บทที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูลและผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีความมุ่งหมายที่จะศึกษาวิถีชีวิตของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น การวิเคราะห์ข้อมูลในบทนี้จะนำเสนอข้อมูลการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพของนักศึกษา

ตอนที่ 2 วิเคราะห์การใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยของนักศึกษาแพทย์

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความคาดหวังในชีวิตการงานอนาคตของนักศึกษาแพทย์

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้วิจัยได้ศึกษาสถานภาพนักศึกษาดังนี้

1. เพศ
2. อายุ
3. คะแนนเฉลี่ยสะสม
4. ภูมิลำเนาของนักศึกษา
5. สถานที่พัก
6. รายได้ของบิดา
7. อาชีพของบิดา
8. ค่าใช้จ่ายประจำเดือน
9. พาหนะที่มีไว้ใช้ประจำ

ข้อมูลสถานภาพของนักศึกษา เป็นลักษณะข้อมูลพื้นฐานที่มีผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของนักศึกษา และแนวความคิดทางด้านสังคม วัฒนธรรม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ยและคะแนนร้อยละ รายละเอียดปรากฏดังตารางที่ 9 - 17

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. สถานภาพผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้จำแนกนักศึกษาแพทย์ชายและนักศึกษาแพทย์หญิง จากจำนวนประชากรในปีการศึกษา 2529 จำนวน 560 คน และกลุ่มตัวอย่างจำนวน 210 คน และจำแนกตามคะแนนเฉลี่ยสะสม รายละเอียดดังตารางที่ 9 และ 10

ตารางที่ 9 ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
ชั้นปีที่ 1	99	35
ชั้นปีที่ 2	108	35
ชั้นปีที่ 3	95	35
ชั้นปีที่ 4	103	35
ชั้นปีที่ 5	81	35
ชั้นปีที่ 6	71	35
รวม	560	210

จากตาราง ประชากรจำนวน 560 โดยสุ่มตัวอย่างชั้นปีละ 35 คน รวม 210 คน

ตารางที่ 10 กลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ และ คะแนนเฉลี่ยสะสม

	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	120	57.1
หญิง	90	42.9
คะแนนเฉลี่ยสะสม		
2.50 ขึ้นไป	134	63.8
ต่ำกว่า 2.50	76	36.2
รวม	210	100

จากตารางที่ 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 210 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 57.1 และเพศหญิงจำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 42.9

คะแนนเฉลี่ยสะสม ผู้วิจัยได้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่หนึ่งมีคะแนนเฉลี่ยสะสม สูงกว่า 2.50 ขึ้นไป และกลุ่มที่สองมีคะแนนต่ำกว่า 2.50 จากการวิจัย 2.50 กลุ่มที่หนึ่ง มีมากกว่ากลุ่มที่สอง กุลุ่มที่หนึ่งมีจำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 กลุ่มที่สองจำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 36.2

1.2 อายุ เป็นลักษณะธรรมชาติของนักศึกษาที่บอกถึงวัย ซึ่งนักศึกษาเป็นผู้ที่อยู่ในวัยที่กำลังเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เริ่มมีประสบการณ์ในด้านสังคม วัฒนธรรม ชีวิตความเป็นอยู่ คุณสมบัติของผู้ที่จะสอบเข้าเรียนในมหาวิทยาลัย เป็นผู้ที่จบหลักสูตรมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) แล้ว ระยะในการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตร์ ใช้เวลา 6 ปี จึงจะสำเร็จการศึกษา และมีสิทธิขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ ดังแสดงในตารางที่ 11

หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 อายุของนักศึกษาจำแนกตามชั้นปี

อายุ	$\bar{X}$	MAX	MIN	N
ชั้นปีที่ 1	18.71	21	17	35
ชั้นปีที่ 2	20.21	22	19	35
ชั้นปีที่ 3	21.09	23	19	35
ชั้นปีที่ 4	21.87	24	21	35
ชั้นปีที่ 5	23.36	28	22	35
ชั้นปีที่ 6	24.00	26	21	35
รวม	21.56	28	17	240

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 11 พบว่านักศึกษาแพทย์ทั้งหมดมีอายุเฉลี่ย 21.56 ปี โดยมีอายุอยู่ระหว่าง 17 - 28 ปี เมื่อพิจารณาตามชั้นปีแล้ว อายุเฉลี่ยของนักศึกษาแพทย์จะมากขึ้นตามลำดับชั้นปี แต่อายุต่ำสุดและสูงสุดของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 จะสูงกว่าชั้นปีที่ 6 เป็นที่น่าสังเกตว่า ผู้ที่สอบเข้าเรียนในคณะแพทย์ศาสตร์ อาจจะเป็นผู้ที่เคยเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยมาแล้ว จึงพบว่าอายุนักศึกษาแพทย์บางกลุ่มจะมีอายุเท่ากันหรือมากกว่าชั้นปีที่สูงกว่า ส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มที่สอบผ่านทบวงมหาวิทยาลัย

1.3 ภูมิลำเนา ผู้วิจัยได้ศึกษาภูมิลำเนาเดิมของนักศึกษา โดยจำแนกตามภาค และกรุงเทพ ฯ นโยบายการจัดการศึกษา เพื่อจะกระจายการศึกษาไปสู่ต่างจังหวัดต่าง ๆ ซึ่งมหาวิทยาลัยขอนแก่นเป็นสถาบันการศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพื่อกระจายโอกาสทางการศึกษาและกระจายผู้ที่สำเร็จการศึกษาไปยังชุมชนหรือท้องถิ่นของตนเอง เพื่อพัฒนาความอยู่ดีกินดี มีเศรษฐกิจดี โดยเฉพาะสาขาวิชาชีพแพทย์ เพื่อส่งเสริมการรักษาสุขภาพอนามัยในท้องถิ่นให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า ดังแสดงการกระจายของนักศึกษาแพทย์ตามภูมิลำเนาในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 นักศึกษา จำแนกตามภูมิลำเนา

สถานที่เกิด	จำนวน	ร้อยละ
กรุงเทพ ฯ	46	21.9
ภาคกลาง	9	4.3
ภาคอีสาน	134	63.8
ภาคเหนือ	10	4.8
ภาคใต้	11	5.2
รวม	210	100

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 12 พบว่า นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคอีสานจำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 รองลงมาคือมีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานครจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 21.9 นอกนั้นมีภูมิลำเนาอยู่ในภาคใต้ (ร้อยละ 5.2) ภาคเหนือ (ร้อยละ 4.8) และภาคกลาง (ร้อยละ 4.3) ตามลำดับ จากข้อมูล พบว่านักศึกษาแพทย์มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคอีสานมากที่สุด

1.4 สถานที่พัก สิ่งแวดล้อมของการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย เดิมนักศึกษาจะอยู่กับบิดามารดาในครอบครัวของตนเอง เมื่อถึงวัยที่จะเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยจำต้องจากครอบครัวและสิ่งแวดล้อมเดิมมาอยู่ในบรรยากาศสิ่งแวดล้อมใหม่ เนื่องจากมหาวิทยาลัยขอนแก่นได้จัดหอพักให้นักศึกษาเกือบทั้งหมดพักในหอพักมหาวิทยาลัย นักศึกษาจะต้องปรับตัวในสภาพแวดล้อมและการพักในหอพัก การคบเพื่อนใหม่รุ่นพี่ นักศึกษาจะต้องเรียนรู้ขนบธรรมเนียมประเพณีจากกลุ่มเพื่อนและการปรับตัวในสังคม ดังแสดงสถานที่พักของนักศึกษาไว้ในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 นักศึกษา จำแนกตามสถานที่พัก

สถานที่พัก	จำนวน	ร้อยละ
หอพักมหาวิทยาลัย	200	95.2
หอพักเอกชน	2	1.0
บ้านของตนเอง	6	2.9
อาศัยอยู่กับผู้อื่น	2	1.0
รวม	210	100

จากตารางที่ 13 พบว่านักศึกษาแพทย์เกือบทั้งหมดจะพักที่หอพักของมหาวิทยาลัย จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 95.2 นอกนั้นพักที่บ้านพักของตนเอง (ร้อยละ 2.8) พักที่หอพักเอกชน (ร้อยละ 1.0) และอาศัยอยู่กับผู้อื่น (ร้อยละ 0.5) ตามลำดับ

จะเห็นว่านักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ พักในหอพักของมหาวิทยาลัย รองลงมา พักอยู่นอกหอพักมหาวิทยาลัย นโยบายการจัดสวัสดิการหอพักให้แก่นักศึกษานั้น ในระยะแรกนักศึกษาจะพักอยู่ในหอพักมหาวิทยาลัยทั้งหมด ในระยะต่อมานักศึกษาเพิ่มจำนวนมาก แม้จะมีหอพักจำนวนมาก แต่ก็ไม่เพียงพอแก่นักศึกษา จึงมีส่วนน้อยที่ต้องพักในหอพักเอกชนและอื่น ๆ

1.5 รายได้ของบิดา รายได้เป็นตัวกำหนดฐานะทางด้านเศรษฐกิจของครองครัว ว่าอยู่ในระดับใด รวมทั้งลักษณะแบบแผนการดำเนินชีวิต ความสามารถในการเลี้ยงดูบุตร และความสามารถในการส่งเสริมสนับสนุนด้านการศึกษาแก่บุตร ดังแสดงไว้ในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 นักศึกษา จำแนกตามรายได้ของบิดา

รายได้ของบิดาเฉลี่ย/เดือน	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 5,000 บาท	47	22.0
5,000 - 10,000 บาท	96	46.0
มากกว่า 10,000 บาท	40	19.0
อื่น ๆ	27	12.4
รวม	210	100

จากตารางที่ 14 พบว่า บิดาของนักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มีรายได้ 5,000- 10,000 บาท/เดือน โดยมีจำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 46.0 รองลงมาคือมีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 22.0 รองลงมาคือมีรายได้มากกว่า 10,000 บาท/เดือน จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 19.0 นอกนั้นมีรายได้อยู่ในระดับอื่น ๆ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 12.4 นักศึกษาที่ตอบในข้ออื่น ๆ ให้เหตุผลว่าไม่ทราบรายได้แน่นอน บิดาถึงแก่กรรม และอีกส่วนหนึ่งที่นักศึกษาตอบว่าบิดามีรายได้ประมาณ 1 แสนบาท และมากกว่าจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.4 ซึ่งมีรายได้ค่อนข้างสูง

1.6 อาชีพของบิดา อาชีพนับว่าเป็นตัวที่กำหนดบทบาทและฐานะของบุคคลในสังคม ผู้วิจัยได้จำแนกลักษณะของอาชีพดังนี้ อาชีพรับราชการเป็นอาชีพที่มีเกียรติในสังคม มีความมั่นคง อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว เป็นอาชีพที่มีรายได้ดี ความมั่นคง โดยส่วนรวมอาจจะไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับธุรกิจ อาชีพเกษตร กสิกรรม ประมง เป็นอาชีพของคนส่วนใหญ่ของประเทศ ซึ่งรายได้ไม่สูงนัก ดังรายละเอียดในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 นักศึกษา จำแนกตามอาชีพของบิดา

อาชีพบิดา	จำนวน	ร้อยละ
แพทย์	2	0.9
รับราชการ	60	28.6
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	94	44.8
พนักงานลูกจ้าง	16	7.6
เกษตร กสิกร ประมง	10	4.8
ไม่ประกอบอาชีพ	14	6.7
อื่น ๆ	16	6.6
รวม	210	100.-

จากตารางที่ 15 พบว่า บิดาของนักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ประกอบธุรกิจส่วนตัว จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 44.8 รองลงมาคือมีอาชีพรับราชการ จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 28.6 นอกนั้นประกอบอาชีพอื่น ๆ (ร้อยละ 6.6) เป็นพนักงานลูกจ้าง (ร้อยละ 7.6) ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 6.7) อาชีพเกษตร กสิกรรม ประมง (ร้อยละ 4.8) อาชีพแพทย์ (ร้อยละ 0.9) ตามลำดับ

เป็นที่น่าสังเกตว่า อาชีพของบิดานักศึกษาแพทย์ประกอบธุรกิจส่วนตัวมากที่สุด ซึ่งฐานะเศรษฐกิจในปัจจุบัน ผู้ที่ประกอบธุรกิจส่วนตัวมากที่สุด ซึ่งฐานะเศรษฐกิจในปัจจุบัน ผู้ที่ประกอบธุรกิจการค้าจะเป็นผู้ที่มีฐานะทางการเงินหรือมีรายได้ค่อนข้างสูงกว่าอาชีพอื่น ๆ ข้อที่ตอบอื่น ๆ บิดาถึงแก่กรรม

1.7 ค่าใช้จ่ายประจำเดือนของนักศึกษา เป็นรายจ่ายที่นักศึกษาใช้จ่ายส่วนตัว เช่น ค่าอาหาร เบ็ดเตล็ด การเที่ยวเตร่ การเดินทาง และอื่น ๆ ค่าใช้จ่ายของนักศึกษาขึ้นอยู่กับความจำเป็นขั้นพื้นฐานและความแตกต่างของสถานภาพทางเศรษฐกิจอุปนิสัยการอุปโภคและบริโภค ดังแสดงในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 ค่าใช้จ่ายของประจำเดือนของนักศึกษา

ค่าใช้จ่าย/เดือน	$\bar{X}$	MAX	MIN	N
ชั้นปีที่ 1	1640.74	3,000	800	35
ชั้นปีที่ 2	1706.56	3,000	1,000	35
ชั้นปีที่ 3	1745.16	3,000	1,000	35
ชั้นปีที่ 4	1851.61	3,000	1,200	35
ชั้นปีที่ 5	2174.36	3,000	1,000	35
ชั้นปีที่ 6	2137.14	3,000	1,000	35
รวม	1882.30	3,000	800	210

จากตารางที่ 16 พบว่า นักศึกษาแพทย์โดยส่วนรวมใช้จ่ายส่วนตัวเฉลี่ยเดือนละ 1,882.30 บาท ค่าใช้จ่ายต่ำสุดถึงสูงสุด อยู่ระหว่าง 800 - 3,000 บาท เพื่อพิจารณาตามชั้นปีจะพบว่า นักศึกษาแต่ละชั้นใช้จ่ายทั้งเดือนใกล้เคียงกัน แต่นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ใช้จ่ายน้อยว่าที่สุด กล่าวคือ เดือนละ 1,640.74 บาท นักศึกษาชั้นปีที่ 5 และปีที่ 6 ใช้จ่ายสูงกว่าปีอื่น เฉลี่ยเดือนละ 2,174.36 บาท และ 2,137.14 บาท ตามลำดับ สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนตัวของนักศึกษามีส่วนสัมพันธ์ทางด้านฐานะเศรษฐกิจของครอบครัวและค่าใช้จ่ายพิเศษของนักศึกษาแต่ละคน เช่น การเที่ยวเตร่ เป็นต้น เนื่องจากนักศึกษาส่วนใหญ่พักอยู่ในหอพักมหาวิทยาลัย นักศึกษาจะรับประทานอาหารในหอพักและสถานที่เรียนเป็นส่วนมาก ค่าใช้จ่ายส่วนที่แตกต่างกันจะขึ้นอยู่กับบุคคล

1.8 พาหนะส่วนตัว เป็นสิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินทาง และเป็นความแตกต่างของนักศึกษาในด้านเศรษฐกิจ รายจ่ายประจำเดือนของนักศึกษา รวมทั้งพฤติกรรมการเที่ยวเตร่ของนักศึกษา จำนวนนักศึกษาที่มียานพาหนะประเภทต่าง ๆ เช่น จักรยาน จักรยานยนต์ รถยนต์ และผู้ที่ไม่มีพาหนะประจำตัว แสดงไว้ในตารางที่ 17

ตารางที่ 17 พาหนะที่นักศึกษามีไว้ใช้ประจำ

พาหนะส่วนตัว	จำนวน	ร้อยละ
จักรยาน	7	3.3
จักรยานยนต์	145	69.1
รถยนต์	20	9.5
ไม่มี	38	18.1
รวม	210	100

จากตารางที่ 17 พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีจักรยานยนต์เป็นพาหนะ กล่าวคือมีจำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 69.1 รองลงมาคือไม่มียานพาหนะ จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 18.1 และมีรถยนต์จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 9.5 และจักรยาน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3 จะพบว่านักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มีพาหนะใช้ร้อยละ 81.9 และร้อยละ 18.1 ไม่มียานพาหนะใช้ การเดินทางของนักศึกษาแพทย์จะใช้ยานพาหนะส่วนตัวค่อนข้างสะดวก สำหรับผู้ไม่มีใช้ประจำภายในมหาวิทยาลัยจะมีรถเมล์ประจำทางบริการ

ตอนที่ 2 การใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย

การใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัยของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้วิจัยได้ศึกษาแบ่งตามหัวข้อดังนี้

2.1 การคบเพื่อน กลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่มของนักศึกษาที่ใช้ชีวิตอยู่ด้วยกันในหอพัก และในชั้นเรียน นักศึกษาจะต้องปรับตัวเข้ากับเพื่อน และมีเพื่อนสนิท ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาถึงการเลือกคบเพื่อนสนิทของศึกษาแพทย์ว่ามาจากเพื่อนชั้นมัธยม ชั้นเรียนเดียวกัน เพื่อนต่างคณะ หรือกลุ่มที่เคยทำกิจกรรมด้วยกัน นอกจากนี้ยังได้ศึกษาลักษณะของกลุ่มเพื่อนในชั้นเรียนว่ามีลักษณะเช่นไร ตามความรู้สึกและการรับของนักศึกษาในลักษณะให้ความช่วยเหลือหรือวิธีการแข่งขันกัน

2.2 วิธีการเรียนของนักศึกษา ผู้วิจัยได้ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาต่อแบบการเรียน 6 วิธี คือ 1. นักศึกษาค้นคว้าเนื้อหาเกี่ยวกับการเรียนด้วยตนเอง 2. นักศึกษาต้องการให้คนอื่นทราบเมื่อตนทำงานได้ดี 3. สิ่งสำคัญส่วนหนึ่งของการเรียนในชั้นเรียน คือ การเรียนรู้ที่จะเข้าถึงเพื่อนคนอื่น ๆ 4. นักศึกษาใช้เวลานอกห้องเรียนน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ในวิชาต่าง ๆ 5. อาจารย์ควรระบุให้ชัดเจนว่า หวังอะไรจากนักศึกษา 6. นักศึกษารู้สึกว่ากิจกรรมในชั้นเรียนที่ช่วยกันจัดโดยทั่วไปเป็นกิจกรรมที่น่าสนใจ โดยนักศึกษาให้ความเห็น คือ ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย

2.3 การใช้เวลาในกิจกรรมประจำวัน ผู้วิจัยได้รวบรวมกิจกรรมในชีวิตประจำวันของนักศึกษาที่ปฏิบัติโดยทั่วไป ระหว่างภาคการศึกษา โดยศึกษาค่าเฉลี่ยการใช้เวลาในกิจกรรมประจำวันของนักศึกษามากน้อยเพียงใด นักศึกษาทุกคนมีเวลาเท่ากัน ถ้าหากนักศึกษามุ่งกิจกรรมด้านใดด้านหนึ่ง กิจกรรมบางอย่างจะขาดไป นักศึกษาควรรู้จักแบ่งเวลาในการเรียน การพักผ่อน และการนอนให้ได้สัดส่วนที่เหมาะสม

2.4 พฤติกรรมของนักศึกษา การแสดงพฤติกรรมของนักศึกษา และการเลือกปฏิบัติในกิจกรรมต่าง ๆ จากทฤษฎีเชิงพฤติกรรมเชื่อว่า ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม โดยสิ่งแวดล้อมเป็นตัวกระตุ้น ผู้วิจัยได้ศึกษาพฤติกรรมของนักศึกษาจำนวน 23 รายการ โดยแบ่งเป็น 5 มาตราส่วน คือปฏิบัติมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และไม่ได้ปฏิบัติ

2.5 การเข้าร่วมกิจกรรมของนักศึกษา ผู้วิจัยได้ศึกษาการเลือกตัดสินใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งเป็นกิจกรรมพิเศษ จำนวน 10 รายการ นักศึกษาแพทย์เข้าร่วมกิจกรรมนั้นมากน้อยเพียงใด นอกจากนั้นได้สมมุติสถานการณ์ว่า ถ้าหากมีกิจกรรมในด้านการเมือง ดนตรี ธรรม และวิชาการ นักศึกษาจะเลือกตัดสินใจเข้าฟังในกิจกรรมด้านใด โดยแบ่งการตัดสินใจ ไม่ไป ไม่แน่ใจ และไป มีค่าตัวเลข 1 2 3 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูลในตอนที่ 3 ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน F-test และทดสอบรายคู่ ด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method)

การคบเพื่อนสนิท

ตารางที่ 18 การเลือกคบเพื่อนสนิทของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย

เพื่อนสนิท	เตรียมแพทย์		เตรียมคลินิก		คลินิก		รวม	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. เพื่อนที่เรียนชั้นมัธยมศึกษา	15	42.9	30	42.9	42	39.0	86	40.9
2. เพื่อนในกลุ่มย่อยที่ทำกิจกรรมด้วยกัน	13	37.1	19	27.1	19	18.1	51	24.3
3. เพื่อนร่วมชั้นเรียนเดียวกัน	23	65.7	52	74.3	85	80.9	160	76.2
4. เพื่อนต่างชั้นในคณะเดียวกัน	13	37.1	22	31.4	37	17.6	72	34.4
5. เพื่อนต่างคณะ	1	2.9	0	0.0	3	2.9	4	1.9

จากตารางที่ 18 เพื่อนของนักศึกษาแพทย์ที่คบเป็นเพื่อนสนิทจะเป็นเพื่อนที่รู้จักกันและเป็นเพื่อนร่วมชั้นเรียนเดียวกันมากที่สุด จำนวน 160 คิดเป็นค่าร้อยละ 76.2 รองลงมาเพื่อนสนิทเป็นเพื่อนที่เคยเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษามาก่อน จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 40.9 เพื่อนสนิทอยู่ต่างคณะ จำนวน 72 คิดเป็นร้อยละ 34.4 นักศึกษาตอบว่าไม่มีเพื่อนสนิทเลย มีเพียง 4 คน คิดเป็นร้อยละ 1.9

เมื่อพิจารณาเป็นรายระดับรายการศึกษาพบอีกว่า เพื่อนสนิทมาจากเพื่อนในกลุ่มย่อยที่ทำกิจกรรมด้วยกัน ในระดับเตรียมแพทย์มีมากกว่าระดับเตรียมคลินิกและระดับคลินิก คิดเป็นร้อยละ 37.1 27.1 18.1 ตามลำดับ เพื่อนต่างคณะก็เช่นกับในระดับเตรียมแพทย์จะมีมากกว่าระดับเตรียมคลินิก และคลินิก คิดเป็นร้อยละ 37.1 31.4 17.6 ตามลำดับ

ข้อที่น่าสังเกตของการเลือกคบเพื่อนสนิทของนักศึกษา ในระดับการศึกษาต่างกัน จะมีลักษณะต่างกัน เนื่องจากต่างคณะ นักศึกษาในระดับคลีนิกจะมีน้อยกว่าระดับอื่น ซึ่งอาจจะเนื่องจากลักษณะวิชาเรียน นักศึกษาระดับนี้จะเรียนหนักในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และพักอยู่ในหอพักของคณะแพทยศาสตร์ ส่วนนักศึกษาในระดับเตรียมแพทย์และเตรียมคลินิก จะพักในหอพักในมหาวิทยาลัย จึงมีเพื่อนสนิทจากคณะอื่น นอกจากนั้นเพื่อนสนิทจะกระจายไปทุกคณะ

ทำนองเดียวกัน เพื่อนในกลุ่มย่อยของนักศึกษาแพทย์ในระดับคลินิกมีจำนวนน้อยระดับอื่นเช่นกัน อาจจะเนื่องจากการเรียนที่หมุนเวียนไปตามกลุ่มย่อย และลักษณะการเรียนที่แตกต่างจากการเรียนระดับเตรียมแพทย์ และเตรียมคลินิก

เมื่อพิจารณาเป็นรายระดับการศึกษาพบอีกว่า เพื่อนสนิทมาจากเพื่อนในกลุ่มย่อยที่ทำกิจกรรมด้วยกัน ในระดับเตรียมแพทย์ มีมากกว่าระดับเตรียมคลินิก และระดับคลินิกคิดเป็นร้อยละ 37.1 27.1 18.1 ตามลำดับ เพื่อนต่างชั้นในคณะเดียวกันก็เช่นกับในระดับเตรียมแพทย์จะมีมากกว่าระดับเตรียมคลินิก และมากกว่าคลินิก คิดเป็นร้อยละ 37.1 31.4 17.6 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กลุ่มเพื่อน

ตารางที่ 19 ลักษณะของกลุ่มเพื่อนจำแนกตามการรับรู้ของนักศึกษาแพทย์

ลักษณะกลุ่มเพื่อน	เตรียมแพทย์		เตรียมคลินิก		คลินิก		รวม	
	N	%	N	%	N	%	N	%
เพื่อนนักศึกษาส่วนใหญ่ของท่านเป็นอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)								
1. ต่างคนต่างเรียนไม่ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน	4	11.4	12	17.1	38	36.2	54	25.7
2. มีการแข่งขัน ชิงดี ชิงเด่น	9	25.7	23	32.9	24	22.9	56	26.7
3. เป็นมิตรและช่วยเหลือเป็นอย่างดี	25	71.4	40	57.1	52	49.5	117	55.7
4. มีน้ำใจและมีความสามัคคี	8	22.9	20	28.9	21	20.0	49	23.3
5. อื่น ๆ----------	3	8.6	8	11.4	10	9.5	21	10.0

จากตารางที่ 19 ความรู้สึกของนักศึกษาต่อกลุ่มเพื่อน พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่จะตอบว่า เพื่อนมีลักษณะเป็นมิตรและช่วยเหลือเป็นอย่างดี คิดเป็นร้อยละ 55.7 อันดับรองลงมาคือ ลักษณะที่มีการแข่งขันชิงดีชิงเด่น และต่างคนต่างเรียน ไม่ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน คิดเป็นร้อยละ 26.7 และ 25.7 ตามลำดับ ส่วนความมีน้ำใจและสามัคคี คิดเป็นร้อยละ 23.0

เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษาพบอีกว่า วิธีการเรียนต่างคนต่างเรียน ไม่ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จะปรากฏมากขึ้นตามละดับการศึกษา เตรียมแพทย์ เตรียมคลินิก และคลินิก (ร้อยละ 11.4 17.1 36.2)

เมื่อพิจารณาตามรายระดับการศึกษา พบว่า ระดับเตรียมแพทย์ กลุ่มเพื่อนส่วนใหญ่จะมีลักษณะเป็นมิตร และช่วยเหลือกัน คิดเป็นร้อยละ 71.4 มากกว่าระดับเตรียมคลีนิกและคลีนิกแสดงว่านักศึกษาในชั้นปีแรกจะมีความเป็นมิตรและช่วยเหลือกันมากกว่าชั้นปีที่สูงขึ้น

วิธีการเรียนของนักศึกษาแพทย์

แบ่งออกเป็น 6 วิธี คือ

1. ศึกษาค้นคว้าเนื้อหาวิชาเกี่ยวกับการเรียนด้วยตนเอง
2. ชอบให้นักศึกษาคนอื่น ๆ ทราบเมื่อตนทำงานได้ดี
3. สิ่งสำคัญส่วนหนึ่งของการเรียนในชั้นเรียน คือ การเรียนรู้ที่จะเข้ากับเพื่อนคนอื่น ๆ
4. ใช้เวลานอกห้องเรียนน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ในวิชาต่าง ๆ
5. อาจารย์ควรระบุให้ชัดเจนว่าหวังอะไรจากนักศึกษา
6. นักศึกษารู้สึกว่ากิจกรรมที่ช่วยกันจัดโดยทั่วไป เป็นกิจกรรมที่น่าสนใจ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 ความคิดเห็นต่อวิธีการเรียนของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามระดับการศึกษา

แบบการเรียน	ระดับการศึกษา	ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		เห็นด้วย	
1. ส่วนใหญ่แล้วข้าพเจ้าศึกษาค้นคว้าเนื้อหาเกี่ยวกับการเรียนด้วยตนเอง	เตรียมแพทย์	9	27.3	4	12.1	20	60.6
	เตรียมคลินิก	34	51.5	13	19.7	19	28.8
	คลินิก	7	6.7	9	8.7	88	84.6
	รวม	50	24.6	26	11.8	127	62.6
2. ข้าพเจ้าชอบให้นักศึกษาคนอื่น ๆ ทราบเมื่อข้าพเจ้าทำงานได้ดี	เตรียมแพทย์	3	9.1	14	42.4	16	48.5
	เตรียมคลินิก	28	42.4	18	27.3	20	30.3
	คลินิก	30	28.8	35	33.7	39	37.5
	รวม	61	30.0	67	33.0	75	37.0
3. ข้าพเจ้าคิดว่าสิ่งสำคัญส่วนหนึ่งของการเรียนในชั้นเรียนคือการเรียนรู้ที่จะเข้ากับเพื่อนคนอื่น ๆ	เตรียมแพทย์	0	0.0	2	5.9	32	94.1
	เตรียมคลินิก	0	0.0	1	1.5	65	98.5
	คลินิก	4	3.8	6	5.8	94	90.4
	รวม	4	1.9	10	4.9	191	93.2

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 (ต่อ)

แบบการเรียน	ระดับการศึกษา	ไม่เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		เห็นด้วย	
4. ข้าพเจ้าพยายามใช้เวลานอกห้องเรียนน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ในวิชาต่าง ๆ	เตรียมแพทย์	19	55.9	7	20.6	8	23.5
	เตรียมคลินิก	30	45.5	23	34.8	13	19.7
	คลินิก	57	55.3	24	23.3	22	21.4
	รวม	106	52.2	54	26.6	43	21.2
5. ข้าพเจ้าคิดว่าอาจารย์ควรระบุให้ชัดเจนว่าท่านหวังอะไรจากนักศึกษา	เตรียมแพทย์	2	5.9	7	20.6	25	73.5
	เตรียมคลินิก	8	12.1	10	15.2	48	72.7
	คลินิก	8	7.7	5	4.8	91	87.5
	รวม	18	8.8	22	10.8	164	80.4
6. ข้าพเจ้ารู้สึกว่ากิจกรรมในชั้นเรียนที่ช่วยกันจัดโดยทั่วไปเป็นกิจกรรมที่น่าสนใจ	เตรียมแพทย์	5	14.7	9	26.5	20	58.8
	เตรียมคลินิก	12	18.2	27	40.9	27	40.9
	คลินิก	11	10.8	44	43.1	47	46.1
	รวม	28	13.9	80	39.6	94	46.5

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 20 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวม พบว่านักศึกษาแพทย์เห็นด้วยกับวิธีเรียนที่คิดว่าสิ่งสำคัญส่วนหนึ่งของการเรียนในชั้นเรียนคือการเรียนรู้ที่จะเข้ากับเพื่อนคนอื่นๆ จำนวน 191 คน คิดเป็นร้อยละ 93.2 รองลงมาคือ ลักษณะการเรียนที่อาจารย์ควรระบุให้ชัดเจนว่าหวังอะไรจากนักศึกษา จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 80.4 คือ ลักษณะที่นักศึกษาใช้เวลานอกห้องเรียนน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 21.2

จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นด้วยกับวิธีเรียนที่จะเข้ากับเพื่อนคนอื่น ๆ ซึ่งเป็นลักษณะการร่วมมือ ส่วนวิธีเรียนที่นักศึกษาเห็นด้วยน้อยที่สุดคือการใช้เวลานอกห้องเรียนน้อยที่สุด จากการศึกษาของประโยชน์ คุปต์กาญจนากุล (2524 : 24 - 30) พบว่า นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงชอบการเรียนแบบร่วมมือ ซึ่งเป็นลักษณะหนึ่งที่นักศึกษาเห็นความสำคัญการเรียนรู้ที่จะเข้ากับเพื่อนคนอื่น ๆ

การใช้เวลาในกิจกรรมประจำวันของนักศึกษา

ผู้วิจัยได้ศึกษาการใช้เวลาของนักศึกษาใน 1 วัน (24 ชั่วโมง) นักศึกษาได้ใช้เวลาในกิจกรรมนานเท่าใด โดยรวบรวมกิจกรรมที่สำคัญ 13 กิจกรรม คือ กิจวัตรส่วนตัว รับประทานอาหาร เข้าชั้นเรียน อ่านหนังสือทั่วไป อ่านหนังสือเรียน ดูโทรทัศน์ ฟังเพลง ทำงานอดิเรก เที่ยวเตร่ในเมือง เล่นกีฬา นอน และกิจกรรมอื่น ๆ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 21 การใช้เวลาในกิจกรรมประจำวันของนักศึกษาแพทย์

จำแนกตามระดับชั้นปี

กิจกรรมประจำวัน	เตรียมแพทย์		เตรียมคลีนิก		คลีนิก		รวม	
	วันปกติ $\bar{X}$(ชม./นาที)	วันหยุด $\bar{X}$(ชม./นาที)	วันปกติ $\bar{X}$(ชม./นาที)	วันหยุด $\bar{X}$(ชม./นาที)	วันปกติ $\bar{X}$(ชม./นาที)	วันหยุด $\bar{X}$(ชม./ นาที)	วันปกติ $\bar{X}$(ชม./ นาที)	วันหยุด $\bar{X}$(ชม. /นาที
1. กิจวัตรส่วนตัว (เช่นเข้าห้องน้ำ แต่งตัว)	1.16	1.53	1.10	1.22	.58	1.19	1.05	1.26
2. รับประทานอาหาร	1.25	1.31	1.21	1.40	2.09	2.01	1.46	1.49
3. เข้าชั้นเรียน (รวมทั้งชั้น ward)	5.32	5.00	7.06	0.00	8.02	4.11	7.17	4.17
4. เดินทาง	1.08	2.52	0.27	0.36	0.35	0.40	0.38	1.07
5. อ่านหนังสือทั่วไป	2.34	1.41	0.58	1.50	1.28	2.10	1.31	1.58
6. อ่านหนังสือเรียน ทำรายงาน	3.52	1.48	5.04	1.06	2.52	1.15	3.46	1.17
7. ดูโทรทัศน์	1.48	1.48	1.07	2.10	1.15	1.53	1.17	1.58
8. ฟังเพลง	1.12	1.30	0.57	1.36	1.05	1.30	1.04	1.32
9. ทำงานอดิเรก	1.06	2.05	0.57	1.23	1.04	1.34	1.02	1.36
10. เที่ยวเตร่ในเมือง	1.26	2.55	0.52	1.56	1.04	2.19	1.04	2.17
11. เล่นกีฬา	1.13	2.14	0.58	1.04	0.54	1.17	1.00	1.25
12. นอน	6.10	6.40	6.56	8.18	6.22	7.12	6.31	7.32
13. กิจกรรมอื่น ๆ	2.21	4.11	1.11	2.14	2.57	5.23	2.11	4.03

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 21 ข้อมูลการใช้เวลาในกิจกรรมประจำวันของนักศึกษาแพทย์ใน 1 วัน ของภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2529 กิจกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติใน 1 วัน(24 ชั่วโมง) จำนวน 13 รายการ พบว่ามีบางกิจกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติพร้อมกัน 2 กิจกรรม เช่น อ่านหนังสือไปพร้อมกับการฟังเพลง จึงทำให้ผลรวมค่าเฉลี่ยของกิจกรรมใน 1 วันเกิน 24 ชั่วโมง

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยเวลาที่ใช้ในวันปกติแต่ละกิจกรรมพบว่านักศึกษาเข้าชั้นเรียน 7 ชั่วโมง 17 นาที รองลงมา ใช้เวลาในการนอน 6 ชั่วโมง 31 นาที การอ่านหนังสือ ทำรายงานใช้เวลา 3 ชั่วโมง 45 นาที กิจกรรมอื่น ๆ นักศึกษาใช้เวลาในการพูดคุยสนทนา เดินเล่น 2 ชั่วโมง 11 นาที ส่วนกิจกรรมที่นักศึกษาใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงคือรับประทานอาหาร อ่านหนังสือทำไป ดูโทรทัศน์ กิจวัตรส่วนตัว ฟังเพลง เที่ยวแตร่ในเมือง ทำงานอดิเรก เล่นกีฬา (x = 1.46 1.31 1.17 1.05 1.04 1.02 1.00 ชม.นาที) กิจกรรมใช้เวลาน้อยที่สุดคือการเดินทางใช้เวลา 38 นาที

การใช้เวลาในวันหยุดจะพบว่ากิจกรรมต่าง ๆ จะใช้เวลาเพิ่มขึ้นยกเว้นการเข้าชั้นเรียนในวันหยุดจะห้องเรียนลดลงเพียง 4 ชั่วโมง 17 นาที เวลานอนในวันหยุดเพิ่มขึ้นเล็กน้อยโดยใช้เวลา 7 ชั่วโมง 32 นาที รองลงมากิจกรรมอื่น ๆ คือการพูดคุย สนทนา และเดินเล่น 4 ชั่วโมง 3 นาที การเที่ยวเตร่ในเมือง อ่านหนังสือทั่วไป ดูโทรทัศน์ รับประทานอาหาร ทำงานอดิเรก ฟังเพลง กิจวัตรส่วนตัว เล่นกีฬา เดินทาง (x = 2.17 1.58 1.58 1.49 1.36 1.32 1.26 1.25 ชม.นาที) และกิจกรรที่ใช้เวลาน้อยที่สุด รับประทานอาหารใช้เวลา 1.07

เมื่อพิจารณาในระดับการศึกษาพบว่าวันปกติ นักศึกษาระดับคลีนิกใช้เวลาเข้าชั้นเรียน (8 ชั่วโมง 2 นาที) มากกว่าเตรียมคลีนิก (7 ชั่วโมง 6 นาที) เตรียมแพทย์ (5 ชั่วโมง 32 นาที) การอ่านหนังสือเรียน พบว่า นักศึกษาระดับคลีนิก ใช้เวลา (2 ชั่วโมง 52 นาที) น้อยกว่า เตรียมแพทย์ (3 ชั่วโมง 52 นาที) และเตรียมคลีนิก (5 ชั่วโมง 4 นาที)

จากผลการวิจัยพบว่านักศึกษาแพทย์ใช้เวลาส่วนใหญ่ไปในด้านการเรียนประมาณ 11 ชั่วโมง กล่าวคือ เข้าชั่วเรียน (x = 7.17 ชม.นาที) และอ่านหนังสือเรียนทำรายงาน (x=3.26 ชม.นาที) นอกจากนั้นยังใช้เวลาในการอ่านหนังสือทั่วไปอีกวันละ 1 ชั่วโมง 31

นาที) เวลาที่เหลือใช้เวลานอน 6 ชั่วโมง 31 นาที นอกจากนั้นใช้เวลาในชีวิตประจำวัน การทำกิจวัตรส่วนตัว รับประทานอาหาร เดินทาง (x = 1.05 1.46 0.38 ชม.นาที) และกิจกรรมด้านการผักผ่อน กล่าวคือ ดูโทรทัศน์ ฟังเพลง ทำงานอดิเรก เที่ยวเตร่ในเมือง เล่นกีฬา (x = 1.17 1.04 1.02 1.04 1.00 ชม.นาที) แต่ในวันหยุดนักศึกษาแพทย์ใช้เวลาในการเรียนลดลง กล่าวคือ เข้าชั้นเรียน (x = 4.17 ชม.นาที และ อ่านหนังสือ ทำรายงาน (x=1.17 ชม.นาที) กิจกรรมที่ใช้เวลาเพิ่มขึ้น คือ อ่านหนังสือทั่วไป (x=.58 ชม.นาที) เวลานอน (x=7.32 ชม.นาที) และกิจกรรมอื่น ๆ เพิ่มขึ้นเช่นกัน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 22 การใช้เวลาทำกิจกรรมประจำวัน จำแนกตามผลการเรียน

กิจกรรมประจำวัน	กลุ่มสูง		กลุ่มต่ำ	
	วันธรรมดา $\bar{X}$ (ชม./นาที)	วันหยุด $\bar{X}$ (ชม./นาที)	วันธรรมดา $\bar{X}$ (ชม./นาที)	วันหยุด $\bar{X}$ (ชม./นาที)
1. กิจวัตรส่วนตัว (เช่นเข้าห้องน้ำ แต่งตัว)	1.10	1.20	.53	1.07
2. รับประทานอาหาร(3 มื้อ)	1.33	1.47	1.17	1.38
3. เข้าชั้นเรียน	6.59	3.50	7.50	4.22
4. เดินทาง	.39	.54	.34	.34
5. อ่านหนังสือทั่วไป	.58	1.44	.58	1.34
6. อ่านหนังสือเรียน ทำรายงาน	2.49	4.02	2.16	3.10
7. ดูโทรทัศน์	1.11	2.04	1.25	1.58
8. ฟังเพลง	1.06	1.34	1.07	1.31
9. ทำงานอดิเรก	1.02	1.29	1.05	1.25
10. เที่ยวเตร่ในเมือง	.57	2.16	1.15	2.13
11. เล่นกีฬา	.59	1.32	.55	1.13
12. นอน	6.24	7.37	6.44	7.16
13. กิจกรรมอื่น ๆ	2.12	2.59	2.11	5.37

จากตารางที่ 22 พบว่า นักศึกษาทั้งสองกลุ่มใช้เวลาทำกิจกรรมประจำวันไม่ค่อยแตกต่างกันมากนัก ทั้งวันธรรมดาและวันหยุด ที่น่าสังเกตมีกิจกรรมที่นักศึกษากลุ่มสูงใช้เวลาน้อยกว่ากลุ่มต่ำ คือ การเข้าชั้นเรียน และการเที่ยวเตร่ และกิจกรรมอื่นๆ ในวันหยุด ($\bar{X}$ =6.56 7.55 .57 1.15 และ 5.37 2.57) กิจกรรมที่กลุ่มสูงใช้เวลามากกว่ากลุ่มต่ำคือ การอ่านหนังสือ ทำรายงานในวันหยุด และกิจวัตรประจำวันในวันปกติและวันหยุด ($\bar{X}$ = 4.02 3.10 และ $\bar{X}$ = 1.10 1.20 .53 1.07) ส่วนกิจกรรมที่นักศึกษากลุ่มสูง และกลุ่มต่ำใช้เวลาไปแตกต่างกันกับการเล่นกีฬา รับประทานอาหาร เดินทาง โทรทัศน์ ฟังเพลง ทำงานอดิเรก

ตารางที่ 23 พฤติกรรมของนักศึกษาแพทย์ จำแนกตามระดับการศึกษา

กิจกรรม	เตรียมแพทย์		เตรียมคลีนิก		คลีนิก		รวม		F - Ratio
	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.	
1. ฟังวิทยุ	4.03	1.32	4.39	1.23	4.45	.98	4.36	1.13	1.87
2. ดูโทรทัศน์หรือวีดีโอ	3.29	1.25	3.58	1.39	3.83	1.22	3.66	1.29	2.54
3. อ่านหนังสือพิมพ์	4.17	.95	4.14	1.11	4.29	1.04	4.22	1.05	.45
4. อ่านวารสารทั่วไป	3.71	1.02	3.59	1.11	3.82	1.05	3.73	1.07	.93
5. อ่านวารสารทางการแพทย์	2.11	.99	2.14	.99	2.60	1.10	2.37	1.07	5.99**
6. อ่านตำราเรียน	4.71	.62	4.77	.76	4.66	.69	4.70	.70	.55
7. อ่านนวนิยาย	2.31	1.18	2.67	1.28	2.34	1.19	2.44	1.28	1.66
8. อ่านหนังสือธรรมะ	1.74	1.05	1.68	.93	1.73	.91	1.72	.94	.07
9. ออกกำลังกาย, เล่นกีฬา	4.03	.92	3.17	1.42	3.36	1.49	3.41	1.41	4.54**
10. ดื่มสุรา	1.09	.28	1.23	.52	1.82	1.09	1.50	0.90	15.24**
11. สูบบุหรี่	1.00	.00	1.12	.57	2.17	1.67	1.64	1.35	19.87**
12. เล่นไพ่	1.49	1.09	1.27	.71	1.41	.68	1.38	.77	1.04
13. ขาดเรียน	2.74	.98	2.02	.89	1.61	.88	1.93	.99	21.20**
14. ทำการบ้านไม่เสร็จ	2.49	.95	1.88	1.21	1.84	.94	1.96	1.06	5.47**

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 23 (ต่อ)

กิจกรรม	เตรียมแพทย์		เตรียมคลีนิก		คลีนิก		รวม		F - Ratio
	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.	$\bar{X}$	SD.	
15. เข้าห้องสมุด	3.80	1.18	3.94	1.02	3.18	1.06	3.53	1.12	11.51**
16. ยืมหนังสือจากห้องสมุด	3.00	1.39	3.41	1.05	3.07	1.14	3.17	1.17	2.20
17. ซักถามอาจารย์หลังชั่วโมงเรียน	2.09	1.07	2.18	1.09	2.47	1.18	2.31	114	2.11
18. พบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษา	1.80	.72	1.91	.84	1.50	.57	1.68	.72	7.63**
19. พบจิตแพทย์	1.00	.00	1.02	.12	1.03	.17	1.02	.14	.60
20. ไปหาหมอดู	1.09	.37	1.11	.31	1.14	.45	1.12	.39	.35
21. เที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ	2.23	1.33	2.27	1.39	2.47	1.42	2.36	1.39	.59
22. ไปเต้นรำฟังเพลง	1.40	.60	1.41	.55	1.97	.96	1.69	.84	13.13**
23. เที่ยวผู้หญิงบริการ (ตอบเฉพาะนักศึกษาชาย)	1.10	.31	1.12	.33	1.69	.73	1.45	.66	14.77**

* P < .05

** P < .01

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 23 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมพบว่า พฤติกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติมากที่สุดมี 1 รายการคือ การอ่านตำราเรียน (x=4.70) พฤติกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติในระดับมากมี 5 รายการคือ ฟังวิทยุ อ่านหนังสือพิมพ์ อ่านวารสารทั่วไป ดูโทรทัศน์ หรือวีดีโอ และเข้าห้องสมุด (x=4.36,4.22.3.73,3.66 และ 3.53) พฤติกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติในระดับปานกลางมี 2 รายการคือ การออกกำลังกาย เล่นกีฬา และยืมหนังสือจากห้องสมุด (x=3.41 และ 3.17) พฤติกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติน้อยมี 10 รายการคือ อ่านนวนิยาย อ่านวารสารทางการแพทย์ เที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ ซักถามอาจารย์หลังชั่วโมงเรียน ทำการบ้านไม่เสร็จ ขาดเรียน อ่านหนังสือธรรมะ เต้นรำ ฟังเพลง พบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษา สูบบุหรี่ (x=2.44, 2.37,2.36,2.31,1.96,1.93,1.72,1.69,1.68 และ 1.64) พฤติกรรมที่นักศึกษาไม่ได้ปฏิบัติมี 5 รายการคือดื่มสุรา เที่ยวผู้หญิงบริการ เล่นไพ่ ไปหาหมอดู พบจิตแพทย์ (x=1.50, 1.45, 1.38, 1.12 และ 1.02)

จากผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมนักศึกษาแพทย์ปฏิบัติมากที่สุดคือ การอ่านตำราเรียน กิจกรรมที่ปฏิบัติมาก พบว่ามีกิจกรรมทางด้านการเรียนกล่าวคือ การอ่านวารสารทั่วไป เข้าห้องสมุด แสดงให้เห็นว่านักศึกษาจะปฏิบัติในกิจกรรมทางด้านการเรียนมาก ส่วนกิจกรรมการบันเทิง กล่าวคือ ฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ หรือวีดีโอ ปฏิบัติในระดับมาก เช่นกัน นอกจากกิจกรรมที่ปฏิบัติในระดับปานกลางคือ การออกกำลังกาย รวมทั้งการยืมหนังสือจากห้องสมุด จะเห็นว่ากิจกรรมทางด้านการเรียนจะปฏิบัติมากถึงมากที่สุด รองลงมาคือ การพักผ่อน และการออกกำลังกาย ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวเกี่ยวกับพฤติกรรมของนักศึกษาที่ปฏิบัติจำนวน 23 รายการ โดยจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ระดับ .01 จำนวน 10 รายการ คือ การอ่านวารสารทางการแพทย์ การออกกำลังกาย การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การขาดเรียน ทำการบ้านไม่เสร็จ การเข้าห้องสมุด การพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษา ไปเต้นรำฟังเพลง การเที่ยวผู้หญิงบริการ (เฉพาะนักศึกษาชาย)

เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟในตารางภาคผนวก พบว่า พฤติกรรมแต่ละระดับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

พฤติกรรมการอ่านวารสารทางการแพทย์ของนักศึกษา โดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์การปฏิบัติน้อยนั้น เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่แล้ว ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 1 คู่ กล่าวคือ นักศึกษาระดับคลินิก อ่านวารสารทางแพทย์มากกว่าระดับเตรียมคลินิก แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาในระดับคลินิกจะศึกษาหาความรู้ในวารสารทางการแพทย์ และติดตามข่าวสารทางการแพทย์ให้ทันสมัยมากกว่านักศึกษาระดับอื่น เนื่องจากวารสารทางการแพทย์ส่วนมากเป็นภาษาต่างประเทศ ซึ่งนักศึกษาที่มีความรู้ภาษาอังกฤษดี จึงจะสามารถอ่านได้

พฤติกรรมการออกกำลังกายของนักศึกษา โดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์การปฏิบัติปานกลางนั้น เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่แล้ว ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักศึกษาเตรียมแพทย์มีเวลาออกกำลังกายเล่นกีฬามากกว่า อันเนื่องมาจากหลักสูตรในชั้นปีที่ 1 มีวิชากิจกรรมพลศึกษา เพื่อให้นักศึกษารู้จักการเล่นกีฬาเพื่อส่งเสริมสุขภาพร่างกาย และการออกกำลังกาย มีประโยชน์ในแง่การผ่อนคลายความเครียดในด้านการเรียน จะพบเห็นว่านักศึกษาในชั้นคลินิกใช้เวลาในการออกกำลังน้อย อาจเนื่องจากคร่ำเคร่งในการเรียนมาก

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักศึกษา โดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติน้อยนั้น ปรากฏว่าเมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่แล้ว ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ

.05 จำนวน 2 คู่ กล่าวคือ นักศึกษาระดับคลินิกจะมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ มากกว่านักศึกษาระดับเตรียมแพทย์ และเตรียมคลินิก

จะเห็นว่านักศึกษามีพฤติกรรมดื่มสุรา และสูบบุหรี่เพิ่มมากขึ้นตามระยะเวลาที่เข้าเรียนในมหาวิทยาลัย คือนักศึกษาชั้นปีที่สูงกว่าดื่มสุรา สูบบุหรี่ มากกว่าชั้นปีแรก แสดงให้เห็นการปรับพฤติกรรมเข้าสังคมของนักศึกษา ตามความเชื่อในการเข้าสังคม จะต้องดื่มสุรา และสูบบุหรี่

พฤติกรรมการขาดเรียนของนักศึกษา โดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ที่ปฏิบัติน้อยนั้น ปรากฏว่า เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่แล้ว ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ทั้ง 3 ระดับ กล่าวคือ นักศึกษาระดับเตรียมแพทย์จะมีพฤติกรรมการขาดเรียนมากกว่านักศึกษาระดับเตรียมคลินิก และนักศึกษาระดับเตรียมคลินิก ก็มีพฤติกรรมการขาดเรียนมากกว่าระดับคลินิก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการเรียนในชั้นเตรียมแพทย์ไม่คร่ำเคร่งมากนัก ขาดเรียนมากกว่าเตรียมคลินิก และคลินิก

พฤติกรรมการทำการบ้านไม่เสร็จของนักศึกษา โดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติน้อยนั้น เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่แล้ว ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 2 คู่ กล่าวคือ นักศึกษาระดับเตรียมแพทย์จะมีพฤติกรรมการทำการบ้านไม่เสร็จมากกว่านักศึกษาระดับเตรียมคลินิก และคลินิก ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักศึกษาในระดับชั้นปีที่สูงกว่าจะมีความรับผิดชอบ และจริงจังต่อการเรียน

พฤติกรรมการเข้าห้องสมุดของนักศึกษา โดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติปานกลางนั้น ปรากฏว่า เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่แล้ว ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 2 คู่ กล่าวคือ นักศึกษาระดับเตรียมแพทย์มีพฤติกรรมการเข้าห้องสมุดมากกว่านักศึกษาระดับเตรียมคลินิก ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการศึกษาค้นคว้าในห้องสมุดในระดับชั้นปีแรก ๆ จะมีการศึกษาค้นคว้าเข้าห้องสมุดมากกว่านักศึกษาชั้นสูงกว่า ซึ่งการเรียนในระดับคลินิก จะเป็นการเรียนในสาขาวิชาชีพ เป็นการแก้ปัญหา การวินิจฉัยโรคจากคนไข้จริง

พฤติกรรมการไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษาของนักศึกษา โดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติน้อยนั้น ปรากฏว่าเมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่แล้ว พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 1 คู่ กล่าวคือ นักศึกษาระดับเตรียมคลินิกมีพฤติกรรมการพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษา มากกว่านักศึกษาระดับเตรียมแพทย์ และระดับคลินิก

พฤติกรรมการไปเต้นรำฟังเพลงของนักศึกษา โดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ปฏิบัติน้อยนั้น เมื่อทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่แล้ว ปรากฏว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จำนวน 2 คู่ กล่าวคือ นักศึกษาระดับคลินิกจะมีพฤติกรรมการไปเต้นรำฟังเพลงมากกว่านักศึกษาระดับเตรียมแพทย์ และมากกว่าระดับเตรียมคลินิก ซึ่งแสดงให้เห็นว่า นักศึกษาชั้นปีที่สูงกว่าเป็นผู้ใหญ่ และมีวัยวุฒิมากกว่าเริ่มเรียนรู้การเข้าสังคม เลือกไปเต้นรำฟังเพลงมากกว่านักศึกษาชั้นปีที่แรก ๆ ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 24 การเข้าร่วมกิจกรรมพิเศษของนักศึกษาแพทย์จำแนกตามระดับการศึกษา

กิจกรรม	ระดับการศึกษา	ไม่ไป		ไม่แน่ใจ		ไป	
		N	%	N	%	N	%
1. กีฬามหาวิทยาลัย	เตรียมแพทย์	20	58.8	3	8.8	11	32.4
	เตรียมคลินิก	39	59.1	10	15.2	17	25.8
	คลีนิก	52	49.5	9	8.6	44	41.9
	รวม	111	54.1	22	10.7	72	35.2
2. งานเทอดพระเกียรติ	เตรียมแพทย์	8	23.5	6	17.6	20	58.8
	เตรียมคลินิก	20	30.3	14	21.2	32	48.5
	คลีนิก	59	56.2	21	20.0	25	23.8
	รวม	87	42.4	41	20.0	77	37.6
3. งานค่ายอาสาพัฒนา	เตรียมแพทย์	25	73.5	4	11.8	5	14.7
	เตรียมคลินิก	46	69.7	8	12.1	12	18.2
	คลีนิก	75	71.4	42	11.4	18	17.1
	รวม	146	71.2	24	11.7	35	11.7
4. หน่วยแพทย์เคลื่อนที่	เตรียมแพทย์	25	73.5	6	17.6	3	8.8
	เตรียมคลินิก	47	71.2	11	16.7	8	12.1
	คลีนิก	72	68.6	9	8.6	24	22.9
	รวม	144	70.2	24	11.7	35	17.1

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 24 (ต่อ)

กิจกรรม	ระดับการศึกษา	ไม่ไป		ไม่แน่ใจ		ไป	
		N	%	N	%	N	%
5. ธรรมจาริก-ธรรมทายาท	เตรียมแพทย์	25	73.5	3	8.8	6	17.6
	เตรียมคลินิก	44	66.7	12	18.8	10	15.2
	คลีนิก	81	77.1	10	9.5	14	13.3
	รวม	150	73.1	25	21.2	30	14.7
6. อภิปรายปัญหาทางการเมือง	เตรียมแพทย์	19	55.9	9	26.5	6	17.6
	เตรียมคลินิก	42	63.6	14	21.8	10	15.2
	คลีนิก	62	59.0	19	18.1	24	22.9
	รวม	123	60.0	42	20.5	40	19.5
7. การเข้าร่วมประท้วงในมหาวิทยาลัย	เตรียมแพทย์	31	91.2	3	8.8	0	0.0
	เตรียมคลินิก	56	84.8	9	13.6	1	1.5
	คลีนิก	85	81.0	12	11.4	8	7.6
	รวม	172	83.9	24	11.7	9	4.4
8. ชมงานนิทรรศการภาพวาด	เตรียมแพทย์	13	38.2	6	17.6	15	44.1
	เตรียมคลินิก	13	19.7	16	24.8	37	56.1
	คลีนิก	32	30.5	24	22.9	49	46.7
	รวม	58	28.3	46	24.4	101	49.3

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 24 (ต่อ)

กิจกรรม	ระดับการศึกษา	ไม่ไป		ไม่แน่ใจ		ไป	
		N	%	N	%	N	%
9. ไปฟังเพลงคลาสสิค	เตรียมแพทย์	19	55.9	9	26.5	6	17.6
	เตรียมคลินิก	26	39.4	18	27.3	22	33.3
	คลีนิก	43	41.0	22	21.0	40	38.1
	รวม	88	42.9	49	23.9	68	33.2
10. ไปฟังคอนเสิร์ต กำลังฮิต	เตรียมแพทย์	19	55.9	6	17.6	9	26.5
	เตรียมคลินิก	21	31.8	16	24.2	29	43.9
	คลีนิก	55	42.4	21	20.0	29	27.6
	รวม	95	46.3	43	21.0	67	32.6

จากตารางที่ 24 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมนักศึกษาจะไปร่วมกิจกรรมน้อย ซึ่งพบว่าในจำนวน 10 กิจกรรม นักศึกษาจะไปชมนิทรรศการภาพวาด มากที่สุด เพียงร้อยละ 49.3 รองลงมาคือ กิจกรรมงานเทอดพระเกียรติ กีฬามหาวิทยาลัย ไปฟังเพลงคลาสสิค ไปฟังคอนเสิร์ตกำลังฮิต (ร้อยละ 37.6 35.2 33.2 32.6) ส่วนกิจกรรมที่นักศึกษาไปต่ำกว่าร้อยละ 20 คืออภิปรายทางการเมือง หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ธรรมจาริก (ร้อยละ 19.5 17.1 14.7) และที่ไปน้อยที่สุด คือการประท้วงในมหาวิทยาลัย (ร้อยละ 4.4)

เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษาพบอีกว่า นักศึกษาระดับเตรียมคลีนิก และคลินิกไปชมนิทรรศการภาพวาดมากกว่าเตรียมแพทย์ และนักศึกษาระดับคลินิกจะเข้าร่วมกิจกรรมกีฬามหาวิทยาลัยมากกว่าเตรียมคลินิกและเตรียมแพทย์ กิจกรรมการไปฟังเพลงคลาสสิคและฟังคอนเสิร์ตกำลังฮิต พบว่า นักศึกษาระดับเตรียมแพทย์ไปมากกว่าคลินิก และเตรียมคลินิกไปน้อยกว่าระดับอื่น

การเลือกเข้าร่วมกิจกรรม

ตารางที่ 25 นักศึกษาแพทย์ที่ตัดสินใจเลือกเข้าร่วมกิจกรรม จำแนกตามระดับการศึกษา

กิจกรรม	เตรียมแพทย์		เตรียมคลีนิก		คลีนิก		รวม	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. การอภิปรายปัญหาทางการเมือง อาทิ การต่อต้านฟาร์มแอค	4	11.4	2	4.3	12	11.4	19	9.0
2. การจัดแสดงดนตรีคอนเสิร์ทของนักร้องชื่อดัง อาทิ (เบิร์ด แจ้ อัญชลี เป็นต้น)	12	34.3	28	40.0	37	35.2	77	36.7
3. การแสดงธรรมะของพระพยอม	4	11.4	6	8.6	16	15.2	26	12.4
4. การปาฐกถาของแพทย์ที่ได้รับรางวัลโนเบิลไพรซ์	14	40.0	27	38.6	40	38.1	81	38.6
5. ไม่ตอบ	1	2.8	0	8.5	-	-	7	3.3
	35	100	70	100	105	100	210	100

จากตารางที่ 25 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมพบว่า นักศึกษาจะเลือกไปฟังการปาฐกถาของแพทย์ที่ได้รับรางวัลโนเบิลไพรซ์มากที่สุดจำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 38.6 รองลงมาคือ ชมการแสดงดนตรีคอนเสริท์ของนักร้องชื่อดัง จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 36.7 รองลงมาคือ การแสดงธรรมะของพระพยอม จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 12.4 และเลือกฟังน้อยที่สุด คือการฟังอภิปรายปัญหาทางการเมือง จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 9.0

ตอนที่ 3 ความคาดหวังในชีวิตการงานอนาคต

ผู้วิจัยศึกษาความคาดหวังในชีวิตการงานอนาคตของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และนำเสนอข้อมูล ดังนี้

3.1 การเลือกเรียนวิชาชีพแพทย์ ผู้มีอิทธิพลในการเลือกเรียนแพทย์ และเหตุผลในการตัดสินใจเลือกเรียนวิชาชีพแพทย์ ของนักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

3.2 ทัศนคติเมื่อเข้าเรียนในโรงเรียนแพทย์ ผู้วิจัยได้ศึกษาการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของนักศึกษาเพื่อเข้าเรียนในโรงเรียนแพทย์ มีทัศนคติเปลี่ยนแปลงไปทิศทางใด

3.3 ความคาดหวังในการประกอบอาชีพแพทย์ โดยศึกษาความคิดเห็นในการศึกษาต่อเมื่อสำเร็จเป็นแพทย์แล้วจะเลือกเป็นแพทย์สาขาใดรวมทั้งการเลือกสถานที่ในการปฏิบัติงาน ความคาดหวังในการดำเนินชีวิต ความสำเร็จในชีวิต แพทย์ในอุดมคติ และความคิดเห็นต่อการทำงานในหน้าที่แพทย์

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ แสดงในตารางที่ 26

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เหตุผลในการเลือกเรียนแพทย์

ตารางที่ 26 เหตุผลในการเลือกเรียนแพทย์

เหตุผลในการเลือกเรียนแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
1. เป็นวิชาชีพที่ช่วยเพื่อนมนุษย์	87	41.4
2. มีสถานภาพทางสังคมดี	30	14.3
3. หางานง่าย	18	8.6
4. เป็นที่ยอมรับในสังคม	26	12.4
5. เป็นอาชีพที่มีเกียรติ	9	4.3
6. เป็นความสุขของชีวิต (มีเงินและมีเกียรติ)	30	14.3
8. อื่น ๆ	10	4.8
รวม	210	100

จากตารางที่ 26 พบว่านักศึกษาเลือกเรียนแพทย์ด้วยเหตุผลที่ว่าเป็นวิชาชีพที่ช่วยเพื่อนมนุษย์มากที่สุด จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 41.4 รองลงมา คือมีสถานภาพทางสังคมดี และเป็นความสุขของชีวิต (มีเงินและมีเกียรติ) จำนวนเท่ากันคือ 30 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 และเหตุที่นักศึกษาเลือกเรียนแพทย์น้อยที่สุด 3 ข้อ เรียงตามลำดับ คือ เพราะเป็นอาชีพที่มีเกียรติ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 4.3 รองลงมาคือ หาเงินง่าย จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 รองลงมา คือเป็นที่ยอมรับในสังคม จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 12.4

ผู้มีอิทธิพลในการเลือกเรียนแพทย์

ตารางที่ 27 ผู้มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกเรียนแพทย์

ผู้มีอิทธิพลในการเลือกเรียนแพทย์	จำนวน	ร้อยละ
1. พ่อ	129	61.4
2. แม่	141	67.1
3. ญาติพี่น้อง	68	32.4
4. อาจารย์	39	18.6
5. เพื่อน	48	22.9
6. แพทย์	18	8.6
7. สังคม	73	34.8
8. อื่น ๆ	41	19.5

จากตารางที่ 27 พบว่าผู้มีอิทธิพลในการเลือกเรียนแพทย์ของนักศึกษา มากที่สุด คือ แม่ (ร้อยละ 67.1) รองลงมาคือ พ่อ (ร้อยละ 61.4) รองลงมาคือ สังคม (ร้อยละ 34.8) ญาติพี่น้อง (ร้อยละ 32.4) และผู้มีอิทธิพลการเลือกเรียนแพทย์น้อยที่สุด คือแพทย์ (ร้อยละ 8.6) ส่วนในข้ออื่น ๆ นักศึกษาระบุว่า เลือกเรียนด้วยตนเอง

แสดงให้เห็นว่าอิทธิพลของพ่อแม่ ในการเลือกเรียนแพทย์มีมากที่สุด และที่น่าสังเกต อิทธิพลของแม่จะมีมากกว่าพ่อเล็กน้อย

ทัศนคติต่อการเข้าเรียนในโรงเรียนแพทย์

ตารางที่ 28 การเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อการเข้าเรียนในโรงเรียนแพทย์

ทัศนคติ	เตรียมแพทย์		เตรียมคลินิก		คลินิก		รวม	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. ต้องการเป็นแพทย์มาก และเมื่อเข้าเรียนแล้วต้องการเป็นแพทย์มากขึ้น	22	62.9	35	50.0	42	40.0	99	47.1
2. เดิมไม่ต้องการเป็นแพทย์ แต่หลังจากเข้าเรียนแล้วต้องการเป็นแพทย์	7	20.0	12	17.2	22	20.9	41	19.5
3. ไม่ต้องการเป็นแพทย์มาก่อน และหลังจากเข้าเรียนแล้วยิ่งไม่ต้องการเป็นแพทย์มากขึ้น	3	8.6	5	7.2	9	8.6	17	8.1
4. ต้องการเป็นแพทย์ แต่เมื่อเข้าเรียนแล้ว ไม่อยากเป็นแพทย์	2	5.7	13	18.6	28	26.7	43	20.5
5. ไม่ตอบ (ไม่เข้าข่าย)	1	2.8	5		4	3.8	10	4.8
รวม	35	100	70	100	105	100	210	100

จากตารางที่ 28 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมแล้ว พบว่า นักศึกษาแพทย์มีทัศนคติต่อการเรียนภายหลังที่เข้าเรียนในโรงเรียนแพทย์ ข้อที่นักศึกษาตอบมากที่สุด คือ ก่อนเรียนต้องการเป็นแพทย์มาก และเมื่อเข้าเรียนแล้วยิ่งต้องการเป็นแพทย์มากขึ้น จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 47.1 รองลงมาคือ เดิมต้องการเป็นแพทย์ แต่เมื่อเข้าเรียนแล้วไม่อยากเป็นแพทย์ จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 20.5 ถัดมาคือ เดิมไม่ต้องการเป็นแพทย์แต่หลังจากเข้าเรียนแล้วต้องการเป็นแพทย์ จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 19.5 ส่วนข้อที่ผู้ตอบน้อยที่สุด คือ ไม่ต้องการเป็นแพทย์มาก่อน และหลังจากเข้าเรียนแล้ว ยิ่งไม่ต้องการเป็นแพทย์มากขึ้น จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 8.1

จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า ทัศนคติต่อการเรียนแพทย์ กล่าวคือ ทัศนคติต่อการเรียนของนักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มีความมุ่งหวังที่จะเป็นแพทย์มาก คือ เดิมต้องการเป็นแพทย์กับเดิมไม่ต้องการเป็นแพทย์ เมื่อเข้าเรียนแล้วมีทัศนคติต่อการเป็นแพทย์มากขึ้น ร้อยละ 66.16 ส่วนทัศนคติต่อการเรียนแพทย์ลดลง คือเดิมไม่ต้องการเป็นแพทย์มาก่อน กับต้องการเป็นแพทย์ แต่เมื่อเข้าเรียนแล้ว ไม่ต้องการเป็นแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 20.6

เมื่อพิจารณาในระดับการศึกษา พบอีกว่า ข้อที่มีผู้ตอบจำนวนมากที่สุด คือ ก่อนเรียนต้องการเป็นแพทย์มาก และเมื่อเข้าเรียนแล้ว ยิ่งต้องการเป็นแพทย์มากขึ้น ปรากฏว่าในระดับเตรียมแพทย์ มีจำนวนมากกว่าระดับเตรียมคลินิก และระดับคลินิก เป็นที่น่าสังเกตว่า ทัศนคติต่อการเป็นแพทย์ ผกผันกับระยะเวลาที่เข้าเรียนในโรงเรียนแพทย์ซึ่งสอดคล้องกับอีกข้อ คือ เดิมต้องการเป็นแพทย์ แต่เมื่อเข้าเรียนแล้วไม่อยากเป็นแพทย์ จำนวนจะสูงขึ้นตามระดับการศึกษาสูงขึ้น

แสดงให้เห็นแนวโน้มของความไม่ต้องการเป็นแพทย์สูง ตามระยะเวลาเข้าเรียนในโรงเรียนแพทย์ ตามลำดับ ชั้นปีการ ซึ่งสะท้อนถึงระบบการเรียนและสิ่งแวดล้อมในโรงเรียนมีผลต่อทัศนคติการเรียนแพทย์เปลี่ยนแปลงไปในทางลบ แม้จะมีเพียงร้อยละ 20.6 แต่ก็เป็นจำนวนไม่น้อยที่นักศึกษาไม่ต้องการเป็นแพทย์

<u>ความมั่นใจในการประกอบอาชีพ</u>

มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความมั่นใจในการนำความรู้ไปประกอบอาชีพโดยการคาดคะเนเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว โดยมีข้อเลือก 3 ข้อคือ 1. ประกอบอาชีพได้อย่างสมบูรณ์ หมายถึง ความมั่นใจในการประกอบอาชีพได้ดีมาก และทำการให้การวินิจฉัยและรักษาโรคได้อย่างถูกต้องแม่นยำ 2. ประกอบอาชีพแพทย์ได้ดี หมายถึง ความมั่นใจในการประกอบอาชีพได้อย่างดี ให้การวินิจฉัยและรักษาโรคได้อย่างถูกต้องและผิดพลาดน้อยที่สุด 3. ประกอบอาชีพได้ไม่ดี หมายถึง มีความมั่นใจน้อย เนื่องจากวิชาความรู้และทักษะไม่เพียงพอในการประกอบอาชีพตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรม มาตรฐานของแพทยสภา หมวด 2 ระดับความรู้ความเข้าใจและความสามารถในการรักษาพยาบาล (แพทยสภา : 2527 : 10-20)

ความมั่นใจในการประกอบอาชีพ

ตารางที่ 29 ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการนำความรู้ไปประกอบอาชีพเมื่อเรียนจบหลักสูตร

การนำความรู้ไปใช้	เตรียมแพทย์		เตรียมคลินิก		คลินิก		รวม	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. ประกอบอาชีพได้อย่างสมบูรณ์	8	22.9	5	7.2	9	8.6	22	10.5
2. ประกอบอาชีพแพทย์ได้ดี	22	62.9	45	64.3	72	68.6	139	66.2
3. ประกอบอาชีพแพทย์ได้ไม่ดี	0	0.0	4	5.7	11	10.5	15	7.1
4. อื่น ๆ โปรดระบุ	5	14.3	16	22.8	13	12.5	34	16.2
รวม	35	100	70	100	105	100	210	100

จากตารางที่ 29 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมพบว่านักศึกษาคิดว่าเมื่อเรียนจบหลักสูตรแล้ว สามารถนำความรู้ไปประกอบอาชีพได้ดีมากที่สุด จำนวน 139 คน คิดเป็นร้อยละ 66.2 และคิดว่า เมื่อเรียนจบแล้วจะนำความรู้ไปประกอบอาชีพได้ไม่ดีน้อยที่สุด จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 7.1

และเมื่อพิจารณานักศึกษาในแต่ละระดับการศึกษาพบว่าในระดับเตรียมแพทย์นักศึกษาคิดว่าเมื่อเรียนจบหลักสูตรแล้ว สามารถนำความรู้ไปประกอบอาชีพได้ดีมากที่สุด จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 62.9

ในระดับเตรียมคลินิก พบว่า นักศึกษาคิดว่าเมื่อเรียนจบหลักสูตรสามารถนำความรู้ไปประกอบอาชีพได้ดีมากที่สุด จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 64.3 และคิดว่าจะนำความรู้ไปประกอบอาชีพได้ไม่ดีน้อยที่สุด จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 5.7 และ

ในระดับคลินิก พบว่า นักศึกษาคิดว่า เมื่อเรียนจบหลักสูตรแล้ว สามารถนำความรู้ไปประกอบอาชีพได้ดีมากที่สุด จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 68.6 และคิดว่าจะนำความรู้ไปประกอบอาชีพได้อย่างสมบูรณ์น้อยที่สุด จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6

ข้อที่น่าสังเกต ความคิดเห็นต่อการประกอบอาชีพแพทย์ของนักศึกษาต่างระดับการศึกษา ปรากฏว่านักศึกษาเตรียมแพทย์มีความมั่นใจในการประกอบอาชีพสูงกว่าระดับเตรียมคลินิกและคลินิก คิดเป็นร้อยละ 22.9, 7.2 และ 8.6 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับข้อที่ 3 นักศึกษาคิดว่าจะนำความรู้ไปประกอบอาชีพแพทย์ได้ไม่ดี ในระดับเตรียมแพทย์ เตรียมคลินิก และเตรียมแพทย์ แสดงถึงความไม่มั่นใจในการนำความรู้ไปใช้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 0.0, 5.7 และ 10.5 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความคาดหวังในการทำงาน

ตารางที่ 30 นักศึกษา จำแนกตามความคาดหวังในการทำงาน

ประเภทของงานที่นักศึกษาต้องการทำ	เตรียมแพทย์		เตรียมคลินิก		คลินิก		รวม	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. สอนนักศึกษาแพทย์	0	0.0	8	11.5	12	11.5	20	9.5
2. รับราชการในกระทรวงสาธารณสุข	10	28.6	22	31.4	56	53.3	88	41.9
3. ให้บริการแพทย์ในสถานบริการของรัฐ	15	42.9	21	30.0	17	16.2	53	25.2
4. ให้บริการแพทย์ในสถานพยาบาลของเอกชน	2	5.7	6	8.6	1	0.9	9	4.3
5. บริหารงานในโรงพยาบาลเอกชน	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6. เป็นแพทย์ทหาร	1	2.9	2	2.8	10	9.5	13	6.2
7. ศึกษาต่อในประเทศ	2	5.7	3	4.3	7	6.7	12	5.7
8. ศึกษาต่อต่างประเทศ	4	11.4	4	5.7	1	0.9	9	4.3
9. อื่น ๆ	1	2.8	4	5.7	1	0.9	6	2.9
รวม	35	100	70	100	105	100	210	100

จากตารางที่ 30 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมเมื่อนักศึกษาสำเร็จการศึกษาแล้ว สถานที่ที่นักศึกษาเลือกปฏิบัติ ในหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุข มากที่สุด จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 41.9 รองลงมาจะให้บริการทางการแพทย์ในสถานบริการของรัฐ จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 25.2 ส่วนประเภทของงานที่นักศึกษาปฏิบัติน้อย คือ สอนนักศึกษาแพทย์ เป็นแพทย์ทหาร ศึกษาต่อในประเทศ และศึกษาต่อต่างประเทศ คิดเป็นร้อยละ 9.5, 6.2, 5.7, 4.3 ตามลำดับ ข้อที่นักศึกษาไม่เลือกปฏิบัติงาน คือ บริหารงานโรงพยาบาลเอกชน

เพื่อพิจารณาในระดับการศึกษา พบอีกว่า การเลือกปฏิบัติราชการในกระทรวงสาธารณสุข นักศึกษาระดับคลินิก เลือกมากกว่าเตรียมคลินิก และเตรียมแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 53.3, 31.4 และ 28.6 ตามลำดับ ส่วนการเลือกปฏิบัติราชการในสถานบริการของรัฐในระดับเตรียมแพทย์สูงกว่าระดับเตรียมคลินิกและคลินิก คิดเป็นร้อยละ 42.9, 30.0 และ 16.2 ตามลำดับ การเลือกปฏิบัติงานให้บริการในสถานพยาบาลเอกชนในระดับเตรียมแพทย์มากกว่าเตรียมคลินิก และคลินิก ร้อยละ 5,7, 8.6 และ 0.9

จะเห็นว่า นักศึกษาในชั้นปีที่สูงกว่าจะเลือกปฏิบัติราชการในกระทรวงสาธารณสุขมากกว่าระดับอื่น และเลือกปฏิบัติราชการให้บริการแพทย์ในสถานบริการของรัฐ และการเลือกปฏิบัติราชการในสถานพยาบาลเอกชน น้อยกว่าระดับอื่น และที่น่าสังเกตอีกประการหนึ่ง คือ นักศึกษาต้องการศึกษาต่อทั้งในประเทศ และต่างประเทศ คิดเป็นร้อยละ 10 ในจำนวนนี้ นักศึกษาระดับชั้นปีที่สูงกว่า ต้องการศึกษาจำนวนน้อยกว่าระดับเตรียมคลินิก และเตรียมแพทย์

<u>ความคาดหวังของนักศึกษาในการศึกษาต่อเป็นแพทย์เฉพาะทาง</u>

สาขาแพทย์เฉพาะทางตามเกณฑ์ของแพทยสภาเปิดฝึกอบรมในสาขาต่าง ๆ เช่น เวชปฏิบัติทั่วไป พยาธิวิทยาทั่วไป อายุรศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา กุมารเวชศาสตร์ เป็นต้น ดังแสดงในตารางที่ 31-

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 31 ความคาดหวังของนักศึกษาในการศึกษาต่อเป็นแพทย์เฉพาะทาง

สาขาวิชา	จำนวน	ร้อยละ
1. เวชปฏิบัติทั่วไป	2	0.9
2. พยาธิวิทยาทั่วไป	1	0.5
3. อายุรศาสตร์	24	11.4
4. จิตเวชศาสตร์	15	7.1
5. ศัลยศาสตร์	33	15.7
6. สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	30	14.3
7. กุมารเวชศาสตร์	36	17.14
8. วิสัญญีวิทยา	2	0.9
9. ตจวิทยา	3	1.4
10. จักษุวิทยา	4	1.9
11. โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยุ	4	1.9
12. ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	15	7.1
13. ศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา	1	0.5
14. ศัลยศาสตร์ตกแต่ง	3	1.4
15. รังสี	4	1.9
16. เวชศาสตร์ชุมชน	1	0.5
17. ไม่ระบุสาขา	32	15.23
รวม	210	100

จากตารางที่ 31 พบว่า นักศึกษาแพทย์ต้องการศึกษาต่อเมื่อสำเร็จได้ปริญญาแพทย์ศาสตร์แล้ว โดยศึกษาเป็นแพทย์เฉพาะทาง จากสาขาวิชาแพทยสภาเปิดฝึกอบรม จำนวน 28 สาขา มีผู้สนใจที่จะฝึกอบรมมากที่สุดเรียง 6 ลำดับแรก คือ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อันดับที่ 1 สาขากุมารเวชศาสตร์ จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 17.14
อันดับที่ 2 สาขาศัลยศาสตร์ จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 15.7
อันดับที่ 3 สาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3
อันดับที่ 4 สาขาอายุรศาสตร์ จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 11.4
อันดับที่ 5 สาขาศัลยศาสตร์ออร์โทปิดิกส์ จำนวน 15 คิดเป็นร้อยละ 7.1
อันดับที่ 5 สาขาจิตเวชศาสตร์ จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 7.1
และผู้ไม่ระบุสาขา จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 15.23

จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า นักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีความต้องการจะศึกษาต่อเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขา กุมารเวชศาสตร์ เป็นอันดับหนึ่ง รองลงมา คือศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา มากตามลำดับ สาขาวิชาดังกล่าวเป็นสาขาวิชาหลักทางการแพทย์และมีการแบ่งแผนกในโรงพยาบาลต่าง ๆ ทำนองเดียวกับ รจิต บุรี และคณะ (2524 : 1-3) ศึกษาความต้องการเป็นแพทย์เฉพาะทางของบัณฑิตแพทย์ พบว่า แพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปมีความ ต้องการที่จะศึกษาต่อในสาขาศัลยศาสตร์อันดับหนึ่ง รองลงมาคือสาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และอายุรศาสตร์ ตามลำดับ โดยให้เหตุผลว่า สาขาดังกล่าวตรงกับลักษณะของตน และได้ใกล้ชิดกับประชาชน อนึ่งนโยบายในการผลิตบัณฑิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ต้องการผลิตบัณฑิตแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป แต่ความจำเป็นและความต้องการศึกษาต่อมีมากขึ้น อย่างไรก็ตามสภาพสังคมทั่วไปความต้องการแพทย์เฉพาะทาง ยังมีไม่มากเท่ากับความต้องการแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ซึ่งมีผู้เลือกที่จะศึกษาต่อเพียง 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.9

<u>ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการทำงานหน้าที่แพทย์</u>

โดยแบ่งลักษณะงานของแพทย์ออกเป็น ทำงานคลินิก ทำงานวิจัย ให้การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ทำการรักษาพยาบาลเป็นแพทย์เฉพาะทาง ทำการบริหารจักการในโรงพยาบาล ดังแสดงในตารางที่ 32

32

ตารางที่ 32 ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการทำงานในหน้าที่ของแพทย์

หน้าที่แพทย์	เตรียมแพทย์		เตรียมคลินิก		คลินิก		รวม	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. ทำงานคลินิก	5	14.3	9	12.8	15	13.3	29	13.8
2. ทำงานวิจัย	2	5.7	5	7.1	3	2.9	10	4.8
3. ให้การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน	10	28.6	28	40.0	37	35.2	75	35.7
4. ทำการรักษาพยาบาลเป็นแพทย์เฉพาะทาง	10	28.6	19	27.2	38	36.2	67	31.9
5. ทำการบริหารจัดการในโรงพยาบาล	4	11.4	5	7.2	8	7.6	17	8.1
6. อื่น ๆ	4	11.4	4	5.7	5	4.7	12	5.7
	35	100	70	100	105	100	210	100

จากตารางที่ 32 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมพบว่า งานในหน้าที่แพทย์ที่นักศึกษาชอบมากที่สุด คือ งานให้การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 35.7 รองลงมาคือ งานทำการรักษาพยาบาลเป็นแพทย์เฉพาะทาง จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 31.9 และงานที่นักศึกษาชอบน้อยที่สุด คือการทำงานวิจัย จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8

เมื่อพิจารณานักศึกษาในแต่ละระดับพบว่า ในระดับเตรียมแพทย์ ชอบการทำงานรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน และการทำการรักษาพยาบาลเป็นแพทย์เฉพาะทางมากที่สุด จำนวน 10 คน เท่ากัน หรือคิดเป็นร้อยละ 28.6 ที่ชอบน้อยที่สุด คือทำงานวิจัย จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 11.4

ในระดับเตรียมคลีนิก นักศึกษาชอบให้การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0 รองลงมาคือ งานทำการรักษาพยาบาลเป็นแพทย์เฉพาะทาง จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 27.2 ชอบทำงานวิจัย และงานบริการจัดการในโรงพยาบาล น้อยที่สุด จำนวน 5 คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 7.2

ในระดับคลินิก นักศึกษามีลักษณะเช่นเดียวกับระดับเตรียมคลินิก กล่าวคือ นักศึกษาจะชอบการรักษาพยาบาลเป็นแพทย์เฉพาะทาง และการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จำนวนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 36.2 และ 35.2 ตามลำดับ และชอบทำงานวิจัยน้อยที่สุด จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 4.7

จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าส่วนใหญ่นักศึกษาชอบที่จะทำงานในหน้าที่แพทย์ให้การรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนมากที่สุด ซึ่งตรงกับจุดประสงค์ของการผลิตแพทย์ที่ชุมชนของคณะ รองลงมานักศึกษาแพทย์ชอบที่จะเป็นแพทย์เฉพาะทาง ซึ่งเป็นความต้องการของนักศึกษาที่จะศึกษาต่อ เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ ซึ่งความจำเป็นในด้านนี้มีไม่มากนักในชุมชน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความคิดเห็นต่อการดำเนินชีวิต

ตารางที่ 33 ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการดำเนินชีวิตที่ประสบความสำเร็จสูงสุด

การดำเนินชีวิต	เตรียมแพทย์		เตรียมคลินิก		คลินิก		รวม	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. การมีชีวิตที่ดี ได้รับการยกย่องจากสังคม	3	8.6	3	4.3	6	5.7	12	4.7
2. การมีชีวิตครอบครัวและการงานดี	9	26.7	22	31.4	43	40.9	74	35.2
3. การอุทิศตนเพื่อประโยชน์ส่วนรวม	2	5.7	7	10.0	6	5.7	15	7.2
4. การอยู่อย่างมีความสุขร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม	11	31.4	23	32.8	29	27.6	63	30.0
5. การปฏิบัติหน้าที่อย่างภาคภูมิ และมีศีลธรรมจรรยา	7	20.0	9	12.9	17	16.2	33	15.7
6. การมีฐานะทางการเงินดี	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7. การเป็นแพทย์ดีเด่น	0	0.0	1	1.4	0	0.0	1	0.5
8. อื่น ๆ	3	8.6	5	7.2	4	3.8	12	5.7
รวม	35	100	70	100	105	100	210	100

จากตารางที่ 33 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวม พบว่า การดำเนินชีวิตที่นักศึกษาคิดว่าประสบความสำเร็จสูงสุด คือ การมีชีวิตครอบครัวและการงานดี จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 35.2 รองลงมาคือการอยู่อย่างมีความสุขร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 และการดำเนินชีวิตที่นักศึกษาคิดว่าประสบความสำเร็จสูงสุด มีผู้ตอบน้อยที่สุดคือ การเป็นแพทย์ที่ดีเด่น จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 การมีฐานะทางการเงินดี ไม่มีผู้ตอบ และอื่น ๆ ซึ่งตอบว่ามีหลายแบบ และ

เมื่อพิจารณาในแต่ระดับการศึกษา พบอีกว่าการดำเนินชีวิตที่นักศึกษาคิดว่าประสบความสำเร็จสูงสุด คือ การมีชีวิตครอบครัว และการงานที่ดี นักศึกษาระดับคลินิก จะเลือกข้อนี้มากกว่า ระดับเตรียมคลินิก และเตรียมแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 40.9, 31.4 และ 26.7 ตามลำดับ ส่วนในข้ออื่นกระจายทั่วไป

จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าการมีชีวิตครอบครัว และการงานที่ดี นักศึกษาส่วนใหญ่ถือว่า เป็นความสำเร็จสูงสุด โดยเฉพาะนักศึกษาในระดับคลินิก ซึ่งจวนจะสำเร็จการศึกษา มีความคาดหวังในด้านการดำเนินชีวิต จึงเลือกการมีชีวิตส่วนตัว ความอบอุ่นในครอบครัว และการงานที่ดี มากกว่าข้ออื่น อย่างไรก็ดีนักศึกษาแพทย์บางคน มีความใฝ่ฝันที่จะเป็นแพทย์ดีเด่น ซึ่งนับว่า เป็นความทะเยอทะยานที่จะประสบความสำเร็จการงานในด้านการเป็นแพทย์ดีเด่น อาทิ เช่น การเป็นแพทย์ชนบทดีเด่น การเป็นแพทย์ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดีเด่น หรือเป็นแพทย์ดีเด่นทางด้านวิชาการ เป็นต้น ความมุ่งหมายในด้านการดำเนินชีวิตเป็นผลมาจากความเชื่อ ทัศนคติ และภูมิหลังของนักศึกษาแต่ละคน

<u>สถานที่ที่นักศึกษาเลือกไปปฏิบัติงาน</u>

โดยแบ่งสถานที่ที่ปฏิบัติงานเมื่อนักศึกษาสำเร็จการศึกษาแล้ว เป็น หมู่บ้านชนบทห่างไกล หมู่บ้านที่มีความเจริญระดับปานกลาง จังหวัดใหญ่ กรุงเทพ ฯ ดังแสดงในตารางที่ 34

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 34 สถานที่ที่นักศึกษาเลือกจะไปปฏิบัติงานเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว

สถานที่	เตรียมแพทย์		เตรียมคลินิก		คลินิก		รวม	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. หมู่บ้านชนบทห่างไกล	4	11.4	5	7.1	7	6.7	16	7.6
2. หมู่บ้านที่มีความเจริญระดับปานกลาง	14	40.0	32	45.7	34	32.3	80	38.1
3. จังหวัดใหญ่	7	20.0	15	21.4	46	43.8	68	32.4
4. กรุงเทพ ฯ	3	8.6	6	8.6	8	7.6	17	8.1
5. อื่น ๆ	7	20.0	10	14.2	10	9.5	29	13.8
รวม	35	100	70	100	105	100	210	100

จากตารางที่ 34 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมพบว่านักศึกษามีความคาดหวังที่จะทำงานในหมู่บ้านที่มีความเจริญในระดับปานกลางมากที่สุด จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 38.1 รองลงมา คือ ทำงานในจังหวัดใหญ่ จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 32.4 ส่วนสถานที่ทำงานในกรุงเทพฯ และหมู่บ้านชนบทห่างไกล มีผู้เลือกน้อย คิดเป็นร้อยละ 8.1 และ 7.6 ตามลำดับ ส่วนสถานที่อื่น ๆ นักศึกษาตอบว่าไม่ระบุแน่นอน บางส่วนตอบว่าอยากทำงานในภูมิลำเนาของตนเอง

เมื่อพิจารณาในแต่ระดับการศึกษา พบอีกว่า นักศึกษาระดับคลินิกมีแนวโน้มที่จะเลือกทำงานจังหวัดใหญ่มากกว่าระดับเตรียมคลินิก และเตรียมแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 43.8, 21.4 และ 20.0 ตามลำดับ ส่วนหมู่บ้านที่มีความเจริญระดับปานกลาง และหมู่บ้านชนบทห่างไกล ระดับเตรียมแพทย์ เลือกมากกว่าระดับเตรียมคลินิก และคลินิก

ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่า นักศึกษาในระดับชั้นปีที่สูงกว่าจะเลือกทำงานในระดับจังหวัดใหญ่ ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ต่ำกว่าจะเลือกทำงานในระดับชนบทมากกว่า

<u>หน้าที่สำคัญของแพทย์</u> มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาต่อหน้าที่ของแพทย์ที่คิดว่าสำคัญที่สุดในจำนวนหน้าที่ของแพทย์

ตารางที่ 35 ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อหน้าที่สำคัญของแพทย์

หน้าที่สำคัญของแพทย์	เตรียมแพทย์		เตรียมคลินิก		คลินิก		รวม	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1.ให้การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยแก่ชุมชน	20	57.1	41	58.6	71	67.6	132	62.8
2. เป็นผู้นำการวิจัยทางการแพทย์	1	2.9	2	2.8	2	1.9	5	2.4
3. เป็นผู้วางแผนด้านสุขภาพอนามัยแก่ชุมชน	4	11.4	9	12.9	15	14.3	28	13.3
4. ให้ความรู้พื้นฐานทางด้านอนามัยแก่ชุมชน	5	14.3	10	14.3	5	4.8	20	9.5
5. ทำงานเป็นตัวแทนของชุมชนในด้านสุขอนามัย	1	2.9	3	4.3	10	9.5	14	6.7
6. อื่น ๆ โปรดระบุ	4	11.4	5	7.1	2	1.9	11	5.3
รวม	35	100	70	100	105	100	210	100

จากตารางที่ 35 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่คิดว่าหน้าที่สำคัญของแพทย์ คือ การให้การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยแก่ชุมชน จำนวน 132 คน คิดเป็นร้อยละ 62.8 และหน้าที่ของแพทย์ที่สำคัญน้อยที่สุด คือ เป็นผู้นำการวิจัยทางการแพทย์ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.4 ส่วนหน้าที่อื่นนักศึกษามีความเห็นกระจายกันไป

เมื่อพิจารณานักศึกษาในแต่ละระดับการศึกษาพบว่า นักศึกษาในแต่ละระดับมีความ

ในระดับเตรียมแพทย์ นักศึกษาส่วนใหญ่คิดว่าหน้าที่สำคัญของแพทย์ คือ การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยแก่ชุมชน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 57.1 และหน้าที่ของแพทย์ที่สำคัญน้อยที่สุด คือ การเป็นผู้นำวิจัยทางการแพทย์ การทำงานเป็นตัวแทนของชุมชนในด้านสุขอนามัย จำนวน 1 คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 2.9

ในระดับเตรียมคลีนิก นักศึกษาส่วนใหญ่คิดว่าหน้าที่สำคัญของแพทย์ คือ การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยแก่ชุมชน จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 58.6 และหน้าที่ของแพทย์ ที่สำคัญน้อยที่สุด คือ เป็นผู้นำการวิจัยทางการแพทย์ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.8 และในระดับคลินิก นักศึกษาส่วนใหญ่คิดว่าหน้าที่ของแพทย์ที่สำคัญที่สุด คือ การให้การดูแลสุขภาพอนามัยแก่ชุมชน จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 67.6 และหน้าที่ของแพทย์ที่สำคัญน้อยที่สุด คือ การเป็นผู้นำการวิจัยทางการแพทย์

จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า นักศึกษาตระหนักดีว่า หน้าที่สำคัญของแพทย์ คือการให้การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยแก่ชุมชน ซึ่งเป็นข้อมูลขั้นพื้นฐาน ในการพัฒนาสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน

<u>ลักษณะแพทย์ในอุดมคติ</u>

ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อลักษณะแพทย์ในอุดมคติ คือ ผู้ที่มีความเมตตากรุณา เป็นผู้ทำคุณประโยชน์ ให้การรักษาโดยไม่เลือกชั้นวรรณะ มีความเสียสละ พร้อมที่จะช่วยเหลือทุก 24 ชั่วโมง มีความรอบคอบ ดังแสดงในตารางที่ 37

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 36 ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อลักษณะแพทย์ในอุดมคติ

ลักษณะแพทย์	เตรียมแพทย์		เตรียมคลีนิก		คลีนิก		รวม	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. มีความเมตตากรุณา	3	8.6	13	18.6	22	21.0	38	18.1
2. เป็นผู้ทำคุณประโยชน์	5	14.3	10	14.3	9	8.6	24	11.4
3. ให้การรักษาโดยไม่เลือกชั้นวรรณะ	5	14.1	10	14.3	27	25.7	42	20.0
4. มีความเสียสละ	14	40.0	17	24.3	21	20.0	52	24.8
5. พร้อมที่จะช่วยเหลือทุก 24 ชั่วโมง	2	5.7	6	8.6	13	13.3	21	10.0
6. มีความรอบคอบ	2	5.7	8	11.4	11	10.5	21	10.0
7. อื่น ๆ	3	8.6	4	10.0	2	1.9	12	5.7
รวม	35	100	70	100	105	100	210	100

จากตารางที่ 36 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมพบว่า ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อลักษณะแพทย์ในอุดมคติ นักศึกษาคิดว่า แพทย์คือ ผู้ที่มีความเสียสละมากที่สุด จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 24.8 รองลงมา คือแพทย์ในอุดมคติ คือ ผู้ที่ให้การรักษาโดยไม่เลือกชั้นวรรณะ จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 18.1 ส่วนลักษณะอื่นมีผู้ตอบน้อย

เมื่อพิจารณาในระดับการศึกษา จะเห็นว่านักศึกษาแต่ละระดับการศึกษามีความเห็นต่อลักษณะแพทย์ในอุดมคติ ทำนองเดียวกัน กล่าวคือ แพทย์คือ ผู้ที่มีความเสียสละ จากข้อมูลดังกล่าว จะแสดงให้เห็นว่า นักศึกษาแพทย์มีความเห็นว่าแพทย์ในอุดมคติจะต้องเป็นผู้เสียสละให้ความช่วยเหลือผู้อื่น รวมทั้งการให้การช่วยเหลือโดยไม่เลือก ชั้น วรรณะ ซึ่งเป็นจรรยาบรรณของแพทย์ ซึ่งมีระบุไว้ในจริยธรรมของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์

หน้าที่ของแพทย์

ตารางที่ 37 ความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับหน้าที่ของแพทย์

หน้าที่ของแพทย์	เตรียมแพทย์		เตรียมคลินิก		คลินิก		รวม	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. ผู้รักษาพยาบาล	12	34.3	18	25.7	34	32.4	64	30.5
2. เป็นผู้รับฟังและช่วยแก้ปัญหาสุขภาพอนามัย	9	25.7	33	47.0	39	37.1	81	38.6
3. เป็นผู้วินิจฉัยโรค	6	17.1	7	10.0	8	7.6	21	10.0
4. เป็นผู้ตรวจร่างกาย	1	2.9	-	-	1	1.0	2	0.9
5. ผู้ที่พยายามเข้าใจปัญหาสุขภาพอนามัย	4	11.4	8	11.4	23	21.9	35	16.7
6. ไม่ตอบ (ไม่เข้าจ่าย)	3	8.6	4	5.7	0	0.0	7	3.3
รวม	32	100	70	100	105	100	210	100

จากตารางที่ 37 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวม พบว่า นักศึกษามีความเห็นเกี่ยวกับหน้าที่ของแพทย์ตามลักษณะงานของแพทย์ ข้อที่มีผู้ตอบมากที่สุด คือ ผู้รับฟัง และช่วยแก้ปัญหาสุขภาพอนามัย จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 38.6 อันดับรองลงมา คือ ผู้รักษาพยาบาล จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 30.5 ส่วนหน้าที่ในข้ออื่น ๆ มีผู้ตอบน้อย

การปฏิบัติงานของแพทย์ในแผนกคนไข้นอก

ตารางที่ 38 ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการปฏิบัติงานในแผนกคนไข้นอก

การปฏิบัติงาน	เตรียมแพทย์		เตรียมคลินิก		คลินิก		รวม	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1. ตรวจสอบข้อมูลที่สงสัยก่อนจะวินิจฉัยโรค	25	71.4	57	81.4	91	86.7	173	82.4
2. ตรวจและให้ยารักษาโดยเร็ว เพราะว่ามีคนไข้มาก และไม่มีเวลา	5	14.3	9	12.9	13	12.4	27	12.9
3. จะแนะนำคนไข้ไปพบที่คลีนิกตอนเย็น	0	0.0	0	0.0	1	1.0	1	0.5
4. ไม่ตอบ (ไม่เข้าข่าย)	5	14.3	4	5.7	0	0.0	9	4.2
รวม	35	100	70	100	105	100	210	100

จากตารางที่ 38 เมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมพบว่า ถ้านักศึกษาได้ปฏิบัติงานในแผนกคนไข้นอก (Out Patient Department O.P.D.) นักศึกษาจะเลือกปฏิบัติในข้อ 1 มากที่สุด คือ จะตรวจสอบข้อมูลที่สงสัยก่อนจะวินิจฉัยโรคเสียก่อน จึงจะให้การรักษา จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 82.4 รองลงมา คือ ตรวจ และให้ยารักษาโดยเร็ว เพราะว่ามีคนไข้มาก และไม่มีเวลา จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 12.9 ซึ่งนักศึกษาแพทย์ให้เหตุผลในข้อนี้ว่า เนื่องจากมีคนไข้มาก จึงต้องตรวจให้ทันเวลา และทั่วถึงทุกคน และข้อที่มีผู้ตอบน้อยที่สุด คือ จะแนะนำคนไข้ไปพบที่คลินิก ตอนเย็น จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5