

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสำหรับงานวิจัยฉบับนี้ แบ่งเป็น 2 ตอน คือตอนที่ 1 กล่าวถึงประวัติความเป็นมาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น วัตถุประสงค์และการจัดการเรียนการสอนในคณะแพทยศาสตร์ ตอนที่ 2 กล่าวถึงแนวความคิดทฤษฎีเชิงพฤติกรรมและงานวิจัยเกี่ยวกับนิสิตนักศึกษา บุคลิกภาพของแพทย์และนักศึกษาแพทย์

ประวัติความเป็นมาของมหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นมหาวิทยาลัยที่ตั้งอยู่ในภูมิภาค สิบนันท์ เขตอุด (2516: 1) ได้กล่าวถึงบทบาทของมหาวิทยาลัยภูมิภาคแห่งนี้ว่า เป็นแหล่งรวมของผู้ที่สนใจในทางวิชาการ วิจัยค้นคว้าหาความรู้ใหม่ และให้บริการแก่สังคม ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือแห่งแรกได้เริ่มก่อตั้งปี 2508 ที่ตั้งของมหาวิทยาลัยขอนแก่น ปัจจุบันอยู่เลขที่ 123 ถนนมิตรภาพ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น อยู่ห่างจากตัวเมืองจังหวัดขอนแก่นประมาณ 4 กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ 5,000 ไร่ สัญลักษณ์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น คือ รูปพระธาตุพนม คำขวัญประจำสถาบันคือ วิทยา จริยา ปัญญา วิद्याหมายถึง ความรู้ จริยาหมายถึง ความประพฤติ ปัญญาหมายถึง ความฉลาดซึ่งเกิดจากการเรียนและคิด ปัจจุบันมหาวิทยาลัยขอนแก่นมีคณะวิชา 14 คณะ เรียงตามลำดับดังนี้ คือคณะเกษตรศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ บัณฑิตวิทยาลัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะเทคโนโลยี และคณะสัตวแพทยศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ ได้ก่อตั้งขึ้นในปี 2516 เป็นคณะที่ 6 ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เกิดขึ้นตามความต้องการของรัฐบาล ในการที่จะขยายการศึกษา และเป็นจุดศูนย์กลางในการที่จะนำทรัพยากรของมหาวิทยาลัยไปช่วยพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นภูมิภาคที่มี

ประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ และยังมีปัญหาการเจ็บป่วย มีความเป็นอยู่และการบริการ สาธารณสุขยังไม่ทั่วถึง นโยบายของคณะแพทยศาสตร์แห่งนี้ เพื่อสนองตอบนโยบายของชาติใน ประเด็นสำคัญ ก็คือการผลิตบัณฑิตแพทย์ เพื่อพัฒนาการแพทย์และการสาธารณสุขให้กับประชาชน บัณฑิตแพทย์ที่พึงประสงค์ คือผู้ที่เข้าใจโครงสร้างปัญหาของชุมชน นอกเหนือจากความรู้ในด้านการรักษาพยาบาลแล้ว จะต้องเป็นผู้ที่เสียสละ และสามารถเข้าไปปฏิบัติงานในชนบทด้วยความ เต็มใจ ตลอดจนเป็นผู้ที่มีระเบียบวินัย มีคุณธรรม และมนุษยสัมพันธ์ โครงการก่อตั้งคณะ แพทยศาสตร์นั้น ได้รวมสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพเข้าไปในโครงการโดยใช้ชื่อว่าโครงการศูนย์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งรวม 6 คณะวิชาด้วยกันคือ คณะแพทยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะ เทคนิคการแพทย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์และคณะเภสัชศาสตร์ โดยใช้ วัสดุอุปกรณ์และบุคลากรเพื่อการผลิตร่วมกันเป็นการใช้ทรัพยากรที่มีประโยชน์อย่างประหยัด และ คุ่มค่ามากที่สุด จากโครงการนี้ คณะแพทยศาสตร์ได้รับความช่วยเหลือในการก่อสร้างอาคาร และโรงพยาบาล จากรัฐบาลนิวซีแลนด์ เป็นมูลค่า 94 ล้านเหรียญนิวซีแลนด์ หรือ 188 ล้าน บาท ค่าใช้จ่ายงบประมาณของรัฐบาลไทยเป็นเงิน 800 ล้านบาท โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เป็นสถาน^xที่ฝึกงานของนักศึกษาในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ปัจจุบันมีเพียงคนไข้ 650 เตียง และสามารถขยายบริการเต็มที่ได้ถึง 1,000 เตียง และได้รับพระราชทานนามว่า โรงพยาบาล ศรีนครินทร์ ตามพระนามของสมเด็จพระราชชนนี

จุดมุ่งหมาย

- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษามี จุดมุ่งหมาย 6 ประการ (หลักสูตรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2525 : 2) ดังนี้คือ
1. ผลิตบัณฑิต สาขาแพทยศาสตร์ โดยมีความรู้ไม่ต่ำกว่ามาตรฐานสากลกับทั้งให้มีความถนัด ประสบการณ์และเจตคติที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
 2. ผลิตบุคลากรในระดับที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานของโรงพยาบาล เช่น ผู้ช่วย พยาบาล
 3. ให้การศึกษา และอบรมนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้าน เพื่อให้มีความรู้ ความชำนาญในสาขาแพทย์เฉพาะทาง
 4. ทำการวิจัยในสาขาสาธารณสุข และวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยเน้นหนักใน

ด้านที่จะเป็นประโยชน์ต่อชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

5. ให้บริการทางวิชาการแก่สังคม ได้แก่ ให้การรักษาแก่ประชาชนที่มารับการรักษายาบาล ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการแก่ชุมชน
6. ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ในอันที่จะทำนุบำรุงซึ่งศิลปวัฒนธรรม

วัตถุประสงค์ทั่วไป

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2525 : 3-4) ประสงค์จะผลิตแพทย์ที่มีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

1. มีความรู้ในทางการแพทย์มาตรฐานสากล เช่นเดียวกับคณะแพทยศาสตร์อื่น ๆ ในประเทศไทย แต่จะเน้นหนักทางเวชศาสตร์ชุมชน
2. มีความสามารถและความเชื่อมั่นในการที่จะจัดการกับโรคทั่วไป โดยเฉพาะโรคที่พบบ่อยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. มีความรู้เบื้องต้นในระบบการบริหารงาน สภาพเศรษฐกิจและสังคมของภูมิภาค และระบบการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อให้จะได้มีความสามารถในการร่วมมือทำงานกับบุคลากรฝ่ายอื่น ๆ
4. มีความสามารถที่จะรับผิดชอบในฐานะเป็นผู้ร่วมทีมบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อนำบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขให้เข้าถึงประชาชนได้
5. มีทัศนคติและหลักศีลธรรมอันดีในการทำงานร่วมกับประชาชน และให้บริการแก่ประชาชนได้

เจตนารมณ์ในการกำหนดวัตถุประสงค์ เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายของประเทศในอันที่จะจัดการกับปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน ปัญหาสำคัญในปัจจุบัน ซึ่งเป็นปัญหาเรื้อรังมานาน คือการให้บริการการแพทย์และอนามัย ไปยังชุมชนทุกแห่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หน้าที่ของแพทย์ในการเข้าไปปฏิบัติงานในชุมชน มิใช่ด้านการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด แต่จะต้องปฏิบัติงานด้านป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสุขภาพไปพร้อม ๆ กันด้วย นอกจากนี้ยังกำหนดวัตถุประสงค์ในด้านทัศนคติ ในด้านการทำงานของบัณฑิตแพทย์ในชุมชนอีกด้วย

วัตถุประสงค์ในแง่ทัศนคติ

นักศึกษาแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาควรแสดงให้เห็นว่าเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะ
(คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2525 : 5)

1. ตระหนักถึงสภาพ เศรษฐกิจและสังคมของผู้ป่วย โดยคำนึงถึง
 - 1.1 จำนวน และค่าใช้จ่ายทั้งหมดของวิธีการวินิจฉัย และการรักษาที่จะสั่งให้แกผู้ป่วย
 - 1.2 ค่าใช้จ่ายทางอ้อมที่ผู้ป่วยจะต้องเสีย เช่น เวลาที่เสียไป ค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าเลี้ยงดูเด็ก เป็นต้น
2. เข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการสงวนศักดิ์ศรี ของผู้ป่วยในระหว่างการตรวจร่างกาย
3. สามารถจัดการกับผู้ป่วยที่เรียกร้องเกินความต้องการ ผู้ป่วยที่มีอาการตื่นตระหนก และผู้ป่วยที่มีอาการหนักได้อย่างเหมาะสม
4. ยอมรับบทบาทของผู้ร่วมงานอื่นในการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม
5. พร้อมทั้งจะยอมรับขีดความสามารถของตนเอง และยินดีที่จะส่งคนไข้ไปรับการรักษาที่เหมาะสม
6. มีระเบียบวินัยในการประกอบวิชาชีพ คือ ความรับผิดชอบ การตรงต่อเวลา ความอดทน ความซื่อสัตย์ ความจริงใจ ความอ่อนน้อมถ่อมตน การใฝ่หาความรู้ ศึกษาด้วยตนเอง
7. มีจรรยาแพทย์ และแสดงกิริยามารยาทข้างเคียงผู้ป่วยได้มาตรฐานอย่างดี และเป็นที่ยอมรับ

กวี ทังสุบุตร (2518 : 35) ได้วิเคราะห์หลักสูตรและการผลิตแพทย์ ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ไว้ดังนี้ บัณฑิตแพทย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น นอกจากจะมีความรู้ขั้นมูลฐานแล้ว ยังจะต้องมีความรู้และความสามารถในการบริหาร ที่จะส่งเสริมอนามัยแก่ชุมชน แบบการเรียน และหลักสูตรจะมีรายละเอียดแตกต่างจากโรงเรียนแพทย์อื่นในประเทศไทยดังนี้

1. การเรียนจะเป็นการเรียนจากสถานการณ์จริง (Learning Situation) ร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุขที่อยู่ในภาคอีสาน ทั้งโรงพยาบาลประจำจังหวัด และโรงพยาบาลอำเภอ นักศึกษาเริ่มถูกพาไปทำงานในชนบท เพื่อศึกษาปัญหาประชากร และศึกษาปัญหาของผู้ป่วยในโรงพยาบาลตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ปีที่ 1 เขาจะไม่มีความรู้สึกการแบ่งแยกระหว่างผู้ผลิตและผู้ใช้ ทางมหาวิทยาลัยจะให้บริการทั้งทางรักษาป้องกัน และให้สุขศึกษาแก่ประชาชนและทางกระทรวงสาธารณสุข ก็จะทำหน้าที่สอนนักศึกษาแพทย์ในขณะที่ฝึกงานในโรงพยาบาลประจำจังหวัด เพื่อให้ใกล้ชิดกับการทำงานในสภาพที่แท้จริง บัณฑิตแพทย์เมื่อสำเร็จแล้วจะต้องไปทำงานในชุมชน เพื่อให้ทราบและเรียนรู้ว่าแพทย์รุ่นที่เขารับรับตัวอย่างไร

2. หลักสูตร (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2525 : 20) แนวความคิดในการสร้างหลักสูตรนั้น เนื่องจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นโรงเรียนแพทย์ในภูมิภาค มีส่วนในการแก้ปัญหาการกระจาย และเป็นโรงเรียนแพทย์ที่สร้างขึ้นใหม่ หลักสูตรจึงแตกต่างกับหลักสูตรโรงเรียนแพทย์ในบางส่วน ดังนี้

2.1 หลักสูตรในชั้นปีที่ 1 (เตรียมแพทย์) 1 ปี หลักสูตรชั้นปีที่ 2 3 (เตรียมคลินิก) มี 2 ปี และหลักสูตรชั้นปีที่ 4 5 6 (คลินิก) มี 3 ปี ซึ่งหลักสูตรเดิมจะเป็นเตรียมแพทย์ 2 ปี เตรียมคลินิก 2 ปี คลินิก 2 ปี ลักษณะของหลักสูตรที่แตกต่างนั้น เพื่อให้นักศึกษาแพทย์อยู่ในชั้นคลินิกเพิ่มขึ้น ให้มีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมากขึ้น โดยเฉพาะในโรงพยาบาลอำเภอ

2.2 ตัดสาขาวิชาที่ไม่จำเป็นสำหรับแพทย์ออก เช่น วิชาชีววิทยา และเพิ่มวิชาที่จำเป็น เช่น สังคมวิทยา และจิตวิทยา

2.3 เริ่มให้นักศึกษาแพทย์สัมผัสกับปัญหาผู้ป่วยตั้งแต่ปีที่ 1 เป็นต้นไป โดยบรรจุอยู่ในวิชาเวชศาสตร์ชุมชน และมีการศึกษาเป็นโครงการต่อเนื่องในหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนตลอดหลักสูตร

2.4 เน้นหนักทางเวชศาสตร์ชุมชน ให้มีการฝึกงานนอกโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย โดยส่งไปฝึกงานในโรงพยาบาลอำเภอ เพื่อให้เห็นสภาพที่เป็นจริงที่เขาจะต้องไปทำงาน ทำให้เกิดทัศนคติที่ดีในการทำงานในชุมชน เกิดความใกล้ชิดสนิทสนมกับผู้ร่วมงาน

เมื่อสำเร็จแล้ว

2.5 วิธีการสอน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ตรง (Active Learning) มากกว่า Passive Learning พยายามให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์ในการแก้ปัญหาของชุมชน โดยการสอบ System Approach ในการแก้ปัญหาโดยปรึกษาหารือ และการใช้กลุ่มสัมพันธ์

หลักสูตรและการเรียนการสอน

คณะแพทยศาสตร์ให้การศึกษาร่วมเพื่อปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต (พ.บ. หรือ M.D.) ระดับการศึกษาปริญญา เทียบเท่าปริญญาโท ระยะเวลา 6 ปี ตามหลักสูตรแบ่งได้ 3 ส่วนดังนี้

ปีที่ 1 วิชาส่วนใหญ่เป็นวิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน เช่น ชีววิทยา ฟิสิกส์ เคมี คณิตศาสตร์ และวิชาทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ เช่น ภาษาอังกฤษ สังคมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ และอื่น ๆ ส่วนใหญ่นักศึกษาจะเรียนที่คณะวิทยาศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ และคณะศึกษาศาสตร์

ปีที่ 2 และ 3 วิชาส่วนใหญ่เป็นวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน เพื่อปูพื้นฐานให้นักศึกษาได้เข้าใจถึงโครงสร้าง ส่วนประกอบ หน้าที่ของร่างกายมนุษย์ ต้นเหตุต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดโรค การเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายเมื่อเกิดโรค และยาต่าง ๆ ที่จะนำไปใช้ในการรักษาโรคต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อเตรียมนักศึกษาที่จะขึ้นไปศึกษากับผู้ป่วยจริงในปีต่อไป

ปีที่ 4 5 และ 6 เป็นการศึกษา ฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยและการซักประวัติ ตรวจร่างกายเพื่อรวบรวมข้อมูลที่ถูกต้อง และนำมาใช้ในการให้การวินิจฉัย รักษาและป้องกันโรค ทั้งนี้นักศึกษาจะได้รับความรู้ทางภาคทฤษฎีเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ อย่างละเอียดควบคู่กันไป

หลักสูตรของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มีเป้าหมายที่จะผลิตแพทย์ซึ่งจะนำความรู้ทางการแพทย์ที่ได้รับจากมหาวิทยาลัยออกไปบริการให้ถึงครอบครัวของผู้ป่วยและชุมชน ดังนั้นตลอดระยะเวลา 6 ปี จึงได้จัดให้มีวิชา เวชศาสตร์ชุมชน ซึ่งนักศึกษาแพทย์จะได้เรียนรู้ทางภาคทฤษฎีเกี่ยวกับการรักษาโรค ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย เจ็บในทุกชุมชน

ในการเรียนการสอนทุกระดับ ได้พยายามที่จะสอดแทรกจริยธรรมเข้าไปด้วย เพื่อให้บัณฑิตที่ผลิตออกไปมีคุณธรรม และสามารถที่จะปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรสาขาอื่น ๆ ในการที่จะนำบริการสาธารณสุขออกสู่ชุมชนได้

การเรียนวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานผสมผสาน ซึ่งเรียนในชั้นปีที่ 2 3 จะเรียนในคณะแพทยศาสตร์ ซึ่งภาควิชาทางเตรียมคลินิก สอนภาควิชาที่อยู่ทางเตรียมคลินิกมีดังนี้ คือ ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ ภาควิชาชีวเคมี ภาควิชาสรีรวิทยา ภาควิชาจุลชีววิทยา ภาควิชาปรสิตวิทยา ภาควิชาพยาธิวิทยา ภาควิชาเภสัชวิทยา ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน (บางส่วน)

การเรียนวิชาคลินิกในชั้นปีที่ 4 5 และ 6 จะมีฝึกภาคปฏิบัติที่หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลที่เป็นสถาบันสมทบ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มี 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลจังหวัดขอนแก่น และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี จัดการเรียนการสอนโดยภาควิชาทางคลินิก ซึ่งมีดังนี้ ภาควิชารังสีวิทยา ภาควิชานิติเวชศาสตร์ ภาควิชาสูติ-นรีเวชวิทยา ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ภาควิชาออร์โทปิดิกส์ และเวชศาสตร์ฟื้นฟู ภาควิชาอายุรศาสตร์ ภาควิชาจักษุวิทยา ภาควิชาโสต ศอ นาสิก และลาริงซ์วิทยา ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

นักศึกษาที่จะได้รับอนุมัติปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต จะต้องเรียนจบหลักสูตร และมีจำนวนหน่วยกิตสะสมอย่างต่ำ 283 หน่วยกิต ซึ่งประกอบด้วยหมวดต่าง ๆ ดังนี้

| | | |
|------------------------------------|-------------|--------------|
| 1. วิชาพื้นฐานบังคับ | 51 หน่วยกิต | |
| 1.1 วิชาวิทยาศาสตร์ธรรมชาติพื้นฐาน | | 20 หน่วยกิต |
| 1.2 วิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน | | 6 หน่วยกิต |
| 1.3 วิชาภาษาอังกฤษพื้นฐาน | | 8 หน่วยกิต |
| 1.4 วิชามนุษยศาสตร์ | | 11 หน่วยกิต |
| 1.5 วิชาสังคมศาสตร์ | | 6 หน่วยกิต |
| 2. วิชาชีพ | | 232 หน่วยกิต |
| | รวม | 283 หน่วยกิต |

ตารางเรียนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1-6 ภาคปลายปีการศึกษา 2529 รายละเอียด
ในตารางที่ 1 - 6

ตารางที่ 1 ตารางเรียนของนักศึกษาแพทย์ปีที่ 1 ภาคปลายปีการศึกษา 2529

| รหัสวิชา | ชื่อวิชา | จำนวน หน่วยกิต | ชั่วโมง บรรยาย | ชั่วโมง ปฏิบัติการ | รวม |
|----------|-----------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|-----|
| 312 212 | เคมีอินทรีย์ | 4 | 3 | 3 | 6 |
| 315 103 | ฟิสิกส์ทั่วไป 2 | 3 | 3 | - | 3 |
| 315 182 | ปฏิบัติการฟิสิกส์ทั่วไป 2 | 1 | - | 3 | 3 |
| 314 181 | ชีวสถิติ | 3 | 3 | 1 | 4 |
| 411 102 | ภาษาอังกฤษทั่วไป 2 | 3 | 3 | 1 | 4 |
| 216 103 | กิจกรรมพลศึกษา | 1 | 3 | 2 | 5 |
| 213 140 | จิตวิทยาเบื้องต้น | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 414 141 | การปกครองและ การเมืองไทย | 2 | 3 | 6 | 9 |
| 374 111 | เวชศาสตร์ชุมชน 1 | 1 | 2 | - | 2 |
| 414 120 | เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น | 2 | 2 | - | 2 |
| | รวม | 23 | 23 | 17 | 40 |

จากตารางเรียนของนักศึกษาปีที่ 1 มีชั่วโมงเรียน 40 ชั่วโมง/สัปดาห์
(คัดจาก หลักสูตรคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2525 หน้า 5-34)

ตารางที่ 2 ตารางเรียนของนักศึกษาแพทย์ปีที่ 2 ภาคปลายปีการศึกษา 2529

| รหัสวิชา | ชื่อวิชา | จำนวน หน่วยกิต | ชั่วโมง บรรยาย | ชั่วโมง ปฏิบัติการ | รวม |
|----------|---|-------------------|-------------------|-----------------------|-----|
| 351 211 | วิทยาศาสตร์การ แพทย์พื้นฐานผสมผสาน 1 | 18 | 15 | 12 | 27 |
| 411 232 | อังกฤษเทคนิค | 2 | 2 | - | 2 |
| 413 111 | สังคมนิยม | 2 | 2 | - | 2 |
| 216 103 | กิจกรรมพลศึกษา | 1 | 1 | 1 | 2 |
| | รวม | 23 | 20 | 13 | 33 |

จากตารางเรียนของนักศึกษาปีที่ 2 มีชั่วโมงเรียน 33 ชั่วโมง/สัปดาห์

ตารางที่ 3 ตารางเรียนของนักศึกษาแพทย์ปีที่ 3 ภาคปลายปีการศึกษา 2529

| รหัสวิชา | ชื่อวิชา | จำนวน หน่วยกิต | ชั่วโมง บรรยาย | ชั่วโมง ปฏิบัติการ | รวม |
|----------|---|-------------------|-------------------|-----------------------|-----|
| 351 311 | วิทยาศาสตร์การ แพทย์พื้นฐานผสมผสาน 2 | 18 | 15 | 12 | 27 |
| 374 311 | เวชศาสตร์ชุมชน 3 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| 216 103 | กิจกรรมพลศึกษา | 1 | 1 | 1 | 2 |
| | รวม | 20 | 17 | 15 | 32 |

จากตารางเรียนของนักศึกษาปีที่ 3 มีชั่วโมงเรียน 32 ชั่วโมง/สัปดาห์

ตารางที่ 4 ตารางเรียนของนักศึกษาแพทย์ปีที่ 4 ตลอดปีการศึกษา 2529

| รหัสวิชา | ชื่อวิชา | จำนวน หน่วยกิต | ชั่วโมง บรรยาย | ชั่วโมง ปฏิบัติการ | รวม |
|----------|------------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|-----|
| 379 411 | อายุรศาสตร์ 1 | 12 | 5 | 12 | 17 |
| 375 411 | ศัลยศาสตร์ 1 | 15 | 6 | 18 | 24 |
| 376 411 | สูติ-นรีเวชวิทยา 1 | 13 | 6 | 14 | 20 |
| 368 411 | กุมารเวชศาสตร์ | 10 | 6 | 8 | 14 |
| 378 411 | ออร์โทปิดิกส์ | 6 | 2 | 8 | 10 |
| 372 481 | ปฏิบัติการรังสีวิทยา | 2 | - | 5 | 5 |
| 374 411 | เวชศาสตร์ชุมชน 4 | 4 | 4 | 2 | 6 |
| 369 411 | จักษุวิทยา 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 377 411 | โสต ศอ นาสิก และ ลาริงซ์วิทยา 1 | 1 | 1 | - | 1 |
| 370 411 | จิตเวชศาสตร์ 1 | 1 | 1 | - | 1 |
| 373 411 | วิสัญญีวิทยา | 1 | 1 | - | 1 |
| | รวม | 66 | 33 | 68 | 101 |

หมายเหตุ การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจัดเป็นระบบกลุ่มย่อยหมุนเวียนตลอดปีการศึกษา 5 กลุ่ม
กลุ่มละ 8 สัปดาห์ จากตารางเรียนของนักศึกษาปีที่ 4 เป็นวิชาต่อเนื่องตลอด
หลักสูตรการศึกษา มีชั่วโมงเรียน 50 ชั่วโมง 30 นาที/สัปดาห์

ตารางที่ 5 ตารางเรียนของนักศึกษาแพทย์ปีที่ 5 ตลอดปีการศึกษา 2529

| รหัสวิชา | ชื่อวิชา | จำนวน หน่วยกิต | ชั่วโมง บรรยาย | ชั่วโมง ปฏิบัติการ | รวม |
|----------|------------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|-----|
| 376 581 | อายุรศาสตร์ 2 | 8 | - | 18 | 18 |
| 368 511 | กุมารเวชศาสตร์ 2 | 0 | 6 | 18 | 24 |
| 370 581 | จิตเวชศาสตร์ 2 | 2 | 1 | - | 1 |
| 369 581 | จักษุวิทยา 2 | 4 | - | 9 | 9 |
| 377 581 | โสต ศอ นาสิก และ ลาริงซ์วิทยา 2 | 4 | - | 9 | 9 |
| 373 581 | วิสัญญีวิทยา 2 | 3.5 | - | 9 | 9 |
| 374 581 | ปฏิบัติการเวชศาสตร์ชุมชน | 7.5 | - | 17 | 17 |
| 371 511 | นิติเวชศาสตร์ | 1 | 1 | - | 1 |
| | รวม | 30 | 8 | 80 | 88 |

หมายเหตุ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจัดเป็นระบบกลุ่มย่อยหมุนเวียน ตลอดปีการศึกษาแบ่งเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 8 สัปดาห์ จากตารางเรียนของนักศึกษาแพทย์ เป็นวิชาการต่อเนื่อง ตลอดปีการศึกษา มีชั่วโมงเรียน 44 ชั่วโมง/สัปดาห์

ตารางที่ 6 ตารางเรียนของนักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 ตลอดปีการศึกษา 2529

| รหัสวิชา | ชื่อวิชา | จำนวน หน่วยกิต | ชั่วโมง บรรยาย | ชั่วโมง ปฏิบัติการ | รวม |
|----------|--------------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|-----|
| 379 681 | อายุรศาสตร์ 3 | 10 | 5 | 14 | 19 |
| 375 681 | ศัลยศาสตร์ 2 | 14 | 28 | 2 | 30 |
| 376 681 | สูติ-นรีเวชวิทยา 2 | 10 | - | 22 | 22 |
| 368 681 | กุมารเวชศาสตร์ 3 | 9 | - | 20 | 20 |
| 378 681 | ออร์โทปิดิกส์ 2 | 5 | - | 22 | 22 |
| 390 681 | ปฏิบัติการผู้ป่วยฉุกเฉิน | 3 | - | 6 | 6 |
| | รวม | 51 | 33 | 86 | 119 |

หมายเหตุ การปฏิบัติในหอผู้ป่วย จัดเป็นระบบกลุ่มย่อยเวียนตลอดปีการศึกษาโดยแบ่งเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 12 สัปดาห์ จากตารางเรียนของนักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 เป็นวิชาต่อเนื่องตลอดหลักสูตร มีชั่วโมงเรียน 59 ชั่วโมง 30 นาที/สัปดาห์

คิดเฉลี่ยจำนวนชั่วโมงต่อ 1 วัน จำแนกตามระดับการศึกษา ดังนี้

ระดับเตรียมแพทย์ (ปีที่ 1) ใช้เวลาเรียน 5 ชั่วโมง 48 นาที 7 วัน/สัปดาห์

ระดับเตรียมคลินิก (ปีที่ 2,3) ใช้เวลาเรียน 6 ชั่วโมง 19 นาที 5 วัน/สัปดาห์

ระดับคลินิก (ปีที่ 4,5,6) ใช้เวลาเรียน 6 ชั่วโมง 48 นาที 7 วัน/สัปดาห์

เกณฑ์การศึกษา

นักศึกษาแพทย์ต้องขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษาอย่างน้อย 6 ปี และอาจขยายเวลาแต่ไม่เกิน 12 ปี ต้องลงทะเบียนเรียนอย่างน้อย 283 หน่วยกิต และต้องเข้าปฏิบัติการทางคลินิกตามระยะเวลาที่ครบกำหนด ใต้คะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 2.00 เป็นผู้ที่มีความประพฤติดีซึ่งสังคมรับรอง

การประเมินผล

มีทั้งการสอบย่อย สอบกลางภาค และเมื่อจบภาคการศึกษา ทั้งขึ้นอยู่กัลักษณะวิชา ในปีที่ 1 นักศึกษาต้องผ่านวิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานก่อน จึงจะขึ้นมาเรียนในชั้นปีที่ 2 ได้ สำหรับในปีที่ 2-6 ซึ่งถือว่าเป็นการเรียนวิชาชีพโดยตรงนั้น นักศึกษาจะต้องตกซ้ำชั้นในแต่ละปีได้ไม่เกิน 1 ครั้ง ถ้าเกินกว่านั้นถือเป็นตกออก

ภาควิชาในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น แบ่งออก 19 ภาค และหน่วยงานเทียบเท่าภาควิชา 2 หน่วยงาน มีหน้าที่จัดการเรียนการสอน และภาคปฏิบัติให้นักศึกษามีดังนี้คือ

1. ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ ให้การศึกษาเกี่ยวกับร่างกายของมนุษย์โดยทั่วไป ในระดับที่เห็นด้วยตาเปล่า และในระดับที่ใช้กล้องจุลทรรศน์ช่วยในการศึกษา ตลอดจนการศึกษาเกี่ยวกับศัพท์วิทยา
2. ภาควิชาชีวเคมี การศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบทางเคมีของร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงทางเคมีที่เกิดขึ้นทั้งในภาวะปกติและภาวะผิดปกติ
3. ภาควิชาสรีรวิทยา ให้การศึกษาเกี่ยวกับหน้าที่และการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของมนุษย์ หรือองค์ประกอบเป็นระบบต่าง ๆ ของร่างกายในภาวะปกติ
4. ภาควิชาจุลชีววิทยา ให้การศึกษาเกี่ยวกับเชื้อโรคต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดโรคแก่มนุษย์
5. ภาควิชาปรสิตวิทยา ให้การศึกษาเกี่ยวกับพยาธิต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดโรคและวงจรชีวิตของพยาธิเหล่านั้น
6. ภาควิชาพยาธิวิทยา ให้การศึกษาเกี่ยวกับกลไกของการเกิดโรค รวมทั้ง

ความผิดปกติของอวัยวะและเนื้อเยื่อ ให้การบริการตรวจชิ้นเนื้อต่าง ๆ ที่ได้จากการผ่าตัด การตรวจศพ การตรวจเซลล์ การตรวจเลือด และสิ่งขับถ่ายอื่น ๆ

7. ภาควิชาเภสัชวิทยา ให้การศึกษาเกี่ยวกับยาต่าง ๆ ที่ใช้รักษาโรคในด้าน ประโยชน์กลไกการออกฤทธิ์และอาการพิษต่าง ๆ

8. ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน ให้การศึกษาเกี่ยวกับหลักวิธีการให้บริการ สาธารณสุขแบบผสมผสานแก่ชุมชน

9. ภาควิชารังสีวิทยา ให้การศึกษาและบริการในด้านการวินิจฉัยและรักษาโรค ด้วยรังสี และกัมมันตภาพรังสี

10. ภาควิชานิติเวชศาสตร์ ให้การศึกษาและบริการเกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพ การตรวจศพ การหาสาเหตุการตาย

11. ภาควิชาสูติ-นรีเวชวิทยา ให้การศึกษาและบริการเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอด การวางแผนครอบครัว และโรคเกี่ยวกับอวัยวะเพศของสตรี

12. ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ให้การศึกษาและบริการในด้านการป้องกันและ รักษาโรคตั้งแต่ทารกแรกเกิดจนถึงวัยรุ่น

13. ภาควิชาศัลยศาสตร์ ให้การศึกษาและบริการเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยโดยการ ผ่าตัด

14. ภาควิชาออร์โทปิดิกส์และเวชศาสตร์ฟื้นฟู ให้การศึกษาและการบริการ เกี่ยวกับโรคข้อและกระดูก ตลอดจนฟื้นฟูส่งเสริมให้อวัยวะต่าง ๆ กลับคืนสู่สภาพปกติ

15. ภาควิชาอายุรศาสตร์ ให้การศึกษาและบริการเกี่ยวกับโรคต่าง ๆ ในผู้ใหญ่ ที่ใช้การรักษาด้วยยาเป็นสำคัญ

16. ภาควิชาจักษุวิทยา ให้การศึกษาและบริการเกี่ยวกับโรคตาและโรคอื่น ๆ ที่ ทำให้เกิดอาการทางตา

17. ภาควิชาโสต ศอ นาสิก และลาริงซ์วิทยา ให้การศึกษาและบริการเกี่ยวกับ โรคของหู และทางเดินหายใจส่วนบน ได้แก่ คอและจมูก

18. ภาควิชาวิสัญญีวิทยา ให้การศึกษาและบริการเกี่ยวกับยาสลบ และยาชาเพื่อ ประกอบการรักษาผู้ป่วย

19. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ให้การศึกษาและการบริการเกี่ยวกับความผิดปกติของ

จิตใจของผู้ป่วย

20. คลังเลือดกลาง มีหน้าที่ความรับผิดชอบในการรักษาโลหิต รับบริจาคโลหิต ทั้งในและนอกสถานที่ เพื่อเป็นหน่วยกลางในการบริการโลหิต แก่โรงพยาบาลศรีนครินทร์และโรงพยาบาลอื่น ๆ ตลอดจนให้การบริการทางโลหิตวิทยา

21. โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มีหน้าที่ให้ความรับผิดชอบในการให้บริการการรักษาพยาบาลแก่ประชาชน ทั้งคนไข้ในและคนไข้นอก เป็นสถานที่ฝึกอบรมนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และบุคลากรการสาธารณสุขด้านอื่น ๆ

การรับนักศึกษาแพทย์

ตามระเบียบทบวงมหาวิทยาลัย ในการรับบุคคลเข้าเรียนนั้น



ผู้ที่เข้าศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นผู้จบมัธยมศึกษาตอนปลายแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. รับนักศึกษาจากการสอบคัดเลือกของทบวงมหาวิทยาลัย โดยทบวงมหาวิทยาลัยเป็นผู้ดำเนินการคัดเลือก การสอบคัดเลือกในปัจจุบันใช้แบบสอบ วัตถุประสงค์จำนวน 6 วิชา คือ วิชาสามัญ คณิตศาสตร์ เคมี ชีววิทยา ฟิสิกส์ และภาษาอังกฤษ จะคัดเลือกผู้ได้คะแนนสูงตามลำดับ จำนวนประมาณที่จะรับได้ เข้าสอบสัมภาษณ์ เมื่อผ่านการสัมภาษณ์และการตรวจร่างกายแล้ว จึงจะถือว่าผ่านการคัดเลือกได้

2. มหาวิทยาลัยเป็นผู้ดำเนินการสอบเอง โดยให้สิทธิแก่นักเรียนเรียนดีของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 60 ของนักศึกษาที่รับเข้าแต่ละปี คัดจากร้อยละ 50 คนแรกของนักเรียนเรียนดีใน 16 จังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้แบบสอบของภาควิชาการและการสอบสัมภาษณ์ ซึ่งวิชาที่สอบในปัจจุบันปี 2529 สอบภาควิชาที่คล้ายกับทบวงมหาวิทยาลัย เพียงแต่มหาวิทยาลัยเป็นผู้ออกข้อสอบและดำเนินการเอง ส่วนขั้นตอนในการพิจารณาเกณฑ์นั้น พิจารณาการสอบภาควิชาการผ่าน แล้วจึงจะพิจารณาตามเกณฑ์การกระจายในจังหวัดต่าง ๆ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จึงจะมีสิทธิเข้าสอบสัมภาษณ์

นอกจากการรับนักศึกษาจาก 2 ส่วนดังกล่าวข้างต้นแล้ว มหาวิทยาลัยยังมีโครงการรับนักศึกษาในโครงการพิเศษ ซึ่งเป็นโครงการร่วมมือระหว่างทบวงมหาวิทยาลัยโดยคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในชนบท ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้เพิ่มอัตราแพทย์ในโรงพยาบาลอำเภอมากขึ้น โครงการนี้เริ่มตั้งแต่ปี 2523 จะผลิตบัณฑิตแพทย์ 5 รุ่น รุ่นละ 30 คน รวมประมาณ 150 คน การสอบคัดเลือกจะสอบคัดเลือกพร้อมกับการสอบส่วนที่ 2 โดยมหาวิทยาลัยเป็นผู้ดำเนินการสอบ เป็นโครงการพิเศษ เช่นเดียวกับโครงการส่งเสริมการศึกษาแพทย์สำหรับชาวชนบท ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การศึกษาต่อเนื่องเป็นการศึกษาหลังจากได้ปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตแล้ว ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้สนับสนุนและเห็นความสำคัญ เนื่องจากเป็นการศึกษาแนวเจาะลึกและความรู้กว้างขึ้นอีก การศึกษาต่อเนื่องมี 2 หลักสูตร คือ หลักสูตรแพทย์เฉพาะทางเทียบเท่ากับปริญญาเอกใช้ระยะเวลาฝึกอบรม 3 ปี ด้านหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง เป็นการศึกษาหลังปริญญา เป็นหลักสูตร 1 ปี ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง ในที่นี้หลักสูตรที่แพทย์ต้องการศึกษาเป็นส่วนมากคือหลักสูตรแพทย์เฉพาะทาง

การศึกษาเป็นแพทย์เฉพาะทาง นายแพทย์ ภูเก็ท วาจานนท์ (2525 : 1) ให้ความหมายของการศึกษาเป็นแพทย์เฉพาะทางไว้ว่า คำว่าแพทย์เฉพาะทางมาจากคำว่า Medical Specialist คำที่ใช้เป็นทางการคือ "ผู้มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม" เป็นการศึกษาหรือฝึกอบรมหลังจากได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตแล้ว ซึ่งจะมีคำเรียกอีกว่า การศึกษาหลังปริญญา หรือการศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งมีความหมายคล้ายกันสำหรับการฝึกอบรมเพื่อเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ หรือเป็นแพทย์เฉพาะทาง แพทยสภาได้กำหนดนโยบายในการฝึกอบรม และดำเนินงานประสานกับคณะกรรมการวิชาการสาขาต่าง ๆ ขณะนี้เปิดฝึกอบรมในสาขาวิชาประมาณ 30 สาขาวิชา อาทิเช่นสาขาศัลยศาสตร์ อายุรศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา กุมารเวชศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ ตจวิทยา รังสีวิทยา เป็นต้น (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก) ระยะเวลาในการฝึกอบรมเป็นเวลา 3 ปี และต้องสอบเพื่อรับวุฒิบัตรการเป็นแพทย์ จากคณะกรรมการสาขาวิชา แพทย์ที่อยู่ระหว่างการฝึกอบรมนี้ เรียกว่าแพทย์ประจำบ้าน (Hour officer หรือ Resident)

การศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก เป็น การศึกษาในระดับบัณฑิตวิทยาลัย ใช้ระยะเวลา 1 ปี ในสถาบันโรงเรียนแพทย์ เช่น บัณฑิต วิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล การศึกษาระดับนี้ไม่นับว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญ แต่จะได้รับประกาศนียบัตร วิชาชีพชั้นสูงเท่านั้น

จากการประชุมย่อยแพทยศาสตรศึกษา เรื่องการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 1 เมษายน 2529 ได้ให้ความเห็นว่า การศึกษาต่อเนื่อง มีความจำเป็น และควรได้กำหนดนโยบายในการเปิดรับแต่ละสาขา เพื่อให้เกิดความเหมาะสม ในสภาพของสังคม และการบริการทางสาธารณสุข จึงมีนโยบายแบ่งระดับ สาขาวิชา เช่น สาขาวิชาส่งเสริมและสาขาที่ขาดแคลน ปัจจุบันโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้รับอนุมัติให้เป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางจำนวน 4 สาขาวิชา คือ ศัลยศาสตร์ทั่วไป กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และสาขาศัลยศาสตร์ ออร์โทปิดิกส์ กำลังดำเนินการขอเปิดอีก 2 สาขา คือสาขาจักษุวิทยา และสาขาอายุรศาสตร์ จำนวนที่เปิดรับในแต่ละสาขาวิชา จำนวน 3-8 คน

เงื่อนไขในการเข้าเรียนหลักสูตรแพทยศาสตร

นักศึกษาแพทย์ทุกคนจะต้องทำสัญญากับมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นตัวแทนของรัฐบาล ในการที่จะปฏิบัติงาน ตามความต้องการในหน่วยงานราชการ เมื่อจบการศึกษาแล้ว จนครบ กำหนดเวลา ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามความต้องการของการกระจายแพทย์สู่ภูมิภาค โดยคณะกรรมการพิจารณาจัดสรรแพทย์ผู้ทำสัญญาชดใช้ทุน สำนักงาน ก.พ. เป็นผู้พิจารณาคำเนิการมี เลขาธิการสำนักงาน ก.พ. เป็นประธาน คณะที่คณะแพทยศาสตร์ทุกสถาบันเป็นกรรมการ มี วิธีการเลือกโดยให้นักศึกษาแสดงความจำนงในหน่วยงานของราชการกำหนดระยะเวลาในการ ชดใช้ทุน 3 ปี โดยมีข้อผูกพันถ้าไม่ปฏิบัติราชการชดใช้ทุนตามเงื่อนไข จะต้องถูกปรับเป็น จำนวนเงินตามที่กำหนดไว้ในสัญญา ฯ

คุณสมบัติขั้นต่ำของแพทย์จากเกณฑ์มาตรฐานของแพทย์สภา

คุณสมบัติของนักศึกษาแพทย์ที่พึงประสงค์ แยกออกเป็น 2 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ สมรรถภาพด้านพุทธิพิสัย และคุณลักษณะด้านจิตพิสัย ดังต่อไปนี้

คุณสมบัติขั้นต่ำของแพทย์จากเกณฑ์มาตรฐานของแพทยสภา

คุณสมบัติของนักศึกษาแพทย์ที่พึงประสงค์ แยกออกเป็น 2 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ
สมรรถภาพด้านพุทธิพิสัย และคุณลักษณะด้านจิตพิสัย ดังต่อไปนี้

สมรรถภาพด้านพุทธิพิสัย ได้แก่

1. สมรรถภาพด้านเหตุผล
2. สมรรถภาพด้านความจำ
3. สมรรถภาพด้านการรับรู้
4. สมรรถภาพด้านความคล่องแคล่วในการใช้คำ
5. สมรรถภาพด้านมิติสัมพันธ์
6. สมรรถภาพสมรรถภาพด้านภาษา
7. สมรรถภาพด้านจำนวน
8. สมรรถภาพด้านการใช้กล้ามเนื้อ

คุณลักษณะด้านจิตพิสัย ได้แก่

1. มีความรับผิดชอบ
2. มีความเจริญทางด้านจิตใจ
3. บุคลิกภาพเหมาะสม
4. มีมนุษยสัมพันธ์ดี
5. มีเจตคติที่ดีต่อชุมชนและวิชาชีพ
6. ใฝ่หาความรู้
7. มีความเอื้ออาทรต่อมนุษย์
8. สนใจสิ่งรอบตัว

ตารางที่ 7 นักศึกษาที่เข้าเรียนในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2517-2529

| ปี พ.ศ. | นักศึกษารุ่นที่ | จำนวน |
|---------|-----------------|-------|
| 2517 | 1 | 16 |
| 2517 | 2 | 44 |
| 2518 | 3 | 46 |
| 2519 | 4 | 55 |
| 2520 | 5 | 56 |
| 2521 | 6 | 60 |
| 2522 | 7 | 73 |
| 2523 | 8 | 75 |
| 2524 | 9 | 74 |
| 2525 | 10 | 89 |
| 2526 | 11 | 101 |
| 2527 | 12 | 89 |
| 2528 | 13 | 101 |
| 2529 | 14 | 100 |
| รวม | | 979 |

จากตารางที่ 1 แสดงจำนวนนักศึกษาที่เข้าเรียนในคณะแพทยศาสตร์ ตั้งแต่รุ่นแรกปี 2517 เข้าเรียนในชั้นปีที่ 1 และรับนักศึกษา ชั้นปีที่ 2 จากคณะวิทยาศาสตร์ จนถึงรุ่นที่ 14 ปีการศึกษา 2529 รวมจำนวนรวมนักศึกษาที่เข้าเรียนทั้งสิ้น 979 คน

ตารางที่ 8 บัณฑิตคณะแพทยศาสตร์ที่สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2521-2529

| ปี พ.ศ. | บัณฑิตรุ่นที่ | จำนวน |
|---------|---------------|-------|
| 2521 | 1 | 13 |
| 2522 | 2 | 30 |
| 2523 | 3 | 40 |
| 2524 | 4 | 45 |
| 2525 | 5 | 62 |
| 2526 | 6 | 58 |
| 2527 | 7 | 68 |
| 2528 | 8 | 70 |
| 2529 | 9 | 71 |
| รวม | | 457 |

จากตารางที่ 2 แสดงจำนวนบัณฑิตคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ที่สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2521 - 2529 จำนวน 9 รุ่น รวมบัณฑิตแพทย์ที่
สำเร็จการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์ จำนวน 457 คน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีในเชิงพฤติกรรมศาสตร์

นักศึกษาเป็นส่วนหนึ่งในสังคมมหาวิทยาลัย เป็นผู้ที่เข้ามาแสวงหาความรู้และใช้ชีวิต ระยะเวลาหนึ่ง ความเปลี่ยนแปลงใหม่ของสิ่งแวดล้อมเริ่มตั้งแต่ก้าวแรกที่เดินเข้ามาในมหาวิทยาลัย บรรยากาศของคนรอบข้างซึ่งเป็นกลุ่มเพื่อน รุ่นพี่รุ่นน้อง และครูอาจารย์ รวมทั้งสถานที่เรียน ที่พัก เป็นสิ่งที่นักศึกษาจะต้องปรับตัวเข้ามาอยู่ในสังคมนี้เป็นเวลา 6 ปี ตลอดหลักสูตร การศึกษา หน้าที่หลักของนักศึกษาคือ การเรียน กิจกรรมการเรียนเป็นสิ่งที่ท้าทายนักศึกษา การปรับตัวกับวิธีการเรียนในมหาวิทยาลัย การจับบันทึกการสอนของอาจารย์ การค้นคว้า ด้วยตนเอง รวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมของนักศึกษา การใช้เวลาว่าง การพักผ่อน ออกกำลังกาย สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ นักศึกษาจะต้องรู้จักแบ่งเวลาให้เหมาะสม จากความเปลี่ยนแปลงหลายอย่างเหล่านี้ นักศึกษาจะต้องปรับตัวให้มีความทันสมัยอยู่ตลอดเวลา บำรุง สุขพรรณ (2526: 25-29) ใ้กล่าวถึงความทันสมัย (Individual Modernity) ที่นักศึกษาคควรจะมี 11 ข้อดังนี้

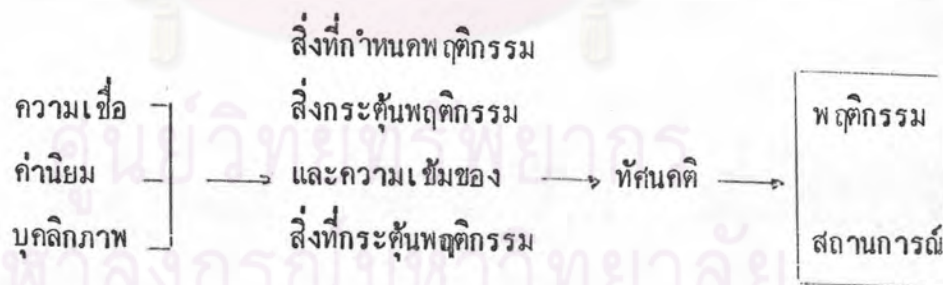
1. มีการยอมรับประสบการณ์ใหม่ ๆ นักศึกษาจะมีความทันสมัย ความเป็นบุคคลที่มีความทันสมัย ความเป็นบุคคลที่มีความเตรียมพร้อมที่จะตอบสนองรับเหตุการณ์ใหม่ ๆ ทุกโอกาส มีความสนใจที่จะปรับปรุงรากฐานชีวิต ยอมรับวิธีการใหม่ ๆ และสิ่งแปลกใหม่ทั้งหลาย
2. ยอมรับในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม มีความรู้ความก้าวหน้าของการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมรอบ ๆ ตัว ในมหาวิทยาลัยหรืออื่น ๆ
3. มีความคิดก้าวหน้า คิดไกล มองถึงอนาคตว่าตนเองจะศึกษาเจริญก้าวหน้า
4. มีความรู้เรื่องเหตุการณ์ภายนอกทั้งภายในอย่างดี ซึ่งจะแสวงหาความรู้ประเภทนี้ได้ด้วยการอ่านหนังสือพิมพ์ วารสาร นิตยสาร ฟังวิทยุ และดูโทรทัศน์ เป็นต้น
5. มีความสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพปัจจุบันและอนาคต เช่น ชีวิตในมหาวิทยาลัย มีการเตรียมพร้อมเพื่อความมั่นคง และในสิ่งที่เป็ประโยชน์ต่อตนเอง
6. เชื่อในความสามารถของตนเองว่า ตนเองมีความรู้ความสามารถพร้อมที่จะเผชิญอุปสรรคต่าง ๆ ได้
7. มีการวางแผนการศึกษาอย่างดี การลงทะเลียนศึกษา เช่น การเรียนเพื่อที่จะ

จบเป็นบัณฑิตแพทย์ การประกอบอาชีพ และการดำเนินชีวิตในสังคม

8. รักความก้าวหน้าและเชื่อมั่นเป็นการแสวงหาความก้าวหน้าและเปลี่ยนแปลง โดยไม่หยุดยั้ง
9. พยายามฝึกฝนวิชาการ ทดลองความรู้อยู่เสมอ ในช่วงเวลาว่างอาจจะทำงานหรือทำงานอดิเรกเป็นผลให้เกิดประสบการณ์ในการทำงาน และยังได้ค่าตอบแทนด้วย
10. มีความเคารพและยอมรับความสามารถของบุคคล จะทำให้ไม่เกิดความอิจฉาริษยาเพื่อนฝูง เมื่อเพื่อนสอบหรือศึกษาได้ดีกว่า ซึ่งถ้ายอมรับได้แล้วปัญหาต่างจะหมดสิ้นไป
11. มีการยอมรับในกฎเกณฑ์และระเบียบที่วางไว้ เช่น ข้อบังคับหรือกฎของมหาวิทยาลัย เป็นต้น จะทำให้สามารถศึกษาได้ตามเป้าหมาย

จากการปรับตัวและการเรียนรู้ในสิ่งแวดล้อมในมหาวิทยาลัยและประสบการณ์ที่ได้รับจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของนักศึกษา ฅรงศ์ สิ้นสวัสดิ์ (2518:1-10) ได้อธิบายในหนังสือจิตวิทยาการเมืองว่า สิ่งที่กำหนดพฤติกรรมของมนุษย์ แบ่งได้เป็น 2 ประเภทคือ

1. ลักษณะนิสัยส่วนตัว รวมถึงความเชื่อ ค่านิยม ทักษะ และบุคลิกภาพ
2. กระบวนการทางสังคม เป็นสิ่งที่กระตุ้นสถานการณ์ สิ่งแวดล้อม อาจเขียนเป็นแผนผังของการแสดงพฤติกรรมได้ดังนี้



ในทางจิตวิทยาให้คำจำกัดความบุคลิกภาพดังนี้ (อ้างถึง โรเบิร์ต ลันดิน, 1970 ใน ชูตา จิตพิทักษ์ : 25) นิยามคำว่า บุคลิกภาพ ว่าคือเครื่องมือในการกำหนดพฤติกรรมที่มีลักษณะเด่นหลาย ๆ ประการ ซึ่งบุคคลได้มาภายใต้สถานการณ์พิเศษ

(อ้างถึง ออลพอท กอร์คอน 1972, ใน ชูทา จิตพิทักษ์ : 25) ใ้ข้อธิบายว่า บุคลิกภาพ คือระบบต่าง ๆ ทางกายและจิตใจ เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ และเป็นเครื่องกำหนด อันเป็นลักษณะเฉพาะตัวของเขา จะปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมรอบตัวของเขา

ทฤษฎีทางจิตวิทยาที่อธิบายทางด้านบุคลิกภาพทฤษฎีหนึ่งคือทฤษฎีการเรียนรู้พฤติกรรม การได้รับรางวัล การลงโทษ เป็นต้น การเรียนรู้ว่าทำอะไรได้รับรางวัล และทำอะไร ได้รับโทษ ก็คือบ่อเกิดบุคลิกภาพ

บุคคลใดมีพฤติกรรมใด ๆ ก็ตาม หลาย ๆ พฤติกรรมที่อาจรวมใช้เป็นพวกเดียวกัน (trait) พฤติกรรมนั้นจะเป็นบุคลิกภาพอย่างหนึ่งของคน ๆ หนึ่ง

ค่านิยมของคนไทย ไพฑูรย์ เกื้อแก้ว (2506: 27) ได้กล่าวถึงค่านิยมของคนไทย ไว้ดังนี้

1. คนไทยยกย่อง เงิน (wealth) ความมั่งคั่งทรัพย์สิน

คุณค่าของคนไทยในปัจจุบัน บางครั้งมิได้ขึ้นอยู่กับลักษณะ หรือคุณความดี หาก ขึ้นอยู่กับเงินที่เขามี ซึ่งทำให้เกิดอิทธิพลต่อความสัมพันธ์กับผู้อื่นไปด้วย เช่น ทำให้คนทั่วไปใน สังคมยกย่องเกรงกลัว

2. คนไทยยกย่อง อำนาจ (Power or Authority)

ยกย่องการมีอำนาจ อำนาจไม่เพียงแต่จะบันดาลให้ทุกสิ่งทุกอย่างเกิดขึ้น แต่ ยังนำมาซึ่งทรัพย์สินเงินทองและสิ่งต่าง ๆ ที่ประสงค์อีกด้วย

ทั้งเงินและอำนาจ เป็นค่านิยมซึ่งไม่เฉพาะในสังคมไทยเท่านั้น หากเป็นของ สากลในประเทศอื่น ๆ ก็ถือเป็นค่านิยมเช่นกัน

3. คนไทยยกย่องความเป็นผู้ใหญ่

3.1 มีตำแหน่งและฐานะทางสังคมหรือทางราชการสูง

3.2 ผู้มีอายุสูง

3.3 ทำราชการหรือทำงานเฉพาะอย่างมานาน

ค่านิยมแบบที่ว่า ผู้ใหญ่ประสบความสำเร็จชีวิตมานานมาก ดังนั้นจึงเป็นผู้ฉลาด สุขุมรอบรู้ ย่อมทำอะไรไม่ผิด ผู้น้อยจึงต้องเกรงกลัว เคารพ เชื่อฟัง เกรงใจ ไม่กล้าออกความเห็น กลัวจะไม่ถูกอารมณ์ ค่านิยมแบบนี้อาจให้ทั้งผลดีและผลร้ายอย่างมหันต์ต่อสังคม

4. คนไทยยกย่อง "จิตใจนักเลง"

คำว่านักเลง ไม่ได้หมายถึงเป็นหัวไม้ กุมพรรคพวกรังแกชาวบ้าน แต่หมายถึงคนมีน้ำใจ ใจกว้าง ไม่ถือเนื้อถือตัว ไม่จุกจิกเรื่องเงินทอง เลี้ยงเพื่อนฝูง อย่างถึงใจ มีลักษณะเป็น man แท้ โดยเฉพาะการต่อสู้เพื่อแย่งชิงอำนาจทางการเมืองจะใหญ่โตและอยู่ได้นาน เพราะพรรคพวก ลูกน้อง ลูกศิษย์ลูกหาที่เคยทำงานเลี้ยงดูกันมา

5. สังคมไทยนิยม "การเป็นเจ้านาย"

คนไทยนิยมการมีเกียรติ และการเป็นเจ้านาย จึงมักนิยมทำราชการตองการยศ เกียรติ นั่งโต๊ะทำงาน ชัดเขียน เพราะถือว่าเป็นงานของเจ้านาย ไม่ชอบงานพ่อค้า เพราะถือว่ามีเกียรติน้อยกว่า

6. สังคมไทยยกย่องคนใจกว้าง

ชอบคนใจบุญ เมตตากรุณา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ให้ทานแก่คนจน คนขอทาน ความใจกว้างนี้ยังรวมไปถึงการเอื้อเฟื้อชาวบ้าน ต่อแขกและต่อสัตว์เลี้ยงด้วย

อาานนท์ อาภาภิรมย์ (2520 : หน้า 30) ได้สรุปทัศนะเกี่ยวกับ ค่านิยมของคนไทยไว้ในหนังสือมนุษยกับสังคม : สังคมและวัฒนธรรมไทยว่า

1. ค่านิยมทางสังคมไทยเน้นความสันโดษ (พอใจในสิ่งที่มีอยู่ตามฐานะ) จึงทำให้คนไทยส่วนใหญ่มีความโน้มเอียงที่มักไม่ค่อยยอมรับวิทยาการใหม่ ๆ ความคิดใหม่ ๆ มาคัดแปลงใช้ในชีวิตประจำวัน ทำให้สังคมพัฒนาได้ช้า
2. สังคมไทยเน้นที่ตัวบุคคล ทำให้คนไทยขาดความสำนึกในความร่วมมือร่วมรับผิดชอบต่อหมู่คณะ สังคมและประเทศชาติ
3. คนไทยเน้นในเรื่องกรรม ยึดหลักทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว คนส่วนใหญ่จึงมุ่งทำ

ความถี่ ทำบุญ ทำกุศล ประพฤติตนอยู่ในศีลธรรม เพื่อความเจริญของตนทั้งในภพ^๕และภพหน้า
ซึ่งนับว่ามีประโยชน์ ก่อให้เกิดความสงบเรียบร้อยในสังคม

4. คุณค่าสังคมไทย เน้นในเรื่องความสนุกสนานเพลิดเพลินในชีวิต จึงทำให้คนไทยแสวงหาความสนุกสนาน บางครั้งจึงจะเลยไม่สนใจต่อสภาพความเป็นจริงของสังคมและประเทศชาติ

ค่านิยมจะเปลี่ยนไปตามกาลเวลา เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม เช่น เมื่อก่อนคนไทยมีค่านิยมยกย่องความดีงาม เกียรติยศ ชื่อเสียง

Astin A.W. (1984 : 1-10) ได้กล่าวถึงการศึกษาศักดิ์ธรรมของนักศึกษาในรายงานการวิจัยสถาบันในสหรัฐอเมริกา ไว้ดังนี้

ได้เก็บข้อมูลนักศึกษาในมหาวิทยาลัย ประเทศสหรัฐอเมริกา ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาประมาณ 10 ปี เริ่มตั้งแต่ปี 1960-1970 พบว่า ประสบการณ์ในวิทยาลัยมีผลต่อทัศนคติ ค่านิยม พฤติกรรม ความสำเร็จ การพัฒนาอาชีพ และความเข้าใจร้อยละ 80

ความเปลี่ยนแปลงของนักศึกษา และโครงสร้างของผลกระทบเปรียบเทียบผู้ที่ได้รับการศึกษาในวิทยาลัย และที่ไม่ได้รับการศึกษาสภาพแตกต่างกัน ผู้ที่ไม่ได้เรียนอาจจะแต่งงาน ทำงาน เป็นทหาร เป็นต้น ซึ่งไม่ได้ศึกษาฝึกฝนด้วยตนเองในวิชาชีพที่ชัดเจน จึงนับได้ว่า 4 ปีในมหาวิทยาลัย มีการเปลี่ยนแปลงค่านิยม ความเชื่อ และแรงบันดาลใจ

ในด้านพฤติกรรมของนักศึกษา พฤติกรรมหมายถึงสิ่งต่าง ๆ ที่มนุษย์ประพฤติอาจเป็นกิจกรรมพิเศษ หรือบุคลิกลักษณะเฉพาะตัว และรวมทั้งพฤติกรรมต่อผู้อื่น

พฤติกรรมของนักศึกษาในวิทยาลัย ในด้านศาสนา และความประพฤติตามความพอใจกลุ่มพฤติกรรมทางศาสนา จะมีการเปลี่ยนแปลงน้อยมาก ส่วนกลุ่มพฤติกรรมด้านความพอใจรวมทั้งความพร้อมด้านอารมณ์ จะเพิ่มขึ้นตามกาลเวลาที่อยู่ในมหาวิทยาลัย การที่ได้ศึกษาหรือที่ดื่มเหล้า กินยานอนหลับ และสิ่งเสพติดมากขึ้น ก็เป็นตัวชี้ให้เห็นถึงภาวะความตึงเครียดในสถาบัน การศึกษาในห้องสมุดการทำงานบ้าน การพบปะอาจารย์ การขาดเรียน หรือมาสาย เป็นพฤติกรรมที่น่าสังเกตว่าจะเปลี่ยนแปลงไปทางใด

พฤติกรรมกรรมการสุนทรูรี่ จะพบในนักศึกษาที่เริ่ม เข้าสู่มหาวิทยาลัย ซึ่งมักจะเป็นวัยรุ่น พวกนับถือตัวเองสูงและเก็บตัว นักดื่มโดยมากจะเป็นผู้ชาย

แบบของนิสิตนักศึกษาและงานวิจัย

นิสิตนักศึกษาเป็นผู้ที่อยู่ในหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างวัยรุ่นกับผู้ใหญ่ นิสิตนักศึกษาจะมีลักษณะเป็นอิสระสูง มีอุดมคติ และความคาดหวังสูง ไม่เชื่อในสิ่งใ้ง่าย ๆ มีทัศนคติ ค่านิยม และการใช้ชีวิต (life style) ที่แตกต่างกัน นิสิตนักศึกษาเริ่มต้นที่จะตัดขาดตัวเอง จากทางบ้านสู่การแสวงหาเอกลักษณ์ของตัวเองด้วยเหตุผลที่ความรู้สึกว่าเขา เข้าสู่วัยผู้ใหญ่แล้ว นิสิตนักศึกษาเริ่มเลือกเพื่อน (Mate) และมีความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนสูง เลือกเข้ากลุ่มที่มี จุดมุ่งหมายและความสนใจแนวเดียวกัน แนวทางการศึกษาพฤติกรรมและสังคมของนิสิตนักศึกษา ได้แบ่งแยกนิสิตนักศึกษาออกเป็นกลุ่มต่าง ๆ กัน

ประกอบ คุปรัตน์ ได้อ้างทฤษฎีของ คลาร์ก และโทร (Clark and Trow) ซึ่งได้ แยกนิสิตนักศึกษาออกเป็นวัฒนธรรมย่อย 4 ประเภท โดยพิจารณาว่านักศึกษาได้มีส่วน เกี่ยวข้องกับเรื่องของความคึกหรือปัญญาอย่างน้อยเพียงใด และนักศึกษามองเห็นตนเองมี ความสัมพันธ์ต่อสถาบันคือ มหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยอย่างน้อยเพียงใดดังนี้ คือ

1. กลุ่มวิชาการ (Academic Subculture) เป็นนิสิตนักศึกษาประเภทให้ความ สนใจในเรื่องของเนื้อหาวิชาการ และสนใจความแนวคิสนองตอบตามประสงค์ของ อาจารย์ นิสิตประเภทนี้จะเรียนหนัก ต้องการให้ได้คะแนนดี มีความผูกพันถึงสถาบัน ในแง่มี บุญคุณที่ให้โอกาส เข้าไปศึกษาและเป็นส่วนหนึ่งของสถาบัน เขาเป็นพวกที่เรียนเพื่อ "เกียรตินิยม" เทรียนูทอง เทรียนูเงิน หรือเทรียนูทองแดง อนาคตของเขาฝากอยู่กับโอกาสศึกษาต่อทั้งใน และต่างประเทศ

2. กลุ่มต่อต้าน (Non-Conformist Subculture) นักศึกษาประเภทนี้มีลักษณะ ที่ไม่ยอมความ เป็นพวกที่มีความรุนแรง และแข็งกร้าวด้วย สนใจการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง สนใจแสดงความคิดเห็น วิพากษ์วิจารณ์ทั้งทางด้านวรรณกรรมศิลปะและการเมือง เขาแยก ตนเองออกจากอุดมการณ์ สถาบันเป็นปฏิปักษ์ต่อผู้บริหาร มีความอิสระในการวิพากษ์ มหาวิทยาลัยและสังคมโดยกว้าง นิยมที่จะหาแหล่งความรู้นอกมหาวิทยาลัย ในรายการต่าง ๆ

ที่มีความคิดเห็นไปในทำนองเดียวกัน

3. กลุ่มกิจกรรม (Collegiate Subculture) นิสิตนักศึกษาในกลุ่มนี้ไม่นิยมการเรียนรู้ อ่านตำราอย่างจริงจัง ไม่สนใจเรื่องความคิดความอ่านเหมือนสองพวกแรก คุณค่าของเขายู่ที่ชีวิตสำราญ และกิจกรรมนอกหลักสูตรในมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับกีฬา สันทนาการ และงานสังคม การเชียร์กีฬา มีความรู้สึกผูกพันถึงสถาบันของตนเองมาก

4. กลุ่มอาชีพ (Vocational Subculture) มีลักษณะสนใจเล่าเรียนเพื่อรับปริญญาไปประกอบอาชีพ ไม่สนใจในเรื่องความคิดความอ่านอย่างแท้จริงไม่มีความรู้สึกเกี่ยวพันถึงสถานศึกษา ไม่สนใจกับกิจกรรมทุกประเภท นอกจากกิจกรรมพิเศษที่มีรายได้ ให้ความสนใจในการเรียน เพื่อการอาชีพเป็นส่วนมาก โดยเขามองเห็นสถานศึกษาที่เขาเข้าเรียนเป็นแหล่งฝึกงาน และเป็นสถานที่อาจจะนำไปสู่ปริญญาหรือประกาศนียบัตร อันจะนำไปสู่นาถการหาทำงานที่ดียิ่งขึ้น ลักษณะทั้ง 4 กลุ่มการแสดงเป็นแผนภาพดังนี้

ความคิดและปัญญา

สูง (+)

ต่ำ (-)

| | | |
|---------|--------------------|--------------------|
| สูง (+) | กลุ่มวิชาการ ++ | กลุ่มกิจกรรม +- |
| ต่ำ (-) | กลุ่มต่อต้าน -+ | กลุ่มอาชีพ -- |

ประโยชน์ คุปต์กาณูจนากุล (2524 : 24-30) ได้ศึกษาแบบการเรียนรู้ของนิสิตจุฬาลงกรณ์ โดยคัดแปลงจากแบบวัดการเรียนรู้ของนิสิต (Student Learning Styles Questionnaire) สร้างโดย กราธา และไรชแมน (Grasha and Reichman) ใช้วัดแบบ

การเรียนรู้ 6 แบบ คือ แบบอิสระ (Independent) แบบหลีกเลี่ยง (Avoidance) แบบร่วมมือ (Collaborative) แบบพึ่งพา (Dependent) แบบแข่งขัน (Competitive) และแบบมีส่วนร่วม (Participative)

1. แบบแข่งขัน (Competition) เป็นแบบที่ผู้เรียนแสดงเพื่อที่จะชนะเพื่อนด้วยกัน โดยพยายามที่จะทำอะไร ๆ ให้ดีกว่าคนอื่น ๆ กลุ่มมีความรู้สึกว่าเขาต้องแข่งขันกับคนอื่น เพื่อรางวัลในชั้นเรียน เช่น ดิชมของอาจารย์ ความสนใจของอาจารย์ หรือเกรด เขามองห้องเรียนเป็นสนามแข่งขันในก็จะต้องมีผู้ชนะและผู้เรียนแบบนี้มีความรู้สึกว่าต้องชนะเสมอ

2. แบบร่วมมือ (Collaborative) ผู้เรียนแบบนี้ เป็นแบบที่เขาที่มีความรู้สึกว่า เขาสามารถเรียนได้ดีที่สุด โดยการแลกเปลี่ยนความคิด ความสามารถซึ่งกันและกัน พวกเขาจะร่วมมือกับอาจารย์ กลุ่มเพื่อน และชอบที่จะต้องทำงานร่วมกับคนอื่น เขาเห็นชั้นเรียนเป็นสถานที่สำหรับสังคมปฏิสัมพันธ์ เช่นเดียวกับสถานที่เรียนรู้เนื้อหาวิชา

3. แบบหลีกเลี่ยง (Avoidance) พฤติกรรมของผู้เรียนแบบนี้ เป็นพวกที่ไม่สนใจเรียนเนื้อหาวิชาในชั้นเรียนตามแบบแผน ไม่มีส่วนร่วมกับนักศึกษาคนอื่น ๆ และอาจารย์ในห้องเรียน ไม่สนใจสิ่งที่เกิดขึ้นในชั้นเรียน ที่กับของผู้เรียนแบบนี้ต่อห้องเรียนว่าเป็นสิ่งที่น่าสนใจ

4. แบบมีส่วนร่วม (Participant) ลักษณะของผู้เรียนแบบนี้ต้องการเรียนรู้เนื้อหาวิชาและช่องที่จะเข้าเรียน มีความรับผิดชอบที่จะเรียนรู้ให้มากที่สุดจากชั้นเรียนและมีส่วนร่วมกับผู้อื่นทำตามที่ได้ตกลงกันไว้ด้วย นักศึกษาแบบนี้รู้สึกว่าควรจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมชั้นเรียนให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ แต่จะมีส่วนร่วมน้อยในกิจกรรมที่มีให้อยู่ในแนวทางของวิชา

5. แบบพึ่งพา (Dependent) ลักษณะของผู้เรียนแบบนี้ เป็นแบบที่มีความอยากรู้ อยากเห็นวิชาการน้อยมาก และจะเรียนรู้เฉพาะสิ่งที่ถูกบังคับกำหนดให้เรียนนักศึกษาเห็นอาจารย์และเพื่อนร่วมชั้นเรียนเป็นแหล่งของโครงสร้าง และเป็นแหล่งสนับสนุนทางวิชาการ นักศึกษาพบอาจารย์ในเรื่องของแนวทางในการศึกษาและต้องการได้รับคำติชมว่าจะทำอย่างไร

6. แบบอิสระ (Independent) ลักษณะผู้เรียนแบบนี้มักทำเรื่องต่าง ๆ ด้วยตนเอง แต่จะฟังความคิดเห็นของคนอื่น ๆ ในชั้นเรียน เขาตั้งใจศึกษาเรียนรู้เนื้อหาที่ตนเอง

รู้สึกที่สำคัญ และมีความเชื่อมั่นในความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

จากการวิจัยของ ประโยชน์ กุปต์กาญจนากุล สรุปได้ดังนี้

1. นิสิตเพศชาย และเพศหญิง มีแบบการเรียนรู้แบบอิสระ แบบพึ่งพา และแบบมีส่วนร่วม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ นิสิตเพศชายชอบแบบทางเรียนอิสระสูงกว่านิสิตหญิงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 นิสิตหญิงชอบแบบการเรียนรู้แบบพึ่งพาและแบบมีส่วนร่วมสูงกว่านิสิตชายอย่างมีนัยสำคัญ .05 และ .01 ตามลำดับ

2. นิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง และนิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำมีแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และแบบร่วมมือแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญกล่าวคือ นิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ชอบการเรียนรู้แบบร่วมมือ และแบบมีส่วนร่วมสูงกว่านิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ

3. นิสิตนักศึกษาในระดับชั้นปีต่างกัน มีแบบการเรียนรู้แบบพึ่งพาต่างกันอย่างมีนัยสำคัญรับกัน .05 กล่าวคือ นิสิตชั้นปีที่ 1 ชอบแบบการเรียนรู้แบบพึ่งพามากกว่าชั้นปีอื่น ๆ และนิสิตชั้นปีที่ 4 ชอบแบบการเรียนรู้แบบพึ่งพาน้อยที่สุด

4. นิสิตที่ศึกษาในสาขาวิชาต่างก็มีแบบการเรียนรู้แบบอิสระ แบบพึ่งพา และแบบมีส่วนร่วมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 .05 และ .01 ตามลำดับ กล่าวคือ

นิสิตสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ประยุกต์ แบบอิสระ และแบบพึ่งพา สูงกว่าแบบการเรียนรู้อื่นๆ

เตือนใจ ชีวภักดิ์ (2516 : 101-111) ได้แบ่งนักศึกษาในมหาวิทยาลัยในประเทศไทยเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. นิสิตนักศึกษาที่เข้ามาต้องการเรียน ได้แก่ นิสิตนักศึกษาที่เลือกเข้ามาเรียนในคณะ และมหาวิทยาลัยที่ชอบและสอบเข้าได้ หรือพวกที่สอบเข้าเรียนในคณะที่ไม่ชอบ แต่มีความต้องการที่จะเรียน นิสิตนักศึกษาประเภทนี้เมื่อเข้ามาเรียนแล้วตั้งใจเรียน และปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับที่มหาวิทยาลัยวางไว้ มีความกระตือรือร้นในการศึกษา เพราะมีแรงจูงใจ คือ ต้องการจะได้ปริญญา

2. นิสิตนักศึกษาที่เข้ามาเพราะความจำเป็น ได้แก่ พวกเข้ามหาวิทยาลัยโดยสิ้นความรู้สึกรู้สึกของตน ซึ่งอาจจะเป็นเพราะถูกบังคับ ถูกกีดกันจากญาติพี่น้องบังคับให้เรียน คนที่ไม่ชอบเพราะเป็นคนที่ไม่พ่อแม่เคยหรือเป็นการหางานทำ ถ้าไม่เรียนพ่อแม่ไม่พอใจ ไม่ได้เงินค่าใช้จ่า ย เป็นต้น นิสิตนักศึกษาของไทยส่วนมากต้องเสียค่าใช้จ่า ยในเรื่องการศึกษาโดยได้รับจากผู้ปกครอง จะไม่ทำงานในขณะที่เรียน นอกจากนี้ยังรวมถึงนิสิตนักศึกษาที่เลือกเรียนตามเพื่อน บางครั้งก็สร้างปัญหาให้มหาวิทยาลัย ไม่ปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ ไม่ตั้งใจเรียน ไม่เกิดการเรียนรู้

การใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย เป็นกระบวนการที่สำคัญ ไพฑูรย์ สินลารัตน์ (2527: 1-13) ได้วิจัยเรื่อง "รูปแบบการใช้ชีวิตของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย" จุดมุ่งหมายของการวิจัย เพื่อการศึกษาลักษณะการใช้ชีวิตของนิสิตตามลักษณะกลุ่ม กลุ่มต่าง ๆ 7 กลุ่ม คือ กลุ่มกิจกรรม กลุ่มก้าวหน้า กลุ่มเก็บตัว กลุ่มสมาคม กลุ่มบำเพ็ญประโยชน์ กลุ่มวิชาการ กลุ่มอาชีพ และศึกษาเปรียบเทียบโดยจำแนกตามเพศ สัมฤทธิ์ผลทางการเรียน ชั้นปี หลักสูตร สาขาวิชา อาชีพบิดา และอาจารย์ที่ปรึกษา ผลการวิจัย พบว่า

1. นิสิตมีแนวโน้มในลักษณะการใช้ชีวิตในกลุ่มก้าวหน้าที่สุด รองลงมาคือกลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มบำเพ็ญประโยชน์ ส่วนกลุ่มนิสิตนักศึกษามีแนวโน้มน้อยที่สุด คือกลุ่มเก็บตัว
2. จากการหาความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มพบว่า กลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง คือกลุ่มก้าวหน้ากับกลุ่มบำเพ็ญประโยชน์ กลุ่มวิชาการกับกลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มกิจกรรมกับกลุ่มสมาคม กลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างต่ำ คือกลุ่มเก็บตัวกับกลุ่มกิจกรรมกลุ่มสมาคมกับกลุ่มวิชาการ

นอกจากนี้ ประกอบ คุปรัตน์ และ ธิดารัตน์ บุญชู (2528 : 7-8) ได้แบ่งประเภทนิสิตนักศึกษาไทย ดังนี้

1. สนใจใฝ่รู้
2. เร่งสู้วิชาการ
3. การงานเป็นหลัก
4. ผลักดันสังคม
5. สร้างสมคุณธรรม

6. ใฝ่หาความสนุก
7. ผูกพันประสานสังคม
8. สร้างสมตนเอง
9. นักเลงหัวไม้
10. พวกไม่เอาไหนเลย
11. พวกเพิกเฉยมีนชา

รจิต บุรี (2524 : 86-87) ได้พิจารณาแบ่งประเภทนักศึกษาที่เข้ามาศึกษาในโรงเรียนแพทย์ไว้ 3 ประเภท คือ

1. นักศึกษาที่สนใจวิทยาศาสตร์มากเป็นพิเศษ มีความเฉลียวฉลาดและทำคะแนนสอบได้สูง นักศึกษาเหล่านี้มักไม่เข้าใจถึงความเป็นไปของมนุษย์ ไม่สนใจในกิจกรรมนอกหลักสูตร และไม่สามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่น ได้ในชั้นเตรียมคลินิก นักศึกษาเหล่านี้จะไม่ประสบความสำเร็จอย่างแน่นอน แต่จะรู้สึกว่ามีปัญหาในระหว่างสอบปีสุดท้ายในโรงเรียนแพทย์ เพราะเข้ากับผู้ป่วยได้ช้ากว่าบุคคลอื่น และไม่มั่นใจเมื่อต้องตัดสินใจในเรื่องข้อมูลหลักฐานไม่พอ
2. นักศึกษาที่มีความสนใจในเรื่องจิตและเรื่องมนุษยชาติเป็นพิเศษ ซึ่งมักจะเลือกวิชาจิตเวชเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญ มักเป็นคนพูดเก่งและมักได้คะแนนที่สอบค่อนข้างต่ำ โดยทั่วไปแล้วนักศึกษานี้ อาจพบกับความยุ่งยากลำบากในการเรียนวิทยาศาสตร์พื้นฐาน แต่มีประสบการณ์สำเร็จดีในชั้นคลินิก เพราะสามารถเข้ากับผู้ป่วยได้ดี
3. นักศึกษาที่เป็นนักปฏิบัติ มีส่วนร่วมในกิจกรรมหลักสูตรมาก มักจะไม่ได้คะแนนสูงเท่ากับนักศึกษาที่สนใจวิทยาศาสตร์ หรือพูดไม่เก่ง แต่ศึกษาสนใจเรื่องของจิตใจ พวกนี้จะมีความสามารถในการจัดงาน และมีจุดมุ่งหมายในการเป็นแพทย์ นักศึกษาเหล่านี้มักจะไม่รู้สึกท้อแท้ระอาใจ เมื่อพบว่าในการศึกษาชั้นเตรียมคลินิก ไม่มีความสัมพันธ์กับคนไข้ในระหว่าง 2 ปีแรก

งานวิจัยเกี่ยวกับนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่นที่มีประเด็นที่น่าสนใจ คือ

นักศึกษาที่สอบผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยขอนแก่น 2 ประเภท คือ สอบผ่านทบวงมหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยดำเนินการสอบจากนักเรียนเรี้นดี ภาคตะวันออก เฉียงเหนือ (วิลาวรรณ อุทัยสา่ง 2519 : 11) ศึกษาพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไม่แตกต่างกัน

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวประกอบกับลักษณะการสำเร็จการศึกษา (สัมพันธ์ พัน ธพฤกษ์ 2520 : 11) ศึกษาพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการสำเร็จ การศึกษาบางสาขาวิชา อันับ การเลือกส่วนมาก ไม่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จการศึกษา การเลือกเข้าศึกษาในอันับ ต่างกันมีโอกาสสำเร็จการศึกษาไม่แตกต่างกัน

ปัญหาสุขภาพจิต และความต้องการสวัสดิการหอพักของนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น (วิไลวัจน์ กฤษณะภูติ 2525 : 1-3) พบว่า ปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาสำคัญที่สุดในครอบครัว ความต้องการด้านสวัสดิการ หอพักของนักศึกษา พบว่า น้ำดื่ม น้ำใช้ไม่เพียงพอ รวมทั้งความ สะอาด ความปลอดภัยในด้านต่าง ๆ ระเบียบของหอพักนักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่ากฎระเบียบของ หอพักยังไม่เคร่งครัด มีผู้ฝ่าฝืนอยู่เสมอ

ปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ และ มัลวีร์ อคุลย์วัฒนศิริ 2527 : 1-3) ศึกษาพบว่า ปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาอยู่ในเกณฑ์ปกติ สิ่งแวดล้อมโดยทั่วไปควรปรับปรุงหรือทำให้ดีขึ้นอย่างมาก ศึกษาสุขภาพจิตแต่ละด้านมี ความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมของนักศึกษา ซึ่งแสดงว่าสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อปัญหาสุขภาพจิตของ นักศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา (ละเอียศ จงกลนั และคณะ 2529 : 1-3) ศึกษาพบว่าอาจารย์ และนักศึกษามองปัญหารูปแบบการมีบทบาทหน้าที่ และปัญหาให้การปรึกษา โดยมองปัญหา ตรงกันข้ามคือ นักศึกษามีความเห็นว่างานอยู่ที่นักศึกษา ไม่มีโอกาสเลือกอาจารย์ที่ปรึกษาคด้วย ตนเอง อาจารย์ไม่เห็นความสำคัญของการให้คำปรึกษา ส่วนอาจารย์ให้ความเห็นว่า นักศึกษา ไม่เข้าใจความสำคัญของการปรึกษา และอาจารย์ที่ปรึกษามีงานล้นมือ

ลักษณะการบริโภคอาหาร (เพียงใจ สาตะรักษ์ และ คณะ 2526 : 1-3) ศึกษาพบว่า นักศึกษาใช้จ่ายค่าอาหารต่อวันประมาณ 21-30 บาท คิดเป็นร้อยละ 60 ของค่าใช้จ่ายต่อเดือน นักศึกษาได้รับคุณค่าอาหารไม่แตกต่างกันทั้งด้านแรงงาน และโปรตีน และได้รับสารอาหารโปรตีน และไขมันในอัตราส่วนที่ไม่สมดุลกัน



งานวิจัยในโรงเรียนแพทย์ต่างประเทศ

นิวเบิล และ กอร์ดอน (Newble and Gordon 1984 ; 3-8) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยออคิเลต ประเทศออสเตรเลีย ได้รายงานการศึกษาแบบการเรียนของนักศึกษา ชั้นปีที่ 1, 3 และชั้นปีที่ 6 พบว่า ด้านนักศึกษาเรียนแบบลึก (deep approach) แล้วผลการเรียนจะดี แต่ส่วนมากนักศึกษาจะเรียนแบบผิวเผิน (surface approach) ซึ่งจะเป็นนักศึกษาในชั้นปีที่ 1 ส่วนปีสุดท้ายจะมีการพัฒนาแบบเรียนที่จะลึกมากกว่า แต่ยังไม่มีความชัดเจนว่า บทเรียนที่อาจารย์เป็นผู้สอน และสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อความแตกต่างของการเรียนของนักศึกษาแพทย์

คาลกินส์ และ เวคฟอร์ด (Calkins และ Wakeford 1984 : 7-10) ได้รายงานการรับนักศึกษาเข้าเรียนในหลักสูตรแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเคมบริดจ์ สหราชอาณาจักร โดยรับนักศึกษาที่จบปริญญาตรีแล้ว หรือผู้ที่ทำงานในวิชาชีพอื่น โดยพิจารณาว่า เป็นผู้มีความเหมาะสม และมีความพร้อม (mature) ในปี 1976 - 1980 ในจำนวนผู้ที่สำเร็จการศึกษา 330 คน มีผู้เข้าเรียนได้รับปริญญา หรือทำงานแล้วจำนวน 59 คน พบว่า ผู้เข้าศึกษาที่ได้รับปริญญา หรือทำงานแล้ว มีผลการเรียนไม่แตกต่างจากนักศึกษากฎเกณฑ์ แรงจูงใจในการเข้าเรียนในหลักสูตรแพทยศาสตร์ ต้องการเพื่อที่จะพัฒนางานอาชีพให้มั่นคงขึ้น และมีความสนใจที่จะทำงานในโรงพยาบาลน้อยมาก แต่ต้องการที่จะเป็นนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำการศึกษาวิจัย ค้นคว้า เพื่อรับปริญญาเอก

อีเกอร์ตัน (Egerton E.A. 1892 : 105-111) จากหน่วยศึกษาหลังปริญญาจากนอร์ทไอซ์แลนด์ ได้ศึกษาแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัย ปี 1983 เกี่ยวกับการเลือกอาชีพ โดยศึกษานักศึกษาชั้นปีที่ 2 4 และปีที่ 6 จำนวน 139 คน เป็นรายงานการศึกษาระยะยาว ซึ่งได้สำรวจไว้ตั้งแต่ปี 1977 และจับคู่กัน พบว่า ร้อยละ 41.6 ทำงานในทักษะที่แสดง

ไว้ในปี 1977 ร้อยละ 63.6 ของพวกที่เป็นแพทย์ทั่วไป ไม่ตรงกับที่ได้เลือกไว้ในปี 1983 และปี 1977 คือ แพทย์รักษาโรคทั่วไปได้รับความสนใจมาก แต่สาขาศัลยศาสตร์ได้รับความสนใจสูงในปีสุดท้าย จำนวนแพทย์รักษาโรคทั่วไปเพิ่มขึ้นในปี 1983 แต่สาขาศัลยศาสตร์ลดลง รวมทั้งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในชุมชนก็ลดลงด้วย

คลาρκ และ อีเกิล (Clark and Egel 1984 : 321-325) ได้ศึกษาสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในโรงเรียนแพทย์ในปี 1979 โดยสอบถามนักศึกษาแพทย์ สํารวจอีกครั้งในปี 1982 เมื่ออยู่ชั้นปีที่ 6 ซึ่งเป็นปีสุดท้าย เพื่อตรวจว่า ความคิดของเขาเปลี่ยนไปหรือไม่ ซึ่งการศึกษาที่ทางการแพทย์สนใจมาก เพราะเป็นสิ่งสำคัญที่มีส่วนกำหนดการจัดการเรียน และได้ทราบทัศนคติ ลักษณะ และธรรมชาติของผู้เรียน เป็นการสร้างความเข้าใจของนักศึกษา กับ สภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ สร้างความพึงพอใจให้นักศึกษา และวิชาชีพนี้ และยังเป็นผลกระทบต่อหลักสูตร และการประเมินผลต่อแรงกดดันที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงของหลักสูตรอีกด้วย

แบบการสำรวจสิ่งแวดล้อมกับสภาพการเรียนรู้ในโรงเรียนแพทย์ ให้มีการปรับปรุงให้เหมาะสม และเก็บข้อมูลจากนักศึกษาทุกชั้นปี ได้เริ่มใช้แบบสอบถามลักษณะนี้เมื่อปี 1979 และ 1982 จับคู่ และนำมาเปรียบเทียบกับแบบสอบถามมี 56 หัวข้อ คำตอบจะตอบว่า ไม่ค่อยจะ บ่อย ไม่ค่อย เสมอ ๆ ค่าคะแนนเป็น 1-4 ถ้าข้อใดปฏิบัติจะกลับคะแนน

แบบสอบถาม สรุปรูปเป็นหัวข้อได้ ดังนี้

1. โอกาสที่อาจารย์ และนักศึกษาร่วมกันปรับปรุงบรรยากาศการเรียนการสอน
2. ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาในชั้นปี ในด้านสังคม และวิชาการ
3. บรรยากาศในการเรียนรู้
4. การสนับสนุนของอาจารย์ และนักศึกษา
5. การจัดประสบการณ์ และการเรียนรู้ การจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับการเรียนรู้ในภาคปฏิบัติให้ตรงกับเนื้อหา
6. การจัดการองค์กร ควรมีประสิทธิภาพในการศึกษา
7. ความสนใจของนักศึกษาในการเรียน และกิจกรรมนอกหลักสูตร

จากการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับนักศึกษา ยังคงแน่นแฟ้น แต่ หัวข้ออื่นค่าความสัมพันธ์ลดลง อาจารย์มีอิทธิพลน้อยมากในกิจกรรมทางการศึกษา นักศึกษา ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์แบบไปเป็นคู่ ส่วนอาจารย์มีส่วนในบางเวลา

การศึกษาได้แสดงให้เห็นว่า สภาพแวดล้อมในการเรียนรู้กับความเข้าใจของ นักศึกษาที่เกิดขึ้นในโรงเรียนแพทย์ ได้รับความพอใจน้อย จึงควรพัฒนาความเข้าใจในกลุ่มและ อย่างต่อเนื่องตลอดเทอม ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นการพัฒนาความสัมพันธ์ในการทำงานกันดีขึ้น

งานวิจัยเกี่ยวกับบุคลิกภาพของแพทย์ และนักศึกษาแพทย์

คาร์ล (Kalb 1963 : 32-36) ได้กล่าวถึงคุณสมบัติส่วนตัวที่พึงปรารถนาของผู้ที่จะเป็นแพทย์ไว้ดังนี้

- 1) มีสติปัญญาสูง มีความสามารถทางการเรียนสูง
- 2) มีนิสัยหะงทนคือ มีสมาธิ สามารถทำงานหนัก หรือทำการรักษาที่ต้องใช้ เวลาไม่สิ้นสุด มีนิสัยทำงานที่ดี กำหนดมาตรฐานการทำงานของตนเอง และทำตามอย่างมั่นคง
- 3) มีความเชื่อมั่นในตนเอง เชื่อความสามารถของตนเอง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมากในการสร้างศรัทธาให้เกิดขึ้นกับคนไข้
- 4) จะต้องมีความเมตตากรุณา มีความจริงใจต่อคนทุกประเภท พอใจที่จะติดต่อกับ บุคคลอื่น มีความเป็นกันเอง เพราะคนไข้ต้องการให้เข้าใจเขา
- 5) ยึดถือความเป็นจริง พร้อมทั้งจะรับทฤษฎีใหม่ พร้อมทั้งจะช่วยคนไข้เสมอ
- 6) ซื่อตรงต่อตัวเอง ไม่ทำลายความไว้วางใจ ส่งเสริมให้คนไข้ช่วยตัวเอง ไม่หาประโยชน์ทั้งทางการเงิน และความพึงพอใจ แพทย์ต้องมีมาตรฐานทางจริยธรรมสูง

โดมิโน (Domino 1967 : 19-64) ได้ทำการวิจัยบุคลิกภาพของแพทย์ที่เลือก สาขาวิชาต่าง ๆ กัน จำนวน 377 คน พบว่านักศึกษาที่เลือกสาขาแพทย์ทั่วไปมีบุคลิกภาพชอบ ช่วยเหลือ ชอบการรักษาแลก่อนข้างถือธรรมเนียม หัวอ่อน มีความห่วงใยคนอื่น สนใจวัฒนธรรม สนุกสนานก่อนข้างอยู่ห่างจากัด เป็นคนมุ่งมั่นทำงาน ชอบการฝึกฝน เพื่อหาผล ของทฤษฎี นักศึกษาที่เลือกสัลยแพทย์มีบุคลิกภาพเป็นคนหัวค้อ ตั้งใจแน่วแน่ มั่นคง มีความมานะ มีความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล กล้าได้กล้าเสีย เป็นตัวของตัวเอง มีอิสระมากกว่าเพื่อนร่วมชั้น

ชอบความมั่นคง และความเป็นระเบียบ นักศึกษาที่เรียนโรกภายใน เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบ และคุณธรรมสูง มีสติและความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถเข้ากับคนอื่นได้ดี เป็นได้ทั้งคนที่เยือกเย็น และกระตือรือร้น สงบเสงี่ยม หรือแสดังออก นักศึกษาที่เลือกเรียนจิตแพทย์มีลักษณะ ยึดหยุ่น ปรับตัวง่าย ทั้งทางด้านพฤติกรรมและสติปัญญา และพฤติกรรมระหว่างบุคคล ต้องการมีการเปลี่ยนแปลง ไม่อดทนต่องานประจำ เป็นนักอุดมคติ มีสายตาไกล ถือคนเป็นสำคัญ

ศศิธร อารยเวชกิจ (2518 : 10-20) ได้ศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของ แพทย์เภสัชกร และทันตแพทย์ที่ประสบความสำเร็จในงานอาชีพ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร และทันตแพทย์ที่สำเร็จการศึกษา ก่อนปี พ.ศ. 2512 เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสำรวจ บุคลิกภาพที่สร้าง โดย แฮร์สัน จี. กัท และแปลเป็นภาษาไทย โดย จันทระ หารินสุต และคณะ แบบสำรวจนี้วัดบุคลิกภาพ 18 ด้าน จำนวนข้อกระทงทั้งสิ้น 480 ข้อ ผู้วิจัยหาความเที่ยง ของแบบสำรวจกับตัวอย่าง จำนวน 90 คน ด้วยสูตรครุเคอร์ ริชาร์ดสัน สูตร 21 ผลการวิจัย ปรากฏว่า แพทย์ที่ประสบความสำเร็จในงานอาชีพมีบุคลิกภาพในด้านความมีอำนาจเหนือผู้อื่น ความเป็นตัวของตัวเอง และความมีลักษณะผู้นำ และมีบุคลิกภาพในด้านการเข้าสังคม ซึ่ง หมายถึงมีส่วนร่วมในสังคม ชอบการแข่งขัน มีความคิดฉับไว และเป็นตัวของตัวเองมากกว่า เภสัชกร และทันตแพทย์ที่ประสบความสำเร็จในงานอาชีพ

การ์แลนด์ (Garland 1955 : 270) ให้ความเห็นว่า การรักษาที่ดีมี ความสัมพันธ์กับคุณสมบัติส่วนตัวบางประการ รวมทั้งการอดทน มานะ รอบคอบ ความพยายาม รับผิดชอบ มีใจกว้าง มีความบริสุทธิ์ใจ มั่นคง มีความสามารถทางจินตนาการ หยั่งเห็นปัญหา ของผู้อื่น มีนิสัยทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วยความสามารถทำสิ่งที่ริเริ่มไว้ให้สำเร็จ มองเห็นทารณไกลได้ดีเท่ากับปัญหาเฉพาะหน้า คุณสมบัติที่ดีของแพทย์ คือมีความเข้าใจ เห็นอก เห็นใจ มีความรับผิดชอบ และอดทน

ซาเวจ (Savage 1972 : 68-77) ได้ทำการวิจัยบุคลิกภาพของนักศึกษาแพทย์ปี 1-4 ทั้งชายและหญิงของโรงเรียนไทน์ (Tyne) นิวคาสเซิล จำนวน 113 คน วัดด้วยแบบวัด บุคลิกภาพ 1 ด้านของเรมอนด์ บี แคทเทล รวมกับแบบสอบถามอื่น พบว่า นักศึกษา แพทย์มีคะแนนบุคลิกภาพในองค์ประกอบส่วนใหญ่อยู่ในระดับกลาง มีคะแนนสูงทางเชาว์ปัญญา มี อิสระ หัวรั้น มีเหลี่ยมเป็นนักทดลอง วิพากษ์วิจารณ์ และเสรีภาพ ก่อนข้างไม่ทำตามกฎ

ขัดแย้งในตนเอง ชาววินัย มีคะแนนปานกลาง ด้านความวิตกกังวล อ่อนไหวไปตามอารมณ์ การแสดงออกมีคะแนนสูงด้านความเป็นอิสระ เมื่อแบ่งกลุ่มเก่ง กับกลุ่มอ่อน กลุ่มเก่งมีบุคลิกภาพใกล้เคียงกัน กลุ่มอ่อนค่อนข้างจะสำรวจ อารมณ์มั่นคง เป็นอิสระ ทั่ววัน ทำตามสบาย ขี้อาย ระวัง ชัดแย้งในตนเอง ติงเครียดมากกว่ากลุ่มที่เรียนดี กลุ่มเรียนอ่อนมีการแสดงตัว และแสดงความเป็นอิสระจากผู้อื่นน้อยกว่ากลุ่มที่เรียนดี

รัตนา เทพศิลาไชย (2518 : 80) ได้ศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพด้านความต้องการ 15 ประเภทของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 10 คณะ คือ คณะเศรษฐศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ คณะพาณิชยศาสตร์ และการบัญชี คณะแพทยศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะเศรษฐศาสตร์และคณะสัตวแพทยศาสตร์ เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบวัดบุคลิกภาพ อี พี พี เอส ผลการวิจัยในส่วนที่เกี่ยวกับนิสิต คณะแพทยศาสตร์ ปรากฏว่า นิสิตชายหญิง คณะแพทยศาสตร์ มีบุคลิกภาพด้านความต้องการ เข้าใจตนเองและผู้อื่น และการคบเพื่อนต่างเพศ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ นิสิตชายมีคะแนนบุคลิกภาพด้านความต้องการเข้าใจตนเอง และผู้อื่น คบเพื่อนต่างเพศสูงกว่านิสิตหญิง นิสิตหญิงมีบุคลิกภาพด้านความต้องการมีอำนาจเหนือผู้อื่นสูงกว่านิสิตชาย และนิสิตคณะแพทยศาสตร์มีบุคลิกภาพด้านการยกย่องผู้อื่น และมีบุคลิกภาพด้านการช่วยเหลือผู้อื่น และความอดทนสูง เมื่อเปรียบเทียบกับนิสิตคณะอื่น ๆ

มัลลิกา มัตติโก (2522 : 4) ได้ศึกษาการพัฒนาบุคลิกภาพของนักศึกษาในโรงเรียนแพทย์ โดยนำเอาทฤษฎีการวัดบุคลิกภาพแบบเมเคีย เวลลีของต่างประเทศมาประเมินบุคลิกภาพของนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยตั้งสมมุติฐานว่า การพัฒนาบุคลิกภาพแบบเมเคีย เวลลีของนักศึกษาในโรงเรียนแพทย์ และบุคลิกภาพดังกล่าวจะมีระดับเพิ่มขึ้นเมื่อนักศึกษาเรียนสูงขึ้น

จากการศึกษาพบว่า ไม่มีการพัฒนาบุคลิกภาพแบบเมเคีย เวลลีในโรงเรียนแพทย์ทั้งสองแห่ง แต่กลับพบว่า บุคลิกภาพแบบเมเคีย เวลลี มีแนวโน้มลดลงเมื่อเลื่อนชั้นเรียนสูงขึ้นตามลำดับ และเมื่อควบคุมตัวแปรด้านเพศ ภูมิลำเนา อาชีพของบิดา และรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ปรากฏว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพแบบเมเคีย เวลลีกับปีชั้นศึกษามีทิศทางความสัมพันธ์ลดลงในทางลบเช่นเดียวกัน

บุคลิกภาพแบบเมเกียเวลลี (Machiavelli) เป็นบุคลิกลักษณะภายในตัวบุคคลที่ชอบใช้อำนาจในการแสวงหา และรักษาผลประโยชน์ส่วนตัว โดยไม่มีคุณธรรมอะไร ชอบเป็นผู้ชักใยผู้อื่น (Manipulation) คือใช้เล่ห์เหลี่ยมต่าง ๆ เพื่อให้คนอื่นทำตามที่ตนต้องการ มีความสามารถที่จะคิดวิธีการใหม่ ๆ ขึ้น เพื่อควบคุมคนอื่นที่ไม่ทำอะไรโดยใช้อารมณ์ และไม่เป็นคนที่มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย มีทัศนคติที่ไม่ไวใจคนอื่น มองแต่ในแง่ร้าย เอาแต่ความคิดตัวเองเป็นใหญ่ บุคลิกโดยทั่วไปเป็นคนฉลาดแกมโกง มีเล่ห์เหลี่ยม เห็นแก่ตัว ชอบใช้อำนาจสั่งการ และไม่มีความจริงใจ

สุภาพร ฉมาคณ (2522 : 77-83) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ และผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้แบบสำรวจบุคลิกภาพแคลิฟอร์เนียไซโคโลจิคอลอินเวนทอรี เป็นเครื่องมือวัดบุคลิกภาพ และคะแนนเฉลี่ยผลการเรียนตลอดปี เป็นผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ใช้กลุ่มตัวอย่าง 210 คน สุ่มจากนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ปีที่ 4 และปีที่ 6 ของคณะวิทยาศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ลักษณะบุคลิกภาพ 16 ลักษณะ คือ

1. การมีอำนาจเหนือผู้อื่น
2. ความสามารถที่จะบรรลุถึงสถานภาพ
3. การเข้าสังคม
4. การวางตัวในสังคม
5. การยอมรับตนเอง
6. ความรู้สึกว่าคุณเองมีความเป็นอยู่ดี
7. ความรับผิดชอบ
8. การควบคุมตนเอง
9. ความอดทน
10. การสร้างความประทับใจให้กับผู้อื่น
11. ลักษณะที่พบในคนส่วนมาก
12. สัมฤทธิ์ผลที่เกิดจากการตามผู้อื่น

13. สัมฤทธิ์ผลที่เกิดจากการเป็นตัวของตัวเอง
14. ประสิทธิภาพทางสมอง
15. ความยืดหยุ่นได้
16. ความมีลักษณะของหญิง

พบว่า บุคลิกภาพของนักศึกษาปีที่ 2 และปีที่ 4 ทุกลักษณะ ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ส่วนบุคลิกภาพทุกลักษณะสามารถร่วมกันทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาแพทย์ปีที่ 6 ได้เพียงปีเดียว

รจิต บุรี และคณะ (2524 : 1-3) ได้ศึกษาเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางของบัณฑิตแพทย์ การวิจัยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาแนวโน้มความต้องการเรียนต่อในระดับหลังปริญญาของแพทย์ชนบทในระดับโรงพยาบาลอำเภอ เพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางว่ามีจำนวนเท่าใด และต้องการศึกษาต่อในสาขาใดบ้าง แพทย์เฉพาะทางสาขาใดบ้างที่มีความจำเป็นต่อประเทศและประชาชนในชนบท และเพราะเหตุใดบ้างบัณฑิตแพทย์จึงเลือกเรียนต่อสาขานั้น ๆ สาเหตุ หรือสภาพการณ์ใดบ้างที่ส่งผลให้แพทย์ชนบทคิดเรียนต่อมากที่สุด และเพื่อเปรียบเทียบแนวโน้มการเรียนต่อเป็นแพทย์เฉพาะทางของบัณฑิตแพทย์ที่จบจากโรงพยาบาลรามาธิบดี กับโรงเรียนแพทย์อื่นอีก 5 แห่ง คือ ศิริราช จุฬา เชียงใหม่ ขอนแก่น พบว่า

1. การศึกษาเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทาง มีผู้ที่ต้องการศึกษาต่อร้อยละ 65.75 แพทย์ที่ไม่ต้องการศึกษาต่อร้อยละ 31.79 และยังไม่ได้ตัดสินใจร้อยละ 2.47
2. สาขาวิชาที่นิยมศึกษาเรียนมาก ทั้งในประเทศและต่างประเทศคือ ศัลยศาสตร์ สูติ-นรีเวชศาสตร์ และอายุรศาสตร์ ทั้งนี้โดยเหตุผลในทางเลือกเรียนว่าตรงกับลักษณะนิสัย และช่วยให้มีโอกาสได้ทำงานใกล้ชิดกับประชาชน
3. องค์ประกอบที่ส่งผลให้แพทย์ชนบทคิดอยากเรียนต่อ เพราะส่วนใหญ่ต้องการจะเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง รองลงมาคิดว่าวิชาการจะไม่ทันคนอื่น หรือมีความรู้สึกที่ไม่ได้รับการยกย่องเท่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น

วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (1984:69-72) ได้ศึกษานักศึกษาแพทย์ในประเทศไทยในด้านการเข้าเรียน สถานภาพของนักศึกษาแพทย์การศึกษาความคาดหวังในการประกอบอาชีพและทัศนคติของแพทย์ต่อสังคม จากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาแพทย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีประเด็นสำคัญดังนี้

นักศึกษาที่เลือกเรียนในคณะแพทยศาสตร์ในส่วนภูมิภาคให้เหตุผลว่าเป็นสาขาวิชาที่มีเกียรติ นักศึกษาในส่วนกลางให้เหตุผลว่าอาชีพที่มีอुकมคคิ นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อการประกอบอาชีพ ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการประกอบอาชีพมาจากครอบครัว (ร้อยละ 34) และผู้คนในสังคม (ร้อยละ 19) และตนเอง (ร้อยละ 6) ส่วนใหญ่นักศึกษาต้องการเป็นแพทย์ (ร้อยละ 2) มีร้อยละ 28 ที่ไม่ต้องการศึกษาสาขาแพทยศาสตร์ ความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ต่างระดับการศึกษาจะพบว่ามีลักษณะคล้ายกัน นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ต้องการเป็นแพทย์ก่อนเข้าเรียน หลังจากเข้าเรียนแล้วเปลี่ยนทัศนคติ แบ่งเป็น 4 กลุ่มคือ ต้องการเป็นแพทย์มากขึ้น ร้อยละ 51 ต้องการเป็นแพทย์หลังจากเข้าเรียนแล้ว ร้อยละ 20 ไม่ต้องการเป็นแพทย์ร้อยละ 19 ต้องการเป็นแพทย์แต่เมื่อเข้าเรียนแล้วไม่ต้องการเป็นแพทย์ ร้อยละ 9 ซึ่งพบว่ามีนักศึกษา ร้อยละ 71 ต้องการเป็นแพทย์ก่อนเข้าเรียน ร้อยละ 29 ของนักศึกษา ซึ่งไม่ต้องการเป็นแพทย์ หลังจากเข้าเรียนนักศึกษาเกือบทั้งหมด มีทัศนคติต่อหลักสูตร ร้อยละ 6.1 ที่สามารถนำความรู้ไปใช้ได้ย่ำงดี และร้อยละ 9 เชื่อว่าสามารถนำความรู้ไปใช้ได้ย่ำงสมบูรณ์ที่สุด

ความคาดหวังต่อสังคม พบว่านักศึกษาเลือกที่จะทำงานในหมู่บ้านที่มีความเจริญปานกลางหน้าที่ของแพทย์ซึ่งเป็นหน้าที่ในการรักษานั้น นักศึกษามีความคิดเห็นว่าการรักษาคนไข้ในแผนกคนไข้อกจะอธิบายให้คนไข้เข้าใจถึงการเจ็บป่วย ความคิดเห็นของแพทย์ในอุคมคคิ นักศึกษาให้ความสำคัญเรียงลำดับ ดังนี้คือ มีความรอบคอบ ร้อยละ 62 มีความเมตตากรุณา ร้อยละ 62 มีความเสียสละ ร้อยละ 60 ให้การรักษาโดยไม่เลือกชั้นวรรณะ ร้อยละ 59 หน้าที่สำคัญของแพทย์ในอุคมคคิ คือผู้ที่พยายามเข้าใจปัญหาสุขภาพอนามัย รองลงมา ผู้วินิจฉัยโรค ผู้รับฟังและช่วยแก้ปัญหาสุขภาพอนามัย