

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# การประเมินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา ที่หน่วยบริการตติยภูมิ

คมคาย สมบูรณ์ดี พย.ม. (พยาบาลศาสตร์)\*

วรยุทธ์ นาคอ้าย ปร.ด. (ประชากรศึกษา)\*\*

\* สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

\*\* วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี สถาบันพระบรมราชชนก

ติดต่อผู้เขียน: วรยุทธ์ นาคอ้าย Email: worayuth@scphc.ac.th

วันรับ:	24 มี.ค. 2565
วันแก้ไข:	12 ธ.ค. 2566
วันตอบรับ:	22 ธ.ค. 2566

## บทคัดย่อ

สถาบันโรคผิวหนังได้จัดทำโครงการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยาหรือแพทย์เฉพาะทางด้านโรคผิวหนังเป็นประจำทุกปีเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนตจแพทย์และตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประเทศ การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา สถาบันโรคผิวหนัง ประจำปีการศึกษา 2563 ภายใต้แนวคิด CIPP model กลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 คน ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1, 2, 3, และ 4 และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงและประมาณค่าสัดส่วนโดยทราบจำนวนประชากร เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจและความพึงพอใจเกี่ยวกับโครงการฝึกอบรมฯ วิเคราะห์ข้อมูลและรายงานผลด้วยสถิติพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ/ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่ม เกี่ยวกับโครงการฝึกอบรมฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean=4.11, SD=0.79) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม (Mean=4.24, SD=0.69) และ ด้านผลผลิต (Mean=4.24, SD=0.51) มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ/ความพึงพอใจเท่ากันสูงสุด อยู่ในระดับมาก รองลงมา ได้แก่ ด้านกระบวนการ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ/ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (Mean=4.05, SD=0.68) และ ด้านปัจจัยนำเข้า มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ/ความพึงพอใจต่ำสุด อยู่ในระดับมาก (Mean=3.90, SD=1.26) โครงการฝึกอบรมฯ มีการจัดเตรียมปัจจัยนำเข้าที่มีความพร้อม และเพียงพอ ดำเนินกระบวนการฝึกอบรมที่ได้มาตรฐานตามข้อกำหนดของแพทยสภาและมาตรการการป้องกันโรคโควิด 19 ทำให้ได้ผลผลิตที่บรรลุตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนมีผลสัมฤทธิ์ที่บรรลุตามเป้าหมายของโครงการทุกประการ

**คำสำคัญ:** การวิจัยประเมินโครงการ; รูปแบบซีปปี้; หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน; ตจวิทยา; หน่วยบริการตติยภูมิ

## บทนำ

โรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังจัดเป็นกลุ่มสาเหตุการป่วยที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชากรทั่วโลก ความเจ็บป่วยที่เกิดจากโรคผิวหนังและเนื้อเยื่อใต้-

ผิวหนัง เช่น โรคสะเก็ดเงิน การอักเสบที่ผิวหนัง โรคเรื้อน โรคผื่นภูมิแพ้ผิวหนัง มะเร็งที่ผิวหนังและโรคอื่น ๆ ทำให้เกิดการเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน พิการหรือถึงแก่ชีวิต ต้องมีการรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต

ประจำวัน เช่น การเรียน การทำงาน ต้องมีค่าใช้จ่ายในการรักษา ทำให้กระทบต่อฐานะทางเศรษฐกิจในครอบครัว นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางจิตของผู้ป่วยที่ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่แย่ง สูญเสียภาพลักษณ์ ความมั่นใจหรือความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง เกิดความวิตกกังวล ความเครียดหรือภาวะซึมเศร้าซึ่งเป็นสาเหตุที่นำไปสู่การทำร้ายตนเองหรือการพยายามฆ่าตัวตายในที่สุด<sup>(1-3)</sup> สถาบันโรคผิวหนังเป็นสถาบันการแพทย์เฉพาะทางซึ่งจัดเป็นหน่วยบริการตติยภูมิ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่หลักในการดูแลปัญหาโรคผิวหนังของประชาชน และมีภารกิจในการพัฒนาศักยภาพแพทย์เฉพาะทางด้านโรคผิวหนังซึ่งเป็นหนึ่งในสิบอันดับแรกของสาเหตุการป่วยของคนไทยที่มารับการรักษาในสถานพยาบาลทั่วประเทศ<sup>(4)</sup> ประกอบกับโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งมีปัญหาบุคลากรไม่เพียงพอและขาดแคลนแพทย์ที่มีความชำนาญด้านโรคผิวหนัง ดังจะเห็นได้จากอัตราส่วนแพทย์ผิวหนังต่อจำนวนประชากรที่แบ่งตามเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขที่ไม่สมดุลกันเนื่องจากปัญหาขาดแคลนแพทย์เฉพาะทางด้านผิวหนังหรือตจแพทย์ในทุกเขตสุขภาพ อาทิเช่น เขตสุขภาพที่ 11 ตจแพทย์ 1 คนมีหน้าที่ดูแลประชากรในเขตสุขภาพดังกล่าวกว่าสี่แสนคนซึ่งแสดงถึงตัวเลขที่ชัดเจนในการขาดแคลนตจแพทย์ของประเทศและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ดังกล่าวเพื่อให้ครอบคลุมต่อการให้บริการสาธารณสุขของประเทศ<sup>(5)</sup> เพื่อยกระดับการบริการให้มีคุณภาพและมาตรฐาน

สถาบันโรคผิวหนังจัดทำโครงการฝึกอบรมเพื่อถ่ายทอดความรู้ให้แพทย์สามารถนำไปใช้ในการตรวจรักษาโรคแก่ประชาชนในภูมิภาคต่างๆ ทั่วประเทศ โดยโครงการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา จัดเป็นโครงการหลักที่สำคัญที่สถาบันโรคผิวหนังดำเนินการมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2518 จนถึงปัจจุบัน รวมเป็นระยะเวลาประมาณ 45 ปี ใช้เวลาในการฝึกอบรมในหลักสูตรเป็นเวลา 4 ปี หลักสูตรดังกล่าวผ่านการรับรองจากแพทยสภา ในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

ผู้เชี่ยวชาญ สาขาตจวิทยา โดยมีการจัดการเรียนการสอนตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด เนื่องจากโครงการดังกล่าวได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง แต่ยังไม่เคยมีการติดตามการวิจัยเพื่อประเมินผลโครงการฝึกอบรมหลักสูตรดังกล่าว อย่างเป็นรูปธรรม ประกอบกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจ-สังคมแห่งชาติและสังคมฉบับที่ 12 ระบุว่า การจัดทำแผนขับเคลื่อนและการติดตามประเมินผล ที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วม เป็นกลไกประชารัฐที่รวมพลังให้สามารถกำหนดเป้าหมายแนวทางการพัฒนาต่อไป และในรอบปีที่ผ่านมาการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ส่งผลกระทบต่อวงกว้างในหลายมิติทั่วโลก รวมทั้งผลกระทบต่อแวดวงการศึกษาในหลายแง่มุม สถาบันโรคผิวหนังซึ่งเป็นสถาบันฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา ก็ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ดังกล่าวในการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ซึ่งทำให้ต้องปรับวิธีการเรียนการสอนมาเป็นแบบออนไลน์มากขึ้น

ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงศึกษา “การประเมินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยาที่หน่วยบริการตติยภูมิ” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินบริบทหรือสภาพแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการในการดำเนินการและผลผลิตของโครงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา สถาบันโรคผิวหนัง ประจำปีการศึกษา 2563 เป็นสาขาที่ครอบคลุมวิทยาการแพทย์ทั้งในด้านกว้าง ด้านลึก โรคทางผิวหนัง จึงมีความหลากหลายในการศึกษาทั้งในด้านความซุก ความรุนแรง ความสลับซับซ้อนและความรีบด่วน และยังเป็นองค์ความรู้ที่มีความก้าวหน้าทางวิชาการอย่างรวดเร็ว ซึ่งล้วนท้าทายความรู้ความสามารถของตจแพทย์ในการให้การวินิจฉัยโรค การดูแลรักษาแบบองค์รวม และการพยากรณ์โรคโดยใช้รูปแบบชิปปี้ (CIPP Model) ของ Stufflebeam<sup>(6)</sup> เป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการประเมินโครงการ

ดังนั้น จึงมีกรอบการประเมินโครงการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้ ขั้นตอนที่ 1 ก่อนเริ่มโครงการหรือต้นน้ำ ได้แก่ บริบทหรือสภาพแวดล้อม (Context: C) เป็นการประเมิน

บริบทหรือสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานของโครงการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา และปัจจัยนำเข้า (Input: I) เป็นการประเมินปัจจัยต่าง ๆ ที่มีการเตรียมความพร้อมหรือนำมาใช้ในการดำเนินโครงการ ขั้นตอนที่ 2 ขณะดำเนินโครงการหรือกลางน้ำได้แก่ กระบวนการ (Process: P) เป็นการประเมินการดำเนินงานของโครงการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา และ ขั้นตอนที่ 3 ภายหลังจากสิ้นสุดการดำเนินโครงการหรือปลายน้ำได้แก่ ผลผลิต (Product: P) เป็นการประเมินผลที่เกิดขึ้นหลังจากที่ได้ดำเนินการโครงการสิ้นสุดลงแล้วเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ซึ่งแสดงถึงการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการฝึกอบรมฯ ที่ตั้งไว้ ผลของการวิจัยดังกล่าวจะนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานและสารสนเทศสำหรับการตัดสินใจในการดำเนินโครงการสำหรับผู้บริหารและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่สามารถนำไปสู่การปรับปรุงโครงการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา ให้มีความทันสมัย มีความเป็นสากลสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ประเทศชาติที่มีปัจจัยภายนอกได้แก่การเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกที่มีอิทธิพลต่อทิศทางการจัดคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข ทั้งนี้เพื่อถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านโรคผิวหนังของสถาบันโรคผิวหนังที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการ อันจะนำไปสู่การเป็นผู้นำด้านการถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านโรคผิวหนังในระดับประเทศและระดับสากลต่อไป

## วิธีการศึกษา

### รูปแบบการศึกษา

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดการประเมินผลรูปแบบซิปป์ (CIPP Model) เป็นฐานคิดในการศึกษา

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคครั้งนี้ ใช้กลุ่มตัวอย่างที่หลากหลายเพื่อให้ตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดย

ผู้วิจัยใช้แนวทางการสุ่มตัวอย่างด้วยเทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่นำเข้าสู่การศึกษาคือ กลุ่มผู้บริหารหลักสูตร กลุ่มอาจารย์ผู้รับ-ผิดชอบหลักสูตร กลุ่มแพทย์ผู้เข้ารับการฝึกอบรม กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร และการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่ายในกลุ่มผู้รับบริการ แผนกผู้ป่วยนอก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 การศึกษาในประชากรกลุ่มผู้บริหารหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา สถาบันโรคผิวหนัง เลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ ผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ และผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านฝึกอบรม รวมจำนวน 3 คน

กลุ่มที่ 2 การศึกษาในประชากรกลุ่มอาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติแก่แพทย์ผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรฯ ซึ่งมีประสบการณ์การสอนอย่างน้อย 5 ปีขึ้นไป เลือกแบบเฉพาะเจาะจง รวมจำนวน 5 คน

กลุ่มที่ 3 การศึกษาในประชากรกลุ่มแพทย์ผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา สถาบันโรคผิวหนัง ประจำปี พ.ศ. 2563 ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ทุกคน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง รวมทั้งสิ้น 24 คน

กลุ่มที่ 4 การศึกษาในประชากรกลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับแพทย์ผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา สถาบันโรคผิวหนัง แบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย ดังนี้ (1) ผู้ร่วมงานได้แก่ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เทคนิคการแพทย์และเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ จำนวน 13 คน (2) เจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุน ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในห้องปฏิบัติการ บรรณารักษ์และเจ้าหน้าที่ห้องสมุด เจ้าหน้าที่แผนกโสตและเทคโนโลยี จำนวน 5 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง รวมทั้งสิ้น 18 คน ดังนี้

กลุ่มที่ 5 ผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง ได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร finite population proportion<sup>(7)</sup> และกำหนดค่า  $p=0.8$  จากการทบทวนวรรณกรรมการประเมินความพึงพอใจ

ของผู้ใช้บัณฑิตต่อการปฏิบัติงานของแพทย์เฉพาะทางที่สำเร็จการฝึกอบรมจากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ปีการฝึกอบรม 2559 ร้อยละความพึงพอใจต่อการสื่อสารผู้ป่วยและญาติ ร้อยละ 80 ค่า d หรือค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ ซึ่งไม่ควรเกิน 20% ของค่า p ดังนั้นค่า  $d = 0.80 \times 0.20 = 0.16$  และจำนวนผู้รับบริการแผนกผู้ป่วยนอก (N) เท่ากับ 583 คน

สามารถคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสูตร

$$n = \frac{Np(1-p)Z_{1-\alpha/2}^2}{d^2(N-1) + p(1-p)Z_{1-\alpha/2}^2}$$

$N=583$ ;  $p=0.80$ ;  $Z=1.96$ ;  $d=0.16$

ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ( $n$ ) = 24 คน

เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายหรือไม่ครบถ้วน จึงเพิ่มการเก็บข้อมูลอีกร้อยละ 20

ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูลตัวอย่างผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกสถาบันโรคผิวหนังจำนวนทั้งสิ้น 30 คน โดยการสุ่มแบบบังเอิญ (accidental sampling)

สรุปขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้รวมทุกกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนรวมทั้งสิ้น 80 คน

### เครื่องมือในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาเครื่องมือวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จากแนวคิดรูปแบบการประเมินแบบซิปปี้ (CIPP Model) ของสตัฟเฟิลบีม<sup>(6,8)</sup> และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยเป็นพื้นฐานในการสร้างและพัฒนาเครื่องมือโดยจัดทำขึ้น เครื่องมือวิจัยแบ่งออกเป็น 5 ชุด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน มีค่าดัชนีความสอดคล้องความตรงตามเนื้อหาระหว่าง 0.87-0.98 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคระหว่าง 0.92-0.98 โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามสำหรับผู้บริหาร แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป และ 2) การประเมินหลักสูตร 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม ด้านปัจจัย

นำเข้า ด้านกระบวนการ ด้านผลผลิต รวมทั้งสิ้น 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ และมีข้อคำถามปลายเปิด

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับอาจารย์แพทย์ แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไป และ (2) การประเมินหลักสูตร 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ ด้านผลผลิต รวมทั้งสิ้น 20 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ และมีข้อคำถามปลายเปิด

ชุดที่ 3 แบบสอบถามสำหรับแพทย์ผู้เข้ารับการอบรม ในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาจักษุวิทยา แบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไป (2) การประเมินหลักสูตร 3 ด้าน ได้แก่ การประเมินบริบทและสภาพแวดล้อม การประเมินปัจจัยนำเข้า การประเมินกระบวนการ รวมทั้งสิ้น 66 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ส่วนที่ (3) การประเมินผลผลิต (product) และ (4) ข้อเสนอแนะอื่นๆ เป็นข้อคำถามแบบปลายเปิด

ชุดที่ 4 แบบสอบถามสำหรับผู้ร่วมงานกับแพทย์ประจำบ้าน สาขาจักษุวิทยาแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) เป็นคำถามความพึงพอใจต่อแพทย์ประจำบ้านผู้อบรมฯ จำนวน 25 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ

ชุดที่ 5 แบบสอบถามสำหรับผู้มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันโรคผิวหนัง แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไป (2) เป็นคำถามความพึงพอใจต่อแพทย์ประจำบ้านผู้อบรมฯ จำนวน 15 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ มากที่สุด มากปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยมีค่าคะแนน 5-1 คะแนน และกำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนนค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจๆ ตามระดับการหาอันตรายภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย ออกเป็น 5 ระดับดังนี้

- 4.50-5.00 ระดับความพึงพอใจในระดับมากที่สุด
- 3.50-4.49 ระดับความพึงพอใจในระดับมาก
- 2.50-3.49 ระดับความพึงพอใจในระดับปานกลาง
- 1.50-2.49 ระดับความพึงพอใจในระดับน้อย
- 1.00-1.49 ระดับความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

#### จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากสถาบันโรคผิวหนัง เลขที่ IRB/IEB 020/2564 ลงวันที่ 22 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างวันที่ 30 สิงหาคมถึง 10 กันยายน 2564

### ผลการศึกษา

#### ข้อมูลคุณลักษณะประชากร

กลุ่มผู้บริหารหลักสูตรที่ศึกษาในครั้งนี้มีทั้งหมดจำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ และผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านฝึกอบรม สถาบันโรคผิวหนัง มีอายุเฉลี่ย 52.67 ปี (SD=5.51) มีประสบการณ์ในการบริหารโครงการฝึกอบรมหลักสูตร

แพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา เฉลี่ย 15 ปี กลุ่มอาจารย์แพทย์ผู้รับผิดชอบสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติทั้งหมดจำนวน 5 คน มีอายุเฉลี่ย 48.2 ปี (SD=10.80) มีประสบการณ์ในการเป็นอาจารย์แพทย์ผู้สอนในโครงการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา เฉลี่ย 9 ปี (SD=5.05) ทั้งสองกลุ่มมีคุณวุฒิทางการศึกษาในระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า กลุ่มแพทย์ผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยาจำนวน 24 คน อายุเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 30-31 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง อายุเฉลี่ย 39.4 ปี (SD=9.94) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72.22) (ตารางที่ 1)

ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจของทุกกลุ่มได้แก่ผู้บริหาร อาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ผู้ร่วมงานและผู้มารับบริการเกี่ยวกับโครงการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา สถาบันโรคผิวหนัง ประจำปี พ.ศ. 2563 ด้านผลผลิตในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับมาก (Mean=4.27, SD=0.51) รองลงมาได้แก่ ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (Mean=4.24, SD=0.69) ด้านกระบวนการ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (Mean=4.05, SD=0.68) และด้านปัจจัยนำเข้า มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำสุด อยู่ในระดับมาก (Mean=3.90, SD=1.26) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มผู้บริหาร อาจารย์แพทย์ แพทย์ผู้ฝึกอบรม และบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง

กลุ่ม	อายุเฉลี่ย (ปี)		ประสบการณ์ทำงาน (ปี)		ระดับการศึกษา (ร้อยละ)			
	Mean	SD	Mean	SD	ต่ำกว่าปริญญาตรี	ปริญญาตรี	ปริญญาโท	ปริญญาเอก
1. ผู้บริหาร	52.67	5.51	15.00	9.85	0	0	100.00	0
2. อาจารย์แพทย์	48.2	10.8	9	5.05	0	0	100.00	0
3. แพทย์ผู้ฝึกอบรม								
- ชั้นปีที่ 1	31.83	3.71	-	-	-	-	-	-
- ชั้นปีที่ 2-4	30.94	1.35	-	-	-	-	-	-
4. บุคลากรผู้เกี่ยวข้อง	39.44	9.94	-	-	-	72.22	27.78	-



การประเมินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา ที่หน่วยบริการตติยภูมิ

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการและด้านผลผลิตของโครงการฝึกอบรมฯ ในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง

รายการ	ผู้บริหาร		อาจารย์แพทย์		แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1		แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4		รวมทุกกลุ่ม	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม	4.59 (มากที่สุด)	0.58	3.8 (ปานกลาง)	0.98	4.21 (มาก)	0.63	4.36 (มาก)	0.56	4.24 (มาก)	0.69
ด้านปัจจัยนำเข้า	4.45 (มาก)	2.84	3.26 (ปานกลาง)	0.71	3.7 (มาก)	0.87	4.2 (มาก)	0.63	3.9 (มาก)	1.26
ด้านกระบวนการ	4.89 (มากที่สุด)	0.58	3.15 (ปานกลาง)	0.95	3.91 (มาก)	0.57	4.23 (มาก)	0.61	4.05 (มาก)	0.68
ด้านผลผลิต	4.58 (มากที่สุด)	0.41	3.4 (ปานกลาง)	0.55	4.42 (มาก)	0.57	4.54 (มากที่สุด)	0.54	4.24 (มาก)	0.52
รวมแต่ละกลุ่ม	4.63 (มากที่สุด)	1.1	3.4 (ปานกลาง)	0.8	4.06 (มาก)	0.82	4.33 (มาก)	0.59	4.11 (มาก)	0.79

ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจต่อโครงการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาตจวิทยา ประจำปี พ.ศ. 2563 แบ่งตามกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้บริหารเกี่ยวกับโครงการฝึกอบรมฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.63, SD=1.10) โดยพบว่าด้านกระบวนการมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุด อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.89, SD=0.58) รองลงมาได้แก่ ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.59, SD=0.58) และด้านผลผลิต มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.58, SD=0.41) และด้านปัจจัยนำเข้า มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำสุด อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.45, SD=2.84)

2. ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของอาจารย์แพทย์เกี่ยวกับโครงการฝึกอบรมฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.40, SD=0.80) โดยพบว่าด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อมมีค่าเฉลี่ยสูงสุด อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.80, SD=0.98) รองลงมา ได้แก่ ด้านผลผลิต

มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.40, SD=0.55) และด้านปัจจัยนำเข้า มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.26, SD=0.71) และด้านกระบวนการ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำสุด อยู่ในระดับปานกลาง (Mean=3.15, SD=0.95)

3. ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 1 เกี่ยวกับโครงการฝึกอบรมฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean=4.06, SD=0.82) โดยพบว่าด้านผลผลิตมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจจากผู้ร่วมงานสูงสุด อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.42, SD=0.57) รองลงมาได้แก่ ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (Mean=4.21, SD=0.63) และด้านกระบวนการมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (Mean=3.91, SD=0.57) และด้านปัจจัยนำเข้า มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำที่สุด อยู่ในระดับมาก (Mean=3.70, SD=0.87)

4. ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 3 และ 4 เกี่ยวกับโครงการฝึกอบรมฯ ในภาพรวมมี

ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (Mean=4.33, SD=0.59) โดยพบว่าด้านผลผลิต มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจจากผู้ร่วมงานและผู้มารับบริการสูงสุด อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.54, SD=0.54) รองลงมาได้แก่ ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (Mean=4.36, SD=0.56) และด้านกระบวนการ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (Mean=4.23, SD=0.61) และด้านปัจจัยนำเข้า มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำสุด อยู่ในระดับมาก (Mean=4.20, SD=0.63)

5. ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องเกี่ยวกับโครงการฝึกอบรมฯ แบ่งเป็น ความพึงพอใจของผู้ร่วมงาน และความพึงพอใจของผู้มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกต่อแพทย์ประจำบ้านผู้ฝึกอบรม ดังนี้

5.1 ความพึงพอใจของผู้ร่วมงานต่อแพทย์ประจำบ้านผู้ฝึกอบรม พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean=4.42, SD=0.57) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า “การเคารพสิทธิและความต้องการของผู้รับบริการเป็นสำคัญ” (Mean=4.56,,

SD=0.51), “การมีความกระตือรือร้นและใส่ใจรับฟังสิ่งที่ผู้ร่วมงานสนทนาอยู่ด้วยเสมอ” (Mean=4.56, SD=0.62) และ “การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี” (Mean=4.56, SD=0.62) มีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจสูงสุดเท่ากันอยู่ในระดับมากที่สุด และพบว่า “การมีทักษะการทำงานเป็นทีม” มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่ำสุด อยู่ในระดับมาก (Mean=4.22, SD=0.65) ดังตารางที่ 3

5.2 ความพึงพอใจของผู้มารับบริการต่อแพทย์ประจำบ้านผู้ฝึกอบรม พบว่าค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.65, SD=0.50) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า “แพทย์ประจำบ้านผู้ฝึกอบรมมีบุคลิกที่น่าเชื่อถือ” มีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจสูงสุด อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.87, SD=0.35) และ “การมาปฏิบัติงานตรงตามเวลาที่กำหนด” และ “มีเจตคติที่ดีต่อผู้มารับบริการและญาติ” มีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจเท่ากันต่ำสุด อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.50, SD=0.57) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจของผู้ร่วมงานด้านผลผลิตของโครงการฯ

รายการ	Mean	SD	ระดับความพึงพอใจ
1. มาปฏิบัติงานตรงตามเวลาที่กำหนด	4.33	0.59	มาก
2. มีเจตคติที่ดีต่อผู้มารับบริการและญาติ	4.50	0.51	มากที่สุด
3. ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้บริการที่เป็นมิตร	4.39	0.70	มาก
4. ให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของท่านเสมอ	4.44	0.51	มาก
5. เคารพสิทธิและความต้องการของผู้มารับบริการเป็นสำคัญ	4.56	0.51	มากที่สุด
6. อธิบายขั้นตอนการให้บริการตรวจรักษาแก่ท่านทุกครั้งก่อนทำการตรวจรักษา	4.33	0.59	มาก
7. มีการสื่อสารให้ข้อมูลแก่ผู้มารับบริการหรือญาติได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ	4.44	0.62	มาก
8. พุดจาไพเราะ ใจเย็นและมีความเอื้ออาทร	4.50	0.62	มากที่สุด
9. มีความกระตือรือร้นและใส่ใจรับฟังสิ่งที่ท่านสนทนาอยู่ด้วยเสมอ	4.56	0.62	มากที่สุด
11. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	4.56	0.62	มากที่สุด
12. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำที่ดี	4.44	0.62	มาก
13. ให้ความสำคัญในการรักษาความลับของผู้มารับบริการ	4.44	0.62	มาก
14. มีทักษะในการทำงานเป็นทีม	4.22	0.65	มาก
15. มีความรับผิดชอบต่องานและคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมเสมอ	4.50	0.51	มากที่สุด

การประเมินโครงการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาจักษุวิทยา ที่หน่วยบริการตติยภูมิ

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจของผู้ร่วมงานด้านผลผลิตของโครงการฯ (ต่อ)

รายการ	Mean	SD	ระดับความพึงพอใจ
16. มีเจตคติที่ดีต่อผู้ร่วมงานและเพื่อนร่วมวิชาชีพ	4.39	0.70	มาก
17. มีทักษะในการทำงานอย่างเป็นระบบ	4.28	0.57	มาก
18. มีทักษะในการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี	4.39	0.50	มาก
19. ทำงานเป็นระเบียบเรียบร้อย ถูกต้องและชัดเจน	4.33	0.59	มาก
20. ปฏิบัติตามกติกากำหนดของหน่วยงาน	4.33	0.59	มาก
21. เสนอแนะข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์แก่หน่วยงาน	4.33	0.49	มาก
22. มีน้ำใจและเสียสละประโยชน์ส่วนตน	4.39	0.50	มาก
23. มีความสุขภาพและแต่งกายเรียบร้อย	4.50	0.51	มากที่สุด
24. ใช้คำพูดที่เป็นปิยวาจาในการทำงานร่วมกัน	4.39	0.50	มาก
25. มีบุคลิกท่าทางที่น่าเชื่อถือ	4.50	0.51	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.42</b>	<b>0.57</b>	<b>มาก</b>

ตารางที่ 4 ระดับความคิดเห็นของผู้รับบริการฯ ด้านผลผลิตของโครงการฯ

รายการ	Mean	SD	ระดับความพึงพอใจ
1. มาปฏิบัติงานตรงตามเวลาที่กำหนด	4.50	0.57	มากที่สุด
2. มีเจตคติที่ดีต่อผู้มารับบริการและญาติ	4.50	0.57	มากที่สุด
3. ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้บริการที่เป็นมิตร	4.57	0.50	มากที่สุด
4. ให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของท่านเสมอ	4.63	0.49	มากที่สุด
5. เคารพสิทธิและความต้องการของท่านเป็นสำคัญ	4.67	0.48	มากที่สุด
6. อธิบายขั้นตอนการให้บริการตรวจรักษาแก่ท่านทุกครั้งก่อนทำการตรวจรักษา	4.63	0.56	มากที่สุด
7. มีการสื่อสารให้ข้อมูลแก่ท่านหรือญาติได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ	4.60	0.56	มากที่สุด
8. พูดจาไพเราะ ใจเย็นและมีความเอื้ออาทร	4.67	0.48	มากที่สุด
9. มีความกระตือรือร้นและใส่ใจรับฟังสิ่งที่ท่านสนทนาอยู่ด้วยเสมอ	4.50	0.57	มากที่สุด
11. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	4.70	0.47	มากที่สุด
12. เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำที่ดี	4.63	0.56	มากที่สุด
13. ให้ความสำคัญในการรักษาความลับของท่าน	4.77	0.43	มากที่สุด
14. มีความสุขภาพและแต่งกายเรียบร้อย	4.80	0.41	มากที่สุด
15. มีบุคลิกท่าทางที่น่าเชื่อถือ	4.87	0.35	มากที่สุด
<b>รวม</b>	<b>4.65</b>	<b>0.50</b>	<b>มากที่สุด</b>



## วิจารณ์

การอภิปรายแบ่งเป็น 4 ด้านตามกรอบแนวคิดของโครงการวิจัยโดยใช้รูปแบบซิปป์ (CIPP Model) ได้แก่ ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม พบว่าผู้บริหาร อาจารย์แพทย์ และแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี มีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อมโดยรวมสูงสุด อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เพราะหลักสูตรที่ใช้ในการศึกษา 2563 เป็นหลักสูตรปรับปรุงใหม่ล่าสุดที่มีขั้นตอนในการดำเนินการเป็นไปตามข้อกำหนด โดยได้มีการพัฒนาและปรับปรุงเนื้อหาในหลักสูตรเดิมให้มีความทันสมัย ครบถ้วนและเพิ่มเติมเนื้อหาที่ตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน โดยคณะกรรมการวิชาการผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับการแต่งตั้งจากสถาบันโรคผิวหนังซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ในการจัดการฝึกอบรมในหลักสูตรดังกล่าว เมื่อปรับปรุงหลักสูตรแล้วได้นำเสนอหลักสูตรที่ปรับปรุงใหม่ไปยังราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อพิจารณารับรองและเสนอต่อแพทยสภาให้การรับรองหลักสูตร ตามลำดับ ทั้งนี้แพทยสภาได้รับรองหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขาตจวิทยา พ.ศ. 2563 ว่าเป็นไปตามมาตรฐานและคุณภาพการฝึกอบรม หลักสูตรปรับปรุงใหม่ดังกล่าวจึงได้เริ่มนำมาใช้ในการศึกษา 2563 และพบว่า ด้านบริบทของหลักสูตร มีความเหมาะสมและความพึงพอใจในระดับมากและสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านเนื้อหาวิชา แนวคิดพื้นฐานของหลักสูตร จุดมุ่งหมายของหลักสูตร<sup>(9)</sup>

2. ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่าผู้บริหาร อาจารย์แพทย์ และแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี มีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจด้านปัจจัยนำเข้าโดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะสถาบันโรคผิวหนังได้จัดทำโครงการฝึกอบรมในหลักสูตรดังกล่าวอย่างต่อเนื่องและมีการนำเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติและได้ผ่านการรับรองจากผู้บริหารก่อนนำมาดำเนินการในทุกปีการศึกษา ดังปรากฏเป็น

หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เห็นได้ว่าโครงการอบรมฯ ได้รับอนุมัติจากอธิบดีกรมการแพทย์ในวันที่ 24 มีนาคม และเริ่มเปิดการอบรมในวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2563 ซึ่งโครงการได้ระบุถึงความพร้อมด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ วางแผนด้านคน งบประมาณ วัสดุเทคโนโลยีต่างๆ เป็นต้น อาทิเช่น ด้านกำลังคน สถาบันโรคผิวหนังได้จัดอัตราส่วนของอาจารย์แพทย์ต่อจำนวนแพทย์ประจำบ้านคืออัตราส่วน 1:1 ซึ่งทำหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาด้านการเรียนและการทำโครงการวิจัย และได้แต่งตั้งอาจารย์แพทย์ที่มีคุณสมบัติที่เป็นไปตามลักษณะของแพทย์ผู้ให้การฝึกอบรมในทุกข้อที่เป็นไปตามสัดส่วนที่แพทยสภากำหนดและมีความพร้อมและเหมาะสมในระดับมาก<sup>(10)</sup>

ผลการศึกษาด้านปัจจัยนำเข้าพบว่า ผู้บริหารและอาจารย์แพทย์ มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในข้อ “สถาบันโรคผิวหนังมีการเตรียมในเรื่องสื่อการเรียนการสอนและเทคโนโลยีสำหรับการฝึกอบรมในโครงการหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน เพื่อรองรับต่อสถานการณ์ของโรคระบาดของโรคโควิด 19” อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ทั้งนี้เพราะว่าในปีการศึกษา 2563 ที่ผ่านมามีการระบาดของโรคโควิด 19 ทำให้ทีมผู้บริหารได้มีการบริหารจัดการฝึกอบรมโดยปรับเปลี่ยนให้มีการฝึกอบรมออนไลน์ตามนโยบายเว้นระยะห่างของรัฐบาลโดยการจัดสรรงบประมาณในการจัดซื้อโปรแกรม Zoom meetings ที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนจากกองวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ในการจัดสรรโปรแกรม Zoom Webinars ที่มีประสิทธิภาพในการเพิ่มจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมออนไลน์เป็น 500 คน อีกทั้งได้ประสานกับสำนักดิจิทัลการแพทย์ กรมการแพทย์ ในการดำเนินการจัดอบรมให้กับอาจารย์แพทย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมการสอนออนไลน์ ตลอดจนมีเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกในการจัดเตรียมสื่อการสอนออนไลน์ ทำให้การฝึกอบรมสามารถดำเนินการรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคโควิดได้อย่างทันท่วงที

3. ด้านกระบวนการ พบว่าผู้บริหาร อาจารย์แพทย์ และแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี มีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจด้านกระบวนการโดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากการฝึกอบรมได้ดำเนินการตามแผนการดำเนินงานที่ตั้งไว้ตามวัน เวลาที่กำหนดไว้ในโครงการ อาทิเช่น การปฐมนิเทศ การจัดแบ่งสายงานและการหมุนเวียนงาน กิจกรรมทางวิชาการ มีรูปแบบวิธีการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลาย การวัดและประเมินผลมีการปรับเปลี่ยนจากรูปแบบเดิมที่มีการเรียนการสอนที่สถาบันโรคผิวหนังที่จัดเตรียมโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพเป็นรูปแบบออนไลน์ ตามมาตรการการป้องกันโรคโควิด 19 สนับสนุนผู้เข้าอบรมในการเข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปีและนำเสนอผลงาน ซึ่งอิทธิพลโดยตรงต่อความพึงพอใจในการเรียนของนักศึกษาแพทย์มากที่สุดคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการเรียนและความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ส่งผลทางอ้อมต่อความพึงพอใจในการเรียนและความพึงพอใจในชีวิตโดยผ่านกลุ่มตัวแปรด้านการรู้จักและการสนับสนุนทางสังคม<sup>(11)</sup>

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าระดับความพึงพอใจด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการและด้านผลผลิตในกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะด้านตำแหน่งงาน แตกต่างกันให้ผลการประเมินที่แตกต่างกันกล่าวคือกลุ่มผู้บริหารมีระดับความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มอาจารย์แพทย์มีระดับความพึงพอใจในระดับปานกลาง และแพทย์ผู้อบรมมีความพึงพอใจในระดับมาก ทั้งนี้ด้วยภาระงานและการใช้ทรัพยากรด้านการสอน อาจารย์แพทย์เป็นกลุ่มที่มีการใช้ทรัพยากรและการเข้าถึงทรัพยากรมากกว่ากลุ่มอื่นๆ จึงเป็นกลุ่มที่ทราบข้อจำกัดของการเข้าถึงทรัพยากรมากกว่ากลุ่มผู้บริหารและกลุ่มแพทย์ผู้อบรม ความพึงพอใจที่แตกต่างกันขึ้นกับความรู้สึกดี หรือมีเจตคติทางบวกต่อการทำงาน อันเนื่องมาจากการที่บุคคลทำงานแล้วได้รับการตอบสนองความต้องการในระดับที่บุคคลคาดหวังไว้ ทั้งที่เป็นความต้องการภายในของบุคคลเอง เช่น การต้องการความยอมรับ ความภาคภูมิใจในตนเอง การได้

พิสูจน์ความสามารถ และตอบสนองความต้องการจากภายนอก<sup>(12)</sup>

4. ด้านผลผลิต พบว่า ผู้บริหาร อาจารย์แพทย์ และแพทย์ประจำบ้านทุกชั้นปี มีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจด้านผลผลิตโดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะว่าในปีการศึกษา 2563 ที่ผ่านมามีแพทย์ผู้เข้ารับการอบรมสำเร็จการศึกษาทุกคนและสอบผ่านได้รับวุฒิบัตร- ตจแพทย์จากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ 100 ซึ่งเกินกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และมีจำนวนผลผลิตทางวิชาการที่เป็นบทความวิจัยและบทความวิชาการเป็นไปตามที่กำหนดไว้ตามหลักสูตร โดยความพึงพอใจในหลักสูตรของแพทย์ประจำบ้านผู้เข้ารับการอบรมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ร่วมงานและผู้มารับบริการต่อแพทย์ประจำบ้านผู้ฝึกอบรมในหลักสูตรพบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เป็นเพราะว่า หลักสูตรได้กำหนดคุณสมบัติและสมรรถนะของแพทย์ประจำบ้านผู้เข้ารับการอบรมไว้อย่างชัดเจน และมีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร โดยเฉพาะหลักสูตรดังกล่าวให้ความสำคัญกับด้านคุณธรรม จริยธรรมเชิงวิชาชีพเป็นอันดับแรก และส่งผลต่อความพึงพอใจจากผู้ใช้นิติในด้านคุณธรรมจริยธรรมของบัณฑิตแพทย์อยู่ในระดับมาก<sup>(9)</sup> รวมถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจด้านอรรถาศัยไมตรีการให้บริการสูงสุด<sup>(13)</sup>

### เอกสารอ้างอิง

1. Bhosle MJ, Kulkarni A, Feldman SR, Balkrishnan R. Quality of life in patients with psoriasis. Health Qual Life Outcomes [Internet]. 2006 [cited 2021 June 5];4:35. Available from: <http://www.hqlo.com/content/4/1/35>
2. Blome C, Radtke MA, Eissing L, Augustin M. Quality of life in patients with atopic dermatitis: disease burden,

- measurement, and treatment benefit. *Am J Clin Dermatol* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5];17(2):163–9. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40257-015-0171-3>
3. Hagen SL, Gery KR, Korta DZ, Kelly KM. Quality of life in adults with facial port-wine stains. *J Am Acad Dermatol* [internet]. 2016 [cited 2021 Jun 5];76(4):695–702. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2016.10.039>
  4. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการป่วย พ.ศ. 2562 [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 9 เม.ย. 2564]. แหล่งข้อมูล: <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8317>
  5. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2563 สถาบันโรคผิวหนัง. กรุงเทพมหานคร: สถาบันโรคผิวหนัง; 2563.
  6. Stufflebeam DL, Shinkfield AJ. Evaluation theory, model & application. San Francisco: John Wilwy; 2007.
  7. Wayne WD. Biostatistics: a foundation of analysis in the health sciences. 6<sup>th</sup> ed. New York: John Wiley and Sons 1995.
  8. Stufflebeam DL. Educational evaluation and decision making. Itasca, Illinois: FE Peacock Publishers; 1971.
  9. เวธกา กลิ่นวิชิต, พิธิษฐ์ พิริยาพรรณ, สุกัญญา ยิ้มไย. การประเมินหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ฉบับ พ.ศ. 2549 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [สืบค้นเมื่อ 10 เม.ย. 2564]. แหล่งข้อมูล: <http://dspace.lib.buu.ac.th/xmlui/handle/1234567890/1418>
  10. ยุวธิดา ม่วงเจริญ, สุรัชย์ มีชาญ. การประเมินการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. วารสารวิชาการ Veridian E-Journal, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ 2558;8(1):1059–74.
  11. ธนยศ สุมาลัยโรจน์. แบบจำลองเชิงสาเหตุของปัจจัยทางจิตและสังคมที่มีผลต่อความพึงพอใจในการเรียนและความพึงพอใจในชีวิตของนักศึกษาแพทย์ ณ โรงเรียนแพทย์ขนาดใหญ่แห่งหนึ่ง [วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2560.
  12. เนตรเพชรรัสมิ์ ตระกูลบุญเนตร. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนฤตสมเด็จย่า. วารสารพยาบาลตำรวจ 2017; 9(2): 64–74.
  13. Herzberg F, Snyderman BB, Mausner B. The motivation to work. New York: John Wiley and Sons; 1959.

**Evaluation of the Residency Training Program in Dermatology at a Tertiary Care Center**

Komkai Somboondee, M.N.S. (Nursing Science)\*; Worayuth Nak-ai, Ph.D. (Population Education)\*\*

\* Institute of Dermatology, Department of Medical Services, Ministry of Public Health; \*\* Sirindhorn college of Public Health, Chonburi, Praboromrajchanok Institute, Thailand

*Journal of Health Science of Thailand 2024;33(1):160-71.*

**Corresponding author:** Worayuth Nak-ai, E-mail: worayuth@scphc.ac.th

**Abstract:** Institute of Dermatology has launched the Residency Training Program in Dermatology (TRTPD) annually to solve the dermatologists' shortage and serve the country's health needs. The objective of this research was to evaluate context, input, process, and product of the TRTPD at a Tertiary Care Center, the Academic year 2020. The CIPP Model was employed for this evaluation research. Eighty samples were selected with purposive sampling method, including the administrator, medical instructors, residencies training in the first, second, third and fourth year, and other stakeholders. Data were collected by using a set of questionnaire that was tested for content validity. Descriptive statistics were applied to analyze the data. The results showed that the average total score of the TRTPD 2020's opinion or satisfaction of all groups of the samples was at high level (Mean=4.11, SD=0.79). When considering of each aspect, it was found that the average scores of the opinion or satisfaction in the aspect of the context (Mean=4.24, SD=0.69), and the product (Mean=4.24, SD=0.51) were at high level, followed by the average score of the process's opinion or satisfaction (Mean=4.05, SD=0.68). The average score of the input's opinion or satisfaction was the lowest level (Mean=3.90, SD=1.26). The input of TRTPD 2020 had been provided appropriately and adequately. The process had been run under the standard and regulations of the Medical Council of Thailand. The preventive measures of COVID 19 led the product to reach all curriculum objectives and achieve the program goals.

**Keywords:** research evaluation; CIPP model, residency training program; dermatology; tertiary care center