

การประเมินกระบวนการผลิตบัณฑิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มศว โดยบัณฑิตแพทย์ รุ่นที่ 15

ไพโรจน์ จงบุญญัตติเจริญ

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บทคัดย่อ

การศึกษาระบบการผลิตบัณฑิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยการประเมินของบัณฑิตแพทย์รุ่นที่ 15 วิธีการโดยได้ใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ไปพร้อมๆ กัน ผลการศึกษามีบัณฑิตแพทย์ตอบแบบสอบถาม และถูกสัมภาษณ์เชิงลึกร้อยละ 76.09 หลักสูตรการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล รวมทั้งปัจจัยเกื้อหนุนได้รับการประเมินพอใช้ถึงดีเป็นส่วนใหญ่ สอดคล้องกับการนำไปใช้ในเวชปฏิบัติ รายละเอียดของการศึกษาใช้เป็นข้อมูลป้อนกลับในการปรับปรุง และพัฒนาระบบการผลิตแพทย์ให้มีคุณภาพต่อไป

คำสำคัญ: กระบวนการผลิตบัณฑิตแพทย์

Evaluation on process of medical graduate production by the fifteenth class of medical graduated from Srinakharinwirot University (SWU)

Pairoj Chongbanyatcharoen✉

Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

Abstract

The fifteenth class of medical students graduated from the Srinakharinwirot University (SWU) were enrolled in this study. Questionnaires and interviews were used for the evaluation of medical education. The knowledge of medical students, teaching methods, curriculum and facilities were evaluated.

Response rates of questionnaire and interviews were 76.09%. The result showed that the majority of the 15th medical graduates evaluated measurement and evaluation of knowledge, teaching methods, curriculum and facilities were range from fair to good.

On the basis of these findings detailed and descriptive data will be used for feedback and rational approach toward optimal achievement.

Keywords: Process of medical graduate production

Pairoj Chongbanyatcharoen✉

Department of Pediatrics,

Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University

62 Moo 7 Rangsit-Nakornnayok Road, Ongkarag

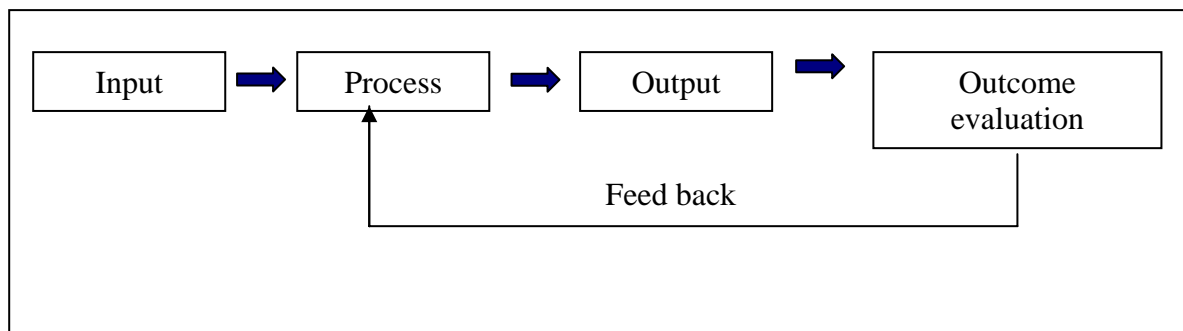
district, Nakornnayok Province 26120,

Thailand. Telephone 0-3739-5085-6 ext 10920

บทนำ

กระบวนการผลิตบัณฑิตแพทย์ ประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลผลิต (input, process and output) โดยหลักสูตรการเรียนการสอนมีความสัมพันธ์กับผู้เรียน สถานศึกษา และสาธารณชน (public) อย่างชัดเจน¹ ดังนั้นหลักสูตรและคุณภาพของวิธีการเรียนการสอน ต้องศึกษาวิจัยเป็นข้อมูลป้อนกลับเพื่อการปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้นและทันสมัยอยู่เสมอ ซึ่งจะเป็นการรับรองสมรรถนะ

ของบัณฑิตต่อสาธารณชน การประเมินกระบวนการผลิตโดยบัณฑิตที่ได้ทำเวชปฏิบัติในช่วงเพิ่มพูนทักษะแล้ว (outcome) โดยทำอย่างเป็นระบบ ผลที่ได้ เป็นปัจจัยป้อนกลับถึงความเหมาะสมหรือควรปรับปรุง ในส่วนที่เกี่ยวกับกระบวนการผลิต ดังแสดงในรูปที่ 1 กระบวนการในที่นี่หมายถึง หลักสูตร การเรียนการสอน การวัดผลและประเมินผล รวมทั้งปัจจัยเกี่ยวพันต่างๆ ที่มีผลต่อกระบวนการผลิตบัณฑิตแพทย์



รูปที่ 1 แสดงกระบวนการผลิตบัณฑิตแพทย์เวชปฏิบัติ การประเมิน (Outcome evaluation) จะเป็นข้อมูลป้อนกลับถึงกระบวนการ

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษากระบวนการผลิตบัณฑิตแพทย์ที่เหมาะสมกับการศึกษาต่อและการทำเวชปฏิบัติของบัณฑิต และเพื่อศึกษาปัจจัยเกี่ยวพันต่างๆ ที่มีผลต่อกระบวนการผลิต

ประชากรและวิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยแบบ Cross sectional descriptive study บัณฑิตคณะแพทยศาสตร์ มศว รุ่นที่ 15 ทุกคน ที่ให้ความความคิดเห็นเกี่ยวกับ

หลักสูตร การเรียนการสอน การวัดผล การประเมินผล รวมทั้งปัจจัยเกี่ยวพันด้านต่างๆ ช่วงพีรีคลินิกและคลินิก ว่ามีความเหมาะสม มีประโยชน์หรือควรปรับปรุง เพื่อการศึกษาต่อและการทำเวชปฏิบัติของบัณฑิตแพทย์ โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2549 ดังนี้

1. หาข้อมูลการกระจายของบัณฑิตแพทย์ รุ่นที่ 15

2. ใช้แบบสอบถามที่ได้ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการแพทยศาสตร์² บัณฑิตแพทย์ จะประเมินหลักสูตร การเรียนการสอน การวัดผล การประเมินผล และปัจจัยเกื้อหนุนต่างๆ

3. สัมภาษณ์บัณฑิตแพทย์เชิงลึก เป็นการสัมภาษณ์ เพื่อต้องการทราบว่ากระบวนการจัดการเรียนการสอน ของแต่ละภาควิชาว่าดี มีประโยชน์มากหรือน้อย มีอะไรที่ควรปรับปรุง

ผลการศึกษา

บัณฑิตแพทย์ จำนวน 70 คน จากทั้งหมด 92 คน คิดเป็นร้อยละ 76.09 ได้ตอบแบบสอบถาม และถูกสัมภาษณ์ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รายละเอียดการกระจายสถานที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของผู้ตอบแบบสอบถาม แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการกระจายสถานที่ปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะของบัณฑิตแพทย์รุ่นที่ 15

ภาคของประเทศ	จำนวนบัณฑิต
กลาง	24
เหนือ	12
ใต้	2
ตะวันออกเฉียงเหนือ	20
ตะวันออก	12

ในระดับพรีคลินิก บัณฑิตประเมินไม่ครบทุกหัวข้อ เพราะได้ชี้แจงให้บัณฑิตตอบเฉพาะหัวข้อที่ตอบได้ กรณีจำไม่ได้หรือไม่แน่ใจไม่ต้องตอบ ผลบัณฑิตแพทย์ประเมินทั้งพรีคลินิกและคลินิก ว่าหัวข้อที่ควรปรับปรุงสูงสุดคือสวัสดิการ คิดเป็นร้อยละ 30.88 และ 18.84 ตามลำดับ รองลงมาคือ หัวข้อคอมพิวเตอร์

ห้องปฏิบัติการและอาจารย์ที่ปรึกษา รายละเอียดแสดงในตารางที่ 2 และรายละเอียด แยกตามภาค แสดงในตารางที่ 3-7 ซึ่งข้อมูลที่ได้ส่วนใหญ่สอดคล้องกัน ยกเว้นบัณฑิตปฏิบัติงานภาคใต้ ที่มีจำนวนเพียง 2 คนและใกล้ชิดกับอาจารย์ผู้ไปเยี่ยมให้ความคิดเห็นดีทุกหัวข้อที่ประเมิน

ตารางที่ 2 แสดงผลการประเมินรวมทุกภาคโดยบัณฑิตแพทย์จำนวน 70 คน

หัวข้อที่ประเมิน	ความคิดเห็นในแต่ละระดับชั้น					
	พรีคลินิก (ปี2-3)			คลินิก (ปี4-6)		
	ดี (%)	พอใช้ (%)	ควรปรับปรุง (%)	ดี (%)	พอใช้ (%)	ควรปรับปรุง (%)
1. เนื้อหาวิชาในหลักสูตร	51 (72.86)	17 (24.29)	2 (2.86)	52 (74.29)	17 (24.29)	1 (1.43)
2. การสอนของอาจารย์	57 (81.43)	13 (18.57)	0 (0.00)	48 (68.57)	22 (31.43)	0 (0.00)
3. สื่อการสอน	48 (68.57)	21 (30.00)	1 (1.43)	38 (54.29)	29 (41.43)	3 (4.29)
4. ห้องปฏิบัติการ	48 (68.57)	20 (28.98)	1 (1.43)	27 (38.57)	34 (48.57)	9 (12.86)
5. การสอบและประเมินผล	47 (67.14)	21 (30.00)	2 (2.86)	44 (62.86)	24 (34.29)	2 (2.86)
6. บรรยากาศทางวิชาการ	48 (68.57)	29 (27.14)	3 (4.29)	36 (51.43)	33 (47.14)	1 (1.43)
7. ห้องสมุด	42 (60.00)	24 (34.14)	4 (5.71)	46 (65.71)	21 (30.00)	3 (4.29)
8. อาจารย์ที่ปรึกษา	42 (60.00)	20 (28.98)	8 (11.43)	33 (47.14)	28 (40.00)	9 (12.86)
9. สวัสดิการ เช่น หอพัก การเจ็บป่วย	20 (28.98)	36 (33.33)	23 (33.33)	26 (37.47)	30 (43.47)	13 (18.84)
10. กิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น คอมพิวเตอร์	20 (28.98)	36 (52.17)	13 (18.84)	29 (42.02)	30 (43.47)	10 (14.49)
11. ความภูมิใจในสถาบัน	54 (77.14)	14 (18.57)	2 (2.86)	54 (77.14)	14 (18.57)	2 (2.86)

ตารางที่ 3 แสดงผลการประเมินโดยบัณฑิตปฏิบัติงานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 20 คน

หัวข้อที่ประเมิน	ความคิดเห็นในแต่ละระดับชั้น					
	พรีคลินิก (ปี2-3)			คลินิก (ปี4-6)		
	ดี (%)	พอใช้ (%)	ควรปรับปรุง (%)	ดี (%)	พอใช้ (%)	ควรปรับปรุง (%)
1. เนื้อหาวิชาในหลักสูตร	14 (70)	6 (30)	0 (0)	14 (70)	6 (30)	0 (0)
2. การสอนของอาจารย์	17 (85)	3 (15)	0 (0)	15 (75)	5 (25)	0 (0)
3. สื่อการสอน	14 (70)	6 (30)	0 (0)	11 (55)	7 (35)	2 (10)
4. ห้องปฏิบัติการ	15 (78.94)	4 (21.05)	0 (0)	9 (45)	8 (40)	3 (15)
5. การสอบและประเมินผล	12 (60)	7 (35)	1 (5)	13 (65)	6 (30)	1 (5)
6. บรรยากาศทางวิชาการ	9 (45)	11 (55)	0 (0)	12 (60)	8 (40)	0 (0)
7. ห้องสมุด	13 (65)	7 (35)	0 (0)	12 (60)	7 (35)	1 (5)
8. อาจารย์ที่ปรึกษา	10 (50)	5 (25)	5 (25)	6 (30)	9 (45)	5 (25)
9. สวัสดิการ เช่น หอพัก การเจ็บป่วย	3 (15)	13 (60)	7 (25)	5 (25)	10 (50)	5 (25)
10. กิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น คอมพิวเตอร์	6 (30)	9 (45)	5 (25)	6 (30)	9 (45)	4 (20)
11. ความภูมิใจในสถาบัน	14 (70)	6 (30)	0 (0)	14 (70)	6 (30)	0 (0)

ตารางที่ 4 แสดงผลการประเมินโดยบัณฑิตปฏิบัติงานภาคใต้ จำนวน 2 คน

หัวข้อที่ประเมิน	ความคิดเห็นในแต่ละระดับชั้น					
	พรีคลินิก (ปี2-3)			คลินิก (ปี4-6)		
	ดี (%)	พอใช้ (%)	ควรปรับปรุง (%)	ดี (%)	พอใช้ (%)	ควรปรับปรุง (%)
1. เนื้อหาวิชาในหลักสูตร	2 (100)	0 (0)	1 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)
2. การสอนของอาจารย์	2 (10)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)
3. สื่อการสอน	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)
4. ห้องปฏิบัติการ	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)
5. การสอบและประเมินผล	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)
6. บรรยากาศทางวิชาการ	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)
7. ห้องสมุด	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)
8. อาจารย์ที่ปรึกษา	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)
9. สวัสดิการ เช่น หอพัก การเจ็บป่วย	0 (0)	1 (50)	1 (50)	1 (50)	1 (50)	0 (0)
10. กิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น คอมพิวเตอร์	0 (0)	2 (100)	0 (0)	1 (50)	1 (50)	0 (0)
11. ความภูมิใจในสถาบัน	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)

ตารางที่ 5 แสดงผลการประเมินโดยบัณฑิตปฏิบัติงานภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 12 คน

หัวข้อที่ประเมิน	ความคิดเห็นในแต่ละระดับชั้น					
	พรีคลินิก (ปี2-3)			คลินิก (ปี4-6)		
	ดี (%)	พอใช้ (%)	ควรปรับปรุง (%)	ดี (%)	พอใช้ (%)	ควรปรับปรุง (%)
1. เนื้อหาวิชาในหลักสูตร	8 (66.66)	4 (33.33)	0 (0)	5 (41.66)	7 (58.33)	0 (0)
2. การสอนของอาจารย์	10 (83.33)	2 (16.66)	0 (0)	4 (33.33)	8 (69.92)	0 (0)
3. สื่อการสอน	9 (75)	3 (25)	0 (0)	3 (25)	9 (75)	0 (0)
4. ห้องปฏิบัติการ	8 (69.92)	4 (33.33)	0 (0)	1 (8.33)	9 (75)	2 (16.66)
5. การสอบและประเมินผล	5 (41.66)	7 (58.33)	0 (0)	4 (33.33)	8 (69.92)	0 (0)
6. บรรยากาศทางวิชาการ	8 (69.92)	4 (33.33)	0 (0)	2 (16.66)	9 (75)	1 (8.33)
7. ห้องสมุด	9 (75)	3 (25)	0 (0)	10 (83.33)	2 (18.18)	0 (0)
8. อาจารย์ที่ปรึกษา	6 (50)	5 (41.66)	1 (8.33)	3 (25)	8 (69.92)	1 (8.33)
9. สวัสดิการ เช่น หอพัก การเจ็บป่วย	4 (33.33)	5 (41.66)	2 (18.18)	8 (69.92)	4 (33.33)	0 (0)
10. กิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น คอมพิวเตอร์	3 (25)	8 (69.92)	1 (8.33)	4 (33.33)	8 (69.92)	0 (0)
11. ความภูมิใจในสถาบัน	8 (69.92)	4 (33.33)	0 (0)	8 (69.92)	4 (33.33)	0 (0)

ตารางที่ 6 แสดงผลการประเมินโดยบัณฑิตปฏิบัติงานภาคเหนือ จำนวน 12 คน

หัวข้อที่ประเมิน	ความคิดเห็นในแต่ละระดับชั้น					
	พรีคลินิก (ปี2-3)			คลินิก (ปี4-6)		
	ดี (%)	พอใช้ (%)	ควรปรับปรุง (%)	ดี (%)	พอใช้ (%)	ควรปรับปรุง (%)
1. เนื้อหาวิชาในหลักสูตร	8 (66.67)	4 (33.33)	0 (0)	9 (75.00)	3 (25.00)	0 (0)
2. การสอนของอาจารย์	11 (91.67)	1 (8.33)	0 (0)	11 (91.67)	1 (8.33)	0 (0)
3. สื่อการสอน	8 (66.67)	4 (33.33)	0 (0)	8 (66.67)	4 (33.33)	0 (0)
4. ห้องปฏิบัติการ	7 (58.33)	5 (41.67)	0 (0)	7 (58.33)	5 (41.67)	0 (0)
5. การสอบและประเมินผล	10 (83.33)	2 (16.67)	0 (0)	9 (75.00)	3 (25.00)	0 (0)
6. บรรยากาศทางวิชาการ	10 (83.33)	2 (16.67)	0 (0)	9 (75.00)	3 (25.00)	0 (0)
7. ห้องสมุด	8 (66.67)	3 (25.00)	1 (8.33)	8 (66.67)	4 (33.33)	0 (0)
8. อาจารย์ที่ปรึกษา	7 (58.33)	5 (41.67)	0 (0)	6 (50.00)	4 (33.33)	2 (16.67)
9. สวัสดิการ เช่น หอพัก การเจ็บป่วย	2 (16.67)	4 (33.33)	6 (50.00)	6 (50.00)	4 (33.33)	2 (16.67)
10. กิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น คอมพิวเตอร์	4 (33.33)	5 (41.67)	3 (25.00)	6 (50.00)	3 (25.00)	3 (25.00)
11. ความภูมิใจในสถาบัน	11 (91.67)	1 (8.33)	0 (0)	11 (91.67)	1 (8.33)	0 (0)

ตารางที่ 7 แสดงผลการประเมินโดยบัณฑิตปฏิบัติงานภาคกลาง จำนวน 24 คน

หัวข้อที่ประเมิน	ความคิดเห็นในแต่ละระดับชั้น					
	พรีคลินิก (ปี2-3)			คลินิก (ปี4-6)		
	ดี (%)	พอใช้ (%)	ควรปรับปรุง (%)	ดี (%)	พอใช้ (%)	ควรปรับปรุง (%)
1. เนื้อหาวิชาในหลักสูตร	19 (79.17)	3 (12.50)	2 (8.33)	22 (91.67)	1 (4.17)	1 (4.17)
2. การสอนของอาจารย์	17 (70.83)	7 (29.17)	0 (0)	16 (66.67)	8 (33.33)	0 (0)
3. สื่อการสอน	16 (66.67)	7 (29.17)	1 (4.17)	14 (58.33)	9 (37.50)	1 (4.17)
4. ห้องปฏิบัติการ	16 (66.67)	7 (29.17)	1 (4.17)	8 (33.33)	12 (50.00)	4 (17.39)
5. การสอบและประเมินผล	18 (75.00)	5 (20.83)	1 (4.17)	16 (66.67)	7 (29.17)	1 (4.17)
6. บรรยากาศทางวิชาการ	16 (66.67)	9 (37.50)	0 (0)	11 (45.83)	13 (54.17)	0 (0)
7. ห้องสมุด	10 (41.67)	11 (45.83)	3 (13.04)	14 (58.33)	8 (33.33)	2 (8.33)
8. อาจารย์ที่ปรึกษา	17 (70.83)	5 (20.83)	2 (8.33)	16 (66.67)	7 (29.17)	1 (4.17)
9. สวัสดิการ เช่น หอพัก การเจ็บป่วย	3 (13.04)	13 (56.52)	7 (29.17)	6 (26.08)	11 (45.83)	6 (26.08)
10. กิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น คอมพิวเตอร์	7 (30.43)	12 (52.17)	4 (17.39)	11 (45.83)	9 (37.50)	3 (12.50)
11. ความภูมิใจในสถาบัน	19 (79.17)	3 (12.50)	2 (8.33)	19 (79.17)	3 (12.50)	2 (8.33)

หมายเหตุ ข้อ 9 และข้อ 10 ไม่ตอบ 1 คน

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บัณฑิต เป็นข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมความคิดเห็นของบัณฑิตเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มของบัณฑิตและจากความคิดเห็นที่เขียนในแบบสอบถามเป็นความคิดเห็นจึงไม่ใช่ข้อสรุป ภาควิชาทางพรีคลินิก หมายถึง ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ ภาควิชาจุลชีววิทยา ภาควิชาชีวเคมี ภาควิชาสรีรวิทยา ภาควิชาเภสัชวิทยา และภาควิชาพยาธิวิทยา ทุกภาควิชาบัณฑิตให้ความเห็นเรื่องการเรียนการสอนอยู่ในเกณฑ์ดีและมีประโยชน์ในการศึกษาต่อชั้นคลินิก ยกเว้นภาควิชาชีวเคมี บัณฑิตเห็นว่ามีประโยชน์น้อยในการศึกษาต่อชั้นคลินิก ส่วนรายละเอียดเพิ่มเติมแยกตามภาควิชาดังนี้ คือ ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ บัณฑิตให้ความเห็นว่าห้องปฏิบัติการในอยู่เกณฑ์ดี ภาควิชาสรีรวิทยา การสอนมีการอิงและสัมพันธ์กับทางคลินิก (Clinical correlation) ภาควิชาเภสัชวิทยา อาจารย์เอาใจใส่การสอนดี สิ่งที่ต้องการให้เน้นคือเรื่องยาที่ใช้บ่อยทางคลินิก ภาควิชาพยาธิวิทยา ควรสอนพยาธิวิทยาการเกิดโรคเพราะมีประโยชน์ต่อการศึกษาต่อมากและมีหลายเรื่องที่สอนแต่ไม่สามารถนำไปใช้ในการศึกษาต่อชั้นคลินิก

ภาควิชาทางคลินิก หมายถึง ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาจักษุ ไซต ศอ นาสิก ลาริงซ์วิทยา ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ภาควิชารังสีวิทยา ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ภาควิชาศัลยศาสตร์ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ ภาควิชานิติเวชศาสตร์

และอีก 2 รายวิชา คือ รายวิชาเวชจริยศาสตร์ รายวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน บัณฑิตแพทย์ ประเมินการเรียนการสอนอยู่ในเกณฑ์ดีมาก มีภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ที่บัณฑิตเสนอให้ลดเนื้อหาเกี่ยวกับการวิจัยและเพิ่มการเรียนการใช้ชีวิตในชุมชนมากขึ้น ภาควิชาศัลยศาสตร์ภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี การเรียนการสอน อยากให้อาจารย์เอาใจใส่การสอนมากขึ้นและควรปรับปรุงเรื่องการประเมินผล เช่น Grand round ส่วนเรื่องหัตถการและจำนวนผู้ป่วยในขณะนั้นน้อย หลายภาควิชายกเว้น จักษุวิทยา ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ภาควิชาออร์โธปิดิกส์และภาควิชานิติเวชศาสตร์ ที่บัณฑิตไม่ได้ประเมินว่าน้อย ความคิดเห็นอื่นๆภาควิชาจิตเวชศาสตร์ บัณฑิตเสนอให้เรียนกับตัวอย่างผู้ป่วยจริงมากกว่านี้ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโรงพยาบาล ภาควิชารังสีวิทยาควรเน้นเกี่ยวกับ Chest film ให้มากขึ้น วิชาความรู้ทางวิสัญญีวิทยาขณะเป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะไม่ได้ใช้ ภาควิชาอายุรศาสตร์ บัณฑิตอยากให้อาจารย์เข้าร่วม Admission round มากๆ เพราะได้ประโยชน์จากอาจารย์ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขา (specialist) ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ บัณฑิตเสนอว่าน่าจะมีระยะเวลาการศึกษามากกว่านี้ ภาควิชานิติเวชศาสตร์ การเรียนการสอนที่โรงพยาบาลตำรวจดีมาก ได้ประโยชน์เมื่อปฏิบัติงาน ทำให้มั่นใจทั้งในเรื่องการบันทึกบาดแผลและการให้ความเห็นของแพทย์ รายวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ได้รับการประเมินดีมาก น่าจะเพิ่มเวลาเรียนและการอยู่ห้องตรวจเวชปฏิบัติ

ถูกเงินให้มากขึ้น ข้อเสนอแนะอื่นๆ ขณะเป็นนิสิตแพทย์ ไม่ค่อยได้รับการฝึกการตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย ทำให้เมื่อจบไปปฏิบัติงาน ไม่มั่นใจในการตัดสินใจ การวินิจฉัยและการรักษาผู้ป่วย เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ ตึกคณะแพทยศาสตร์ มศว ที่ประสานมิตร น่าจะติดป้ายคณะแพทยศาสตร์ บนอาคารและหันหน้าไปทางถนนเพชรบุรี

วิจารณ์

การวิจัยนี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยผสมผสาน ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เชิงปริมาณใช้แบบสอบถาม เชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์ บัณฑิต ข้อมูลที่ได้และข้อเสนอแนะจะเป็นข้อมูลป้อนกลับ เพื่อใช้พัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน การวัดผล การประเมินผล และปัจจัยเกื้อหนุน แต่เพราะหลักสูตรกระบวนการจัดการเรียนการสอนเป็นพลวัต (dynamic) ดังนั้นภาควิชาต่างๆ และคณะแพทย์จึงมีการปรับปรุงการเรียนการสอนทุกปี จึงเป็นไปได้ว่าหลายภาควิชาอาจปรับปรุงหรือพัฒนาการเรียนการสอนแล้ว เช่น ภาควิชาฟิสิกส์ ได้ปรับการเรียนการสอนเป็นแบบ PBL การอภิปรายนี้จะเป็นข้อมูลป้อนกลับเพื่อพัฒนาในส่วนที่ยังไม่ได้ปรับปรุง

การประเมินโดยบัณฑิตแพทย์ ตามแบบสอบถามสอดคล้องกับความคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ทั้งหลักสูตรการเรียนการสอน การวัดผล การประเมินผล และปัจจัยเกื้อหนุน โดยส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์พอใช้ถึงดี มีเพียงหัวข้อเดียวคือ การสอนของอาจารย์ ควร

ปรับปรุงมีค่าเป็นศูนย์ แสดงว่าอาจารย์มีความสามารถในการสอน แต่พบว่าการสอนโดยรวมของอาจารย์ฟิสิกส์ได้รับการประเมินระดับดี ร้อยละ 81.43 เทียบกับอาจารย์คลินิกที่ได้รับการประเมินระดับดี ร้อยละ 68.57 ซึ่งสอดคล้องกับการสัมภาษณ์บัณฑิต ที่ประเมินทางคลินิก ควรปรับปรุงเรื่องการเอาใจใส่ของอาจารย์ในการสอน หัวข้ออื่นๆ ได้รับการประเมินว่าควรปรับปรุงมากบ้างน้อยบ้าง และเมื่อนำการสัมภาษณ์บัณฑิตมาพิจารณาสาเหตุ น่าจะเป็นเพราะตัวอย่างผู้ป่วยที่น้อย การมีโอกาสดูแลผู้ป่วยน้อย เป็นปัจจัยหนึ่งทำให้บัณฑิตแพทย์ไม่มั่นใจเมื่อต้องทำเวชปฏิบัติ ซึ่งโดยมุมมองของบัณฑิตโดยเฉพาะในด้านนำไปใช้ในเวชปฏิบัติเพียงอย่างเดียว แต่หลักสูตรของคณะแพทยศาสตร์ ไม่ได้มุ่งมาตรฐานเวชปฏิบัติเท่าที่นั้น ยังส่งเสริมให้มีความสามารถตามศักยภาพของแต่ละบุคคล เช่น การวิจัย การศึกษาต่อเป็นผู้เชี่ยวชาญ และการปฏิบัติในชุมชนด้วย ในส่วนห้องปฏิบัติการทางคลินิก ได้รับการประเมินว่าดี เพียงร้อยละ 38.57 ควรปรับปรุงถึงร้อยละ 12.86 ซึ่งภาควิชาและคณะควรเพิ่มงบประมาณปรับปรุงในส่วนนี้

อาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งน่าจะเป็นจุดแข็ง แต่ได้รับการประเมินว่าดี ทางฟิสิกส์ และคลินิก ร้อยละ 60 และ 47.14 ตามลำดับ โดยควรปรับปรุง ร้อยละ 11.43 และ 12.86 ตามลำดับ อาจารย์และผู้บริหารควรให้ความสำคัญเรื่องอาจารย์ที่ปรึกษา เพราะบัณฑิตเห็นความสำคัญ ย่อมแสดงว่ามีประโยชน์มากในขณะเป็นนิสิตแพทย์

เรื่องสวัสดิการ หอพัก การดูแล ขณะ
นิสิตแพทย์เจ็บป่วย ได้รับการประเมิน ควร
ปรับปรุงถึงร้อยละ 30.88 และ 18.84 ระดับพรี
คลินิก และคลินิกตามลำดับ ซึ่งคณะแพทย์ฯ
สามารถปรับปรุงให้ดีขึ้น สาเหตุหนึ่งเป็นเพราะ
ช่วงปี พ.ศ.2546-2548 ใช้งบประมาณปรับปรุง
ด้านการรักษาของศูนย์การแพทย์ฯ เรื่องหอพักยัง
อยู่ระหว่างดำเนินการสร้าง เรื่องกิจกรรมเสริม
หลักสูตร เช่นคอมพิวเตอร์ ก็มีสาเหตุเช่นเดียวกัน
ศูนย์การแพทย์ฯ ต้องใช้งบประมาณเรื่อง
คอมพิวเตอร์เพื่อการรักษาพยาบาล ในส่วนของ
คณะแพทย์ฯ ขณะนั้น ไม่มีงบประมาณพอที่จะ
จัดหาคอมพิวเตอร์ให้พอเพียงได้

การวัดผล และประเมินผลมีความสำคัญ แต่บัณฑิตประเมินดี เพียงร้อยละ
67.14 และ 62.86 และควรปรับปรุงเท่ากันร้อยละ
2.86 ทางพรีคลินิกและคลินิกตามลำดับ ห้องสมุด
ได้รับการประเมินดี ร้อยละ 60 และ 65.71 ต้อง
ปรับปรุงร้อยละ 5.71 และ 4.29 ทางพรีคลินิก
และคลินิกตามลำดับ คงต้องปรับปรุงมุ่งเน้นเพื่อ
นิสิตแพทย์ เพิ่มขึ้น

บรรยากาศทางวิชาการและความภูมิใจ
ในสถาบัน แม้ไม่ใช่วัตถุประสงค์ของการวิจัย แต่
เป็นข้อมูลที่น่าสนใจ เพราะในสถาบันศึกษาควร
เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (learning society) แต่
บรรยากาศวิชาการน้อย ระดับคลินิก ดีเพียงร้อยละ
51.43 สาเหตุน่าจะเกิดจากยังไม่มี
แพทยศาสตรศึกษาหลังปริญญา ซึ่งสอดคล้องกับ
แพทยศาสตรศึกษาระดับนานาชาติ³ ที่ยอมรับว่า
นายแพทย์โยชิน เบญจวง รองศาสตราจารย์
นายแพทย์วันชัย บุพพัน เจริญ รอง

แพทยศาสตรศึกษา จะเข้มแข็ง ต้องมีทั้ง 3 ระดับ
คือ ระดับแพทยศาสตรบัณฑิต แพทยศาสตรหลัง
ปริญญา และ การพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (continue professional development)
เรื่องในความภูมิใจในสถาบันก็เช่นเดียวกัน

สรุป

ได้ทำการศึกษา กระบวนการผลิต
บัณฑิตแพทย์ โดยบัณฑิตแพทย์ ประเมิน
กระบวนการทั้งหลักสูตร การเรียนการสอน การ
วัดผล การประเมินผล และปัจจัยเกื้อหนุน เช่น สื่อ
การสอน ห้องปฏิบัติการ ห้องสมุด ห้อง
คอมพิวเตอร์ อาจารย์ที่ปรึกษา นอกจากนี้ ยังมี
หัวข้อบรรยากาศทางวิชาการ และความ
ภาคภูมิใจในสถาบัน ผลการประเมินที่ได้ส่วนใหญ่
อยู่ในเกณฑ์ที่ดีและพอใช้ หัวข้อที่ควร
ปรับปรุง มีค่าเป็นศูนย์ คือ การสอนของอาจารย์
ทั้งพรีคลินิกและคลินิก กับบรรยากาศทางวิชาการ
ชั้นพรีคลินิก หัวข้ออื่นๆ ถูกประเมินต้องปรับปรุง
คือ หลักสูตร การเรียนการสอน การวัดผล การ
ประเมินผล ห้องปฏิบัติการ ห้องสมุด อาจารย์ที่
ปรึกษา ห้องคอมพิวเตอร์ รวมทั้งสวัสดิการและ
ความภาคภูมิใจในสถาบัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณบัณฑิตแพทย์ ที่ให้ความ
ร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และสละเวลาใน
การสัมภาษณ์ ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์

ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงเกศรา อัสตางมค
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วิศาล มหาสิทธิ

วัฒน์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริญญา
อัศวานุรักษ์กุล รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง
วันเพ็ญ ฐรกิจต์วัฒนการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์
นายแพทย์วิฑูรย์ อึ้งกิจไพบูลย์ ผู้ช่วย
ศาสตราจารย์ ดร. ลัดดาวัลย์ ผิวทองงาม
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพิน วงศ์สวัสดิ์กุล
อาจารย์อำนวยการ แพทย์ที่ช่วยออกเยี่ยม
สัมภาษณ์บัณฑิตและฝ่ายวิชาการที่ช่วย
ประสานงาน และขอบคุณ คุณดำรงค์ เพชรทอง
ที่ช่วยรวบรวมข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. J Am Med Assoc 2002;287:226-35.
2. Chongbanyatcharoen P. Evaluation outcome of Medical Graduates from Faculty of Medicine, Srinakharitwirot University. Med J Srinakharinwirot 2000;7:7-19.
3. World Federation on Medical Education. Preface to the Trilogy of WFME Documents Global Standards in Medical Education. [cited 2007 Aug 9]. Available From: <http://WWW2.sund.ku.dk/wfme>.