

อุปสรรคและความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรจนรินทร์ โกมลหิรัญ, นรุตม์ เรือนอนุกุล, วรียา วงศ์พานิช

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

Obstacles and Needs of Anesthesia Residents towards Research Supporting System in the Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

Rojnarin Komonhirun, Narut Ruananukun, Wareeya Vongspanich

Department of Anesthesiology, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand

บทนำ: การทำวิจัยในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านของภาควิชาวิสัญญีวิทยาเป็นการเพิ่มพูนทักษะในการพัฒนาความรู้ทางด้านวิชาการและทางคลินิก การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจปัญหาและความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านของภาควิชาวิสัญญีวิทยา และเพื่อพัฒนาคุณภาพของการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน

วิธีการศึกษา: ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นแก่แพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานปัจจุบันจำนวน 51 คน แบบสอบถามประกอบด้วย ลักษณะทั่วไป ความสนใจด้านการวิจัย ปัญหาด้านการวิจัย และความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัย ใช้การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนาและการหาความสัมพันธ์

ผลการศึกษา: แพทย์ประจำบ้านร่วมตอบแบบสอบถามทั้งหมด 41 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 80.39 อายุเฉลี่ย 28.37±1.39 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (33 คน, ร้อยละ 80.49) กำลังศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 16 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 13 คน และชั้นปีที่ 3 จำนวน 12 คน แพทย์ประจำบ้านเคยมีประสบการณ์ด้านการออกแบบโครงร่างวิจัยมากที่สุด (27 คน, ร้อยละ 65.85) ส่วนใหญ่เหตุผลในการทำวิจัยคือเพื่อจบการศึกษา (41 คน, ร้อยละ 100) ใช้เวลาในการทำวิจัยเฉลี่ย 4.84±4.93 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ คะแนนเฉลี่ยของระดับความใส่ใจของอาจารย์ที่ปรึกษาและความสนใจของแพทย์ประจำบ้านที่มีต่องานวิจัยมีค่า 8.1±2.12 และ

Background: Research in Anesthesiology Residency Program is developed to increase knowledge and clinical experience. This study aimed to describe obstacles and needs of the residents in supporting research participation during residency training program.

Methods: We conducted a survey among all residents in the program (N=51). The questionnaire comprised questions of demographic data, levels of research interest, the obstacles to research and the possible supports that are needed. Descriptive and correlational statistics were analysed.

Results: Forty-one anesthesiology residents (80.39%) participated in this study. Mean age was 28.37±1.39 years. Most of them were female (n=33). Sixteen, thirteen and twelve participants were in the 1st, 2nd and 3rd year residency training, respectively. The average scores of advisor's attentiveness and residents' interest towards research were 8.1±2.12 and 7.22±1.88, accordingly. 'Having little research skills' was the highest rated obstacle (score 4.33), whereas 'writing protocol or manuscript in valid English' was the highest rated need to support (score 4.16).

Conclusion: Lack of research skills was the key obstacle on doing research. Furthermore, most residents required English skills support for manuscript writing.

Keywords: Anesthesiology, Resident's research, Survey

Correspondence to: Narut Ruananukun, M.D., E-mail: aek_narut@hotmail.com

Received 17 Feb 2021, Revised 15 Mar 2021, Accepted 6 Apr 2021

7.22±1.88 ตามลำดับ ปัญหาด้านการวิจัยที่พบมากที่สุดคือ มีทักษะหรือประสบการณ์การทำวิจัยไม่มาก (4.33 คะแนน) และมีความต้องการการสนับสนุนด้านการเขียน protocol หรือ manuscript เป็นภาษาอังกฤษที่ถูกต้องมากที่สุด (4.16 คะแนน)

สรุป: ปัญหาที่สำคัญในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน สาขาวิสัญญีวิทยาคือการขาดทักษะหรือประสบการณ์ในการทำวิจัย และแพทย์ประจำบ้านมีความต้องการการสนับสนุนทักษะภาษาอังกฤษในการเขียนผลงานวิจัยมากที่สุด

คำสำคัญ: การทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน, การวิจัยเชิงสำรวจ, วิสัญญีวิทยา

วิสัญญีสาร 2564; 47(4): 287-92. • Thai J Anesthesiol 2021; 47(4): 287-92.

หลักสูตรและเกณฑ์การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน เพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา ฉบับปี พ.ศ. 2560 ระบุว่า พันธกิจที่สำคัญของหลักสูตรอย่างหนึ่งคือการเตรียมให้แพทย์ทั่วไปที่จบการศึกษาระดับปริญญาแล้วได้มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางด้านวิสัญญี สามารถดูแลระดับประคองผู้ป่วยทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการระงับความรู้สึก ให้ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน มีความรู้ความเข้าใจในระบบสุขภาพ และกระบวนการคุณภาพ มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สามารถสร้างสรรค์งานวิจัยที่มีคุณภาพ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ โดยในระหว่างการปฏิบัติงาน 3 ปีแพทย์ประจำบ้านต้องทำงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่องโดยเป็นผู้วิจัยหลักหรือผู้วิจัยร่วม เพื่อให้มีความสามารถด้านการวิจัยนั้น เพื่อสร้างองค์ความรู้ต่อยอด ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการบริการทางวิสัญญีต่อไปได้¹

นอกจากการดำเนินการวิจัยตามเป้าหมายของหลักสูตรแล้ว แพทย์ประจำบ้านวิสัญญียังมีแรงจูงใจในการทำวิจัยอีกหลายอย่าง ผลการวิจัยของ Rivera et al² ระบุว่านอกจากการทำวิจัยเพื่อให้จบหลักสูตรแล้วแพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมในการวิจัยด้วยเหตุผลหลากหลายประการ ได้แก่ ความสนใจใคร่รู้ ความต้องการการพัฒนาเกี่ยวกับทักษะทางวิชาชีพ เป็นต้น ซึ่งมากกว่าครึ่งของแพทย์ประจำบ้านยังสามารถริเริ่มโครงการวิจัยเองได้อีกด้วย Hebert RS et al³ กล่าวว่า การทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านจะช่วยให้พวกเขาารู้วิธีตั้งคำถามวิจัย ค้นคว้าวรรณกรรม ใช้ทักษะด้านการวิจัยและทำงานร่วมกับที่ปรึกษาโครงการ ก่อให้เกิดเป็นที่วิจัยที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การทำวิจัยระหว่างการศึกษานี้ในหลักสูตรของแพทย์ประจำบ้านยังส่งผลดีต่อการเรียนต่อตลอดชีวิต (live-long learning) ด้วย นี่ถือเป็นทักษะสำคัญต่อการศึกษา

ที่ใช้การปฏิบัติเป็นฐาน (practice-based learning) เช่น การศึกษาในวิชาชีพแพทย์ เป็นต้น⁴⁻⁶

การทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านนั้นก็มีอุปสรรคอยู่หลายอย่าง จากการทบทวนวรรณกรรมนั้นข้อที่เป็นอุปสรรคโดยทั่วไปคือเรื่องเกี่ยวกับเวลา และความไม่สมดุลกันระหว่างหน้าที่รับผิดชอบในแต่ละวันกับเวลาส่วนตัวที่มีอยู่น้อยนิด ส่วนเรื่องรองลงมาคือด้านทักษะการทำวิจัยและการขาดแคลนทรัพยากรด้านการวิจัย เช่น ซอฟต์แวร์ทางสถิติ บุคลากรที่ช่วยจัดการกับข้อมูล และการเข้าถึงเอกสารอ้างอิงต่างๆ เป็นต้น^{7,8} อย่างไรก็ตาม การศึกษาถึงเรื่องอุปสรรคในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านสาขาวิสัญญีวิทยาในประเทศไทยยังไม่ทำกันอย่างเป็นทางการและเป็นระบบและกว้างขวางนัก บุคลากรด้านการส่งเสริมการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านสาขาวิสัญญีวิทยายังขาดข้อมูลพื้นฐานที่ชัดเจนและครบถ้วนเพื่อนำไปศึกษาหาแนวทางสนับสนุนการทำวิจัย

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงต้องการทำวิจัยเพื่อสำรวจอุปสรรคและความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล รวมทั้งหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ประจำบ้านกับอุปสรรคและความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัยดังกล่าวในครั้งนี้

วัตถุประสงค์

เพื่อสำรวจอุปสรรคและความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลพื้นฐานของแพทย์ประจำบ้านกับอุปสรรคและความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัยดังกล่าว

วิธีการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์เพื่อสำรวจอุปสรรคและความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นแพทย์ประจำบ้านที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2564 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 จำนวน 51 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสำรวจประสบการณ์ความสนใจและความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน ซึ่งพัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัยเอง แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นข้อความแบบเลือกตอบ จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 ปัญหา/อุปสรรคด้านการวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน เป็นข้อความแบบมาตราวัด 5 ระดับ จำนวน 27 ข้อ ส่วนที่ 3 การประเมินความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน เป็นข้อความแบบมาตราวัด 5 ระดับ จำนวน 11 ข้อ และส่วนที่ 3 ความคิดเห็นอื่นๆ ที่มีต่อการวิจัย เป็นข้อความแบบเขียนตอบปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ แบบสอบถามฉบับนี้ผู้วิจัยได้มีการทดสอบด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยขอความกรุณาผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นอาจารย์แพทย์ซึ่งมีประสบการณ์ด้านการวิจัย หลักสูตรการสอน และการดูแลแพทย์ประจำบ้านในภาควิชาฯ ไม่น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 3 ท่าน มาประเมินความเหมาะสมของแต่ละข้อความ และความสอดคล้องระหว่างข้อความคำถามกับวัตถุประสงค์หลักที่ต้องการวัด โดยการวิเคราะห์ความสอดคล้องระหว่างข้อความคำถามกับสิ่งที่ต้องการวัด (Item Objective Congruence: IOC) ผลการทดสอบพบว่าแบบสอบถามมีความตรงเชิงเนื้อหาและสามารถนำไปใช้ได้ ต่อมาผู้วิจัยขอให้แพทย์ประจำบ้านผู้ซึ่งปฏิบัติงานปัจจุบันมาทดลองทำแบบสอบถาม และสอบถามถึงความเข้าใจในข้อความคำถามทุกข้อ และผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้มาหาค่าความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α) ของครอนบาค (Cronbach)⁹ ปรากฏว่าได้ค่ามากกว่า 0.7 ซึ่งถือว่ามีความสามารถนำไปใช้ได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคนแล้ว (รหัสโครงการ MURA2020/1941) ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามให้กับแพทย์ประจำบ้านในภาควิชาวิสัญญีวิทยา โดยทำจดหมายจากหัวหน้าภาควิชา และหลังจากส่งแบบสอบถามไปแล้ว 1 สัปดาห์จึงดำเนินการติดตามข้อมูลด้วยตนเอง และนำข้อมูลที่ได้อีกมาวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำผลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของผู้เข้าร่วมการวิจัย มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผู้วิจัยใช้ Spearman's correlation เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลพื้นฐานกับอุปสรรคและความต้องการการสนับสนุนการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดจะใช้โปรแกรม SPSS 20.0 ค่า p-value < 0.05 ถือว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษา

แพทย์ประจำบ้านร่วมตอบแบบสอบถามทั้งหมด 41 คน จากประชากรทั้งหมด 51 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับร้อยละ 80.39 ผู้ตอบแบบสอบถามทุกคนแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ แพทย์ประจำบ้านที่ตอบแบบสอบถามมีอายุเฉลี่ย 28.37 ± 1.39 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (33 คน คิดเป็นร้อยละ 80.49) มากกว่าเพศชาย (8 คน คิดเป็นร้อยละ 19.51) กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 จำนวน 16 คน (ร้อยละ 39.02) ชั้นปีที่ 2 จำนวน 13 คน (ร้อยละ 31.71) ชั้นปีที่ 3 จำนวน 12 คน (ร้อยละ 29.27) แพทย์ประจำบ้านผู้ตอบแบบสอบถามเคยมีประสบการณ์ด้านการออกแบบโครงงานวิจัยมากที่สุด (27 คน คิดเป็นร้อยละ 65.85) รองลงมาคือการเก็บข้อมูล (24 คน คิดเป็นร้อยละ 58.54) ส่วนเหตุผลที่ทำวิจัยเรื่องปัจจุบันส่วนใหญ่คือเพื่อจบการศึกษา (41 คน คิดเป็นร้อยละ 100) รองลงมาคือเพราะอาจารย์ที่ปรึกษาแนะนำ (21 คน คิดเป็นร้อยละ 51.22) สำหรับเวลาที่ต้องใช้ในการทำวิจัยต่อสัปดาห์เฉลี่ย 4.84 ± 4.93 ชั่วโมง/สัปดาห์ ระดับความใส่ใจของอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีต่องานวิจัยเฉลี่ย 8.1 ± 2.12 จากสเกลการวัด 0-10 และแพทย์ประจำบ้านมีความสนใจในการทำวิจัยเฉลี่ยที่ 7.22 ± 1.88 จากสเกลการวัด 0-10 ดังแสดงใน Table 1

Table 1 Participants' characteristics

	Statistics
Age (years)	28.37 ± 1.39
Gender	
Male	8 (19.51%)
Female	33 (80.49%)
Postgraduate year	
1	16 (39.02%)
2	13 (31.71%)
3	12 (29.27%)
First 5 research activities ever experienced	
Designing research protocol	27 (65.85%)
Data collection	24 (58.54%)
Obtaining ethics approval	23 (56.10%)
Proposing ideas for research	22 (53.66%)
Data analysis	11 (26.83%)
Most to least reasons for participating in their current research(s)	
For graduate	41 (100%)
Recommendation from the advisor	21 (51.22%)
Personal interest in the topic	11 (26.83%)
Thought the topic was academically useful	8 (19.51%)
Mean time (hours) per week dedicated to research	4.84 ± 4.93
Attentiveness of their research advisor	8.1 ± 2.12
Interest to research of themselves	7.22 ± 1.88

Data are presented as number (%) or mean ± SD.

SD, standard deviation.

อุปสรรคด้านการวิจัยของแพทย์ประจำบ้านที่พบว่ามีระดับมากที่สุดคือ แพทย์ประจำบ้านมองตนเองว่ามีทักษะ/ประสบการณ์การทำวิจัยไม่มาก คิดเป็นระดับคะแนนเฉลี่ย 4.33 รองลงมาคือเรื่องเกี่ยวกับเวลา คือ แพทย์ประจำบ้านมองตัวเองว่าตนเองไม่มีเวลาทำวิจัยเนื่องจากมีภาระงาน

แต่ละวันล้นมือ คิดเป็นระดับคะแนนเฉลี่ย 3.44 รองลงมาคือ มีความยากลำบากในการเขียนต้นฉบับบทความวิจัย (Manuscript) เป็นภาษาอังกฤษ คิดเป็นระดับคะแนนเฉลี่ย 3.28 สำหรับอุปสรรคด้านการวิจัยของแพทย์ประจำบ้านที่มีคะแนนสูงสุด 5 อันดับตามความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านแสดงใน Figure 1

นอกจากนี้ ความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านที่พบว่าระดับมากที่สุดคือ แพทย์ประจำบ้านต้องการการสนับสนุนด้านการเขียน protocol หรือ manuscript เป็นภาษาอังกฤษที่ถูกต้อง คิดเป็นระดับคะแนนเฉลี่ย 4.16 รองลงมาคือต้องการระบบการขอจริยธรรมการวิจัยในคนที่รวดเร็วยิ่งขึ้น คิดเป็นระดับคะแนนเฉลี่ย 4.05 รองลงมาคือต้องการการบรรยายความรู้ หรือ workshop ที่ช่วยพัฒนาทักษะด้านการวิจัย คิดเป็นระดับคะแนนเฉลี่ย 3.81 สำหรับความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านที่มีคะแนนสูงสุด 5 อันดับตามความคิดเห็นของแพทย์ประจำบ้านแสดงใน Figure 2

Table 2 แสดงให้เห็นว่าความสนใจของแพทย์ประจำบ้านสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญในทางผกผันต่ออุปสรรคด้านการมีทักษะ/ประสบการณ์การทำวิจัยไม่มาก ไม่มีเวลาทำวิจัย เนื่องจากมีภาระงานแต่ละวันล้นมือ อุปสรรคเรื่อง work/life balance และขาดแรงบันดาลใจในการทำวิจัย ส่วนความใส่ใจของ advisor สัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญในทางผกผันต่ออุปสรรคด้านการมีทักษะ/ประสบการณ์การทำวิจัยไม่มาก ไม่มีเวลาทำวิจัยเนื่องจากมีภาระงานแต่ละวันล้นมือ มีความยากลำบากในการเขียนต้นฉบับบทความวิจัย (manuscript) เป็นภาษาอังกฤษ และขาดแรงบันดาลใจในการทำวิจัย

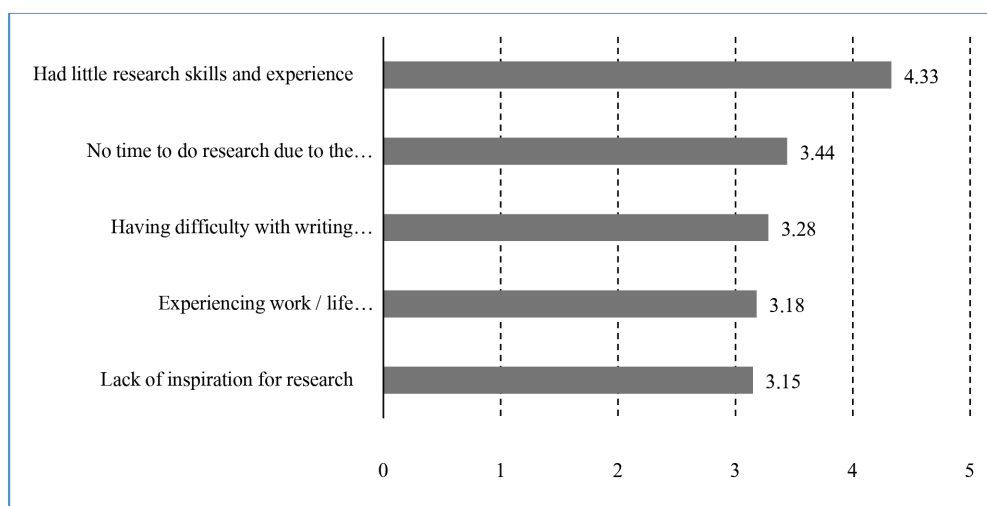


Figure 1 Top 5 obstacles in conducting research (from residents' opinion). Data are average scores from 1-5 or least to most relevant in the Likert scoring system.

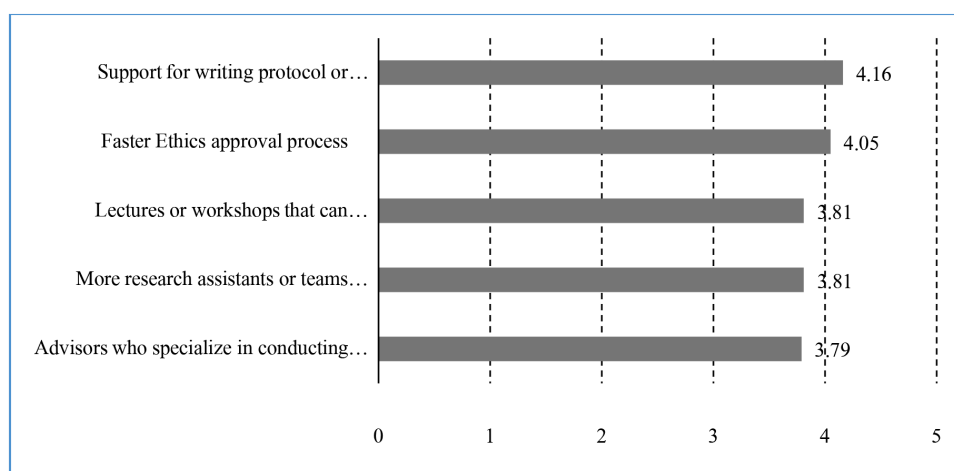


Figure 2 Top 5 needs to support in conducting research (from residents' opinion). Data are average scores from 1-5 or least to most relevant in the Likert scoring system.

Table 2 Univariate analysis using Spearman's correlation coefficients between residents' interest, advisor's attentiveness and top 5 obstacles in conducting research.

	Had little research skills and experience	No time to do research due to the overwhelming daily workload	Having difficulty with writing manuscript in English	Experiencing work / life balance	Lack of inspiration for research
Residents' own attention to research	-.658 .000**	-.423 .007**	-.249 .143	-.340 .037*	-.610 .000**
Advisor's attentiveness	-.636 .000**	-.613 .000**	-.458 .005**	-.217 .191	-.438 .005**

*p<0.05; **p<0.01

Table 3 Univariate analysis using Spearman's correlation coefficients between residents' interest, advisor's attentiveness and top 5 needs to support in conducting research.

	Support for writing protocol or manuscript in valid English	Faster Ethics approval process	Lectures or workshops that can improve research skills	More research assistants or teams that will help collect the data	Advisors who specialize in conducting research on a particular topic
Residents' own attention to research	-.443 .006**	-.324 .050	-.354 .031*	-.381 .020*	-.285 .082
Advisor's attentiveness	-.501 .002**	-.412 .011*	-.560 .000**	-.540 .001**	-.327 .045*

*p<0.05; **p<0.01

Table 3 แสดงให้เห็นว่าความสนใจของแพทย์ประจำบ้านสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญในทางผกผันต่อความต้องการการสนับสนุนด้านการสนับสนุนด้านการเขียน protocol หรือ manuscript เป็นภาษาอังกฤษที่ถูกต้อง การบรรยายความรู้ หรือ workshop ที่ช่วยพัฒนาทักษะด้านการวิจัย และผู้ช่วยวิจัย หรือทีมงานช่วยเก็บข้อมูลที่มากขึ้น ส่วนความใส่ใจของ advisor สัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญในทางผกผันต่อความ

ต้องการการสนับสนุนด้านการสนับสนุนด้านการเขียน protocol หรือ manuscript เป็นภาษาอังกฤษที่ถูกต้อง ระบบการขอจริยธรรมการวิจัยในคนที่รวดเร็วยิ่งขึ้น การบรรยายความรู้ หรือ workshop ที่ช่วยพัฒนาทักษะด้านการวิจัย ผู้ช่วยวิจัย หรือทีมงานช่วยเก็บข้อมูลที่มากขึ้น และอาจารย์ที่ปรึกษาที่เกี่ยวข้องชาอยู่ในการทำวิจัยในหัวข้อนั้นๆ

วิจารณ์

การวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าแพทย์ประจำบ้านภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีส่วนใหญ่ให้ความสนใจในการวิจัยในระดับสูง และอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยก็ให้ความสนใจในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านเป็นอย่างดี การขาดทักษะการทำวิจัยเป็นปัจจัยทั่วไปที่มีผลต่อการทำวิจัยในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านหลายสาขา^{10,11} โดยเฉพาะทางวิสัญญีวิทยาเท่านั้น การวิจัยนี้พบว่า อุปสรรคในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านสาขาวิสัญญียังมีหลากหลายอย่างซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องเผชิญอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้จากการดำเนินงานการวิจัยทั่วไป แต่หากสร้างแรงจูงใจที่ดีแก่แพทย์ประจำบ้านแล้วก็อาจสามารถช่วยกระตุ้นความสนใจในด้านการวิจัยแก่แพทย์ประจำบ้านได้ ยกตัวอย่างเช่น การให้เงินทุนหรือเงินรางวัลสำหรับการนำเสนองานวิจัยที่งานประชุมวิชาการก็อาจสามารถทำให้แพทย์ประจำบ้านเลือกเส้นทางวิชาชีพเป็นอาจารย์ผู้สอนหรืออาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยได้¹² การเพิ่มหลักสูตรเพิ่มพูนความรู้ภาษาอังกฤษ ความรู้ทางการคำนวณ และสถิติสำหรับการทำวิจัยให้กับแพทย์ประจำบ้าน รวมทั้งการจัดกิจกรรมเพื่อประเมินผลงานวิจัย เพื่อเป็นแนวทางให้แพทย์ประจำบ้านได้เรียนรู้แบบองค์รวม สามารถนำความรู้เดิมไปพัฒนาสร้างความรู้ใหม่ต่อไปได้ การวิจัยนี้ยังพบว่าความสนใจของอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยมีความสัมพันธ์ในทางผกผันกับอุปสรรคและความต้องการการสนับสนุนการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้าน ดังนั้นการสร้างแรงจูงใจแก่อาจารย์ที่ปรึกษาให้หันมาให้ความสนใจแก่งานวิจัยของแพทย์ประจำบ้านมากขึ้นก็อาจมีส่วนช่วยให้งานวิจัยดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นได้ Panchal AR และคณะ¹³ พบว่าการจัดให้มีคำตอบแทนหรือโอกาสในการเข้าร่วมประชุมแก่อาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยมีส่วนช่วยให้แพทย์สนใจมากขึ้นที่ปรึกษาวิจัยมากขึ้น Taylor CS และคณะ¹⁴ รายงานว่าการได้รับคำปรึกษาด้านการวิจัยที่มีประสิทธิภาพอาจทำให้แพทย์ประจำบ้านมีความเต็มใจในการมีส่วนร่วมกับการงานวิจัยมากขึ้นได้อีกด้วย

ข้อจำกัดในการวิจัย การวิจัยนี้ไม่สามารถเก็บข้อมูลกับแพทย์ประจำบ้านได้อย่างครบถ้วนเนื่องจากแพทย์ประจำบ้านบางส่วนอยู่ในระหว่างการฝึกงานนอกสถานที่หรือในต่างจังหวัด ในช่วงเวลาระหว่างที่ทำการวิจัย และการศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบ single center และเป็นการจัดทำการศึกษาเพียงครั้งเดียว อาจไม่สามารถเป็นตัวแทนความเห็นส่วนใหญ่ของแพทย์ประจำบ้านวิสัญญีทั่วประเทศได้

สรุป

ทักษะด้านการวิจัยและการจัดทำต้นฉบับงานวิจัยเป็นอุปสรรคที่สำคัญในการทำวิจัยของแพทย์ประจำบ้านให้สำเร็จ และแพทย์ประจำบ้านส่วนใหญ่มีความต้องการพัฒนา

ทักษะทางด้านภาษาอังกฤษในการเขียนต้นฉบับงานวิจัย ระดับความใส่ใจของอาจารย์ที่ปรึกษาและความสนใจของแพทย์ประจำบ้านจะช่วยทำให้ปัญหาในการทำวิจัยลดลง และสามารถพัฒนางานวิจัยต่อไปได้ดีขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอบพระคุณอาจารย์แพทย์ภาควิชาวิสัญญีวิทยาที่ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม และแพทย์ประจำบ้านในภาควิชาที่สละเวลาให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

References

1. The Royal College of Anesthesiologists of Thailand. Curriculum and Training Criteria for Anesthesiology Residency Programs, 2017 [Internet]. Cited 2021 Feb 17. Available from: <http://www.anesthai.org/th/news/view/9>
2. Rivera JA, Levine RB, Wright SM. Completing a scholarly project during residency training. Perspectives of residents who have been successful. J Gen Intern Med 2005;20:366-9.
3. Hebert RS, Levine RB, Smith CG, Wright SM. A systematic review of resident research curricula. Acad Med 2003;78: 61-8.
4. Papasavas P, Filippa D, Reilly P, Chandawarkar R, Kirton O. Effect of a mandatory research requirement on categorical resident academic productivity in a university-based general surgery residency. J Surg Educ 2013;70:715-9.
5. Abramson M. Improving resident education: what does resident research really have to offer? Trans Am Acad Ophthalmol Otolaryngol 1977;84:984-5.
6. Does research make for better doctors? Lancet 1993;342: 1063-4.
7. Truong HT, Chan JJ, Leong WL, Sultana R, Koh DL, Sng BL. Interest and experience of anaesthesiology residents in doing research during residency training. Indian J Anaesth 2019;63:42-8.
8. Chan JY, Narasimhalu K, Goh O, et al. Resident research: why some do and others don't. Singapore Med J 2017;58:212-7.
9. Cronbach JL. Essentials of psychological testing. 5th ed. New York: HarperCollins, 1990.
10. Aslam A, Khan DA, Hassan SH, Bashir H. Research challenges for postgraduate residents in dentistry. Pak Oral Dent J 2016;36:4.
11. Alguire PC, Anderson WA, Albrecht RR, Poland GA. Resident research in internal medicine training programs. Ann Intern Med 1996;124:321-8.
12. Rothberg MB. Overcoming the obstacles to research during residency: what does it take? JAMA 2012;308:2191-2.
13. Panchal AR, Denninghoff KR, Munger B, Keim SM. Scholar quest: a residency research program aligned with faculty goals. West J Emerg Med 2014;15:299-305.
14. Taylor CS, Vijayakumar V. Effective research mentoring of radiology residents. JACR 2018;15:667-8.