

Chulalongkorn Medical Journal

Volume 24
Issue 4 July 1980

Article 1

7-1-1980

การศึกษาหลังปริญญา

พินัย มะโนทัย

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



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

Recommended Citation

มะโนทัย, พินัย (1980) "การศึกษาหลังปริญญา," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 24: Iss. 4, Article 1.
Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol24/iss4/1>

This Editorial 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.

การศึกษาหลังปริญญา

พินัย มะโนทัย*

ขณะนี้ เป็น ระยะของการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการศึกษาแพทยศาสตร์และการบริการสาธารณสุขของประเทศ ทั้งนี้เป็นเรื่องสืบเนื่องมาจากเป้าประสงค์ขององค์การอนามัยโลกที่จะให้ประชากรทุกคนมีอนามัยสมบูรณ์ ในปี ค.ศ. 2000 หรือ พ.ศ. 2543 การให้ประชากรทุกคนมีอนามัยสมบูรณ์ ได้นั้น เชื่อกันว่าต้องมีระบบการบริการสาธารณสุขขั้นมูลฐานที่ดี สามารถให้บริการสาธารณสุขแก่ประชาชนทุกคนในชนบทได้ทั่วถึง การศึกษาแพทยศาสตร์จึงจำเป็นต้องพัฒนาพร้อมไปด้วย ดังจะเห็นได้ว่า คณะแพทยศาสตร์หลายแห่ง ทั้งที่เปิดสอนใหม่ และที่เปิดสอนมานานแล้ว ได้เริ่มปรับปรุงหลักสูตรในระดับแพทยศาสตรบัณฑิต ให้เหมาะสมกับความต้องการและสอดคล้องกับการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าประสงค์ตามกำหนด เนื้อหาของบางวิชาเปลี่ยนแปลงไปในทางที่จะแก้ปัญหาทางสาธารณสุข

ของประเทศ เช่น เรื่องของเวชศาสตร์ชุมชน วิชาที่มีการสอนซ้ำซ้อนในระดับต่างๆ ถูกตัดออก จากการปรับปรุงหลักสูตรดังกล่าว ทำให้ระยะเวลาของการศึกษาภาคบังคับซึ่งแต่เดิมใช้เวลา 7 ปี คือการศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ เพื่อปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต 6 ปี และเป็นแพทย์ฝึกหัด 1 ปี เพื่อรับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา ลดลงเหลือ 6 ปี และมีความรู้ความสามารถเท่ากับแพทย์ฝึกหัด คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นคณะแพทยศาสตร์แห่งหนึ่งที่ได้ปรับปรุงหลักสูตรในแนวทางนี้ และเริ่มใช้แล้วตั้งแต่ปีการศึกษา 2522

เมื่อมีการพัฒนาการศึกษาระดับก่อนปริญญาแล้ว การศึกษาอีกระดับหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการสาธารณสุขของประเทศ คือ การศึกษาระดับหลังปริญญา ควรได้รับการพัฒนาให้สอดคล้องกับการศึกษาก่อนปริญญาบ้าง เพราะรูปแบบของการศึกษาหลังปริญญาขณะนี้

* รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ยังอยู่ในวงจำกัด สมควรที่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข เช่น กระทรวงสาธารณสุข คณะแพทยศาสตร์ต่างๆ และแพทยสภา จะได้ร่วมกันพิจารณาทั้งในค่านิยม เป้าหมายนโยบายและแผนดำเนินงาน เพื่อให้การฝึกอบรมและการศึกษาในระดับหลังปริญญาของแพทย์ มีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับประเทศยิ่งขึ้น เพราะวิชาแพทยศาสตร์นั้นเป็นวิชาที่ต้องเรียนคิดต่อตลอดไป แพทย์ทุกคนต้องอุทิศสติปัญญา ความสามารถส่งเสริมความก้าวหน้าของวิทยาการทราบเท่าที่ยังปฏิบัติหน้าที่อยู่

ความหมายของการศึกษาหลังปริญญาในปัจจุบัน โดยทั่วไปแล้วเข้าใจว่าเป็นเพียงการอบรมแพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน หรือการศึกษาที่มีรูปแบบ หลักสูตรและกำหนดเวลาแน่นอน เช่น การศึกษาเพื่อประกาศนียบัตรต่างๆ คล้ายกับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา หรือออกมศึกษามากกว่าการศึกษาระดับสูง การศึกษาที่มีระบบแบบแผนเหล่านี้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้เข้าศึกษาเบื่อง่าย และผลที่ได้รับน้อยกว่าที่ควร แต่สำหรับผู้สอนหรือสถาบันเข้าใจว่าชอบกับการให้ศึกษาแบบนี้ เพราะความเคยชินสะดวกและเห็นผลงานของตนชัดเจน อาจารย์ผู้สอนอาจใช้เป็นส่วนประกอบในการพิจารณาความดีความชอบ เช่น เพื่อขอเลื่อนตำแหน่ง

ทางวิชาการ ถ้ายังเป็นเช่นนี้อยู่เรื่อยไป วันหนึ่งเราคงต้องตั้งคำถามกันว่า การศึกษาหลังปริญญาที่ปฏิบัติอยู่นั้นทำเพื่อใคร

ที่จริงแล้ว การศึกษาหลังปริญญา นั้นมีความหมายกว้างขวาง การศึกษาที่คิดว่าจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศชาตินั้น ไม่ใช่การศึกษาอย่างที่เข้าใจกันดังกล่าวแล้วข้างต้น แต่เป็นการศึกษาที่เรียกกันว่าการศึกษาต่อเนื่อง ผู้เรียนสามารถเลือกเรียนได้ตามความต้องการและเห็นว่ามีประโยชน์ในการปฏิบัติงานมากที่สุด

การศึกษาต่อเนื่องนี้ อาจกระทำได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับความต้องการของแพทย์ผู้ที่จะไม่หาความรู้เพิ่มเติม หรือการวางแผนดำเนินงานของสถาบันที่ให้การศึกษา การจัดการศึกษาต่อเนื่องให้แก่แพทย์นั้นจะต้องจัดเพื่อประโยชน์ในการสนับสนุนให้แพทย์ที่อยู่ห่างไกล มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้นและเสริมสร้างกำลังใจให้แก่แพทย์เหล่านั้นในการปฏิบัติงาน เพื่อประโยชน์แก่สังคมส่วนภูมิภาค หน่วยงานบางหน่วย เช่น สมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬาลงกรณ์ ซึ่งเป็นหน่วยงานภาคเอกชน ได้เริ่มโครงการนี้บ้างแล้ว สมควรที่จะได้รับความสนับสนุนจากหน่วยงานของราชการบ้าง ทั้งในด้านค่าใช้จ่าย

ยานพาหนะ เพราะเท่าที่เป็นอยู่เป็นความเสีย
สละของแพทย์ศิษย์เก่ากลุ่มหนึ่ง โดยตรงเท่านั้น

วิธีการที่เข้าใจว่ามีประโยชน์มาก คือการ
ให้การศึกษาโดยการเดินทางของวิทยากรไปให้
ความรู้ยังสถานบริการสาธารณสุขซึ่งแพทย์
เหล่านั้นปฏิบัติอยู่เป็นครั้งคราว วิทยากรอาจ
ไปเพียงคนเดียว หรือ เป็นคณะ อยู่ช่วย
เหลือหรือเพิ่มพูนความรู้ใหม่ๆ เป็นเวลานาน
พอสมควร ทั้งนี้เพื่อจะได้ทราบปัญหาสาธารณสุข-
สุขของชุมชนที่แท้จริงและให้ความรู้เพื่อแก้ไข
ปัญหาเหล่านั้นด้วยวิธีการที่เหมาะสม การ
ให้การศึกษาด้วยวิธีนี้จะเป็นผลดีต่อแพทย์
ผู้ปฏิบัติงานส่วนภูมิภาคอย่างมากแต่วิทยากรที่
เดินทางไปให้ความรู้ต้องมีความเสียสละอย่างสูง
เพราะเสียทั้งเวลา กำลังกาย และอื่นๆ อีกมาก
มาย ดังนั้นในเชิงปฏิบัติแล้วอาจจะค่อนข้างยาก

การจัดอบรมระยะสั้น โดยวางหลักสูตร
ให้มีเนื้อหาสาระสำหรับฟื้นฟูความรู้ หรือ
ความรู้ใหม่ๆ และเปิดโอกาสให้แพทย์ผู้สนใจ
เข้ารับการอบรม การศึกษาค้นคว้าวิธีนี้ส่วนใหญ่
ได้ผลดีไม่เท่าที่ควร เพราะการจัดการเรียน
การสอนคล้ายกับให้แพทย์กลับเข้ามาเรียนใน
คณะแพทยศาสตร์อีกครั้งหนึ่ง เนื้อหาวิชาที่จัด
อาจไม่เหมาะสมกับแพทย์เหล่านั้น เพราะส่วน
มากวิทยากรเป็นผู้จัดว่าควรมีอะไรบ้าง การ

สาริตหรือการปฏิบัติงานกับผู้ช่วยแล้วแต่ให้
เห็นถึงความทันสมัยต่างๆ ของอุปกรณ์และเครื่อง
อำนวยความสะดวก แต่เวลาปฏิบัติงานจริงแล้ว
กลับตรงข้าม จึงอาจทำให้ผู้รับการฝึกอบรมเกิด
ความท้อแท้ อยากกลับมาปฏิบัติงานในสถาบัน
ใหญ่ๆ ได้ การจัดด้วยวิธีนี้วิทยากรจะเป็นผู้รับ
ประโยชน์มากกว่าผู้ที่เข้ามารับการอบรมนอก
เสียจากหลักสูตรที่เปิดการอบรมนั้น ได้มีการวาง
แผนงานไว้อย่างเหมาะสมจริงๆ

การส่งเอกสารทางวิชาการแก่แพทย์เป็น
วิธีการศึกษาต่อเนื่องอีกรูปแบบหนึ่งที่น่าสนใจ
พิจารณา เอกสารอาจเป็นเทปทางวิชาการ เทป
ประกอบสไลด์ เอกสารที่เป็นรูปเล่ม และอื่นๆ
เพื่อให้แพทย์ที่อยู่ห่างไกลได้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
วิธีการนี้มีทั้งข้อดีและเสียเช่นเดียวกัน เพราะ
บางครั้งเนื้อหาหายากเกินไปไม่ใช่ปัญหาที่พบ
เนื้อเรื่องไม่น่าสนใจ การเขียนที่ไม่ชวนอ่าน
เหล่านี้เป็นต้นแต่สำหรับข้อดีนั้นมีอยู่เหมือน
กันเช่น ได้ข่าวคราวจากสถาบันที่เคยศึกษา
ได้รับความรู้ใหม่ๆ และนำไปใช้ได้ ทราบข่าว
เกี่ยวกับการประชุมทางวิชาการ เป็นต้น

ขณะนี้โรงพยาบาลของกระทรวงสา-
ธารณสุขมีช่างานติดต่อกับทางวิทยุค่อนข้างดี
หากได้นำมาดัดแปลงเพื่อใช้เป็นเครื่องมือให้การ
ศึกษาบ้าง อาจมีประโยชน์ เช่น การจัดประชุม

ทางวิชาการและถ่ายถอดเสียงการประชุมให้แพทย์โรงพยาบาลต่าง ๆ ฟัง แพทย์ผู้ฟังสามารถซักถาม หรือ ขอให้แก้ปัญหาในผู้ป่วยที่อยู่โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค สื่อการสอนวิธีนี้อาจทำให้ทั้งวิทยากร และผู้ศึกษา ตื่นเต้นสนใจว่าการพิมพ์เอกสารแจกได้

การศึกษาหลังปริญญาซึ่งปฏิบัติและเป็นที่ยอมรับกันทั่วไป คือ การฝึกอบรมที่มีระบบระเบียบแน่นอนในสถาบันการศึกษา เช่น การศึกษาเพื่อประกาศนียบัตรชั้นสูง การฝึกอบรมแพทย์ ประจำบ้านสาขาต่างๆ เพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญนั้น น่าจะต้องให้หน่วยงานที่รับผิดชอบนำมาพิจารณาบ้าง ว่าการฝึกอบรมเหล่านี้เป็นวิธีการที่ถูกต้องและสามารถแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศได้มากน้อยเพียงใด ควรต้องมีการปรับปรุงแก้ไขอย่างไรหรือไม่ วัตถุประสงค์ของการจัดให้มีการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง หรือการฝึกอบรม

แพทย์ประจำบ้านนั้น เพื่อประโยชน์ของใคร หากต้องการให้บรรลุถึงเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกตั้งไว้และยอมรับว่า ในปี ค.ศ. 2000 หรือ พ.ศ. 2543 ประชากรชาวไทยจะมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์โดยทั่วทุกคนแล้ว การศึกษาหลังปริญญาอันควรมีความหมายที่กว้างไม่เฉพาะเพื่อรับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง หรือวุฒิบัตร เท่านั้นแต่เป็นการศึกษาในแบบการศึกษาต่อเนื่องที่ไม่ใช่ให้แพทย์เข้ามาศึกษาเป็นระยะเวลานานเหมือนอย่างที่เป็นอยู่ สถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุข ควรร่วมมือกันอย่างใกล้ชิดเพื่อเพิ่มพูนความรู้ต่อเนื่องไม่ว่าจะ เป็นแบบใดก็ตาม แก่แพทย์ผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประโยชน์มากที่สุด การให้การศึกษาโดยไม่ต้องให้แพทย์เหล่านั้นทิ้งหน้าที่เข้ามารับการฝึกอบรมในสถาบันใหญ่ๆ น่าจะเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพ และสามารถทำให้การบริการสาธารณสุขบรรลุถึงเป้าหมายได้อย่างแน่นอน