

ความพึงพอใจของบัณฑิตแพทย์ต่อ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

อาจารย์นายแพทย์ เชิดศักดิ์ โอรมนิรัตน์, พ.บ.*, ชิตศุภางค์ รังษีสอมบัตศิริ, ศศ.ม.**

*ภาควิชาศัลยศาสตร์, **งานแพทยศาสตรศึกษา, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๑๐๐.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความพึงพอใจของบัณฑิตแพทย์ต่อหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ.๒๕๔๖ ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยสำรวจความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน และความพึงพอใจเกี่ยวกับความรู้ความสามารถและทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ บัณฑิตแพทย์ศิริราชรุ่น ๑๑๔ จำนวน ๑๑๕ คน บัณฑิตแพทย์ให้ความเห็นว่าสิ่งที่ได้รับจากการเรียนในระดับปริชานคลินิกภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิกสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้มากที่สุด ส่วนระดับคลินิกภาควิชาอายุรศาสตร์สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานมากที่สุด โดยระดับของความรู้และทักษะด้านที่บัณฑิตได้นำไปประยุกต์ใช้ได้มากที่สุดคือ พฤตินิสัย เจตคติ และคุณธรรมทางการแพทย์ ในขณะที่บัณฑิตยังได้รับความรู้และทักษะพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วย ทักษะการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทักษะการทำหัตถการ ไม่มากเท่าที่ควร บัณฑิตแพทย์พึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนของภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก และอายุรศาสตร์มากที่สุดในระดับปริชานและคลินิกตามลำดับ บัณฑิตมีความพึงพอใจมากในทักษะการตรวจร่างกายพื้นฐานทั้งระบบ และการตรวจช่องท้อง แต่พึงพอใจไม่มากนักในทักษะการตรวจทวารอกแรกเกิด ในด้านหัตถการบัณฑิตยังไม่ค่อยพึงพอใจในความสามารถของตนในหลายหัตถการ เช่น การทำหมันชาย, การทำคลอดด้วยคีม, การขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชาย

คำสำคัญ: ความพึงพอใจของบัณฑิตแพทย์, การประเมินหลักสูตร, หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

Abstract : Satisfaction Survey of Graduates from the Doctor of Medicine Program of the Faculty of Medicine Siriraj Hospital

Cherdsak Iramaneerat, M.D.*, Chitsupang Rangsisombatsiri, M.A.**

*Department of Surgery, **Office of Medical Education, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand.

Siriraj Medical Bulletin 2010;3(2):....

The investigators carried out a survey research to investigate the satisfaction of doctors who graduated from the doctor of medicine program of the Faculty of Medicine Siriraj Hospital in an academic year 2009. The questionnaire was designed to explore graduates' opinions about knowledge, skills, and attitudes they obtained during the course of their study and how those knowledge, skills, and attitudes served them in medical practice. The result obtained from the 115 questionnaires returned to investigators revealed that graduates were quite satisfied with their educational experience at the Faculty of Medicine Siriraj Hospital. Departments that they acquired the most useful knowledge, skills, and attitudes for their medical practice were Departments of Clinical Pathology and Internal Medicine for preclinical and clinical levels, respectively. Graduates thought that medical professionalism and ethics were the competency that they had been educated the best, while technical and procedural skills, and clinical skills were the competencies that they had been inadequately trained. Graduates enjoyed the learning experience provided by the Departments of Clinical Pathology and Internal Medicine the most, for preclinical and clinical levels, respectively. Clinical skills that graduates feel competent were basic complete physical examination and abdominal examination, while the clinical skills that graduates feel least competent were physical examination of newborns. Graduates were unsatisfied with many of their procedural skills, including vasectomy, forceps extraction, and circumcision.

Keywords: Graduates' satisfaction, Program evaluation, Doctor of Medicine program

บทนำ

ในการผลิตบัณฑิตแพทย์ที่สามารถให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยมีการแพทย์ที่มีจิตวิญญาณของความเป็นมนุษย์นั้น พื้นฐานการพัฒนาดังกล่าวคือ การเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ โดยใช้หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่มีศักยภาพ ซึ่งหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีปรัชญาที่จะเสริมสร้างความรู้ความสามารถและเจตคติอันดีงามที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการประกอบวิชาชีพแพทย์และที่เป็นพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ที่มีคุณประโยชน์ต่อสังคม เพื่อสร้างบัณฑิตที่เป็นทั้งแพทย์และพลเมืองที่มีคุณภาพและคุณธรรมของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์ของหลักสูตร คือ เพื่อสร้างบัณฑิตแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ ทักษะ และเจตคติ ตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา ซึ่งกำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องมีคุณสมบัติของสมาชิกแพทยสภาตามเกณฑ์ที่ได้บัญญัติไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕ หมวด ๒ มาตรา ๑๑ และพึงมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ และความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ (Professional competencies)^๑ ดังต่อไปนี้

- (๑) พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรม แห่งวิชาชีพ (Professional habits, Attitudes, Moral, and Ethics)
 - (๒) ทักษะในการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ (Communication and interpersonal skills)
 - (๓) ความรู้พื้นฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Medical knowledge)
 - (๔) ทักษะทางคลินิก (Clinical Skills) ในการซักประวัติ ตรวจร่างกาย เลือกการตรวจค้นเพิ่มเติม เพื่อให้การวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วย
 - (๕) ทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือพื้นฐาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and Procedural skills)
 - (๖) การพัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง (Continuous professional development)
- ตามที่พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้กำหนดแนวการจัดการศึกษาปฏิรูปการเรียนรู้โดยกำหนดให้สถานศึกษาจัดการกระบวนการเรียนรู้เนื้อหาสาระ กิจกรรม ให้สอดคล้อง กับความสนใจและความถนัดของผู้เรียน ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จาก

ประสบการณ์จริง ให้สามารถทำได้ คิดเป็น ทำเป็น และเกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง ผสมผสานสาระความรู้ด้านต่าง ๆ เพื่อให้นักศึกษาได้พัฒนาเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม เป็นผู้ที่มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต^๓ การที่คณะแพทยศาสตร์จะผลิตบัณฑิตเพื่อตอบสนองต่อทั้งเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติได้นั้นการประเมินหลักสูตรมีความสำคัญยิ่งเพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับให้กับคณะฯในการพัฒนาปรับปรุงแนวทางการจัดการเรียนการสอน

การประเมินหลักสูตร (Program evaluation) คือการใช้วิธีการอย่างเป็นระบบในการสืบค้นหาข้อสรุปว่าหลักสูตรการเรียนการสอนที่จัดขึ้นอย่างต่อเนื่องหลักสูตรหนึ่งนั้นมีคุณค่า หรือมีความเหมาะสมเพียงใด^๔ มีผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาได้พัฒนาเทคนิคและวิธีการต่าง ๆ จำนวนมากเพื่อใช้ในการประเมินคุณค่าของหลักสูตร วิธีการที่ได้รับความนิยมกันทั่วไป ได้แก่ objective-oriented evaluation, management-oriented evaluation, consumer-oriented evaluation, expertise-oriented evaluation, adversary-oriented evaluation, และ participant-oriented evaluation^๕ แต่ละวิธีก็มีข้อดี ข้อเสียแตกต่างกันไป ผู้ทำการประเมินหลักสูตรต้องพิจารณาความต้องการของผู้เกี่ยวข้องกับการประเมินทุกฝ่าย และเลือกวิธีการที่เหมาะสมเพื่อให้ได้ข้อสรุปถึงข้อดี ข้อควรปรับปรุงของหลักสูตร และสามารถชี้แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรอย่างเหมาะสมโดยใช้ทรัพยากรที่มีอย่างมีประสิทธิภาพ

ในการศึกษานี้ คณะผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการประเมินหลักสูตรในแนวทาง management-oriented evaluation ซึ่งเป็นแนวทางการประเมินหลักสูตรที่มุ่งเน้นในการหาข้อมูลที่มีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจของผู้บริหารหลักสูตร ซึ่งในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลนี้ผู้เกี่ยวข้องในการตัดสินใจเกี่ยวกับหลักสูตรมีอยู่หลายระดับด้วยกันตั้งแต่คณะกรรมการประจำคณะงานการศึกษาของคณะฯทั้งในระดับก่อนและหลังปริญญา อาจารย์ผู้บริหารหลักสูตรในระดับภาควิชา

อาจารย์ผู้ทำการสอนในแต่ละรายวิชา ฯลฯ ซึ่งอาจารย์ผู้เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจในการบริหารหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในแต่ละระดับย่อมมีบริบทของการตัดสินใจที่แตกต่างกันบ้าง และต้องการข้อมูลบางอย่างที่คล้ายกัน แต่บางอย่างก็แตกต่างกัน ซึ่งหากพิจารณาตามโมเดลการประเมินหลักสูตรแบบ CIPP evaluation model แล้ว ประเด็นหลักที่ผู้บริหารหลักสูตรต้องการข้อมูลเพื่อตัดสินใจมีอยู่ ๔ ประเด็นหลักคือ บริบทของหลักสูตร (context), ปัจจัยนำเข้า (input), กระบวนการ (process), และ ผลผลิต (product)^{๕,๖} ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมุ่งความสนใจไปที่ปัจจัยที่สี่คือผลผลิต (product) กล่าวคือคณะผู้วิจัยต้องการศึกษาว่าบัณฑิตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลนั้นมีคุณสมบัติอย่างไร ตอบสนองต่อเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติได้เพียงใด การประเมินคุณภาพของบัณฑิตที่สมบูรณ์นั้นมักต้องใช้ข้อมูลจากหลายแหล่งมาประกอบกัน เช่นจากแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่ร่วมปฏิบัติงานกับบัณฑิต จากผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วยที่ได้รับบริการจากบัณฑิต แต่แหล่งของข้อมูลที่มีความสำคัญยิ่งคือตัวบัณฑิตแพทย์เอง ซึ่งเมื่อได้ไปปฏิบัติงานในระบบสาธารณสุขภายหลังจากสำเร็จการศึกษาแล้วบัณฑิตแพทย์แต่ละคนจะได้มีโอกาสสะท้อนดูว่าความรู้ ความสามารถ และทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับการสอนไปจากโรงเรียนแพทย์นั้นดีเพียงใด ในการศึกษาครั้งนี้คณะผู้วิจัยจึงเลือกใช้จังหวะเวลาที่บัณฑิตแพทย์เดินทางกลับมารับปริญญา (หลังจากปฏิบัติงานได้ราว ๔ เดือน) ในการสอบถามถึงความพึงพอใจของบัณฑิตต่อหลักสูตรที่เราได้ผ่านการเรียนมา ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าข้อมูลที่ได้จะมีประโยชน์ยิ่ง ช่วยทำให้ทราบถึงข้อดี และข้อบกพร่องของหลักสูตร นอกจากนี้ยังชี้ให้เห็นว่าบัณฑิตที่ได้ผลผลิตออกไปนั้นมีคุณสมบัติสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นแนวทางให้อาจารย์ผู้เกี่ยวข้องกับการบริหารหลักสูตรในทุกระดับ มีการวางแผนและดำเนินงานในการพัฒนาหลักสูตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วตุและวกรร

วกรรนการวกร

การวกรรในกรรนี้ใช้ระเบบวกรรวกรรชงลารวกร โดยใช้แบบสบอถาม กลุมวตุวกรรที่ใช้ในการวกรรวกรรนี้ คอ บันชดแพทยที่ลารวกรรการศกษาจากหลกสูตร แพทยศาสตรบัณฑิตคณะแพทยศาสตรศกรรราพยาบาล รุน ๑๑๔ จารวน ๑๗๕ คน ชงลารวกรรการศกษาในป พ.ศ. ๒๕๕๒ เมอลารวกรรการศกษาแลวบันชดเหลานนี้ได ไปปรบฏบตงานตามรพยาบาลตาง ๆ ทั่วประเทศ ทงใน สังกดของกรรทรวงศกรรชากรร การทรวงกลาโหม และ กรรทรวงสาธาณสุข ชงมีขนาดแตกตางกันดตั้งแต รพยาบาลชุมชน รพยาบาลทวไป รพยาบาลศุนย ไปจนถงรพยาบาลที่บนรกรรเรียนแพทย บนเวลา ปรมาณ ๔ เดอน แลวเดนทางกลบมาคณะแพทย ศาสตรศกรรราพยาบาลเพอรบปรญญา ชงทางคณะ วกรรวกรรไดใช้จ้งหวะเวลานนี้เป็นโอกาสนในการแจกแบบ สบอถามเพอลารวกรรความพงพอใจของบันชดแพทย ตอการจกการรกรรการสอนในหลกสูตรแพทยศาสตร บันชด ชงความคดเห็นที่ได้จากบันชดแพทยในชวง เวลาดงกลาวจะสะทอนใหเห็นถงวเมอลบันชดแพทย ไดออกไปปรบฏบตงานแลวความรู ทกษะ และเจตคด ตาง ๆ ที่ทางรกรรเรียนแพทยได้ปรลูกฝงในบันชดเหลานนี้ นั้น มีความเหมาะสม และสามารถนำไปใช้จรงในการ แกไขปัญหาในทางคลนกรรในสถานพยาบาลตาง ๆ ใน ปรเทศไทยได้มากนอยพงยใด จากแบบสบอถามที่ แจกไป ๑๗๕ ชุด วกรรวกรรได้รับแบบสบอถามค่นจารวน ๑๑๕ ชุด คดบนร้อยละ ๖๖ ของบันชดทงหมด

ครอรมีอที่ใช้ในการวกร

ครอรมีอที่ใช้ในการวกรรเพอศกรรการ ปรเมนความพงพอใจของบันชดแพทยต่อหลกสูตร แพทยศาสตรบัณฑิตในกรรนี้ ใช้แบบสบอถามแบบ มาตรฐานปรมาณคา (Rating scale) และคาถามปลายเปด ชงเนอหาภายในแบบสบอถามแบงออกบน ๔ ตอน ดง ตอไปนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทวไป ของวตุตอบแบบสบอถาม ปรกอบดวย เพศ กรรตเจลลยรวมตลอดหลกสูตร

ตอนที่ ๒ ความคดเห็นเกยวกับการจกการ รกรรการสอนของคณะแพทยศาสตรศกรรราพยาบาล

๒.๑ สกที่ได้รบจากการรกรรในภาควกรรตาตางๆ สามารถนำไปปรยุคทวใช้ในการปรบฏบตงานได้มากนอย พงยใด ชงบนมาตรฐานปรมาณคา ๔ ระดบ (Likert scale) โดยระดบคคะแนนมีคาดตั้งแต ๑ - ๔ แสดงถงระดบ นอย ที่สุด นอย มาก และมากที่สุดตามลารดบ

๒.๒ ความพงพอใจในดานการจกการรกรร การสอนของภาควกรรตาตาง ๆ ชงบนมาตรฐานปรมาณคา ๔ ระดบ (Likert scale) โดยระดบคคะแนนมีคาดตั้งแต ๑ - ๔ แสดงถงความพงพอใจนอยที่สุด พงพอใจนอย พงพอใจ มาก และพงพอใจมากที่สุดตามลารดบ

ตอนที่ ๓ ความพงพอใจในทกษะตาง ๆ ที่ ได้รับจากคณะแพทยศาสตรศกรรราพยาบาล

บนการสบอถามความพงพอใจในทกษะทางการแพทยศล ดาน ได้แก ๓.๑ ทกษะการตรวจและแปลผลการตรวจ ทางหองปรบฏบตการ ๓.๒ ทกษะการตรวจรวงกาย ๓.๓ ทกษะทางนตถการ และ ๓.๔ ทกษะอ่น ๆ ทาง คลนกรร ชงในแตละทกษะวตุตอบแบบสบอถามใหระดบ ความพงพอใจบนมาตรฐานปรมาณคา ๔ ระดบ (Likert scale) โดยระดบคคะแนนมีคาดตั้งแต ๑ - ๔ แสดงถงความ พงพอใจนอยที่สุด พงพอใจนอย พงพอใจมาก และ พงพอใจมากที่สุดตามลารดบ

ตอนที่ ๔ ความคดเห็นและขอเสนอแนะ อ่น ๆ

สบอถามข้อมูลรกรรการจกการรกรรการสอนใน ภาพรวมของคณะฯ การวดและปรเมนผลการรกรรรู และคณภาพชววดในรหวางการบนนกรรศกรรการแพทย

การวกรรคราะห์ข้อมูล

การวกรรคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสบอถามที่ได้รบค่นจากบันชดแพทยนั้นสามารถแบงออกได้ บน ๔ ชนตอน คอ ๑) การวกรรคราะห์ข้อมูลเบงตนเพอ อรบยาบลักษณะของวตุตอบแบบสบอถาม ดวยคาสถดถ ดพฐฐาน ได้แก ความถี่ (frequency) ร้อยละ (percent), ๒) การวกรรคราะห์ข้อมูลความคดเห็นและขอเสนอแนะ เกยวกับการจกการรกรรการสอนหลกสูตรแพทยศาสตร บันชดของคณะแพทยศาสตรศกรรราพยาบาล ดวยคา

ความถี่ (frequency) ร้อยละ (percent) เป็นรายข้อ และค่าเฉลี่ยเลขคณิต (mean) และ ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของค่าเฉลี่ย (standard error of mean) ของแต่ละภาควิชา, ๓)การวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจเกี่ยวกับความรู้ความสามารถในทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้วยค่าความถี่ (frequency) ร้อยละ (percent) เป็นรายข้อ และวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต (mean) และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของค่าเฉลี่ย (standard error of mean) ของแต่ละกลุ่มทักษะ, และ ๔) วิเคราะห์ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ โดยการรวบรวมสรุปข้อมูลตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research)

ผลการวิจัย

ตอนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

บัณฑิตแพทย์รุ่น ๑๑๔ ที่ไปปฏิบัติงานตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด ๑๑๕ คน แบ่งเป็นเพศชาย ๔๐ คน (ร้อยละ ๓๕) เพศหญิง ๗๕ คน (ร้อยละ ๖๕) โดยมีช่วงอายุตั้งแต่ ๒๓ - ๓๑ ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ ๒๔.๓ ปี และช่วงเกรดเฉลี่ยสะสมตั้งแต่ ๒.๐๐ - ๓.๙๓ (เฉลี่ย ๓.๓๓)

ตอนที่ ๒ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

๒.๑ สิ่งที่ได้รับจากการเรียนในภาควิชาต่าง ๆ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้มากน้อยเพียงใด

โดยรวมแล้วสิ่งที่ได้รับจากการเรียนในภาควิชาต่าง ๆ ทั้งในระดับปริคณิกและคลินิก บัณฑิตสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้มาก โดยในระดับปริคณิก ภาควิชาที่ได้รับระดับคะแนนสูงที่สุดคือ ภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิก (ค่าเฉลี่ย ๓.๓๐) รองลงมาคือภาควิชาปรสิตวิทยา (ค่าเฉลี่ย ๓.๒๑) และภาควิชาสรีรวิทยา (ค่าเฉลี่ย ๓.๑๙) ตามลำดับ โดยบัณฑิตได้รับสิ่งที่ได้จากการศึกษาในด้านพดตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรม มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๓.๔๒) ส่วนทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการ ควรได้รับการพัฒนา (ค่า

เฉลี่ย ๒.๙๖) (ตารางที่ ๑)

ในระดับคลินิก ภาควิชาที่ได้รับคะแนนสูงที่สุดคือภาควิชาอายุรศาสตร์ (ค่าเฉลี่ย ๓.๔๕) รองลงมาคือภาควิชาศัลยศาสตร์ (ค่าเฉลี่ย ๓.๒๙) และภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม (ค่าเฉลี่ย ๓.๒๗) ตามลำดับ โดยบัณฑิตได้รับสิ่งที่ได้จากการศึกษาในด้านพดตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรม มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๓.๕๑) ส่วนทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการ ควรได้รับการพัฒนา (ค่าเฉลี่ย ๒.๘๔) (ตารางที่ ๒)

๒.๒ ความพึงพอใจในด้านการจัดการเรียนการสอนของภาควิชาต่าง ๆ

โดยรวมแล้วบัณฑิตมีความพึงพอใจมากในด้านการจัดการเรียนการสอนและนำความรู้ไปใช้ดูแลรักษาผู้ป่วยได้จริงทั้งในระดับปริคณิกและคลินิก โดยในระดับปริคณิกบัณฑิตมีระดับความพึงพอใจเฉลี่ย ๓.๒๑ เมื่อพิจารณารายภาควิชา พบว่าบัณฑิตมีความพึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนของภาควิชาพยาธิวิทยาคลินิกสูงสุด (ค่าเฉลี่ย ๓.๔๙) รองลงมาคือ ภาควิชาปรสิตวิทยา (ค่าเฉลี่ย ๓.๔๐) และภาควิชาสรีรวิทยา (ค่าเฉลี่ย ๓.๓๖) ตามลำดับ (ตารางที่ ๓)

ในระดับคลินิกบัณฑิตมีความพึงพอใจเฉลี่ย ๓.๑๕ เมื่อพิจารณารายภาควิชา พบว่าบัณฑิตมีความพึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนของภาควิชาอายุรศาสตร์มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๓.๕๑) รองลงมา ภาควิชาศัลยศาสตร์ (ค่าเฉลี่ย ๓.๓๗) และภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา (ค่าเฉลี่ย ๓.๓๑) ตามลำดับ (ตารางที่ ๔)

ตอนที่ ๓ ความพึงพอใจในทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

๓.๑ ทักษะการตรวจและการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

โดยรวมแล้วบัณฑิตมีความพึงพอใจมากในทักษะการตรวจและการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ได้รับจากคณะฯ (ค่าเฉลี่ย ๓.๒๘) เมื่อพิจารณารายทักษะ พบว่า การตรวจนับเม็ดเลือด (CBC) มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย ๓.๖๒) รอง

ลงมา คือ การตรวจการทำงานของไต (BUN, creatinine) (ค่าเฉลี่ย ๓.๕๓) และ การตรวจระดับเกลือแร่ในเลือด (Electrolytes) (ค่าเฉลี่ย ๓.๕๑) ตามลำดับ ส่วนทักษะการตรวจและแปลผลระดับสารบ่งเนื้องอก (Tumor markers) (ค่าเฉลี่ย ๒.๘๓) มีความพึงพอใจน้อยที่สุด (ตารางที่ ๕)

๓.๒ ทักษะการตรวจร่างกาย

โดยรวมแล้วบัณฑิตมีความพึงพอใจมากใน

ทักษะการตรวจร่างกายที่ได้รับจากคณะฯ (ค่าเฉลี่ย ๓.๐๑) เมื่อพิจารณารายทักษะพบว่า ทักษะการตรวจร่างกายพื้นฐานทั้งระบบ (ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐) มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมา คือ ทักษะการตรวจร่างกายระบบช่องท้อง (ค่าเฉลี่ย ๓.๔๖) และทักษะการตรวจร่างกายระบบปอดและทรวงอก (ค่าเฉลี่ย ๓.๒๔) ตามลำดับ ส่วนทักษะการตรวจร่างกายทารกแรกเกิด (ค่าเฉลี่ย ๒.๕๐) มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยที่สุด (ตารางที่ ๖)

ตารางที่ ๑. ความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์แสดงระดับของการนำสิ่งที่ได้รับจากภาควิชาต่าง ๆ ระดับปรีคลินิกไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

ค่าเฉลี่ยสิ่งที่ได้รับจากการศึกษา	ทัศนคติ		ทักษะในการติดต่อสื่อสาร		ทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือ การพัฒนาความรู้ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการ			การพัฒนาความรู้ความสามารถ
	คุณธรรม และ จริยธรรม	และการสร้างสัมพันธภาพ	ความรู้พื้นฐาน	ทักษะทางคลินิก	ปฏิบัติการ	ทางวิชาชีพ	ค่าเฉลี่ยรวม	
ภาควิชาทางปรีคลินิก	\bar{x} (SEM)	\bar{x} (SEM)	\bar{x} (SEM)	\bar{x} (SEM)	\bar{x} (SEM)	\bar{x} (SEM)	\bar{x} (SEM)	
๑. พยาธิวิทยาคลินิก	๓.๔๖ (.๐๖)	๓.๓๒ (.๐๗)	๓.๔๖ (.๐๖)	๓.๒๑ (.๐๗)	๓.๒๓ (.๐๖)	๓.๑๒ (.๐๖)	๓.๓๐ (.๐๔)	
๒. ปรีสติวิทยา	๓.๓๙ (.๐๖)	๓.๒๙ (.๐๗)	๓.๓๓ (.๐๖)	๓.๑๐ (.๐๗)	๓.๐๙ (.๐๗)	๓.๐๔ (.๐๗)	๓.๒๑ (.๐๔)	
๓. สรีรวิทยา	๓.๔๓ (.๐๖)	๓.๒๗ (.๐๗)	๓.๓๘ (.๐๖)	๓.๐๓ (.๐๗)	๒.๙๓ (.๐๗)	๓.๐๖ (.๐๗)	๓.๑๙ (.๐๕)	
๔. จุลชีววิทยา	๓.๓๙ (.๐๖)	๓.๒๖ (.๐๗)	๓.๒๙ (.๐๖)	๓.๐๕ (.๐๗)	๓.๐๕ (.๐๗)	๓.๐๔ (.๐๖)	๓.๑๘ (.๐๔)	
๕. กายวิภาคศาสตร์	๓.๕๔ (.๐๖)	๓.๒๘ (.๐๗)	๓.๓๐ (.๐๖)	๒.๘๙ (.๐๘)	๒.๘๗ (.๐๗)	๓.๐๔ (.๐๗)	๓.๑๕ (.๐๔)	
๖. เภสัชวิทยา	๓.๔๖ (.๐๖)	๓.๒๕ (.๐๗)	๓.๒๕ (.๐๖)	๓.๐๐ (.๐๗)	๒.๘๖ (.๐๖)	๓.๐๘ (.๐๗)	๓.๑๕ (.๐๕)	
๗. พยาธิวิทยา	๓.๔๑ (.๐๖)	๓.๒๗ (.๐๗)	๓.๒๔ (.๐๗)	๒.๙๘ (.๐๖)	๒.๙๓ (.๐๖)	๒.๙๘ (.๐๖)	๓.๑๔ (.๐๔)	
๘. เวชศาสตร์การธนาคารเลือด	๓.๔๑ (.๐๖)	๓.๒๔ (.๐๗)	๓.๑๘ (.๐๖)	๓.๐๘ (.๐๗)	๓.๐๑ (.๐๖)	๒.๙๓ (.๐๖)	๓.๑๔ (.๐๕)	
๙. วิทยาภูมิคุ้มกัน	๓.๓๙ (.๐๖)	๓.๒๑ (.๐๗)	๓.๐๔ (.๐๗)	๒.๗๘ (.๐๗)	๒.๘๔ (.๐๖)	๒.๙๑ (.๐๖)	๓.๐๓ (.๐๕)	
๑๐. ชีวเคมี	๓.๓๔ (.๐๖)	๓.๒๓ (.๐๗)	๓.๐๗ (.๐๗)	๒.๗๕ (.๐๗)	๒.๘๒ (.๐๗)	๒.๙๑ (.๐๖)	๓.๐๒ (.๐๕)	
ค่าเฉลี่ยรวม	๓.๔๒ (.๐๕)	๓.๒๖ (.๐๗)	๓.๒๖ (.๐๕)	๒.๙๙ (.๐๖)	๒.๙๖ (.๐๕)	๓.๐๐ (.๐๖)	๓.๑๕ (.๐๔)	

หมายเหตุ: ระดับคะแนน ๔ หมายถึง มากที่สุด, ๓ หมายถึง มาก, ๒ หมายถึง น้อย, และ ๑ หมายถึง น้อยที่สุด

ตารางที่ ๒. ความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์แสดงระดับของการนำสิ่งที่ได้รับจากภาควิชาต่างๆระดับคลินิกไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

ภาควิชา ทางปริคลินิก	ค่าเฉลี่ยสิ่งที่ได้รับ จากการศึกษา	พหุนิตินัย เจตคติ	ทักษะในการ ติดต่อสื่อสาร	ทักษะการตรวจ โดยใช้เครื่องมือ	ทักษะการตรวจ การตรวจทางห้อง	การพัฒนาความรู้ ความสามารถ	ค่าเฉลี่ยรวม
	คุณธรรม และ จริยธรรม	และการสร้าง สัมพันธ์ภาพ	ความรู้ พื้นฐาน	ทักษะ ทางคลินิก	ปฏิบัติการ การทำหัตถการ	ทางวิชาชีพ อย่างต่อเนื่อง	
	\bar{X} (SEM)	\bar{X} (SEM)	\bar{X} (SEM)	\bar{X} (SEM)	\bar{X} (SEM)	\bar{X} (SEM)	\bar{X} (SEM)
๑. อายุรศาสตร์	๓.๖๙ (.๐๕)	๓.๖๒ (.๐๕)	๓.๓๙ (.๐๖)	๓.๓๓ (.๐๖)	๓.๒๖ (.๐๖)	๓.๓๗ (.๐๕)	๓.๔๕ (.๐๔)
๒. ศัลยศาสตร์	๓.๕๘ (.๐๕)	๓.๔๙ (.๐๕)	๓.๒๕ (.๐๖)	๓.๑๒ (.๐๖)	๒.๙๙ (.๐๗)	๓.๒๖ (.๐๕)	๓.๒๙ (.๐๔)
๓. เวชศาสตร์ ป้องกันและสังคม	๓.๕๙ (.๐๕)	๓.๕๓ (.๐๕)	๓.๒๑ (.๐๖)	๓.๐๗ (.๐๖)	๒.๙๑ (.๐๗)	๓.๒๕ (.๐๖)	๓.๒๗ (.๐๔)
๔. สูติศาสตร์- นรีเวชวิทยา	๓.๕๐ (.๐๕)	๓.๔๒ (.๐๖)	๓.๓๓ (.๐๖)	๓.๐๖ (.๐๗)	๒.๙๑ (.๐๖)	๓.๒๔ (.๐๖)	๓.๒๕ (.๐๕)
๕. จิตเวชศาสตร์	๓.๖๑ (.๐๕)	๓.๖๑ (.๐๖)	๓.๑๗ (.๐๗)	๓.๐๐ (.๐๗)	๒.๘๑ (.๐๗)	๓.๑๒ (.๐๖)	๓.๒๔ (.๐๕)
๖. กุมารเวชศาสตร์	๓.๕๒ (.๐๖)	๓.๕๐ (.๐๖)	๓.๑๖ (.๐๗)	๒.๙๐ (.๐๘)	๒.๘๑ (.๐๗)	๓.๒๐ (.๐๗)	๓.๒๐ (.๐๕)
๗. จักษุวิทยา	๓.๔๙ (.๐๖)	๓.๔๓ (.๐๖)	๓.๑๕ (.๐๗)	๒.๙๔ (.๐๗)	๒.๗๗ (.๐๘)	๓.๑๓ (.๐๖)	๓.๑๖ (.๐๕)
๘. เวชศาสตร์ฟื้นฟู	๓.๕๐ (.๐๖)	๓.๔๘ (.๐๖)	๓.๐๔ (.๐๖)	๒.๙๐ (.๐๗)	๒.๗๙ (.๐๗)	๓.๑๓ (.๐๗)	๓.๑๖ (.๐๕)
๙. ศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์	๓.๕๐ (.๐๕)	๓.๔๔ (.๐๖)	๒.๙๗ (.๐๗)	๒.๘๑ (.๐๘)	๒.๗๔ (.๐๗)	๓.๑๖ (.๐๖)	๓.๑๒ (.๐๕)
๑๐. โสต นาสิก ลาริงวิทยา	๓.๕๐ (.๐๕)	๓.๓๘ (.๐๖)	๓.๐๔ (.๐๗)	๒.๘๔ (.๐๗)	๒.๘๒ (.๐๗)	๓.๐๘ (.๐๖)	๓.๑๒ (.๐๕)
๑๑. วิสัญญีวิทยา	๓.๔๑ (.๐๖)	๓.๒๘ (.๐๗)	๓.๐๐ (.๐๗)	๒.๙๓ (.๐๗)	๒.๘๖ (.๐๗)	๓.๐๓ (.๐๖)	๓.๑๐ (.๐๕)
๑๒. ตจวิทยา	๓.๔๔ (.๐๖)	๓.๓๙ (.๐๖)	๒.๘๙ (.๐๗)	๒.๘๕ (.๐๗)	๒.๗๔ (.๐๗)	๒.๙๙ (.๐๖)	๓.๐๗ (.๐๕)
๑๓. รังสีวิทยา	๓.๓๔ (.๐๗)	๓.๒๑ (.๐๗)	๒.๘๘ (.๐๗)	๒.๘๓ (.๐๗)	๒.๗๗ (.๐๗)	๓.๐๘ (.๐๖)	๓.๐๓ (.๐๕)
๑๔. นิตเวชศาสตร์	๓.๔๕ (.๐๗)	๓.๓๒ (.๐๗)	๒.๙๑ (.๐๘)	๒.๗๑ (.๐๘)	๒.๖๑ (.๐๘)	๓.๐๑ (.๐๗)	๓.๐๒ (.๐๖)
ค่าเฉลี่ยรวม	๓.๕๑ (.๐๕)	๓.๔๔ (.๐๕)	๓.๑๐ (.๐๕)	๒.๙๕ (.๐๕)	๒.๘๔ (.๐๕)	๓.๑๕ (.๐๕)	๓.๑๘ (.๐๔)

หมายเหตุ: ระดับคะแนน ๔ หมายถึง มากที่สุด, ๓ หมายถึง มาก, ๒ หมายถึง น้อย, และ ๑ หมายถึง น้อยที่สุด

ตารางที่ ๓. ความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์แสดงระดับของความพึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนของภาควิชาทางปริคณินก

ภาควิชาปริคณินก	หฺ	SEM
๑. พยาธิวิทยาคลินิก	๓.๔๙	.๐๕
๒. ปริคณินวิทยา	๓.๔๐	.๐๖
๓. สรีรวิทยา	๓.๓๖	.๐๖
๔. จุลชีววิทยา	๓.๒๐	.๐๗
๕. กายวิภาคศาสตร์	๓.๑๘	.๐๗
๖. เภสัชวิทยา	๓.๑๗	.๐๗
๗. พยาธิวิทยา	๓.๑๔	.๐๗
๘. เวชศาสตร์การรณาคารเลือด	๓.๑๒	.๐๗
๙. ชีวเคมี	๓.๐๔	.๐๗
๑๐. วิทยาภูมิคุ้มกัน	๓.๐๓	.๐๗
ค่าเฉลี่ยรวม	๓.๒๑	.๐๕

หมายเหตุ: คะแนน ๔ หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด, ๓ หมายถึง มีความพึงพอใจมาก, ๒ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย, ๑ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

ตารางที่ ๔. ความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์แสดงระดับของความพึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนของภาควิชาทางคลินิก

ภาควิชาปริคณินก	หฺ	SEM
๑. อายุรศาสตร์	๓.๕๑	.๐๕
๒. ศัลยศาสตร์	๓.๓๗	.๐๕
๓. สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	๓.๓๑	.๐๕
๔. จิตเวชศาสตร์	๓.๒๗	.๐๖
๕. เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	๓.๒๔	.๐๖
๖. จักษุวิทยา	๓.๑๗	.๐๖
๗. วิสัญญีวิทยา	๓.๑๒	.๐๗
๘. โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	๓.๑๒	.๐๖
๙. ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	๓.๑๐	.๐๗
๑๐. เวชศาสตร์ฟื้นฟู	๓.๐๙	.๐๖
๑๑. กุมารเวชศาสตร์	๓.๐๔	.๐๗
๑๒. ตจวิทยา	๓.๐๑	.๐๖
๑๓. นิติเวชศาสตร์	๒.๙๙	.๐๗
๑๔. รังสีวิทยา	๒.๗๕	.๐๗
ค่าเฉลี่ยรวม	๓.๑๕	.๐๕

หมายเหตุ: คะแนน ๔ หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด, ๓ หมายถึง มีความพึงพอใจมาก, ๒ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย, ๑ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

ตารางที่ ๕. ความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์แสดงระดับของความพึงพอใจในทักษะการตรวจและแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ได้รับจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ทักษะการตรวจและแปลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ	หฺ	
	หฺ	SEM
๑. Complete blood count	๓.๖๒	.๐๕
๒. BUN, creatinine	๓.๕๓	.๐๕
๓. Electrolytes	๓.๕๑	.๐๕
๔. Urinalysis	๓.๕๐	.๐๖
๕. Liver function test	๓.๒๓	.๐๖
๖. Arterial Blood gas	๓.๑๗	.๐๖
๗. Electrocardiography	๒.๙๐	.๐๗
๘. Tumor markers	๒.๘๓	.๐๗
ค่าเฉลี่ยรวม	๓.๒๘	.๐๔

หมายเหตุ: คะแนน ๔ หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด, ๓ หมายถึง มีความพึงพอใจมาก, ๒ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย, ๑ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

๓.๓ ทักษะทางหัตถการ

โดยรวมแล้วบัณฑิตมีความพึงพอใจปานกลางในทักษะทางหัตถการที่ได้รับจากคณะฯ (ค่าเฉลี่ย ๒.๗๓) เมื่อพิจารณารายหัตถการ พบว่า ทักษะการเย็บแผล (suturing) (ค่าเฉลี่ย ๓.๕๔) มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมา คือ การเจาะน้ำจากช่องท้อง (abdominal paracentesis) (ค่าเฉลี่ย ๓.๔๖) และทักษะการผูกด้าย (knotting) (ค่าเฉลี่ย ๓.๔๕) ตามลำดับ ส่วนทักษะทำหมันชาย (ค่าเฉลี่ย ๑.๕๓) มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยที่สุด (ตารางที่ ๗)

๓.๔ ทักษะอื่น ๆ ทางคลินิก

โดยรวมบัณฑิตมีความพึงพอใจค่อนข้างมากในทักษะทางคลินิกอื่น ๆ ที่ได้รับจากคณะฯ (ค่าเฉลี่ย ๒.๙๓) โดยทักษะการเขียนรายงานผู้ป่วย (ค่าเฉลี่ย ๓.๓๗) มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจมากที่สุด รองลงมา คือ ทักษะการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ (ค่าเฉลี่ย ๓.๑๓) และทักษะการส่งจ่ายยาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน (ค่าเฉลี่ย ๓.๐๙) ตามลำดับ ส่วนทักษะการเขียนใบ

ตารางที่ ๖. ความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์แสดงระดับของความพึงพอใจเกี่ยวกับทักษะการตรวจร่างกายที่ได้รับจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ทักษะการตรวจร่างกาย	หฺ	SEM
๑. การตรวจร่างกายพื้นฐานทั้งระบบ	๓.๕๐	.๐๕
๒. การตรวจร่างกายระบบช่องท้อง	๓.๔๖	.๐๕
๓. การตรวจร่างกายระบบปอดและทรวงอก	๓.๒๔	.๐๖
๔. การตรวจร่างกายทางสูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา	๓.๑๗	.๐๖
๕. การตรวจร่างกายระบบหัวใจและ หลอดเลือด	๓.๑๑	.๐๗
๖. การตรวจร่างกายระบบประสาท	๓.๐๗	.๐๖
๗. การตรวจร่างกายเด็ก	๒.๘๐	.๐๖
๘. การตรวจร่างกายทางจักษุ	๒.๘๐	.๐๗
๙. การตรวจทางออร์โธปิดิกส์	๒.๗๖	.๐๗
๑๐. การตรวจร่างกายทางโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	๒.๗๕	.๐๗
๑๑. การตรวจร่างกายทารกแรกเกิด (newborn)	๒.๕๐	.๐๖
ค่าเฉลี่ยรวม	๓.๐๑	.๐๔

หมายเหตุ: คะแนน ๔ หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด, ๓ หมายถึง มีความพึงพอใจมาก, ๒ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย, ๑ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

ชั้นสูติตรพลีกศพ (ค่าเฉลี่ย ๒.๖๓) มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยที่สุด (ตารางที่ ๘)

ตอนที่ ๔ ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

๔.๑ การจัดการเรียนการสอนในภาพรวมของคณะฯ

ภาพรวมในการจัดการเรียนการสอนของคณะฯ นั้นบัณฑิตส่วนใหญ่มีความคิดเห็นที่ดีถึงดีมาก สำหรับการเรียนการสอนในภาคีวิชาการระดับปริคณิคนั้นบัณฑิตต้องการเรียนเนื้อหาที่สามารถนำมาประยุกต์กับทางคลินิกได้มากกว่านี้ และภาควิชาระดับปริคณิคนั้นบัณฑิตต้องการให้อาจารย์สอนโรคที่พบบ่อย สอนวิธีการจัดการกับภาวะฉุกเฉิน และต้องการให้เน้นการประยุกต์ใช้ความรู้ในการดูแลคนไข้จริงมากขึ้น บัณฑิตแสดงความเห็นว่าควรเปิดโอกาสให้นักศึกษาแพทย์ได้ลงมือทำหัตถการมากขึ้น นอกจากนี้ควรให้นักศึกษาได้คิดและฝึกการ

ตารางที่ ๗. ความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์แสดงระดับของความพึงพอใจในทักษะหัตถการที่ได้รับจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ทักษะทางหัตถการ	หฺ	SEM
๑. การเย็บแผล (Suturing)	๓.๕๔	.๐๕
๒. การเจาะน้ำจากช่องท้อง (Abdominal paracentesis)	๓.๔๖	.๐๗
๓. การผูกด้าย (Knotting)	๓.๔๕	.๐๖
๔. การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ เข้าเส้นเลือด และใต้ผิวหนัง	๓.๔๒	.๐๗
๕. การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)	๓.๓๓	.๐๖
๖. การใส่ท่อช่วยหายใจ	๓.๒๙	.๐๖
๗. การทำคลอดและเย็บซ่อมแผลฝีเย็บ	๓.๒๗	.๐๖
๘. การเจาะน้ำไขสันหลัง	๓.๒๕	.๐๖
๙. ผ่าตัดเล็ก เช่น เลาะถุงน้ำใต้ผิวหนัง	๓.๑๒	.๐๘
๑๐. การแทงเส้นเลือดดำเพื่อให้สารน้ำ	๓.๑๐	.๐๗
๑๑. การเจาะดูดน้ำจากช่องเยื่อหุ้มปอด	๓.๐๙	.๐๘
๑๒. การดูดมดลูก	๒.๙๖	.๐๘
๑๓. การตัดไส้ติ่ง	๒.๘๖	.๐๗
๑๔. การใส่ท่อระบายทรวงอก	๒.๘๖	.๐๘
๑๕. ทำหมันหญิงในระยะเวลาหลังคลอด	๒.๗๓	.๐๗
๑๖. การผ่าตัดคลอดบุตร (Caesarian section)	๒.๓๘	.๐๙
๑๗. การใส่เฝือก	๒.๓๕	.๐๗
๑๘. การล้วงรก	๒.๒๑	.๐๘
๑๙. การชั้นสูติตรพลีกศพ	๒.๒๑	.๐๘
๒๐. การช่วยคลอดด้วยเครื่องสูญญากาศ (Vacuum extraction)	๒.๑๗	.๐๘
๒๑. การช่วยคลอดทารกทำกัน	๒.๐๙	.๐๘
๒๒. การจัดการกระดูกที่หักเข้าที่โดยไม่ผ่าตัด	๒.๐๑	.๐๗
๒๓. การขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชาย	๑.๗๔	.๐๗
๒๔. การช่วยคลอดด้วยคีม	๑.๗๑	.๐๗
๒๕. ทำหมันชาย	๑.๕๓	.๐๗
ค่าเฉลี่ยรวม	๒.๗๓	.๐๔

หมายเหตุ: คะแนน ๔ หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด, ๓ หมายถึง มีความพึงพอใจมาก, ๒ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย, ๑ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

ตัดสินใจในการรักษาผู้ป่วยมากขึ้น นอกจากนี้บัณฑิตแพทย์บางส่วนยังต้องการให้เน้นถึงบริบทในการปฏิบัติงานจริงซึ่งต้องปฏิบัติอย่างถูกต้องและรวดเร็วด้วย

ตารางที่ ๘. ความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์แสดงระดับของความพึงพอใจในทักษะทางคลินิกที่ได้รับจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ทักษะทางคลินิก	\bar{x}	SEM
๑. การเขียนรายงานผู้ป่วย	๓.๓๗	.๐๖
๒. การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ	๓.๑๓	.๐๗
๓. การสั่งจ่ายยาผู้ป่วยนอก - ใน	๓.๐๙	.๐๖
๔. การออกไปรับรของแพทย์	๓.๐๔	.๐๗
๕. การใช้เทคโนโลยีสำหรับการศึกษา เช่น การค้นหาวารสารทางการแพทย์	๒.๙๔	.๐๗
๖. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย	๒.๘๒	.๐๗
๗. การสรุปเวชระเบียน	๒.๗๒	.๐๗
๘. การอ่านฟิล์ม X - ray	๒.๖๕	.๐๖
๙. การเขียนใบสั่งสูตรพลิกศพ	๒.๖๓	.๐๗
ค่าเฉลี่ยรวม	๒.๙๓	.๐๔

หมายเหตุ: คะแนน ๔ หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด, ๓ หมายถึง มีความพึงพอใจมาก, ๒ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย, ๑ หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

๔.๒ การวัดและประเมินผลการเรียนรู้

บัณฑิตให้ความเห็นว่าการวัดและประเมินผลในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตโดยรวมแล้วดี บัณฑิตต้องการให้การสอบเน้นความรู้ในเรื่องที่พบบ่อยและภาวะฉุกเฉินมากกว่าทดสอบความรู้ในรายละเอียดปลีกย่อย บัณฑิตจำนวนหนึ่งเห็นว่าการสอบบ่อยครั้งเกินไปทำให้เกิดความเครียด บัณฑิตบางส่วนต้องการให้มีการจัดสอบปากเปล่า (oral exam) และ modified essay question (MEQ) มากขึ้นเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมระดับประเทศ (National test) บัณฑิตจำนวนหนึ่งให้ความเห็นว่าการประเมินผลในบางภาควิชาในชั้นคลินิกขาดหลักเกณฑ์ที่ชัดเจน บัณฑิตต้องการให้การประเมินผลเป็นการตัดเกรดแบบอิงเกณฑ์มากกว่าแบบอิงกลุ่ม

๔.๓ คุณภาพชีวิตในระหว่างการศึกษาแพทย์

บัณฑิตที่แสดงความเห็นในประเด็นนี้ส่วนใหญ่เห็นว่าคุณภาพชีวิตนักศึกษาแพทย์ศิริราชค่อนข้างดี ได้รับการดูแลจากอาจารย์เป็นอย่างดี หอพักและสวัสดิการต่างๆอยู่ในเกณฑ์ดี บัณฑิตแสดงความ

ชื่นชมกับระบบความเป็นพี่น้อง (seniority) ในคณะฯ อย่างไรก็ตามบัณฑิตจำนวนไม่น้อยรู้สึกว่าการเป็นนักศึกษาแพทย์ค่อนข้างหนัก มีเวลาสำหรับพักผ่อนและดูแลตนเองน้อยไป บัณฑิตเสนอว่าคณะฯควรมีการจัดกิจกรรมร่วมกับทางมหาวิทยาลัยให้มากขึ้น

อภิปรายผล

จากการประเมินความพึงพอใจของบัณฑิตต่อหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลโดยใช้แบบสอบถามพบว่าโดยภาพรวมแล้วบัณฑิตมีความพึงพอใจมากต่อประสบการณ์การเรียนรู้ในคณะฯ โดยมีประเด็นที่น่าสนใจดังต่อไปนี้

๑. บัณฑิตมีความเห็นว่า ในการศึกษาในระดับปริคณีกินนั้นยังเน้นการเรียนการสอนที่เนื้อหาค่อนข้างมากเกินไป การเรียนการสอนเป็นในลักษณะการบรรยายเป็นส่วนใหญ่ และเนื้อหาส่วนใหญ่ที่เรียนยังไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในทางคลินิกได้ ปัญหานี้น่าจะสืบเนื่องมาจากการที่บัณฑิตแพทย์รุ่นนี้ผ่านการศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. ๒๕๔๖ ซึ่งยังเน้นเรื่องการเรียนแบบบรรยาย และอาจารย์เป็นผู้ให้ข้อมูลแก่นักศึกษาเป็นส่วนมาก การตอบสนองความต้องการของบัณฑิตในด้านนี้คือการปรับเปลี่ยนกระบวนการเรียนการสอนในระดับปริคณีกินให้สามารถแสดงถึงการนำเอาความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ให้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของคณะฯในการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. ๒๕๔๖ มาเป็นหลักสูตรที่ใช้ในปัจจุบันคือ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๑^๑ โดยหลักสูตรนี้มีการปรับปรุงการเรียนการสอนในระดับปริคณีกิน โดยให้นักศึกษามีส่วนในการเรียนรู้มากขึ้น (active learning participation) เพื่อพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้ตลอดชีวิต (lifelong learning) โดยลดหน่วยกิตลงไป ๖ หน่วยกิต และให้มีการเน้นเนื้อหาที่สำคัญซึ่งมีที่ใช้ทางคลินิก นอกจากนี้ยังมีการปรับปรุงโครงสร้างหลักสูตรปริคณีกินในการจัดการเรียนการสอน และการประเมินผลด้วย^๒

๒. บัณฑิตมีความเห็นว่าในการเรียนการสอน

ในระดับคลินิกนั้นนักศึกษาแพทย์ยังมีโอกาสได้ทำหัตถการค่อนข้างน้อย และมีโอกาสฝึกคิดตัดสินใจแก้ปัญหผู้ป่วยไม่มากนัก ปัญหานี้ น่าจะมีสาเหตุสืบเนื่องมาจากบริบทของโรงพยาบาลศิริราชที่เป็นสถาบันทางการแพทย์ชั้นนำ ซึ่งมุ่งเน้นการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนซึ่งสถานพยาบาลอื่นไม่สามารถให้การดูแลรักษาได้ ผู้ป่วยจำนวนมากที่รับไว้ในโรงพยาบาลศิริราชจึงเป็นโรคที่พบไม่บ่อย และต้องการการตรวจค้นเพิ่มเติมด้วยเทคนิคที่ยากและซับซ้อน การตัดสินใจเรื่องการรักษาต่างๆบ่อยครั้งเป็นเรื่องที่ยากเกินกว่าระดับความรู้ของนักศึกษาแพทย์ทั่วไป ผู้ป่วยเหล่านี้เหมาะต่อการฝึกศึกษาและฝึกอบรมในระดับแพทย์ประจำบ้าน หรือแพทย์ประจำบ้านต่อยอดมากกว่า ความคิดเห็นของบัณฑิตดังกล่าว สอดคล้องกับผลการสำรวจระดับของสิ่งที่ได้จากการศึกษาในระดับคลินิกซึ่งพบว่าทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการทำหัตถการได้รับคะแนนต่ำที่สุด ตามมาด้วยทักษะทางคลินิก (ตารางที่ ๒)

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรเพื่อสนองต่อความเห็นดังกล่าวของบัณฑิตซึ่งคณะฯ ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง คือ การจัดให้นักศึกษาแพทย์ได้มีโอกาสเพิ่มพูนทักษะทางคลินิกโดยการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร่วมสอน ซึ่งในบริบทของโรงพยาบาลต่าง ๆ ที่นักศึกษาได้ไปปฏิบัติงานเหล่านี้จะมีโอกาสให้นักศึกษาได้เห็นผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่พบบ่อยในชุมชน และไม่ค่อยซับซ้อนมากนัก นอกจากนี้ยังได้มีโอกาสฝึกคิด และตัดสินใจแก้ปัญหให้ผู้ป่วยด้วยตนเองมากขึ้น และยังเป็นโอกาสที่นักศึกษาได้ฝึกทักษะหัตถการต่าง ๆ ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์แพทย์ประจำโรงพยาบาลร่วมสอนด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร่วมสอนว่านักศึกษามีความเห็นว่าการที่ได้ออกไปปฏิบัติงานนอกศิริราชนั้น ทำให้มีโอกาสฝึกทักษะหัตถการมากขึ้น

นอกจากนี้ทักษะทางหัตถการต่าง ๆ ที่นักศึกษาต้องการฝึกปฏิบัติเพิ่มนั้น คณะฯ ได้ริเริ่มจัดตั้งโครงการห้องฝึกทักษะหัตถการทางการแพทย์ (Skills Lab) ขึ้น เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาได้ฝึกหัดทักษะหัตถ

การทางคลินิกต่างๆที่จำเป็น โดยในห้องฝึกทักษะหัตถการทางการแพทย์นี้มีหุ่นจำลอง และเครื่องมือทางการแพทย์หลายอย่างจัดไว้ให้ศึกษา และเปิดโอกาสให้นักศึกษาลงมือฝึกปฏิบัติได้ตามอัธยาศัย ในทักษะหัตถการพื้นฐานส่วนใหญ่ที่กำหนดไว้ในเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๔๕ ที่กำหนดไว้ในหมวดความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและทักษะทางคลินิก หมวดที่ ๓ หัวข้อทักษะการตรวจโดยใช้เครื่องมือ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทำหัตถการที่จำเป็น (Technical and Procedural skills) การจัดตั้งและพัฒนา ห้องฝึกทักษะหัตถการทางการแพทย์นี้จัดเป็นก้าวสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาทักษะหัตถการของนักศึกษาแพทย์

๓. บัณฑิตแสดงความเห็นว่าในบรรดาความรู้ความสามารถ และทักษะทางการแพทย์ต่าง ๆ ที่ได้ศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตนั้น พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรม เป็นสิ่งที่ทางคณะฯ ได้ปลูกฝังให้บัณฑิตแพทย์เป็นอย่างดี และบัณฑิตสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้มากที่สุด ซึ่งข้อมูลที่ได้มานี้สอดคล้องกับผลการประเมินความพึงพอใจของบัณฑิตแพทย์ต่อหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่เคยสำรวจไปในปีการศึกษา ๒๕๕๐ และ ๒๕๕๑ และยังคงสอดคล้องกับการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต ผู้ร่วมงาน และผู้ปกครองของบัณฑิตแพทย์ด้วย สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในการปลูกฝังเจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมทางการแพทย์ในนักศึกษาแพทย์ โดยผ่านทางนโยบายของคณะฯ ที่เน้นการขับเคลื่อนองค์กรด้วยวัฒนธรรมองค์กรที่มีประเด็นคุณธรรมเป็นสำคัญ

จากการสำรวจความพึงพอใจและความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์ต่อหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในการศึกษาคั้งนี้ นำมาซึ่งข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงสัมฤทธิ์ผลของการจัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาแพทย์ จากผลการสำรวจความคิดเห็นที่ได้มานี้ อาจารย์ผู้เกี่ยวข้องในการบริหารหลักสูตรสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการเรียนการสอนของคณะฯ ต่อไป เพื่อสร้างบัณฑิตแพทย์ที่มี

คุณสมบัติเหมาะสมกับการให้บริการในระบบสุขภาพที่มุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลาง^๑ และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ^๒ และเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา^๓ มีทักษะในการแก้ปัญหาอย่างองค์รวม มีความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ มีเจตคติที่เหมาะสมกับการเป็นแพทย์ สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความใฝ่รู้ ขวนขวาย แสวงหาความรู้ด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับพันธกิจการศึกษาของคณะฯ คือ เน้นผลิตบัณฑิตซึ่งมีหัวใจของความเป็นคนตามพระราชดำรัสของสมเด็จพระบรมราชชนก

ข้อจำกัดในการวิจัย

ถึงแม้การศึกษานี้จะให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการประเมินและพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในหลายแง่มุม การนำผลการศึกษาวิจัยไปใช้นั้นควรต้องทราบถึงข้อจำกัดบางประการของงานวิจัยนี้ได้แก่

๑. จำนวนแบบสอบถามที่ได้คืนเพียงร้อยละ ๖๖ ซึ่งอาจเป็นเพราะที่มผู้วิจัยมีระยะเวลาในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามค่อนข้างสั้น กล่าวคือทำการแจกแบบสอบถามให้แก่บัณฑิตแพทย์ในวันเข้าร่วมกิจกรรมประเมินผลและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตสำหรับบัณฑิตแพทย์ รุ่น ๑๑๔ ก่อนบัณฑิตแพทย์เข้าห้องประชุม และต้องเก็บแบบสอบถามคืนภายหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม ในอีกราว ๒ ชั่วโมงต่อมา ทั้งนี้ ในระหว่างที่บัณฑิตแพทย์เข้าร่วมกิจกรรมในห้องประชุมอาจจะไม่สะดวกในการทำแบบสอบถาม ประกอบกับวันที่จัดกิจกรรมเป็นวันธรรมดาจึงอาจมีบัณฑิตแพทย์บางท่านที่ไม่สามารถร่วมงานมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ ความคิดเห็นที่รวบรวมได้นี้จึงอาจไม่สะท้อนถึงความเห็นของบัณฑิตทั้งหมด

๒. การวิจัยนี้เป็นการใช้แบบสอบถามโดยไม่มีการสัมภาษณ์ ทำให้ขาดข้อมูลเชิงลึก เพราะการสัมภาษณ์เป็นการเจาะลึกประเด็นต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยสนใจจะสามารถให้ข้อมูลเชิงลึก ถูกต้อง และสามารถซักถามที่ล้วงเอาส่วนลึกของความคิดออกมาได้

๓. ช่วงเวลาที่ดำเนินการสำรวจเป็นเวลา ๔

เดือนหลังจบการศึกษา ซึ่งมีข้อดีคือบัณฑิตยังคงจดจำประสบการณ์การเรียนรู้การสอนต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้ดี แต่ช่วงเวลาดังกล่าวก็มีข้อจำกัดในการเก็บข้อมูลการนำเอาความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเนื่องจากบัณฑิตแพทย์ที่จบการศึกษาไปแล้วยังหมั่นเวียนปฏิบัติงานได้ไม่ครบในทุกสาขาวิชาในการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะทางการแพทย์ ดังนั้นทักษะทางคลินิกที่มีความเฉพาะเจาะจงในการทำงานในบางสาขาวิชาอาจยังไม่ได้นำไปใช้จริง นอกจากนี้แล้วการดำเนินการสำรวจในช่วงที่บัณฑิตแพทย์มารับปริญญาเป็นช่วงที่บัณฑิตอยู่ในสภาพจิตใจที่ดี มีความสุข อาจส่งผลให้ผลการสำรวจมีแนวโน้มไปในทางพึงพอใจมากกว่าปกติได้

๔. เมื่อพิจารณาการประเมินหลักสูตรตามแบบ CIPP evaluation framework^๔ ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งความสนใจไปในปัจจัย ผลผลิต (product) เพียงประเด็นเดียว ซึ่งยังขาดในอีก ๓ ประเด็นที่มีส่วนสำคัญในการประเมินหลักสูตร คือ

๔.๑ บริบทของหลักสูตร (Context) เป็นการศึกษำปัจจัยพื้นฐานที่นำไปสู่การพัฒนาเป้าหมายของหลักสูตร โดยการประเมินสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหาความต้องการและสิ่งต่าง ๆ เพื่อเป็นประโยชน์ในกำหนดหลักการและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

๔.๒ ปัจจัยนำเข้า (Input) เป็นการประเมินสิ่งที้นำเข้ามาใช้ในการดำเนินการหลักสูตร ได้แก่ บุคลากรงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ เพื่อตัดสินใจว่าจะเลือกปัจจัยใดดี เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เพื่อใช้ในการเลือกปัจจัยและองค์ประกอบต่าง ๆ ในการวางแผนและการออกแบบการใช้หลักสูตรต่อไป

๔.๓ กระบวนการ (Process) เป็นการประเมินกิจกรรมหรือกระบวนการต่าง ๆ ของการใช้หลักสูตรเพื่อใช้ในการตัดสินใจว่าควรจะดำเนินการด้วยวิธีใด ส่วนที่บกพร่องจะมีวิธีการแก้ไขอย่างไร

ข้อเสนอแนะ

จากผลการสำรวจความพึงพอใจของบัณฑิตที่แสดงให้เห็นถึงจุดแข็งของหลักสูตรในการปลูกฝัง

คุณธรรม จริยธรรม และเจตคติที่ดีในการปฏิบัติหน้าที่ แพทย์ และโอกาสที่จะพัฒนาหลักสูตรเพื่อให้นักศึกษามี ความถึงพร้อมมากขึ้นในด้านทักษะการตรวจโดยใช้ เครื่องมือ หัตถการ รวมทั้งทักษะพื้นฐานทางคลินิกใน การดูแลผู้ป่วย ทั้งในการเรียนปริคณิกและคลินิก คณะ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะการนำผลการศึกษาวิจัยไปสู่การปฏิบัติใน การบริหารหลักสูตรดังนี้

๑. จากการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. ๒๕๔๖ ยังเน้นเรื่องการเรียนรู้แบบบรรยาย โดย เนื้อหาบางส่วนอาจขาดการเชื่อมโยงไปสู่การประยุกต์ ใช้ในการดูแลผู้ป่วยจริง นักศึกษายังขาดโอกาสฝึกฝน ทักษะในการคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วย รวมทั้งยังได้ฝึกการตรวจโดยใช้เครื่องมือ และการทำ หัตถการต่าง ๆ ไม่มากเท่าที่ควร สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้อาจ เป็นปัจจัยที่ส่งผลให้นักศึกษายังรู้สึกพึงพอใจในทักษะ ทางคลินิก ทักษะการตรวจด้วยเครื่องมือ และ ทักษะ การทำหัตถการในระดับที่ต่ำกว่าความรู้ ความสามารถ ทางการแพทย์ด้านอื่น ๆ แนวโน้มการพัฒนาปรับ เปลี่ยนกระบวนการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทย ศาสตรบัณฑิตของคณะฯ จึงควรมุ่งเน้นให้ความสำคัญ กับผู้เรียนมากขึ้น และเน้นการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่มากขึ้น ตามแนวทางการพัฒนาหลักสูตรแบบ SPICES model กล่าวคืออาจารย์ควรมีการปรับกิจกรรมต่าง ๆ ในหลัก สูตรเพื่อเพิ่ม (๑) Student-centered learning (การสอน โดยคำนึงถึงความต้องการในการเรียนรู้ของผู้เรียน), (๒) Problem-based learning (การสอนโดยใช้ปัญหาผู้ป่วยเป็น จุดเริ่มต้นมากกว่าการมุ่งเน้นให้ข้อมูล), (๓) Integrated teaching (การสอนแบบสหสาขาวิชา โดยให้อาจารย์ จากต่างสาขาวิชามาร่วมกันสอนในเรื่องที่มีความเกี่ยวเนื่องกันระหว่างภาควิชา แทนการสอนแยกตามภาควิชา), (๔) Community-based learning (การสอนและฝึก ปฏิบัติในชุมชน), (๕) Elective (การเปิดโอกาสให้นัก ศึกษาเลือกวิชาเลือกเสรี), และ (๖) Systematic learning (การจัดประสบการณ์การเรียนรู้อย่างเป็นระบบ และทำ เทียมกัน)

๒. ดังที่ได้อภิปรายไว้แล้วข้างต้นถึงปัญหา การขาดโอกาสในการตัดสินใจแก้ปัญหาผู้ป่วยที่ไม่

ซับซ้อน และการฝึกปฏิบัติหัตถการต่าง ๆ ในบรรดา นักศึกษาแพทย์ การที่คณะฯจะสร้างโอกาสดังกล่าวให้ เกิดขึ้นนั้นสามารถพัฒนาได้ในสองทิศทาง คือ (๑) การ พัฒนาสื่อการสอนสำหรับฝึกปฏิบัติภายในคณะฯ อาจารย์ควรพิจารณาจำลองสิ่งที่นักศึกษาต้องปฏิบัติ กับผู้ป่วยมาให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติได้ในหุ่นจำลอง หรือ สถานการณ์สมมติกับผู้ป่วยจำลอง ให้มากขึ้น ซึ่งจะ เป็นการเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาก่อนที่จะได้ ทำหัตถการ หรือปฏิบัติทักษะทางคลินิكدังกล่าวกับ ผู้ป่วยจริง ในปัจจุบันได้มีการดำเนินการจำลองทักษะ ทางคลินิกเหล่านี้มาทำกับหุ่นจำลองหรือผู้ป่วยจำลอง มากพอสมควรแล้วในการจัดสอบ OSCE แต่ยังไม่มาก นักในการสอน ในอนาคตอาจารย์ผู้เกี่ยวข้องคงต้องจัด ให้นักศึกษาได้มีโอกาสฝึกปฏิบัติในการเรียนมากขึ้น, (๒) การจัดให้นักศึกษาได้ออกไปเพิ่มพูนประสบการณ์ การดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลร่วมสอน ซึ่งในปัจจุบัน ผู้บริหารการศึกษาของคณะฯ และภาควิชาต่าง ๆ ใน ระดับคลินิกเห็นถึงความสำคัญของการส่งนักศึกษาไป ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร่วมสอน และจัดเวลาใน หลักสูตรให้นักศึกษาได้มีโอกาสออกไปเก็บเกี่ยว ประสบการณ์นอกโรงพยาบาลศิริราชมากขึ้นเรื่อย ๆ อย่างไรก็ตามการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร่วมสอนของ นักศึกษาแพทย์ หากจะให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการ เรียนรู้ โดยไม่ก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพการบริการ ผู้ป่วยในโรงพยาบาลร่วมสอนก็ต้องมีการดำเนินการ อย่างรัดกุม กล่าวคือมีการประสานงานที่ดีระหว่าง คณะฯ และ โรงพยาบาลร่วมสอน และยังคงต้องมีการ เตรียมความพร้อมให้อาจารย์แพทย์ที่อยู่ประจำโรง พยาบาลร่วมสอนเหล่านี้มีความพร้อมที่จะควบคุม ดูแล และสอนนักศึกษาแพทย์ที่ทางคณะฯ ส่งออกไปด้วย ซึ่ง งานแพทยศาสตรศึกษาของคณะฯ ก็มีการจัดอบรมให้ ความรู้เรื่องการสอนทางคลินิก (clinical teaching) ให้แก่ อาจารย์ประจำโรงพยาบาลร่วมสอนอยู่เป็นประจำ

๓. ดังได้กล่าวข้างต้นแล้วว่างานวิจัยนี้มีข้อ จำกัดบางประการที่ไม่อาจให้ภาพที่สมบูรณ์ของการ ประเมินคุณภาพของหลักสูตรได้ ในอนาคตจึงควรมีการ ศึกษาวิจัยเพื่อต่อยอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการประเมิน

หลักสูตรของคณะฯ ให้มากขึ้น กล่าวคือไม่มุ่งแต่เฉพาะที่ตัวบัณฑิตเท่านั้น แต่ยังสำรวจไปที่ผู้อื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลักสูตรด้วย เช่น บุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ผู้ป่วย ผู้ปกครองของบัณฑิต รวมถึงผู้บังคับบัญชาของบัณฑิตด้วย นอกจากนี้หากพิจารณาตาม CIPP evaluation framework การศึกษาประเมินคุณภาพหลักสูตรในขนาดควรพิจารณาปัจจัยในด้านบริบทของหลักสูตร ปัจจัยนำเข้า และกระบวนการต่าง ๆ ในหลักสูตรด้วย

๔. เนื่องจากการศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงโอกาสในการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในหลายด้านซึ่งในบางประเด็นทางคณะฯ ได้มีการปรับเปลี่ยนไปบ้างแล้วในการปรับปรุงหลักสูตรในปี พ.ศ. ๒๕๕๑ ในอนาคตหากได้มีการทำการสำรวจความพึงพอใจของบัณฑิตแพทย์ในรุ่นที่ใช้หลักสูตรฉบับปรับปรุงปี พ.ศ. ๒๕๕๑ แล้วนำผลการศึกษามาเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในครั้งนี้จะเป็นสิ่งที่จะช่วยชี้แนะให้เห็นถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปรับปรุงหลักสูตรได้ จึงน่าจะมีการวางแผนการศึกษาวิจัยเพื่อติดตามผลในอนาคตไว้ด้วย

สรุป

จากการสำรวจความพึงพอใจของบัณฑิตแพทย์ศิริราชรุ่น ๑๑๔ จำนวน ๑๑๕ คน พบว่าบัณฑิตมีความพึงพอใจมากกับความรู้ความสามารถและทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับจากการศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยระดับของความรู้และทักษะด้านพฤติกรรม จิตคิด และคุณธรรมทางการแพทย์เป็นสิ่งที่บัณฑิตได้รับไปมากที่สุด ในขณะที่บัณฑิตยังรู้สึกว่าได้

รับความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการทำหัตถการไม่มากเท่าที่ควร ทางฝ่ายการศึกษาจะได้นำผลการสำรวจดังกล่าวไปเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลให้สามารถตอบสนองความต้องการของนักศึกษาและบัณฑิตแพทย์ให้มากขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

๑. แพทยสภา, เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม ของแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๔๕, กรุงเทพมหานคร, ๒๕๔๕.
๒. กระทรวงศึกษาธิการ. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๔๕) กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, ๒๕๔๕.
๓. The joint committee on standards for educational evaluation. The program evaluation standards: How to assess evaluations of educational programs, 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage publications; 1994.
๔. Worthen BR, Sanders JR, Fitzpatrick JL. Program evaluation: Alternative approaches and practical guidelines, 2nd ed. New York: Addison Wesley Longman; 1997.
๕. Stufflebeam DL. The CIPP model for program evaluation. In: Madaus GF, Scriven M, Stufflebeam DL, editors. Evaluation models: Viewpoints on educational and human services evaluation. Boston: Kluwer-Nijhoff; 1983.
๖. Stufflebeam DL, Shinkfield AJ. Systematic evaluation. Boston: Klywer-Nijhoff; 1985.
๗. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๑.
๘. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, รายงานประจำปี ๒๕๕๑.
๙. World Health Organization. People-centered health care: A policy framework, 2007.
๑๐. Harden RM, Sowden S, Dunn WR. Educational strategies in curriculum development: the SPICES model. Med Educ 1984; 18:284-97.