



สภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้และความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก คณะแพทยศาสตร์เวชพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

กรไพรินทร์ ฉายารักษ์ บธ.บ.

ฝ่ายการศึกษาและกิจการนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์เวชพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

* ผู้ติดต่อ, อีเมล: pornpairin@nmu.ac.th

Vajira Med J. 2019; 63(2) : 107-18

<http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2019.15>

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้และความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก ของคณะแพทยศาสตร์เวชพยาบาล ใน 3 ด้าน คือ ด้านการเรียนการสอน ด้านอาจารย์ผู้สอน และด้านสวัสดิการ

วิธีดำเนินการวิจัย: การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงเปรียบเทียบ โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 คณะแพทยศาสตร์เวชพยาบาล จำนวน 150 คน ปีการศึกษา 2560 เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามสภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้และความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก และวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพื้นฐานในการคำนวณผลการประเมินแต่ละด้านแต่ละข้อ ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยด้วย sample t-test, ANOVA

ผลการวิจัย: สภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.69) และมีความคาดหวังโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.51) เมื่อเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงและความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ในด้าน การเรียนการสอน ด้านอาจารย์ผู้สอน และด้านสวัสดิการ พบว่า นักศึกษาแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าสภาพที่เป็นจริงในทุกด้าน ($P < 0.05$) เมื่อจำแนกตามเพศ ชั้นปีที่กำลังศึกษา และผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPA) นักศึกษาแพทย์มีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน ยกเว้นด้านสวัสดิการ โดยนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 มีการรับรู้ในระดับดีกว่านักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 4 และนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 5 ($P < 0.05$)

สรุป: นักศึกษาแพทย์ระดับชั้นคลินิกมีการรับรู้ต่อการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก ในภาพรวมด้านการเรียนการสอน และด้านอาจารย์ผู้สอนอยู่ในระดับมาก และด้านสวัสดิการอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีความคาดหวังสูงกว่าสภาพที่เป็นจริงในทุกด้าน



The Actual Conditions of Clinical Education Management in Accordance with the Perceptions and Expectations of Medical Students at the Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University

Pornpairin Chayarak B.B.A.

Education and student Affairs, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University

* Corresponding author, e-mail address: pornpairin@nmu.ac.th

Vajira Med J. 2019; 63(2) : 107-18

<http://dx.doi.org/10.14456/vmj.2019.15>

Abstract

Objective: To study and compare the perceptions and expectations of clinical education management, on instruction, lecturers and welfare of medical students at Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University on the basis of gender, year of study and cumulative grade point average (GPA).

Methods: Participants were 150 fourth to sixth year medical students in 2017 academic year at Faculty of Medicine Vajira Hospital. They were asked to rate on clinical education management (instruction, lecturers and welfare) questionnaire. Independent sample t-test was used to compare if there was significant difference between perceptions and expectations.

Results: The perceptions and expectations on clinical education management at overall were high (mean= 3.69) and highest (mean=4.5) level, respectively. The medical student expectations were higher than perceptions on instruction, lectures and welfare ($p < 0.05$). The medical student perceptions were not different, on the basis of gender and GPA, except the 6th year medical student perceptions were higher than 4th and 5th year students on welfare domain ($p < 0.05$).

Conclusion: The perceptions of medical students on clinical education management were high except moderate on welfare. There were significant difference between the perceptions and expectations of medical students across three domains.

Keywords: perceptions, expectations, education management, medical students, lecturers, welfare

บทนำ

การศึกษาสาขาแพทยศาสตร์ในปัจจุบันมีความก้าวหน้ามาก ทั้งระบบบริการสุขภาพของประเทศ ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ มีการนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนสมัยใหม่เข้ามาช่วยให้มีความหลากหลาย ให้ผู้เรียนเลือกเรียนตามวิธีการของตนเอง มีการสอนจากประสบการณ์จริง จัดการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-based) เพื่อให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้แก้ปัญหาได้จริงอย่างเหมาะสม โดยมีการอ้างอิงหลักฐานที่ชัดเจน รวมถึงใช้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการเรียนการสอน¹

ภารกิจหลักของโรงเรียนแพทย์ ตามแนวคิดของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) คือ ผลิตแพทย์ พัฒนาการจัดการศึกษา วิจัย และบริการด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในทุกกระดับ ให้สอดคล้องและสนองตอบนโยบาย และปัญหาการสาธารณสุขของประเทศ²

นอกจากนี้ แพทยสภาซึ่งเป็นหน่วยงานกำกับสำหรับผู้จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต ยังได้กำหนดเกณฑ์การขอเปิดดำเนินการและปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ซึ่งประกอบไปด้วยความพร้อมของสถาบัน หลักสูตร อาจารย์ นักศึกษา การจัดการการศึกษา อาคารสถานที่ เพื่อให้ผู้จบการศึกษาหลักสูตรบัณฑิต เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ และมีคุณลักษณะพึงประสงค์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ คำว่า “สุขภาพะ” ไม่ได้หมายถึงการปลอดจากโรคภัย ไข้เจ็บเท่านั้น แต่หมายถึง การมีสุขภาพกายและใจที่ดีสามารถดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข และใช้ชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดีในทุกๆ ด้านด้วย⁴

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และทบทวนวรรณกรรมพบปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการศึกษาสาขาแพทยศาสตร์ ได้แก่ ปัจจัยด้านอาจารย์ผู้สอน เนื่องจากอาจารย์ผู้สอน มีหน้าที่ในการปฏิบัติงานมาก วิธีการสอน และความแตกต่างกันของยุคสมัยระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา รวมถึงรูปแบบการจัดการเรียนการสอนเนื้อหาหลักสูตรที่มาก เกิดความเครียดต่อนักศึกษาแพทย์ได้⁵⁻⁸ ดังนั้น ระบบการบริหารจัดการศึกษาอาจเป็นส่วนหนึ่งที่คณะแพทยศาสตร์ สามารถที่จะสนับสนุน ช่วยเหลือนักศึกษาแพทย์ได้ โดยการพัฒนาระบบการบริหารจัดการ

ศึกษาอย่างต่อเนื่องแบบมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้ได้ตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของการผลิตบัณฑิตให้มีคุณภาพ ทั้งด้านความรู้ ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจที่ดีอย่างเป็นสุข ตอบสนองความต้องการของสังคม และให้เกิดผลสัมฤทธิ์ในการบริหารจัดการศึกษาอย่างแท้จริงได้นั้น

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจและเห็นถึงความจำเป็นในการที่จะศึกษาสภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้และความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก โดยเฉพาะด้านการเรียนการสอน ด้านอาจารย์ผู้สอน และด้านสวัสดิการ ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ซึ่งสามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการศึกษาในระดับชั้นคลินิกของคณะฯ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาแพทย์ให้เป็นบุคคลที่มีทักษะต่อวิชาชีพของตนในระดับที่สูงขึ้นต่อไป

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ได้ใช้แบบสอบถาม เพื่อศึกษาสภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้และความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราชใน 3 ด้าน คือ ด้านการเรียนการสอน ด้านอาจารย์ผู้สอน ด้านสวัสดิการ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ นักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ประจำปีการศึกษา 2560 ชั้นปีที่ 4 จำนวน 80 คน ชั้นปีที่ 5 จำนวน 78 คน ชั้นปีที่ 6 จำนวน 79 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 237 คน โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามตารางของหลุยส์ โคเฮนและคณะ⁹ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 สัดส่วนความคาดเคลื่อน 0.05 จะได้สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 150 คน และทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ในการแจกแบบสอบถามนักศึกษาแพทย์ที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัย จำนวนชั้นปีละ 50 คน โดยแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) มีจำนวน 53 ข้อ มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับอยู่ระหว่าง 0.952-0.954 ซึ่งเนื้อหาภายในแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ที่ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ ชั้นปีที่กำลังศึกษา และผลการเรียนเฉลี่ยสะสม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้และความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ประกอบด้วยคำถาม 3 ด้าน คือ ด้านการเรียนการสอน ด้านอาจารย์ผู้สอน และด้านสวัสดิการ โดยในแต่ละด้านผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความคิดเห็นสภาพการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิกว่ามีความเหมาะสมและคาดหวังเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Likert scale) โดยระดับคะแนนมีค่าตั้งแต่ 5-1 มีความเหมาะสมและคาดหวังมากที่สุด(5) มาก(4) ปานกลาง(3) น้อย(2) และน้อยที่สุด(1) ตามลำดับ และตอนที่ 3 คำถามปลายเปิด ความคิดเห็นเพิ่มเติม โดยมีนิยามสำคัญได้แก่

1. สภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้ หมายถึง สภาพการที่มหาวิทยาลัยได้ดำเนินการในด้านการเรียนการสอน ด้านอาจารย์ผู้สอน และด้านสวัสดิการที่ได้รับในขณะที่ศึกษา

2. ความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ หมายถึง การคาดคะเนของนักศึกษาแพทย์ ระดับชั้นคลินิก ที่ต้องการให้มหาวิทยาลัยดำเนินการเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการศึกษา ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการเรียนการสอน ด้านอาจารย์ผู้สอน และด้านสวัสดิการ

3. การเรียนการสอน หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน รูปแบบวิธีการสอน ภาควิชา และภาคปฏิบัติ งานที่ได้รับมอบหมาย เนื้อหารายวิชา แหล่งเรียนรู้ และสื่ออุปกรณ์การสอน เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาแพทย์ได้เรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. อาจารย์ผู้สอน หมายถึง อาจารย์แพทย์ผู้สอนในระดับชั้นปีที่ 4-6 ของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

5. สวัสดิการ หมายถึง บริการที่มหาวิทยาลัยจัดให้มีขึ้น เพื่อตอบสนองความจำเป็นต่อการศึกษา และการดำเนินชีวิตโดยทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัย อันจะส่งเสริมและพัฒนาการศึกษาและคุณภาพชีวิตอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน ได้แก่ ทุนวิจัย ทุนการศึกษา ห้องสมุด หอพัก

โรงอาหาร พื้นที่ใช้สอยในกิจกรรมต่าง ๆ ความสะดวกสบายของที่อยู่ สภาพแวดล้อมความปลอดภัย การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย การตรวจสุขภาพประจำปี

6. นักศึกษาแพทย์ หมายถึง นักศึกษาแพทย์ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นคลินิก ชั้นปีที่ 4-6 ปีการศึกษา 2560 ณ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติใช้โปรแกรม SPSS version 23 ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติพื้นฐานในการคำนวณผลการประเมินแต่ละด้านแต่ละข้อ ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นค่า t, ANOVA และทดสอบความแตกต่างรายคู่ โดยใช้ Scheffe's test ทดสอบความสัมพันธ์ด้วย paired sample t-test เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของสภาพที่เป็นจริงและความคาดหวัง และถ้อยความสำคัญทางสถิติเมื่อ $p < 0.05$ รวมถึงการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหาจากข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาแพทย์ที่ตอบแบบสอบถาม

นักศึกษาแพทย์ที่กำลังศึกษาในระดับชั้นปีที่ 4-6 ปีการศึกษา 2560 พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 150 คน เป็นเพศชาย 73 คน (ร้อยละ 48.7) เพศหญิง 77 คน (ร้อยละ 51.3) โดยมีช่วงผลการเรียนเฉลี่ยสะสม 2.01-3.00 จำนวน 52 คน (ร้อยละ 34.7) และมากกว่า 3.00 จำนวน 98 คน (ร้อยละ 65.3)

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้และความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล

นักศึกษาแพทย์มีการรับรู้ต่อสภาพการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.69) และมีความคาดหวังโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.51) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า สภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้ด้านการเรียนการสอน (ค่าเฉลี่ย 3.63) ด้านอาจารย์ผู้สอน (ค่าเฉลี่ย 4.14) อยู่ในระดับมาก และ

ด้านสวัสดิการ (ค่าเฉลี่ย 3.30) อยู่ในระดับปานกลาง และนักศึกษาแพทย์มีความคาดหวังด้านการเรียนการสอน (ค่าเฉลี่ย 4.42) อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านอาจารย์ผู้สอน (ค่าเฉลี่ย 4.58) ด้านสวัสดิการ (ค่าเฉลี่ย 4.53) อยู่ในระดับมากที่สุด และเมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน แสดงไว้ในตารางที่ 1-2 พบว่า

- **ด้านการเรียนการสอน** นักศึกษาแพทย์มีการรับรู้ต่อสภาพการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก ด้านการเรียนการสอน อยู่ในระดับมาก 12 ข้อ 3 ลำดับแรก ได้แก่ หอผู้ป่วยเพียงพอต่อการฝึกภาคปฏิบัติ (ค่าเฉลี่ย 3.98) เน้นการศึกษาภาคปฏิบัติ/ฝึกในสถานที่จริงมากกว่าการบรรยายในห้องเรียน (ค่าเฉลี่ย 3.90) เนื้อหาวิชา สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและนำไปใช้ในชีวิตรประจำวันได้ (ค่าเฉลี่ย 3.89) ตามลำดับ และมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด 3 ลำดับ คือ มีแหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัยให้กับนักศึกษาแพทย์ เช่น ฐานข้อมูล, วารสาร เป็นต้น รองลงมาคือ มีอุปกรณ์การสอนที่มีประสิทธิภาพและใช้เทคโนโลยีทางการศึกษาเข้าช่วยในการสอน และมีการจัดการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาแพทย์สามารถเลือกวิชาเสรีได้อย่างอิสระ ส่วนความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาแพทย์สามารถเลือกวิชาเลือกเสรีได้อย่างอิสระ (ค่าเฉลี่ย 4.56) มีระบบประเมินที่ให้ความยุติธรรม และมีมาตรฐานในการจัดการเรียนการสอนเท่าเทียมสถาบันอื่น ๆ (ค่าเฉลี่ย 4.55)

- **ด้านอาจารย์ผู้สอน** นักศึกษาแพทย์มีการรับรู้ต่อสภาพการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก ด้านอาจารย์ผู้สอน อยู่ในระดับมากทุกข้อ 3 ลำดับแรก ได้แก่ อาจารย์มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในวิชาที่สอนเป็นอย่างดี (ค่าเฉลี่ย 4.38) และมีความตั้งใจและเอาใจใส่ในการสอน (ค่าเฉลี่ย 4.29) และมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด 3 ลำดับ คือ มีเวลาให้นักศึกษาแพทย์ได้เข้าพบ (ค่าเฉลี่ย 3.76) รองลงมาคือ อาจารย์สามารถให้คำปรึกษา ช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาการเรียน (ค่าเฉลี่ย 3.94) และเข้าสอนตรงเวลา (ค่าเฉลี่ย 3.97)

ส่วนความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ อาจารย์มีความเชี่ยวชาญในการถ่ายทอดความรู้ มีการเตรียมการสอนอย่างเหมาะสม และสามารถสื่อสารให้นักศึกษาแพทย์เข้าใจได้อย่างชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 4.65)

- **ด้านสวัสดิการ** นักศึกษาแพทย์มีการรับรู้ต่อสภาพการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก ด้านสวัสดิการ อยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ ยกเว้น 3 ข้อ อยู่ในระดับมาก เรียงตามลำดับ ได้แก่ มีทุนการศึกษาสำหรับผู้มีปัญหาการเงิน (ค่าเฉลี่ย 3.85) ห้องเรียนเพียงพอ (ค่าเฉลี่ย 3.58) มีกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิต เช่น กิจกรรมจิตสาธารณะ เป็นต้น (ค่าเฉลี่ย 3.50) และมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยที่สุด 3 ลำดับ คือ มีพื้นที่ใช้สอยในการทำกิจกรรมต่างๆ (ค่าเฉลี่ย 2.67) รองลงมาคือ มีห้องออกกำลังกาย (ค่าเฉลี่ย 2.99) และมีห้องอาหารที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ (ค่าเฉลี่ย 3.02) ส่วนความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ อยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ มีจุดอินเทอร์เน็ตที่เพียงพอ (ค่าเฉลี่ย 4.63) มีห้องเรียนเพียงพอ (ค่าเฉลี่ย 4.61) และมีหอพักสำหรับนักศึกษาที่เพียงพอ สถานที่ปลอดภัยรวมถึงมีสถานที่ออกกำลังกาย และมีห้องอาหารที่ถูกสุขลักษณะ (ค่าเฉลี่ย 4.60)

เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพที่เป็นจริงและความคาดหวังในภาพรวมของนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นคลินิก พบว่า ความคาดหวังสูงกว่าสภาพที่เป็นจริงในทุกด้าน ($p < 0.05$) (ตารางที่ 2) และไม่พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของเพศ ($p = 0.276$) และผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPA) ($p = 0.465$) ในทุกด้าน ยกเว้นปัจจัยด้านสวัสดิการ ของระดับชั้นปีที่กำลังศึกษา (ตารางที่ 3) พบว่า นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 มีการรับรู้ในระดับดีกว่าการรับรู้ของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 4 และนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.010$) จึงได้ทำการทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้ Scheffe's test พบว่า มีความแตกต่างกันที่ค่าเฉลี่ย 0.307 ($p = 0.01$) ส่วนความคาดหวัง ไม่พบว่ามีนัยสำคัญอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของเพศ ($p = 0.889$) ชั้นปีที่กำลังศึกษา ($p = 0.387$) และผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPA) ($p = 0.644$) ในทุกด้าน

ตารางที่ 1:

ค่าสถิติพื้นฐานของสภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้และความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก โดยรวมและรายข้อ

ข้อที่	ข้อความถาม	สภาพที่เป็นจริง		ความคาดหวัง	
		$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.
ด้านการเรียนการสอน					
1	มีผู้ช่วยหลากหลายต่อการเรียนรู้	3.68	0.73	4.46	0.60
2	มีผู้ช่วยเพียงพอต่อการเรียนรู้	3.82	0.77	4.45	0.64
3	มีแหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัย ให้กับนักศึกษาแพทย์ เช่น ฐานข้อมูล, วารสาร เป็นต้น	3.20	0.90	4.49	0.68
4	มีอุปกรณ์การสอนที่มีประสิทธิภาพและใช้เทคโนโลยีทางการศึกษาเข้าช่วยในการสอน	3.26	0.84	4.41	0.66
5	หอผู้ป่วยเพียงพอต่อการฝึกภาคปฏิบัติ	3.98	0.78	4.51	0.61
6	มีศูนย์ฝึกปฏิบัติ (clinical Skill Center)	3.46	0.95	4.46	0.71
7	ส่งเสริมให้นักศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์	3.61	0.80	4.26	0.76
8	จัดการสอนโดยใช้เนื้อหาวิชาสอดคล้องกับความต้องการของสังคมและนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้	3.89	0.71	4.52	0.62
9	มีมาตรฐานในการจัดการเรียนการสอนเท่าเทียมสถาบันอื่น ๆ	3.66	0.85	4.55	0.62
10	มีการจัดกิจกรรมทางวิชาการเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอน เช่น การประชุมวิชาการระดับคณะ,การประชุมวิชาการระดับภาควิชา เป็นต้น	3.79	0.70	4.30	0.73
11	การเรียนการสอนเน้น ผู้เรียนเป็นสำคัญ	3.82	0.73	4.49	0.61
12	มีการจัดการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาสามารถเลือกวิชาเสรีได้อย่างอิสระ	3.26	1.03	4.56	0.60
13	เน้นการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองมากกว่าการบรรยายในห้องเรียน	3.78	0.82	4.04	0.89
14	เน้นการศึกษาค้นคว้าปฏิบัติ/ฝึกในสถานที่จริง มากกว่าการบรรยายในห้องเรียน	3.90	0.74	4.31	0.73
15	นักศึกษาสามารถสร้างองค์ความรู้ได้มากกว่าเพื่อการจดจำ	3.48	0.85	4.44	0.70
16	มีรูปแบบการสอนที่หลากหลาย	3.86	0.75	4.33	0.72
17	มีระบบประเมินที่ให้ความยุติธรรม	3.56	0.95	4.55	0.65
18	ระบบการสนับสนุนการศึกษาของฝ่ายการศึกษา เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา และช่วยเหลือนักศึกษา ได้ตามต้องการ	3.48	0.83	4.47	0.67
19	ระบบการสนับสนุนการศึกษาในระดับภาควิชา เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา และช่วยเหลือนักศึกษาได้ตามต้องการ	3.48	0.82	4.47	0.70
ด้านอาจารย์ผู้สอน					
20	เข้าสอนตรงเวลา	3.97	0. 74	4.50	0.62
21	อาจารย์มีคุณวุฒิ ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ ในวิชาที่สอนเป็นอย่างดี	4.38	0.67	4.64	0.53
22	อาจารย์มีการเตรียมการสอนอย่างเหมาะสม	4.22	0.69	4.65	0.55

ตารางที่ 1:

ค่าสถิติพื้นฐานของสภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้และความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก โดยรวมและรายข้อ (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความถาม	สภาพที่เป็นจริง		ความคาดหวัง	
		$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.
23	มีความเชี่ยวชาญในการถ่ายทอดความรู้	4.24	0.71	4.65	0.55
24	มีความตั้งใจและเอาใจใส่ในการสอน	4.29	0.74	4.64	0.55
25	อาจารย์มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ	4.38	0.66	4.64	0.57
26	อาจารย์สามารถสื่อสารให้นักศึกษา เข้าใจได้อย่างชัดเจน	4.22	0.68	4.65	0.53
27	อาจารย์ให้ความเป็นกันเองต่อนักศึกษา	4.00	0.78	4.58	0.58
28	มีความประพฤติเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา	4.24	0.67	4.58	0.54
29	มีเวลาให้นักศึกษา ได้เข้าพบ	3.76	0.86	4.40	0.72
30	อาจารย์สามารถให้คำปรึกษา ช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาการเรียน	3.94	0.82	4.52	0.63
31	มีการสอนสอดแทรกคุณธรรมและจริยธรรมในเนื้อหา	4.14	0.74	4.48	0.68
32	วิธีการสอน กิจกรรมการสอน สื่อการสอนสอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายวิชา	4.15	0.69	4.58	0.59
33	มีการสอดแทรก ประสบการณ์วิชาชีพ	4.18	0.77	4.56	0.58
34	อาจารย์ประเมินผลการเรียนของนักศึกษาแพทย์ตามจริง	4.08	0.84	4.64	0.54
ด้านสวัสดิการ					
35	การขอใบเกรด มีความ สะดวก	3.09	1.05	4.56	0.66
36	มีการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย	3.40	1.00	4.52	0.68
37	มีทุนการศึกษาสำหรับผู้มีปัญหาการเงิน	3.85	0.78	4.44	0.72
38	มีทุนวิจัยสำหรับนักศึกษา	3.40	0.96	4.31	0.80
39	มีการให้คำปรึกษาด้านการวางแผนการเรียน	3.40	0.91	4.44	0.75
40	มีการตรวจสุขภาพประจำปี	3.42	1.10	4.50	0.75
41	มีกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิต เช่น กิจกรรมจิตสาธารณะ เป็นต้น	3.50	0.84	4.44	0.75
42	มีพื้นที่ใช้สอยในการทำกิจกรรมต่างๆ	2.67	1.10	4.54	0.80
43	ห้องเรียนเพียงพอ	3.58	0.98	4.61	0.58
44	บรรยากาศเอื้อต่อการเรียนรู้	3.49	0.80	4.53	0.65
45	สถานที่ปลอดภัย	3.78	0.82	4.60	0.60
46	มีห้องอ่านหนังสือหรือทบทวนตามหอผู้ป่วย	3.09	1.11	4.57	0.67
47	ห้องสมุดและสื่อสนเทศ มีความทันสมัย	3.08	1.04	4.57	0.70
48	ตำรา วารสารมีจำนวนเพียงพอและหลากหลาย	3.32	0.96	4.50	0.73
49	คอมพิวเตอร์สำหรับการเรียนและการสืบค้นมีความเหมาะสม	3.16	1.05	4.56	0.68
50	มีจุดเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตที่เพียงพอ	3.28	1.06	4.63	0.58
51	มีสถานที่ออกกำลังกาย	2.99	1.09	4.60	0.64
52	มีห้องอาหารที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ	3.02	1.11	4.60	0.60
53	มีห้องพักสำหรับนักศึกษาที่เพียงพอ	3.21	1.15	4.60	0.62

ตารางที่ 2:

ผลการเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้และความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการจัดการศึกษาระดับชั้นคลินิก

ข้อความ	สภาพที่เป็นจริง		ความคาดหวัง		p-value
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.	
1. ด้านการเรียนการสอน	3.63	0.46	4.42	0.44	0.00*
2. ด้านอาจารย์ผู้สอน	4.14	0.54	4.58	0.46	0.00*
3. ด้านสวัสดิการ	3.30	0.53	4.53	0.39	0.00*
รวม	3.69	0.42	4.51	0.39	0.00*

*p < 0.05

ตารางที่ 3:

ผลการเปรียบเทียบสภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้ของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการจัดการศึกษา ระดับชั้นคลินิก รายด้าน จำแนกตามชั้นปีที่กำลังศึกษา

สภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
1. ด้านการเรียนการสอน	ระหว่างกลุ่ม	2	0.94	0.46	2.235	0.111
	ภายในกลุ่ม	147	30.83	0.21		
	รวม	149	31.77			
2. ด้านอาจารย์ผู้สอน	ระหว่างกลุ่ม	2	1.46	0.72	2.523	0.084
	ภายในกลุ่ม	147	42.45	1.28		
	รวม	149	43.91			
3. ด้านสวัสดิการ	ระหว่างกลุ่ม	2	2.60	1.30	4.760	0.010*
	ภายในกลุ่ม	147	40.22	0.27		
	รวม	149	42.82			

**p < 0.05

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

ผลการวิเคราะห์ เนื้อหาจากข้อเสนอแนะซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

1. **ด้านการเรียนการสอน** ภาพรวมด้านการเรียนการสอนของคณะฯ นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นที่ดีมาก สำหรับการสอนนักศึกษาแพทย์ยังต้องการให้อาจารย์เน้นการสอนเข้าถึงแนวทางวินิจฉัยโรคจากอาการสำคัญของผู้ป่วย ส่วนรายละเอียดของโรคเน้นเฉพาะประเด็นโรคที่พบบ่อยและมีปัญหาในการวินิจฉัยและรักษา มีการยกตัวอย่าง

การจัดการให้มากขึ้น เพื่อให้เข้าใจแนวคิดและแนวทางที่จะต้องทำ ส่วนที่เหลือให้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง หรือเรียนเพิ่มเติมจากที่หอผู้ป่วย หรือมีการแนะนำแหล่งเรียนรู้ที่ควรศึกษาหรือแนะนำหนังสือที่ควรอ่านเพิ่มเติม และนักศึกษาแพทย์บางส่วนแสดงความเห็นว่าภาระงานในบางภาควิชาหนักเกินไป ต้องอยู่เวรเช้ากว่าปกติ ซึ่งมีผลต่อการเรียนรู้เพิ่มเติมและการอ่านหนังสือ ในขณะที่การทำงานหนัก การขยันดูคนไข้ตัวเองแต่ไม่เจอที่ตรงกับข้อสอบที่จะออก ทำให้รู้สึกกังวลและเครียด

2. ด้านอาจารย์ผู้สอน นักศึกษาแพทย์เห็นว่าอาจารย์ของคณะฯ ส่วนใหญ่ถ่ายทอดความรู้ได้เป็นอย่างดี มีความเป็นกันเอง ทุ่มเทในการสอนให้ความรู้อย่างเต็มที่ และให้กำลังใจนักศึกษา ในขณะที่เดียวกันนักศึกษาแพทย์ยังต้องการให้อาจารย์มีเวลาและให้คำปรึกษาในเรื่องต่าง ๆ มากขึ้น และเข้าสอนตรงเวลาและเลิกตรงเวลา และหากมีการเลื่อนสอนบรรยายควรแจ้งล่วงหน้า 1 วัน

3. ด้านสวัสดิการ นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ต้องการให้มีระบบการขอใบเกรดแบบ one stop service ที่สามารถชำระเงินและรอรับใบเกรดได้เลย ดังเช่นสถาบันอื่น นักศึกษาแพทย์ต้องการให้มีห้องสมุดที่ทันสมัยน่าเข้าใช้และสามารถเข้าใช้ได้ 24 ชั่วโมง ต้องการให้มีห้องออกกำลังกายที่ทันสมัยสะดวกสบาย ปลอดภัย มีอุปกรณ์การออกกำลังกายที่เพียงพอต่อนักศึกษาแพทย์และบุคลากร ต้องการให้หอพักนักศึกษาแพทย์มีพื้นที่ห้องกว้างกว่าเดิม และต้องการมี Wi-Fi ครอบคลุมพื้นที่ทั้งในโรงพยาบาลและหอพักนักศึกษาแพทย์ นอกจากนี้นักศึกษาแพทย์แสดงความเห็นว่าห้องพักบนหอผู้ป่วยดีมีความสะอาดเรียบร้อย แต่ควรแยกระหว่างพยาบาลกับนักศึกษาแพทย์ ซึ่งบางครั้งมีการประชุมและรับประทานอาหาร ทำให้นักศึกษาแพทย์ไม่สะดวกในการใช้ห้อง

วิจารณ์

จากการศึกษา ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลเป็นรายด้าน ดังนี้

ด้านการเรียนการสอน จากการศึกษานักศึกษาแพทย์ระดับชั้นคลินิกมีการรับรู้ต่อคุณภาพการเรียนการสอนว่า การจัดการเรียนการสอนของคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล เน้นการศึกษาภาคปฏิบัติ/ฝึกในสถานที่จริงมากกว่าการบรรยายในห้องเรียน มีรูปแบบการสอนที่หลากหลาย โดยมีการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และใช้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการเรียนการสอน ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ มีทักษะชีวิตในการปรับตัวเข้ากับสังคมและเรียนรู้การทำงานเป็นทีม และชุมชนจะได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพอีกด้วย¹⁰ รวมถึงมีการจัดการสอนโดยใช้เนื้อหาวิชาสอดคล้องกับความต้องการของสังคมและนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ พร้อมทั้งมีมาตรฐานในการจัดการเรียนการสอนเท่าเทียมสถาบันอื่น ๆ โดยการเรียนการสอนเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

อาจารย์ผู้สอนมีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนในแต่ละรายวิชา¹¹ และยังพบว่าความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์สูงกว่าสภาพที่เป็นจริง อาจเนื่องมาจากหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จะมีรายวิชาค่อนข้างมาก การเรียนแบบฝึกปฏิบัติทางคลินิกหมุนเวียนไปในแต่ละภาควิชาที่มีระยะเวลาจำกัด การได้รับความรู้ยังขึ้นอยู่กับสภาพความหลากหลายและจำนวนของผู้ป่วยที่ใช้เป็นแหล่งเรียนรู้มีความไม่แน่นอน ในช่วงขณะที่นักศึกษามีความคาดหวังตามความต้องการที่จะเรียนรู้และอาจส่งผลต่อการปรับตัวในความกังวลของนักศึกษาแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสื่อสาร ความรู้ทักษะทางคลินิก สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Marjorie Wenrich และคณะ¹² ศึกษาความคาดหวังเรื่องการเตรียมตัว การเรียนทางคลินิกของคณะ โดยทำการสำรวจคณะแพทย์และนักศึกษาแพทย์ในทวีปอเมริกาเหนือในปี 2008 พบว่า นักศึกษามีความคาดหวังมากกว่าความคาดหวังของคณะทั้งระดับก่อนคลินิกและชั้นเรียนระดับคลินิก เช่น ทักษะการซักประวัติผู้ป่วย ทักษะการตรวจร่างกายทั่วไปและเชิงลึก ทักษะสื่อสาร และทักษะการนำเสนอรายงานผู้ป่วย หากความคาดหวังที่สอดคล้องกันทั้งของคณะและของนักศึกษาจะช่วยลดความเครียดระหว่างการเรียนทางคลินิก Winitra Nuallaong⁸ พบว่า การจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมสำหรับนักศึกษาแพทย์ในยุคปัจจุบันที่มีความแตกต่างของยุคสมัย นอกจากการถ่ายทอดความรู้ที่ครอบคลุมตามเกณฑ์แพทย์สภาแล้วนั้น ยังคงต้องคำนึงถึงปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดการเรียนการสอนไม่ว่าจะเป็นทักษะการสอนของอาจารย์หรือทักษะการเรียนรู้ของนักศึกษา คือ (1) มีโครงสร้างของวิชาที่ชัดเจน รวมถึงงานที่มอบหมาย (2) ให้โอกาสให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ มีทางเลือกมากขึ้น (3) ให้ความสำคัญกับปัญหาความเครียด เช่น มีวิชาที่ช่วยให้นักศึกษาเข้าใจที่มาของความเครียดและจัดการความเครียดได้, ลดเนื้อหาวิชาที่ไม่จำเป็นลงให้เหลือแต่หัวข้อที่ครอบคลุมเนื้อหาที่สำคัญ และสนับสนุนให้นักศึกษาเข้าใจอย่างลึกซึ้ง (4) มีวิชาบังคับเกี่ยวกับเรื่องจริยธรรม โดยนักศึกษาแพทย์ยุคใหม่มีแนวโน้มถนัดการเรียนเป็นกลุ่มและมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้นกว่าในอดีต นอกจากนั้นยังถนัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จริงและเน้นการนำไปใช้ได้จริงมากขึ้น

ด้านอาจารย์ผู้สอน พบว่า นักศึกษาแพทย์ระดับชั้นคลินิกมีการรับรู้ต่ออาจารย์ผู้สอนอยู่ในระดับมาก เพราะคุณลักษณะที่ดีของอาจารย์ผู้สอนเป็นผู้มีคุณวุฒิ มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในวิชาที่สอนเป็นอย่างดี มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ เป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพที่ดี ทาง การพูด ความกระฉับในการพูด กิริยาท่าทางและการแสดง ออกต่าง ๆ มีทัศนคติต่อวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความตั้งใจและเอาใจใส่ในการสอน มีความใฝ่รู้ ติดตามข่าวสารทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ มีความพร้อมที่จะสอน มีความพร้อมทางด้านวิชาการ มีความเชี่ยวชาญในการถ่ายทอดความรู้สามารถ สอนอธิบายหลักเกณฑ์และข้อสงสัยต่าง ๆ ให้นักศึกษาแพทย์เข้าใจได้อย่างชัดเจน โดยนักศึกษาสามารถเข้าถึงได้ง่าย เพื่อให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกรักที่ระหว่างลูกศิษย์กับอาจารย์ผู้สอน มีความไว้วางใจและเป็นแรงจูงใจแก่นักศึกษา ส่งผลให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ได้เป็นอย่างดี ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ Heidi Lempp & Clive Seale¹³ ได้ทำการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ถึงคุณภาพการสอนของอาจารย์ พบว่า การเป็นตัวอย่งที่ดี มีความรู้ความสามารถและสามารถเข้าถึงได้ง่าย จะมีผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ แม้ลักษณะดังกล่าวมิได้เขียนไว้ในหลักสูตร และยังพบว่านักศึกษาแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าสภาพที่เป็นจริง ในขณะที่อาจารย์แพทย์มีภาระหน้าที่ที่ทับทบาทของการเป็นอาจารย์แพทย์ผู้สอน งานบริการทางการแพทย์ในการดูแลรักษาผู้ป่วย งานด้านวิจัย งานที่ได้รับการมอบหมายในด้านบริหารและงานนำเสนอต่าง ๆ เมื่อเทียบกับจำนวนภาควิชาที่มี คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลยังขาดบุคลากรอาจารย์ในสาขาวิชาชีพเฉพาะ รวมถึงนักศึกษาแพทย์ยุคปัจจุบันเป็นกลุ่มเจนเนอเรชั่น Y (เกิดปี พ.ศ. 2523-2540) มีลักษณะบุคลิกภาพที่มีความคาดหวังสูง และมีความอดทนน้อยกว่าในยุคก่อน ๆ ซึ่งในขณะที่อาจารย์ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มเจนเนอเรชั่น X และเบบี้บูม อาจทำให้เกิดความคาดหวังที่แตกต่างกันในเรื่องของค่านิยม⁹ ความคิดเห็นที่ไม่ตรงกัน บทบาทของอาจารย์ผู้สอนจึงจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนให้เป็นไปตามยุคสมัย ดังบทความการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ สำหรับศตวรรษที่ 21 ของ ศรีเมือง พลัณฑุทธิ์¹⁴ ได้กล่าวว่า บทบาทของครูในการสอน นักศึกษากลุ่มเจนเนอเรชั่น Y ควรเน้นการเน้นการออกแบบการ

เรียนรู้มากกว่าการสอน โดยอาจารย์ผู้สอนยุคใหม่ต้องเข้าใจถึงความแตกต่าง โดยสร้างความเข้าใจซึ่งกันและกันระหว่างอาจารย์และนักศึกษา ซึ่งจะช่วยให้ นักศึกษาสามารถเรียนรู้ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ อาทิเช่น อาจารย์ผู้สอนมีสมรรถภาพในการสอนเป็นอย่างดี โดยนำหลักจิตวิทยา มาประยุกต์ใช้ได้ อย่างเหมาะสม เพื่อสอดแทรกในการสอนเกี่ยวกับจริยธรรมมากขึ้น มีเทคนิควิธีการสอนที่สามารถเชื่อมโยงหัวข้อที่สอน ได้อย่างเป็นระบบ โดยใช้วิธีที่หลากหลาย มีความสามารถในการเป็นพี่เลี้ยง (Facilitation) ที่จะช่วยกระตุ้นให้นักศึกษาแพทย์ เกิดความคิด ความต้องการที่จะเรียนรู้ ทำให้นักศึกษาแพทย์สามารถนำความรู้ที่นั้นมาสร้างองค์ความรู้ใหม่ได้ และรวมถึงสามารถสร้างแรงจูงใจ เพื่อให้นักศึกษาใช้พลังความสามารถให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ในขณะเดียวกัน อาจารย์ผู้สอนในยุคปัจจุบันควรเตรียมรับมือกับการเรียกร้องจากนักศึกษาและความคาดหวังที่สูงขึ้นด้วย⁸

ด้านสวัสดิการ พบว่า นักศึกษาแพทย์ระดับชั้นคลินิกมีการรับรู้ต่อด้านสวัสดิการอยู่ในระดับปานกลาง โดยนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 มีความคิดเห็นต่อการจัดการศึกษาด้านสวัสดิการ อยู่ในระดับดีกว่าความคิดเห็นของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 4-5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเนื่องมาจากนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 มีประสบการณ์การเรียนรู้ ทั้งทางด้านทักษะ ด้านการปฏิบัติดูแลผู้ป่วย และมีประสบการณ์ชีวิตที่มีวิญญูที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้มีการรับรู้และทราบถึงข้อมูลได้มากกว่า และยังพบว่านักศึกษาแพทย์มีความคาดหวังสูงกว่าสภาพที่เป็นจริง โดยเฉพาะความคาดหวังในเรื่องจุดเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตที่เพียงพอ มีหอพักสำหรับนักศึกษาที่เพียงพอ และสถานที่ปลอดภัย ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นข้อจำกัดของสถานที่ที่อยู่ระหว่างการปรับปรุงอาคารสถานที่และพัฒนาพื้นที่ด้านกายภาพสำหรับการรองรับการเรียนการสอนชั้นคลินิก ส่งผลต่อการเชื่อมโยงอินเทอร์เน็ตที่ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่โดยทาง คณะแพทยศาสตร์ฯ มีแผนที่จะมีสัญญาณอินเทอร์เน็ตครอบคลุมทุกพื้นที่ต่าง ๆ ได้ภายในปี 2562 รวมถึงหอพักนักศึกษาแพทย์เช่นเดียวกัน ซึ่งผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์สอดคล้องกับแผนการพัฒนาการบริหารจัดการด้านสวัสดิการของคณะแพทยศาสตร์ ทั้งนี้ การพัฒนาการบริหารจัดการในด้านสวัสดิการให้เกิดประโยชน์สูงสุดได้นั้น อาจต้องคำนึงถึงการมีส่วนร่วม

การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของบุคคลที่เกี่ยวข้องผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในด้านต่าง ๆ เพื่อมีส่วนร่วมในการพัฒนาร่วมกัน เช่น การบริหารหอพัก ดังที่ จิราภรณ์ ปกรณ์¹⁵ ได้ศึกษาทัศนะของนักศึกษาต่อการจัดบริการหอพักในมหาวิทยาลัย ได้กล่าวว่า ควรมีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการบริหารงานหอพักโดยจัดประชุมระหว่างอาจารย์ประจำหอพักที่ทำหน้าที่ให้บริการด้านให้คำปรึกษาและดูแลนักศึกษา กับนักศึกษา ด้านการรักษาความปลอดภัยควรมีการเพิ่มการติดตั้งไฟฟ้า เพื่อให้แสงสว่างบริเวณทางเดินรอบๆ หอพักหรือบริเวณที่อาจเกิดอันตราย มีการจัดฝึกซ้อมหนีไฟ และควรมีถึงดับเพลิงในแต่ละชั้น เป็นต้น รวมถึงการจัดบริการจุดเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตที่เพียงพอ ด้วยเทคโนโลยีปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้ความต้องการมีการเปลี่ยนแปลงไปด้วยเช่นกัน เทคโนโลยีและสื่อการเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยจึงจำเป็นต้องมีความพร้อมและรองรับให้ทันตามยุคสมัยอยู่เสมอเช่นเดียวกัน¹⁶

ข้อจำกัดของการศึกษานี้ คือ เป็นการศึกษาโดยเก็บข้อมูลผ่านแบบสอบถามที่มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างเฉพาะความคิดเห็นของนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ปีการศึกษา 2560 เท่านั้น ผลการศึกษาอาจไม่ได้สะท้อนความเป็นจริงตามการรับรู้ในภาพรวมของนักศึกษาแพทย์ทั้งหมด

สรุป

ผลการศึกษาชี้แสดงถึงสภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้และความคาดหวังของนักศึกษาแพทย์ที่มีต่อการจัดการศึกษาในระดับชั้นคลินิก ในภาพรวมด้านการเรียนการสอนด้านอาจารย์ผู้สอน และด้านสวัสดิการอยู่ในระดับมากและปานกลาง ตามลำดับ โดยมีความคาดหวังสูงกว่าสภาพที่เป็นจริง การศึกษานี้จะเป็นข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้บริหารและบุคลากรทางการศึกษาที่เกี่ยวข้องในการวางแผน พัฒนาการจัดการศึกษาในระดับชั้นคลินิก เพื่อให้สอดคล้องกับความเป็นจริงและความต้องการตามที่นักศึกษาแพทย์คาดหวังไว้ อันจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่นักศึกษาแพทย์และมหาวิทยาลัยต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณอาจารย์แพทย์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาเพิ่มเติม แนะนำแนวทางอันเป็นประโยชน์ ที่มีคุณค่าในการทำวิจัยครั้งนี้ รวมถึงฝ่ายการศึกษาและกิจการนักศึกษาในการช่วยเหลือด้านข้อมูลเพื่องานวิจัยสำเร็จได้ด้วยดี และขอขอบคุณนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาลที่เสียสละเวลาให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Kanjananiyot P, Prasatketkarn N. Medicine strengthens at the base of the continuum. Available at: <http://nananamed.blogspot.com/2008/02/blog-post.html>. Retrieved January 15, 2017.
2. History of Consortium of Thai Medical Schools. Available at: www.cotmes.net. Retrieved January 15, 2017.
3. Announcement of The Medical Council of Thailand No.12/2560. Available at: https://www.tmc.or.th/pdf/tmc_file12-2560.pdf. Retrieved January 15, 2017.
4. Nuallaong W. Quality of life Predicting Factors among the First Year Medical Students. J Psychlatr Assoc Thai. 2012; 57(2):227.
5. Boonlerdkerdkrai W, Kraysubun C. Stress Factors and Quality of life among the Clinical Year Medical Students: Chaophya Abhaibhubejhr Hospital New Medical Education Center. BJM 2015;2:4-14.
6. Apiwatanasiri C, Somaketararin K, Suraprayoon K, Leurmprasert K, Wankaew N, Homchampa P, et al. Stress and Coping in Medical Students at Clinical Level, Khon Kaen University. Srinagarind Med J 2007; 22(4):416-24.
7. Kamlungkuea T, Kositkuljorn C, Sukhato K. Medical Students' Perceptions of Ward Rounds in the Undergraduate Medical Curriculum. Ramathibodi Medical Journal 2018; 41: 48-57.
8. Nuallaong W. How to instruct the Generation Y medical students. Thammasat Medical Journal, 2010; 10(3): 381-85.

9. Cohen L, Manion L, Morrison K. Research Method in Education 7th ed. NewYork, Rotledge; 2011. P.147.
10. Toopraka D. Effects of Context Based Learning Education Management on Attitude of Research and Community practice of 4th Year Medical Students [Internet]. [cited 2017 Dec 2]; Availale from: HYPERLINK “<http://teachingresources.psu.ac.th/%20files/research/>” <http://teachingresources.psu.ac.th/files/research/CPIRD2016/O04MD.pdf>.
11. Hongliam N, Odompert P, Poomjan P. The study of attitude of pre-clinical medical students to teaching and learning in Doctor of Medicine Program, Faculty of Medicine Siriraj Hospital. Siriraj Medical Bulletin 2015; 8(1):10-18.
12. Wenrich M, Jackson MB, Scherpbier AJ, Wolfhagen IH, Ramsey PG, Goldstein EA. Ready or not? Expectations of faculty and medical students for clinical skills preparation for clerkships. Med Educ Online 2010;15. doi: 10.3402/meo.v15i0.5295.
13. Lempp H, Seale C. The hidden curriculum in undergraduate medical education: qualitative study of medical students' perceptions of teaching. BMJ. 2004; 329(7469): 770–773. doi: 10.1136/bmj.329.7469.770 . [cited 2016 Sep 15]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC520997>.
14. Palangrit S. Learning experience management for the 21st century. Thammasat Medical journal 2014; 14(3):443-47.
15. Pakorn J. The Opinions of Students about Residence Hall Services at King Mongkut’s University of Technology Thonburi. Master Thesis, Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University; 2014.
16. Klongklew M. The study of needed factor for mobile learning at Graduate school of eLearning, Assumption University. Veridian E-Journal, Slipakorn University 2015; 8(2):2191-98.