฒนาขึ้นเพื่อให้นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกได้บันทึกการทำหัตถการระดับที่ 1.1 (พบ.1) จำนวน 30 ทักษะตลอดปีการศึกษา และเพื่อให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์การประเมินของศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศรว.) รูปแบบใหม่ ที่ว่าด้วยเมื่อนิสิตนักศึกษาแพทย์ทุกคนจบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สามารถอธิบายข้อบ่งชี้ ข้อห้าม สภาพและเงื่อนไขที่เหมาะสม ขั้นตอนการกระทำ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ถูกต้อง สามารถทำได้ด้วยตนเอง วินิจฉัยและดูแลบำบัดภาวะแทรกซ้อนได้ (แพทยสภา, 2563) ทั้งนี้ คณะฯ มีการวางแผนเพื่อการพัฒนาและขยายผลระบบ SiMPLE อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เป็นนวัตกรรมทางด้านแพทยศาสตรศึกษาที่ตอบสนองต่อรูปแบบการใช้เทคโนโลยีของนักศึกษาแพทย์และสอดคล้องกับรูปแบบการศึกษาทางการแพทย์ในศตวรรษที่ 21

3. การพัฒนาการเรียนการสอนของภาควิชา

การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรให้เป็น active learning มากยิ่งขึ้น เพื่อส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียนในยุคปัจจุบัน ในส่วนของการทำทักษะทางคลินิกได้มีการสอดแทรกไปในการเรียนการสอนของแต่ละภาควิชา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง ซึ่งเป็นการสร้าง



เสริมประสบการณ์ทางคลินิกให้กับนักศึกษาแพทย์ผ่านการเรียนรู้ในสภาพแวดล้อมเสมือนจริงเพื่อส่งเสริมศักยภาพของนักศึกษาแพทย์ (ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์, 2558) ยกตัวอย่างเช่น

3.1 การเรียนการสอนในกิจกรรม Ultrasonography for OPD กับผู้ป่วยจำลอง สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ช่วงปลายปีการศึกษาก่อนขึ้นปฏิบัติงานเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 เพื่อให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์จริงก่อนที่จะไปปฏิบัติงานเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6

3.2 การเรียนการสอนในการทำหัตถการของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 เพื่อเตรียมความพร้อมของนักศึกษาแพทย์ก่อนออกปฏิบัติงานโรงพยาบาลร่วมสอน โดยเป็นความร่วมมือของภาควิชาต่าง ๆ ทั้ง ภาควิชาศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด สูติศาสตร์ อายุรศาสตร์และกุมารเวชศาสตร์ โดยรูปแบบการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง ให้นักศึกษาได้ฝึกทำหัตถการในชุดฝึกเฉพาะส่วน (part task trainer) โดยมีอาจารย์แพทย์ให้คำแนะนำและข้อมูลสะท้อนกลับแก่นักศึกษาแพทย์

3.3 ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ได้มีการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนในทักษะการทำหัตถการที่เกี่ยวข้องผ่านหุ่นจำลองต่าง ๆ และพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลองในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม (Simulation-based Practical Management in Obstetrics Emergencies (PMOE) training) ได้แก่ การคลอดติดไหล่, การคลอดทารกทำกัน, การคลอดด้วยเครื่องดูดสุญญากาศ, การดูแลรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอด, การดูแลภาวะช้ำจากครรภ์เป็นพิษ, การดูแลรักษาภาวะสายสะดือย้อย และการแปลผลกราฟการหดตัวของมดลูกและการเต้นของหัวใจของทารกในครรภ์ (อนันตพร นมรักษ์ และคณะ, 2558)

4. โรงพยาบาลร่วมสอน

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 อาจจะมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยไม่มากนัก โดยเฉพาะโรคที่พบบ่อยซึ่งมีไม่เพียงพอที่โรงพยาบาลศิริราช และการปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลจากอาจารย์แพทย์และแพทย์ประจำบ้านอย่างใกล้ชิดอาจทำให้นักศึกษาแพทย์ขาดประสบการณ์หรือทักษะบางอย่างรวมถึงทักษะการทำหัตถการทางการแพทย์ ดังนั้นทางคณะฯ จึงได้ส่งเสริมทักษะทางวิชาชีพให้กับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ได้มีโอกาสไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลร่วมสอนในสาขาวิชาภาควิชาศัลยศาสตร์ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด สูติศาสตร์ อายุรศาสตร์และกุมารเวชศาสตร์ เป็นระยะเวลา 20 สัปดาห์ (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563) เพื่อให้มีโอกาสเรียนรู้ประสบการณ์ทางคลินิกและฝึกการทำหัตถการต่าง ๆ ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์แพทย์ของโรงพยาบาลร่วมสอน เพื่อพัฒนาตนเองในด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพแพทย์

5. ศูนย์ปฏิบัติการฝึกทักษะระบบจำลอง (Siriraj Medical Simulation Center for Education and Training: SiMSET) ศูนย์ฝึกทักษะทางคลินิก (Siriraj Clinical Skills Center: SiCSC) และศูนย์ฝึกอบรมทักษะหัตถการทางการแพทย์ (Siriraj Training and Education Center for Clinical Skills: SiTEC)

ปัจจุบัน คณะฯ มีการจัดตั้ง 3 ศูนย์ฝึกขึ้นมาเพื่อพัฒนาทักษะทางคลินิกที่สำคัญแก่อาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ทั่วไป บุคลากรทางการแพทย์ และนักศึกษาแพทย์ เพื่อการเรียนการสอนและฝึก



ปฏิบัติสำหรับนักศึกษาแพทย์ภายใต้การดูแลและแนะนำจากอาจารย์ จึงเป็นโอกาสที่ดีสำหรับนักศึกษาแพทย์ในปัจจุบันที่มีโอกาสพัฒนาตนเองในการพัฒนาทักษะทางคลินิกต่อไป

6. การเรียนการสอนในช่วงหลังจากจบการศึกษา

เมื่อนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ได้ศึกษารายวิชาในหลักสูตรจนจบ ทางคณะฯ ได้มีกิจกรรมการอบรมสำหรับนักศึกษาเหล่านี้เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนไปทำงานเป็นแพทย์เวชปฏิบัติ โดยคณาจารย์จากภาควิชานิติเวชศาสตร์จะมาอบรมในหัวข้อ บทบาทและหน้าที่ของแพทย์ในการปฏิบัติงานทางนิติเวชศาสตร์ ซึ่งมีหัวข้อย่อยเกี่ยวกับ กฎหมายการป้องกันความเสี่ยงในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม, การชันสูตรพลิกศพ ณ ที่เกิดเหตุและการเขียนรายงาน, ใบรับรองแพทย์และรายงานชันสูตรกรณีได้รับบาดเจ็บ, การเป็นพยานศาล และการเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางนิติเวชศาสตร์ และอาจารย์จากภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูจะมาอบรมในหัวข้อ การออกไปรับรองความพิการ ซึ่งเป็นสิ่งที่พัฒนาจากผลการแสดงความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์ในกิจกรรมการรับฟังข้อเสนอแนะของบัณฑิตแพทย์ศิริราชต่อหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต” ที่คณะฯ จัดเป็นประจำทุกปี พบว่า หัวข้อที่บัณฑิตแพทย์มีความมั่นใจในลำดับท้าย คือ ทักษะทางด้านนิติเวช เนื่องจากมีความเกี่ยวพันในเรื่องของคดีความและการดำเนินการทางด้านกฎหมาย ตลอดจนไม่มั่นใจในการเขียนเอกสารต่าง ๆ ทางภาควิชานิติเวชศาสตร์จึงจัดให้มีสื่อการสอนเพื่อเพิ่มความรู้ให้กับบัณฑิตแพทย์ก่อนไปปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการศึกษาทำให้เห็นโอกาสในการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งทางคณะฯ ได้มีการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2557 โดยใช้ข้อมูลจากหลากหลายแหล่ง โดยข้อมูลจากแบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งประกอบหนึ่งในการพิจารณาพัฒนาหลักสูตร การเก็บข้อมูลจากบัณฑิตแพทย์อย่างต่อเนื่องทุกปีจะทำให้ผลในภาพรวมของหลักสูตรได้

1.2 ความมั่นใจในทักษะทางวิชาชีพ ไม่ได้บ่งบอกว่าสามารถทำทักษะเหล่านั้นได้ถูกต้องมากนักเพียงไร ดังนั้นการพัฒนาระบบ SIMPLE ขึ้นมา จะสามารถช่วยพัฒนาการทำทักษะต่าง ๆ ให้ถูกต้องผ่านระบบการตรวจและให้ข้อมูลสะท้อนกลับเพื่อพัฒนาตนเองจากอาจารย์ที่ปรึกษา

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การศึกษานี้ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามทำให้ได้ผลข้อมูลเป็นเชิงตัวเลข จึงทำให้ขาดข้อมูลในเชิงลึกจากการสัมภาษณ์ ในการวิจัยครั้งต่อไปสามารถเสริมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึกมากยิ่งขึ้น

2.2 ช่วงเวลาที่เก็บแบบสอบถามนี้ เป็นช่วงที่บัณฑิตแพทย์กลับมาคณะฯ เพื่อเข้ารับพระราชทานปริญญาบัตร ซึ่งเป็นช่วงที่บัณฑิตแพทย์ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลไปแล้วประมาณ 4-5 เดือน ซึ่งช่วงเวลาดังกล่าวบัณฑิตแพทย์ยังปฏิบัติงานไม่ครบทุกสาขาในการเพิ่มพูนทักษะในปีที่หนึ่ง จึงอาจทำให้บัณฑิตแพทย์ยังไม่ได้ปฏิบัติบางทักษะที่มีความเกี่ยวข้องในแต่ละสาขา ในการวิจัยครั้งต่อไปอาจพัฒนาในการเก็บข้อมูลจากบัณฑิตแพทย์ในช่วงท้ายของการเพิ่มพูนทักษะในปีที่หนึ่ง



2.3 การศึกษานี้ผู้วิจัยสนใจศึกษาเฉพาะทักษะการตรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and procedural skills) ในบัณฑิตแพทย์ อย่างไรก็ตามความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (Professional competencies) ยังประกอบด้วยสมรรถนะอื่น ๆ ที่ควรศึกษาเพิ่มเติมในอนาคตต่อไป

2.4 ข้อมูลที่ได้จากบัณฑิตแพทย์เป็นส่วนหนึ่งในการประเมินหลักสูตร อย่างไรก็ตามมีผู้เกี่ยวข้องกับหลักสูตรที่ไม่ได้นำมาประเมินในครั้งนี้ เช่น ผู้ปกครองของบัณฑิตแพทย์, แพทย์พี่เลี้ยงที่ดูแลบัณฑิตแพทย์, บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลที่บัณฑิตแพทย์ได้ไปปฏิบัติงาน เป็นต้น ในการศึกษาในอนาคต ควรจะต้องสอบถามผู้เกี่ยวข้องกับหลักสูตรในกลุ่มอื่นด้วย

2.5 ถ้าพิจารณาการประเมินหลักสูตรด้วยกรอบแนวคิด CIPP Model ในการศึกษาครั้งนี้เป็นเพียงส่วนหนึ่งขององค์ประกอบของผลผลิต (product) ยังไม่ครอบคลุม 3 องค์ประกอบที่เหลือ คือ บริบทของหลักสูตร (context), ปัจจัยนำเข้า(input), กระบวนการ (process) ในการศึกษาในอนาคตควรประเมินหลักสูตรในบริบทอื่นด้วย

รายการอ้างอิง

- กรอุษา ศรีสุวรรณ. (2552). การประเมินหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2542 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (ปริญญาานิพนธ์มหาบัณฑิต). สืบค้นเมื่อ 18 มีนาคม 2564 จาก http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/Hi_Ed/Kronusa_S.pdf.
- กฤษณะ สุวรรณภูมิ และ สุจิตรา จรจิตร. (2562). แหล่งการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตในแพทยศาสตรศึกษา. ศรีนครินทร์เวชสาร คณะศึกษาศาสตร์และศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาดใหญ่, 34(5), 537 – 543.
- กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. (2562). นโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ.2563 – 2570 และแผนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมพ.ศ.2563 -2565. สืบค้นเมื่อ 18 มีนาคม 2564 จาก <https://www.mhesi.go.th/index.php/stg-policy/930-2563-2570.html>.
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. (2563). คู่มือการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร่วมสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. (2563)
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. (2557). หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2557. (2557).
- ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์. (2558). การจัดการเรียนการสอนแพทยศาสตรด้วยสถานการณ์จำลอง (Simulation Based Medical Education). เวชบัณฑิตศิริราช, 8(1), 39-46.
- แพทยสภา.(2555). เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ.2555. (Professional Standards for Medical Practitioners 2012). แพทยสภา.



แพทยสภา.(2563). ประกาศแพทยสภาที่ 12/2555 เรื่อง เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (Medical Competency Assessment Criteria for National License 2012 (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2563.

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2560). แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2560 – 2579. สืบค้นเมื่อ 18 มีนาคม 2564 จาก <http://backoffice.onec.go.th/uploads/Book/1540-file.pdf>.

อนันตพร นมรัักษ์, อัจฉารีย์ พัยธชาลี, วุฒินันท์ อัจฉริยะโพธา, วิทยา ถิฐาพันธ์, ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ และ พีรพงศ์ อินทศร. (2558). การพัฒนาความสามารถทางคลินิกของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ในภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรมโดยการเรียนการสอนผ่านสถานการณ์จำลอง. เวชบัณฑิตศิริราช, 13(2), 106-112.

Hinkle, D.E, William, W. and Stephen G. J. (1998). Applied Statistics for the Behavior Sciences. 4th ed. New York: Houghton Mifflin, 1998.

Suwanrath, C., Samphao, S., Prechawai, C., & Singha, P. (2016). Confidence in essential procedural skills of Thai medical graduates. International Journal of Clinical Skills, 10(1).