

1-1-1970

การวิเคราะห์แบบสอบถามจากแพทย์ที่สำเร็จจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะอนุกรรมการฯ n/a

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

n/a, คณะอนุกรรมการฯ (1970) "การวิเคราะห์แบบสอบถามจากแพทย์ที่สำเร็จจากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 15: Iss. 1, Article 8.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol15/iss1/8>

This Other is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

การวิเคราะห์แบบสอบถามจากแพทย์ที่สำเร็จจาก

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เพื่อ

เป็นแนวทางในการจัดวางหลักสูตรแพทยศาสตร์

โดย

คณะอนุกรรมการจัดหาข้อมูล

เพื่อวัตถุประสงค์การศึกษาแพทยศาสตร์*

เมื่อเดือนสิงหาคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ส่งแบบสอบถามไปยังบัณฑิตแพทยศาสตร์ ที่สำเร็จการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์แห่งนี้ ทุกคนโดยอาศัยส่งไปตามตำบลบ้านและที่ทำงานที่หาได้จากหนังสือต้อนรับน้องใหม่ฉบับล่าสุด และได้บอกให้ทุกท่านที่ได้ รับแบบสอบถามให้แจ้งตำบลบ้านที่อยู่ของศิษย์เก่าที่ไม่ได้รับแบบสอบถามนี้มายังคณะฯ ด้วย มีผู้ส่งแบบสอบถามคืน ๑๓๖ ราย จากจำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด เมื่อวิเคราะห์แบบสอบถามที่ได้รับคืนมาแล้ว ได้ผลดังต่อไปนี้ :-

๑. หน้า

๑.๑ เจ้าสังกัด

๑.๑.๑	กรมอนามัย	ได้	๓๕	คำตอบ
๑.๑.๒	กรมการแพทย์	ได้	๓๕	คำตอบ
๑.๑.๓	มหาวิทยาลัย	ได้	๒๔	คำตอบ
๑.๑.๔	แพทย์อิสระ	ได้	๑๒	คำตอบ
๑.๑.๕	โรงพยาบาลเอกชน	ได้	๑๐	คำตอบ
๑.๑.๖	ทหารหรือตำรวจ	ได้	๗	คำตอบ

* คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๑.๑.๗	เทศบาล	ได้	๗	คำตอบ
๑.๑.๘	สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข	ได้	๔	คำตอบ
๑.๑.๙	กองแพทยกรรมชลประทาน	ได้	๑	คำตอบ
๑.๑.๑๐	กรมประชาสัมพันธ์	ได้	๑	คำตอบ

จะเห็นว่าส่วนใหญ่ของแพทย์ที่สำเร็จออกไปรับราชการ ส่วนน้อย ๒๒ คน (ประมาณ ๑๗ %) ที่ส่งคำตอบบอกว่าทำงานในโรงพยาบาลเอกชนและแพทย์อิสระ

๑.๒ ลักษณะของงาน

๑.๒.๑	แพทย์ทั่วไป	๘๒	ราย
๑.๒.๒	แพทย์เฉพาะทาง	๕๒	ราย
๑.๒.๓	แพทย์บู้ชงกัน	๓๙	ราย
๑.๒.๔	นักบริหาร	๓๕	ราย
๑.๒.๕	ครูแพทย์	๑๖	ราย
๑.๒.๖	นักค้นคว้า	๕	ราย
๑.๒.๗	แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ฝึกหัด	๓	ราย

(ดูรายงานของนายแพทย์ประพนธ์ บัณฑิต เรื่อง “ลักษณะการประกอบอาชีพเวชกรรมในประเทศไทย” ประกอบ)

๑.๓ เหตุผลที่เลือกลักษณะงานตามข้อ ข.

๑.๓.๑	คิดว่างานนั้นจะเหมาะสมกับตัวเอง	๖๕	ราย
๑.๓.๒	ชอบลักษณะงานที่เลือกมาก	๖๓	ราย
๑.๓.๓	เป็นไปตามวิถีชีวิต ไม่ได้ตั้งใจให้เป็นไป	๔๐	ราย
๑.๓.๔	ไม่ชอบแต่มีความจำเป็นบังคับ	๒๐	ราย
๑.๓.๕	เพราะชอบอาจารย์ที่สอนวิชานั้นมาก	๒	ราย
๑.๓.๖	เพราะเป็นวิชาที่โรงเรียนแพทย์สอนดีและเข้าใจดี	๐	ราย

เหตุผลที่ได้รับนั้น จะถือเป็นเหตุผลที่แท้จริงที่บรรดาแพทย์ที่ให้คำตอบนั้นไว้เมื่อตนจะเลือกลักษณะของงานก่อนที่จะเข้าทำงานหาได้ไม่ เพราะเหตุนี้คงจะถูกดัดแปลงและกล่อมเกลามาเป็นเวลานาน และคงเป็นเหตุผลที่ตนเองจะคิดได้ ในขณะที่กำลังตอบแบบสอบถามนี้เท่านั้น หลังจากที่ได้ทำงานในลักษณะงานดังกล่าวมาเป็นเวลานานพอที่เหตุผลดั้งเดิมเก่า ๆ อาจจะลบเลือนหายไป

อย่างไรก็ตาม คำตอบในข้อ ๑.๓.๕ แสดงให้เห็นว่า แพทย์ที่สำเร็จแล้วจำนวน

ไม่น้อย ที่เลือกทำงานโดยที่ตนเองไม่ชอบ และในข้อ ๑.๓.๓ ก็มีอยู่ถึง ๔๐ ราย ที่แสดงให้เห็นว่า แพทย์ที่สำเร็จแล้วมีความลังเล และไม่กล้าตัดสินใจแน่นอนในการเลือกอาชีพ

สำหรับข้อ ๑.๓.๖ ไม่มีผู้ใดตอบเหตุผลเลย อาจจะพออนุมานได้ว่า โรงเรียนแพทย์แห่งหนึ่งยังไม่สามารถที่จะสอนนักเรียนให้เกิดความสนใจอย่างมาก พอที่เลือกอาชีพได้ หรือเป็นเพราะในการเลือกลักษณะของงาน ผู้เลือกมิได้ใช้วิธีการสอนหรือวิชาที่ใช้ในโรงเรียนแพทย์มาเป็นเครื่องตัดสินใจเลย

๑.๔ สถานที่ปฏิบัติงาน

๑.๔.๑	ประจำอยู่ในตัวจังหวัด	๕๖	ราย
๑.๔.๒	ประจำอยู่ในพระนคร - ธนบุรี	๔๕	ราย
๑.๔.๓	ประจำอยู่ในชนบท	๓๓	ราย
๑.๔.๔	ออกชนบทในครั้งคราว	๒๕	ราย

ในข้อนี้เห็นได้อย่างชัดเจนว่า แพทย์ที่สำเร็จไปแล้วจะประจำทำงานอยู่เฉพาะในตัวจังหวัด เป็นส่วนใหญ่ มีข้อคิดเกิดขึ้นว่า เมื่อเป็นเช่นนั้น โรงเรียนแพทย์ควรหรือไม่ที่จะผลิตแพทย์ชนิดที่เข้าใจถึงปัญหาของโรคภัยไข้เจ็บในเฉพาะย่านตัวเมือง Urban Medicine เป็นส่วนใหญ่ เพราะแพทย์ออกไปแล้วก็ไปทำงานในตัว

เมืองตัวจังหวัดมากกว่าในชนบท ถ้าคิดดูเผิน ๆ ก็น่าจะเป็นเช่นว่ามานั้น แต่ลองคิดดูให้ลึกจะเห็นว่าไม่ถูกนัก เพราะประเทศไทยเรายังประกอบด้วยประชาชนในชนบทถึง ๘๐ % ส่วนตัวเมืองหรือตัวจังหวัดจะมีประชาชนเพียง ๒๐ % เท่านั้น ถ้าหากโรงเรียนแพทย์จะผลิตแพทย์เพื่อไว้รับใช้ประชาชนเพียง ๒๐ % เท่านั้น ก็ดูออกจะไม่ยุติธรรม

๒. บุคคลที่ช่วยปฏิบัติงาน

๒.๑ พยาบาล	๑๑๙	ราย
ผู้ช่วยพยาบาล	๘๖	ราย
แพทย์	๘๔	ราย
บุคคลธรรมดา	๘๔	ราย
พนักงานวิทยาศาสตร์	๗๓	ราย
ผดุงครรภ์	๕๘	ราย

ในข้อนี้ให้เห็นว่า แพทย์ที่สำเร็จออกไปแล้ว มีผู้ช่วยทำงานเป็นส่วนมาก และพวกที่ช่วยก็เป็นทั้งสิ้น หรืออีกประการหนึ่งอาจจะเนื่องจากแพทย์ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตัวจังหวัด จึงมีผู้ช่วยมากก็เป็นได้

๓. การวินิจฉัยโรคทางห้องปฏิบัติการ

๓.๑ วิธีที่ใช้ช่วยวินิจฉัยโรค

๓.๑.๑ ตรวจปัสสาวะ	๑๑๘	ราย
๓.๑.๒ ตรวจเลือด (ชนิดปกติธรรมดา)	๑๑๖	ราย
๓.๑.๓ เอ็กซเรย์	๘๒	ราย
๓.๑.๔ ตรวจเลือดทางเคมี	๗๔	ราย
๓.๑.๕ ตัดชิ้นเนื้อไปตรวจ	๖๘	ราย
๓.๑.๖ การเพาะเชื้อ	๖๖	ราย
๓.๑.๗ ไม่ใช้อะไรเลย	๗	ราย

ส่วนมากของแพทย์ที่สำเร็จไปแล้ว ใช้การตรวจประจำอยู่เป็นส่วนมาก และการตรวจอย่างอื่น ๆ ที่แสดงว่าต้องมีห้องปฏิบัติการที่ดี เช่น เอ็กซเรย์ การเพาะเชื้อ และการตัดชิ้นเนื้อไปตรวจก็มีจำนวนไม่น้อย คงจะเนื่องจากผู้ส่งคำตอบส่วนมากทำงานอยู่ในโรงพยาบาลที่มีอุปกรณ์ค่อนข้างดีพอใช้

๗ ราย ที่ให้คำตอบว่า ไม่ได้ใช้วิธีตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อช่วยการวินิจฉัย มิได้บอกเหตุผลว่าเพราะเหตุไรจึงไม่ใช้

๓.๒ วิธีการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

๓.๒.๑ ตรวจเฉพาะผลที่ได้รับแล้วเท่านั้น	๘๐	ราย
--	----	-----

๓.๒.๒ ลงมือทำเอง ๔๕ ราย

๓.๒.๓ ต้องตรวจตราและปฏิบัติของเจ้าพนักงาน ๓๘ ราย

เห็นได้ว่าส่วนมากมีเจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการโดยเฉพาะทำหน้าที่ให้แพทย์เป็นแต่เพียงตรวจ หรือแปลผลที่ได้รับเท่านั้น ข้อมูลที่ได้รับนี้อาจจะถือเป็นข้อคิดในการจัดหลักสูตรแพทยศาสตร์ในอนาคตได้

๔. โรคที่พบบ่อยตามประสพการณ์

๔.๑	โรกระบบทางเดินอาหาร	๘๓	ราย
๔.๒	โรกระบบทางหายใจ	๗๓	ราย
๔.๓	โรคติดเชื้อ	๔๑	ราย
๔.๔	โรคเด็ก	๓๖	ราย
๔.๕	โรคขาดอาหาร	๓๐	ราย
๔.๖	โรกระบบประสาท	๒๔	ราย
๔.๗	โรคปาราสิต	๑๘	ราย
๔.๘	โรคผิวหนัง	๑๖	ราย
๔.๙	โรคสูติ - นรีเวช	๑๔	ราย
๔.๑๐	โรกระบบหัวใจและหลอดเลือด	๑๕	ราย
๔.๑๑	โรคจิต	๙	ราย
๔.๑๒	โรคไต	๖	ราย
๔.๑๓	โรกระบบเส้นโคควายน์	๔	ราย
๔.๑๔	โรคหู คอ จมูก	๒	ราย
๔.๑๕	โรคตา	๑	ราย
๔.๑๖	โรกระบบเลือด	๑	ราย
๔.๑๗	อุบัติเหตุร้าย	๑	ราย

โรคที่พบบ่อยตามประสพการณ์นี้ เมื่อเปรียบเทียบกับการกระจายของโรคในประเทศไทยแล้ว (ดูรายงานของ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา เรื่องการกระจายของโรคต่าง ๆ ในประเทศไทย ประกอบ) จะเห็นว่าไม่แตกต่างกันมาก โรคทางระบบเดินอาหารโรคทางเดินหัวใจ โรคติดเชื้อ และโรคเด็กยังเป็นโรคที่พบบ่อยที่สุดในประเทศ ซึ่งบ่งให้เห็นถึงสภาพการศึกษาและอนามัยของพลเมืองของประเทศที่ยังด้อยอยู่

๕. ความเห็นของเนื้อหาวิชาต่าง ๆ ที่เคยได้รับการศึกษาจากคณะ ฯ

ตารางที่ ๑

วิชา	น้อยเกินไป	น้อย	พอดี	มาก	มากเกินไป
แผนกวิชากายวิภาคศาสตร์	—	—	๕๗	๑๑	๑๓
แผนกวิชาสรีรวิทยา	๒	๒	๑๐๐	๑๒	๕
แผนกวิชาชีวเคมี	๔	๑๘	๘๕	๓	๗
แผนกวิชาเภสัชวิทยา	๓	๓๑	๘๔	๕	๓
แผนกวิชาพยาธิวิทยา	๑	๑๒	๑๐๒	๖	๓
แผนกวิชาจุลชีววิทยา	๒	๗	๑๐๗	๓	๓
แผนกวิชาปารวาศติวิทยา	๒	๑๑	๑๐๔	๒	๒
แผนกวิชานิติเวชวิทยา	๔๕	๓๕	๓๙	๑	๒
แผนกวิชาอายุรศาสตร์	๕	๑๓	๑๐๑	๖	๑
แผนกวิชาเวชศาสตร์ป้องกันและ สังคม	๒๕	๓๔	๕๙	๔	๒
แผนกวิชาศัลยศาสตร์	๓	๒๖	๘๘	๗	๒
แผนกวิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปี- ดิกส์ และกายภาพบำบัด	๒๑	๓๘	๖๓	๓	๒
แผนกวิชาวิสัญญีวิทยา	๓๗	๔๖	๓๘	๑	๑
แผนกวิชาสูติศาสตร์ — นรีเวช- วิทยา	๓	๑๐	๙๘	๑๐	๓
แผนกวิชารังสีวิทยา	๒๔	๕๒	๔๓	๓	๔
แผนกวิชากุมารเวชศาสตร์	๓	๒๔	๙๒	๖	๑
แผนก จักษุ โสต นาสิก ดาริวงษ์ วิทยา	๑๒	๔๕	๖๔	๓	๑

จากตารางข้างบน คงจะเป็นที่สังเกตได้ชัดเจนว่าส่วนมากที่สุดตอบว่า เนื้อหาของวิชาต่าง ๆ ที่สอนมาแล้วนั้นอยู่ในเกณฑ์พอดี มีอยู่เป็นจำนวนไม่น้อยที่ตอบอยู่ในเกณฑ์น้อยหรือน้อยเกินไป ส่วนผู้ที่ตอบอยู่ในเกณฑ์มากหรือมากเกินไปมีอยู่เป็นจำนวนน้อย

สำหรับวิชาที่มีผู้ตอบว่าสอนมากเกินไปที่มีจำนวนเด่นชัดพอจะนำมาพิจารณาในที่นี้ ได้แก่ วิชากายวิภาคศาสตร์ และ สรีรวิทยา ที่มีผู้ตอบว่ามากถึง ๒๔ ราย และ ๒๓ ราย ตามลำดับ ส่วนในวิชา

อื่น ๆ ตอบว่ามากหรือมากเกินไปมีจำนวนนับไม่เด่นชัดพอจะนำมาพิจารณา

จำนวนของผู้ที่ตอบว่าสอนเนื้อหาวิชาน้อยหรือน้อยเกินไป มีจำนวนมากพอที่เห็นเด่นชัดน่าจะยกมาพิจารณากันดู วิชาที่ได้รับคำตอบว่าสอนน้อยมากมี ๗ วิชาที่เด่น ได้แก่ วิสัณฐีวิทยา นิติเวชวิทยารังสีวิทยา เวชศาสตร์บ้องกัน ออร์โธปิดิกส์ โสตนาสิกการังวิทยา และ จักษุวิทยา ส่วนวิชาอื่น ๆ มีผู้ตอบว่าสอนน้อยมีอยู่บ้างพอสมควร เพราะเหตุในข้อนี้มีผู้ให้เหตุผล เพราะเหตุใดจึงบอกว่สอนน้อยเกินไปและมากเกินไป ดังต่อไปนี้:—

- | | | |
|-----|--|--------|
| ๕.๑ | จำเป็นต้องใช้วิชาชีพ เรียนไม่รู้เรื่องจึงนำไปใช้ไม่ได้ | ๘๔ ราย |
| ๕.๒ | มีการปฏิบัติในวิชาต่าง ๆ น้อยมาก | ๖๘ ราย |
| ๕.๓ | การสอนน้อยมาก | ๕๑ ราย |
| ๕.๔ | การสอนลำดัมย | |
| | ไม่มีอุปกรณ์การสอนและอาจารย์ความรู้ไม่ดีพอ | ๒๑ ราย |
| ๕.๕ | ไม่เกี่ยวกับอาชีพ (สอนมากเกินไป) | ๘ ราย |
| ๕.๖ | เรียนไม่ต่อเนื่องกันจากปี ๑ ถึงปี ๔ | ๓ ราย |

ผู้ตอบไม่ตรงจุดหลายราย จึงทำให้เหตุผลตามข้างบนนี้นำมาใช้ได้เพียง ๔ ข้อ คือ ข้อ ๕, ๕.๒, ๕.๓, ๕.๕ เท่านั้น ส่วนข้ออื่นเป็นความคิดเห็นที่เกี่ยวกับวิธีการสอนมากกว่า ซึ่งจะกล่าวในอันดับต่อไป

สำหรับข้อ ๕.๑ พังเหตุผลแล้ววัดคล้ายกับว่าสอนไม่ดี จึงเรียนไม่รู้เรื่องอาจจะไม่เกี่ยวกับเนื้อหาของวิชาเท่าใดนัก แต่จากคำที่ว่าจำเป็นในวิชาชีพก็ชวนให้นึกได้ว่าคงเกี่ยวข้องกับเนื้อหาของวิชาในแง่ที่ได้รับ

การบอกเล่าน้อยไป หรือสับสนจึงได้
อ้างมาเช่นนั้น จากเหตุผลที่ได้รับจะบอก
ให้ทราบได้ว่า แพทย์ที่สำเร็จแล้วบอกว่า
เนื้อหาของวิชาที่สอนบางวิชาหน้าที่กำลัง
ปฏิบัติน้อยเกินไป ไม่เหมาะสมแก่การ
ปฏิบัติอยู่

ในเรื่องนี้หากพิจารณากันให้ลึกซึ้ง
จริง ๆ ก็อาจจะแปลความหมายของข้อ
มูลที่ได้รับมานั้นออกเป็น ๓ นัยด้วยกันคือ

ก. เนื้อหาที่นำมาสอนวิชาต่าง ๆ ที่
กล่าวแล้วนั้นน้อยจริง ๆ ไม่พอและไม่เหมาะ
สมแก่การปฏิบัติงานในหน้าที่แพทย์ที่
กำลังปฏิบัติอยู่

ข. เนื้อหาของวิชาต่าง ๆ ที่กล่าว
มาแล้ว ขณะที่สอนอยู่ในขณะเป็นนิสิต
แพทย์มีขนาดที่พอเหมาะพอดี แต่เมื่อ
วิวัฒนาการของวิชาต่าง ๆ มากขึ้น จึงทำ
ให้เกิดความต้องการที่จะมีความรู้ในวิชา
เหล่านั้นมากขึ้น อันเป็นเหตุให้เกิดความรู
สึกว่าที่ตนเรียนมานั้นไม่พอ

ค. เนื่องจากวิชาที่ได้รับคำตอบว่า
สอนน้อยนั้นเป็นวิชาที่ทางคณะฯ ต้องการ
จะสอนให้รู้แต่หลักวิชาเท่านั้น ไม่ได้สอน
ให้ลึกซึ้งมากมาย ส่วนผู้ใดจะต้องการรู้
รายละเอียดก็ต้องสนใจ ขวนขวายหา
เอาเองภายหลัง เมื่อคณะฯ ตั้งวัตถุประสงค์

ประสงค์ไว้เช่นนั้น แต่ไม่สามารถสอนให้
นิสิตเข้าใจถึงวัตถุประสงค์อันนี้ มีแต่การ
สอนให้นิสิตจำแต่ Factual Knowledge
และไม่พยายามหาวิธีสอนให้นิสิตได้รู้จักมี
Critical Thinking และ Scientific
Thinking เมื่อเป็นแพทย์แล้ว จึง
ปราศจากความใคร่ที่จะแสวงหาความรู้
ต่อไป เมื่อเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
กับวิชานี้ จึงรู้สึกตนเองว่าได้รับ
ความรู้จากคณะน้อยเกินไป

ทั้ง ๓ นัยนี้ จะหาคำตอบเป็นที่ยุติใน
ขณะนี้คงไม่ได้ เพราะในแบบสอบถามก็
มิได้ตั้งคำถามเพื่อค้นหาคำตอบในแง่ใด
นับว่าเป็นข้อบกพร่องอันหนึ่งของแบบสอบ
ถาม อย่างไรก็ตามยังนับว่าได้ประโยชน์
อยู่มากที่ทำให้ข้อคิดไว้เพื่อจะได้ทำการวิจัย
หาเหตุผลต่อไป

๖. ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการสอนใน
ขณะที่กำลังศึกษาอยู่ในคณะฯ (ตาราง
ที่ ๒)

จากตารางที่ ๒ คงแสดงให้เห็นว่าส่วน
มากได้รับคำตอบว่าสอนดีแล้ว แต่ก็มีอยู่
ไม่น้อยที่บอกว่าสอนยังไม่ดีพอ เช่น วิชา
วิสัญญีวิทยา (๔๒ ราย), นิติเวชวิทยา
(๔๑ ราย), ออร์โธปีดิกส์ (๓๒ ราย),

จักษ์วิทยา (๒๖ ราย), โสตนานาสิก ลาริงซ์ แผนกวิชาที่ได้รับคำตอบว่าสอนไม่ดีขึ้น
 วิทยา, ริงส์วิทยาและเวชศาสตร์บ้องกัน เป็นแผนกวิชาเดียวกันกับที่ได้รับคำตอบ
 (อย่างละ ๒๓ ราย) ข้อที่น่าสังเกตคือ ว่าสอนเนื้อหาของวิชาน้อยเกินไป

ตารางที่ ๒

วิชา	ไม่ดี	ดี	ดีมาก
กายวิภาค	๒๓	๗๘	๑๔
สรีรวิทยา	๑๒	๘๕	๑๘
ชีวเคมี	๑๕	๘๖	๑๑
เภสัชวิทยา	๑๔	๘๕	๗
จุลชีววิทยา	๑๔	๘๐	๑๑
พยาธิวิทยา	๘	๘๐	๑๖
นิติเวชวิทยา	๔๑	๕๘	๘
ปาราสิตวิทยา	๓	๘๗	๑๕
ริงส์วิทยา	๒๓	๘๒	๘
อายุรศาสตร์	๑๕	๘๑	๒๐
ศัลยศาสตร์	๗	๘๐	๒๐
สูตินรีเวชวิทยา	๑๑	๘๔	๒๑
จักษ์วิทยา	๒๖	๘๑	๘
โสตนานาสิก ลาริงซ์วิทยา	๒๓	๘๔	๗
กุมารเวชศาสตร์	๘	๘๑	๑๕
เวชศาสตร์บ้องกัน	๒๓	๘๐	๕
ฮอโรบิติกส์	๓๒	๖๑	๘
วิสัญญีวิทยา	๔๒	๖๗	๓

สำหรับเหตุผลที่ผู้ตอบคำถามเห็นว่าวิธีการสอนไม่ดีขึ้น เป็นเพราะเหตุใด มีดังต่อไปนี้ :-

๖.๑	สอนด้านปฏิบัติงานน้อย	๗๔	ราย
๖.๒	การสอนลำสมัย ไม่มีอุปกรณ์การสอน อาจารย์ไม่ดีพอ	๗๙	ราย
๖.๓	อาจารย์ไม่เน้นหลักสำคัญ บรรยายมากเกินไป	๖๔	ราย
๖.๔	จำเป็นต้องใช้วิชาชีพเรียนไม่รู้เรื่อง	๕๖	ราย
๖.๕	สอนน้อยเกินไป (ไม่บอกวิธีสอน)	๓๐	ราย
๖.๖	อาจารย์ใช้อารมณ์กับนักเรียน	๗	ราย
๖.๗	เวลาทำ Ward round คนฟังมากเกินไป	๕	ราย
๖.๘	วิธีสอนของอาจารย์ในวิชาเดียวกันต่างกัน	๑	ราย
๖.๙	สอนไม่ต่อเนื่องกันจาก ปี ๑ ถึง ปี ๔	๑	ราย

สรุปแล้วได้ความว่าวิธีสอนไม่ดีขึ้น เพราะสอนภาคปฏิบัติน้อย บรรยายมากเกินไป ไม่มีอุปกรณ์การสอนเพียงพอ และอาจารย์ยังไม่มีความชำนาญในการสอนพอ นับว่าเป็นข้อคิดที่คณะ ฯ น่าจะได้พิจารณาหาหนทางแก้ไข

๗. ประโยชน์ที่ได้รับจากเรียนวิชาเหล่านี้ในการปฏิบัติอาชีพแพทย์ (ตารางที่ ๓)

ส่วนมากจะตอบว่าได้รับประโยชน์ทั้งสิ้น มีส่วนน้อยมากที่ตอบว่าไม่ได้รับประโยชน์ ที่น่าสังเกต คือวิชานิติเวชวิทยา มีผู้ตอบว่าไม่ได้รับประโยชน์ ๑๒ ราย มากกว่าผู้ที่ตอบว่าได้รับประโยชน์ คือ มีเพียง ๑๑ ราย

ส่วนเหตุผลที่ตอบว่าไม่ได้รับประโยชน์เพราะอะไรนั้น มีดังต่อไปนี้ :-

๗.๑	ไม่เกี่ยวกับอาชีพ	๗๖	ราย
๗.๒	เรียนไม่รู้เรื่อง นำไปใช้ไม่ได้	๑๕	ราย
๗.๓	ปฏิบัติน้อย	๖	ราย

สำหรับข้อนี้ประโยชน์ที่จะนำพิจารณาในการวางหลักสูตรคงมีน้อย เพราะส่วนใหญ่ตอบว่าไม่เกี่ยวกับอาชีพ ซึ่งเป็นเหตุผลทางตรรกวิทยาที่ตรงไปตรงมา

ตารางที่ ๓

วิชา	ไม่ได้ประโยชน์	ได้ประโยชน์
กายวิภาค	๒	
สรีรวิทยา	๔	๑๒๕
ชีวเคมี	๘	๑๒๒
เภสัชวิทยา	๖	๑๘๘
จุลชีววิทยา	๒	๑๒๐
พยาธิวิทยา	๔	๘๔
นิติเวชวิทยา	๑๒	๒๒
ปารวาศิตวิทยา	—	๑๑
รังสีวิทยา	๗	๑๒๗
อายุรศาสตร์	๒	๑๒๐
ศัลยศาสตร์	๓	๑๒๕
สตินรีเวชวิทยา	๕	๑๒๒
จักษุวิทยา	๘	๑๒๒
โสต นาสิก ดาริงซ์วิทยา	๗	๑๑๗
กุมารเวชศาสตร์	๕	๑๑๘
เวชศาสตร์ป้องกัน	๑๐	๑๒๒
ออร์โธปิดิกส์	๑๔	๑๑๔
วิสัญญีวิทยา	๑๘	๑๐๘

๘. วิชสอนที่คิดว่าจะเป็นประโยชน์แก่นักศึกษาในทัศนะของแพทย์ที่สำเร็จแล้ว

๘๐ ระบุว่า ให้ศึกษาโดยตนเองและ ๗๕ ระบุว่าให้เรียนโดยคำบอกเล่าจากอาจารย์เป็นส่วนใหญ่ นับว่าจำนวนพอๆ กัน

๕. วิชาที่คิดว่าคณะฯ ควรจะสอนเพิ่มเติม

จรรยาแพทย์	๒๘	ราย
สังคมศาสตร์	๕๘	ราย
หลักการปฏิบัติวิชาชีพ	๕๖	ราย
มนุษยสัมพันธ์	๑๑	ราย
บริหารธุรกิจ, หลักบริหาร	๘	ราย
เวชศาสตร์ชุมชน	๖	ราย
พ.ร.บ. สาธารณสุข	๖	ราย
ภาษาอังกฤษ	๔	ราย
ประวัติศาสตร์การแพทย์	๓	ราย
การศึกษานอกสถานที่	๓	ราย
Group Psychology	๓	ราย
Sex Education และอนามัยครอบครัว	๓	ราย
สถิติทางการแพทย์	๒	ราย
เวชศาสตร์การกีฬา	๒	ราย
การอยู่รอดในสังคมราชการไทย	๒	ราย
นักพูดและผู้นำที่ดี	๑	ราย
การเครพแพทย์รุ่นพี่	๑	ราย
Nuclear Medicine	๑	ราย
วิชาครูสำหรับผู้ที่จะเป็นอาจารย์	๑	ราย
พหุศาสตร์นา	๑	ราย

วิชาทั้งสามที่ตอบมากที่สุดนั้น เป็นวิชาที่ได้ยกเป็นตัวอย่างในแบบสอบถามอาจจะมีอิทธิพลในการจูงใจให้ตอบ ๓ วิชานี้มากกว่าวิชาอื่นที่เป็นได้ ส่วนวิชาอื่น ๆ ที่อ้างมานั้น ส่วนใหญ่ก็คงเป็นวิชาที่มีความสัมพันธ์หรือเป็นส่วนหนึ่งของวิชาสังคมศาสตร์นั่นเอง

๑๐. เรื่องพินฟูวิชาการ

๑๐.๑	มีผู้ตอบว่าจำเป็น	๑๓๔	ราย
	ไม่ออกความเห็น ๒ ราย ไม่มีผู้ตอบว่าไม่จำเป็นเลย		
๑๐.๒	วิธีพินฟูวิชาการ		
๑๐.๒.๑	ให้คณะ ฯ จัดส่งเอกสารวิชาการไปให้	๑๓๑	ราย
๑๐.๒.๒	จัดประชุมทบทวนที่คณะ ฯ	๕๒	ราย
๑๐.๒.๓	ให้คณะ ฯ จัดอบรมระยะสั้นในบางโอกาส	๘๘	ราย
๑๐.๒.๔	อนุญาตให้มาทำงานที่คณะ ฯ โดยตนเอง	๕๖	ราย
๑๐.๒.๕	ส่งแพทย์ไปอบรมถึงท้องถิ่นที่ทำงานอยู่	๓๘	ราย

สรุป

ผู้รายงานได้ส่งแบบสอบถามไปยังคิษย์เก่าของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่มีจำนวนถึง ๑,๓๘๒ คน ได้รับคำตอบ ๑๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๘ มีข้อสรุปที่น่าพิจารณาดังต่อไปนี้ :-

๑. ส่วนใหญ่ของคิษย์เก่าที่สำเร็จไปแล้วรับราชการ มีเพียง ๑๗% ประกอบอาชีพอิสระ

๒. ส่วนใหญ่ของคิษย์เก่าเลือกลักษณะงานประกอบอาชีพเวชกรรมทั่วไป

๓. เหตุผลที่เลือกลักษณะของงานเป็นไปตามความคิดที่ว่างงานนั้นเหมาะสมแก่ตนเอง

๔. แพทย์ที่สำเร็จแล้วมัก จะ อยู่ปฏิบัติงานในเขตจังหวัดหรือนครหลวง

๕. มีบุคคลช่วยเหลือปฏิบัติงานในอาชีพแพทย์มากพอสมควร ส่วนใหญ่ได้แก่ พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล

๖. มีเครื่องมือเครื่องใช้ในการตรวจวินิจฉัยดีพอสมควร

๗. แพทย์ส่วนใหญ่ที่ได้ปฏิบัติการทำงานห้องทดลองโดยตนเอง มีผู้ช่วยทำให้แพทย์เพียงแต่อ่านผลหรือควบคุมเท่านั้น

๘. โรคที่พบบ่อยในประสพการณ์ได้แก่โรคทางเดินอาหาร ทางเดินหายใจ โรคติดเชื้อ โรคเด็ก และโรคขาดอาหาร

๙. เนื้อหาของวิชาที่สอนในคณะ ฯ ขณะกำลังศึกษาอยู่ ส่วนมากพอดี มีบางวิชาที่สอนน้อยไป

๑๐. วิธีสอนของคณะ ฯ ยังไม่พอดีขาดการสอนภาคปฏิบัติ อุปกรณ์การสอน

ไม่เพียงพอและอาจารย์ยังคงขาดความรู้
และความชำนาญในการสอน

๑๑. ทุกวิชาที่เรียนไปจากคณะ ฯ
ใช้ได้ประโยชน์เป็นส่วนมาก

๑๒. ประมาณครั้งต่อครั้งของแพทย์
ขอให้สอนวิธีบอกเล่า และสอนวิธีให้
นิติพิพยายามศึกษาด้วยตนเอง

๑๓. มีวิชาอื่นที่ควรสอน นอกจาก
หลักสูตรเดิม เช่น จรรยาแพทย์, สังคม

ศาสตร์ และหลักปฏิบัติวิชาชีพ

๑๔. แพทย์ต้องการให้ฟื้นฟูวิชาการ
และขอให้คณะ ฯ ส่งเอกสารวิชาการ
ไปให้หรือจัดประชุมทุกปีที่คณะ ฯ

ขอบคุณ

ขอขอบคุณ น.ส. วิมลรัตน์ อารีย์มิตร
แห่งหน่วยสถิติที่ช่วยเหลือวิเคราะห์ผล
แบบสอบถามครั้งน^๕.