

## บทที่ 2

### เอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### I. ความสำคัญของการติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษา

ในกระบวนการจัดการศึกษาระดับใดก็ตาม จะประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ วัตถุประสงค์ของการศึกษา การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการประเมินผล องค์ประกอบดังกล่าวมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด กล่าวคือ วัตถุประสงค์ของการศึกษา จะเป็นเครื่องกำหนดแนวทางในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนและกำหนดกิจกรรมการประเมินผล ขณะเดียวกัน การประเมินผลก็จะเป็นข้อมูลย้อนกลับให้ผู้สอนทราบว่า การเรียนการสอน หรือประสบการณ์ต่าง ๆ ที่จัดให้แก่ผู้เรียนนั้น ตอบสนองวัตถุประสงค์ที่ได้วางไว้เพียงใด

การติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษา หรือการติดตามผลการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาไปแล้วเป็นการประเมินผลผลิต (product evaluation) เพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับคุณภาพ และข้อบกพร่องของผู้สอน ตลอดจนวิธีการและโปรแกรมในการจัดการศึกษาของสถาบันนั้น ๆ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2527 : 32) การติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษาจะทำให้ทราบว่า ประสบการณ์และหลักสูตรที่จัดให้แก่ผู้เรียนมีส่วนใดที่ควรคงไว้ หรือควรปรับปรุงให้ดีขึ้น นอกจากนี้ ยังช่วยให้ทราบว่าผู้สำเร็จการศึกษา มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามเจตนารมณ์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตรหรือไม่ มีปัญหา หรืออุปสรรคในการปฏิบัติงานอย่างไรบ้าง ข้อมูลที่ได้รับจากการติดตามผลย่อมสะท้อนให้เห็นองค์ประกอบของหลักสูตร และกระบวนการจัดการศึกษาของสถาบัน การติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษาจึงเป็นแนวทางในการพิจารณาหลักสูตร การเรียนการสอน หรือโปรแกรมการศึกษาอบรมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (สุรศักดิ์ อมรรัตนศักดิ์, 2525: 6) นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์ต่อฝ่ายบริหารในการกำหนดนโยบาย และวางแผนการศึกษา โดยอาจช่วยในการคาดคะเนกำลังคนการวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย และผลประโยชน์ ตลอดจนการจัดหลักสูตรการศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการของประเทศอีกด้วย

วิจิตร ศรีสอาน (วิจิตร ศรีสอาน , 2525) กล่าวว่า การติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษา ทำได้ 2 รูปแบบ คือ การประเมินเชิงปริมาณ และการประเมินเชิงคุณภาพ การประเมินเชิงปริมาณ เป็นการสำรวจว่า บัณฑิตที่สำเร็จหลักสูตรต่าง ๆ จากสถาบันนั้น มีความเพียงพอต่อความต้องการของสังคม หรือตลาดแรงงานหรือไม่ ส่วนการประเมินเชิงคุณภาพเป็นการประเมินเพื่อที่จะทราบว่า คุณภาพของบัณฑิต ที่สำเร็จออกไปนั้นเป็นอย่างไร เป็นที่น่าพอใจหรือไม่ หรือเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการจัดหลักสูตรที่ตั้งไว้เพียงใด การประเมินเชิงคุณภาพทำโดยถามตัวบัณฑิตเอง, ถามผู้ใช้บัณฑิตและถามผู้ร่วมงาน หรือผู้รับบริการ

จันทร์นิวัตร์ เกษมสันต์ (จันทร์นิวัตร์ เกษมสันต์ 2523) กล่าวว่า การที่จะประเมินว่า การจัดการศึกษา ได้ผลตรงตามจุดมุ่งหมายของสถาบัน ทั้งในด้านปริมาณ และคุณภาพหรือไม่ และสอดคล้องกับระบบบริการ

สาธารณสุขของประเทศเพียงไรนั้น จะต้องมีการประเมินผลทั้งโครงการการศึกษา (program evaluation) และ ประเมินผลผลิต คือ ตัวบัณฑิตเองด้วย (product evaluation)

อดุลย์ วิริยเวชกุล (อดุลย์ วิริยเวชกุล, 2528) กล่าวว่า ในการประเมินผลหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต สมควรจะประเมินว่า ผลผลิตจากหลักสูตร คือ บัณฑิตแพทย์มีความรู้ความสามารถ ตามจุดประสงค์ของหลักสูตรมากน้อยเพียงใด และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความสัมพันธ์กับสถานการณ์ ตลอดจนระบบสาธารณสุขของประเทศ ที่บัณฑิตจะต้องไปปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด

อนึ่ง นักการศึกษากล่าวว่า เหตุผลและความจำเป็น ที่ต้องประเมินหลักสูตรเนื่องจากการจัดการศึกษา ถือว่า เป็นการลงทุนประเภทหนึ่ง คือ ต้องใช้งบประมาณเพื่อการศึกษาในแต่ละปีเป็นจำนวนมาก ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรย่อมต้องการทราบคุณภาพของหลักสูตรว่าดี เหมาะสม และคุ้มค่าของการลงทุนหรือไม่ เพื่อจะได้ดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไป นอกจากนี้ โซติ เพชรชื่น (โซติ เพชรชื่น, 2528 ; 1-7) กล่าวว่า การประเมินหลักสูตร มีจุดประสงค์สำคัญ ๆ 3 ประการ คือ

1. เพื่อพิจารณาว่า โครงสร้างของหลักสูตร อันได้แก่ หลักการ จุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระ สื่อการเรียน การสอน การวัดผล และการประเมินผล มีความสอดคล้องระหว่างกันเพียงไร และโครงสร้างดังกล่าวนี้สอดคล้องกับปรัชญา แผนพัฒนานโยบายของประเทศ และความต้องการของสังคมเพียงไร ตลอดจนการพิจารณา ความเป็นไปได้ของโครงสร้างหลักสูตรดังกล่าวด้วย
2. เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของหลักสูตรว่า สมควรจะนำไปใช้ดำเนินการต่อไปหรือไม่ มีข้อบกพร่องที่ควรปรับปรุงแก้ไข อย่างไรบ้าง
3. เพื่อพิจารณาคูณภาพของผลผลิต ของหลักสูตรว่า มีคุณลักษณะหรือมีคุณภาพตรงตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ในหลักสูตรหรือไม่ และยังพิจารณาถึงผลกระทบกับผลพลอยได้ที่เกิดขึ้นอีกด้วย

ในการประเมินหลักสูตรแพทยศาสตรศึกษา สิ่งที่จะประเมินได้แก่ (C.R. coles and Janet Gale Grant, Med.Educ, 1985 : 405-422)

1. การยอมรับของอาจารย์และนักศึกษา ต่อวิธีการสอน และระบบการประเมินผล
2. ความสัมพันธ์ระหว่างงาน ของคณะกรรมการหลักสูตร และการสนับสนุน ให้มีการเปลี่ยนแปลงในโรงเรียนแพทย์
3. ปัญหาของการจัดเวลา, การกำหนดงานให้อาจารย์ และแหล่งสนับสนุน
4. ประสิทธิภาพของการฝึกปฏิบัติการในห้องทดลอง
5. การผสมผสานหลักสูตรทั้งในแนวตั้งและแนวนิ่ง
6. ทศนคติและค่านิยม ของอาจารย์และนักศึกษา ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการสอนจากผู้ป่วย
7. ความสัมพันธ์ ระหว่างประสบการณ์ การเรียนรู้ และผลทดสอบ
8. ความเห็นของนักศึกษา ที่มีต่อการเปิดสอนวิชาใหม่

สรุปได้ว่า การติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษา นอกจากจะเป็นประโยชน์ในเรื่องการปรับปรุงหลักสูตร และการกำหนดนโยบายของผู้บริหารแล้วยังจะมีประโยชน์ในการเสริมสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างศิษย์เก่าและสถาบัน การศึกษา เพราะจะทำให้บัณฑิตตระหนักถึงความห่วงใยของสถาบันที่มีต่อบัณฑิต ยังผลให้บัณฑิตมีกำลังใจที่จะปรับปรุงตนเอง และการงานต่อไป

## II ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปี พ.ศ. 2515 ภาวิณี อริยกุลกาญจน์ (ภาวิณี อริยกุลกาญจน์, 2515) ได้ทำการวิจัยติดตามผลบัณฑิต ทางแพทยศาสตร์ โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะสำรวจอาชีพ ลักษณะการกระจาย และประเภทงานหลักของบัณฑิตและ ศึกษาถึงความแตกต่าง ในการประกอบอาชีพของบัณฑิตชายและหญิง โดยผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างบัณฑิต แพทย์ที่สำเร็จการศึกษาระหว่างปี พ.ศ. 2489-2508 จากคณะแพทยศาสตร์ 3 แห่ง จำนวน 512 คน การรวบรวม ข้อมูลใช้แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. บัณฑิตเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 92) ประกอบอาชีพแพทย์ และมีบัณฑิต ร้อยละ 6 ที่ไปทำงานต่างประเทศ
2. บัณฑิตร้อยละ 57 อยู่ในเขตนครหลวงกรุงเทพมหานคร, ร้อยละ 31 อยู่ในเขตอำเภอเมือง และร้อยละ 11 อยู่ในเขตอำเภออื่น ๆ และ พบว่า บัณฑิตทำงานในเขตนครหลวง มากกว่าบัณฑิตชาย
3. บัณฑิตร้อยละ 45 ทำงานในโรงพยาบาล ร้อยละ 29 ทำงานในโรงเรียนแพทย์ ร้อยละ 10 ทำงานที่ ศูนย์อนามัย และสถานีอนามัย ทำงานที่คลินิกเอกชน และหน่วยบริการอนามัยของบริษัท และองค์กรต่าง ๆ ร้อยละ 10 อยู่ในหน่วยงานอื่น ๆ ที่ไม่มีหน้าที่ด้านบริการตรวจรักษาโรค และสอนโดยตรงร้อยละ 6 และพบว่า การกระจายของบัณฑิต ในแต่ละลักษณะหน่วยงาน ของบัณฑิตชายและบัณฑิตหญิงต่างกัน
4. บัณฑิตเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 90) ประกอบอาชีพแพทย์ในหน่วยงานที่สังกัดรัฐบาล มีเพียงร้อยละ 10 อยู่ในหน่วยงานเอกชน ลักษณะการกระจายนี้ไม่มีความแตกต่างระหว่างบัณฑิตชายและหญิง
5. บัณฑิตส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78) มีงานด้านเวชกรรมเป็นหลัก ส่วนบัณฑิตที่มีงานด้านการสอน บริหาร และวิจัยเป็นงานหลัก มีร้อยละ 9,7 และ 4 ตามลำดับ

วิชัย เหล่าสมบัติ (วิชัย เหล่าสมบัติ, 2522) ได้ศึกษาการปฏิบัติงาน และการศึกษาหลังปริญญาของ บัณฑิตแพทย์ รุ่นแรกของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผลงานการวิจัยพบว่า บัณฑิตแพทย์รุ่นแรกของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีจำนวน 35 คน เป็นชาย 29 คน เป็นหญิง 6 คน สำเร็จการศึกษาเมื่ออายุเฉลี่ย 24.8 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลางมากที่สุดคือ ร้อยละ 49 มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯ ร้อยละ 26 บัณฑิตรุ่นแรกเข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทาง ร้อยละ 74 โดยเข้ารับการอบรมในสาขาสูติ-นรีเวชวิทยาและ ศัลยศาสตร์ประมาณครึ่งหนึ่ง และเข้ารับการอบรมในสาขากุมารเวชศาสตร์ ประมาณ 1 ใน 5 ของแพทย์ที่เข้ารับการอบรมแพทย์ที่เข้าอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางไปหรือจะไปปฏิบัติงานในภาคใต้ ร้อยละ 46 และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้

บัณฑิตแพทย์ที่ไม่เข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางมีร้อยละ 26 โดยมีแพทย์ไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลอำเภอ หรือโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 55 และไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลจังหวัด ร้อยละ 22 บัณฑิตแพทย์ที่เข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทาง และพวกที่ไม่เข้ารับการฝึกอบรมมีผลการศึกษาขณะเป็นนักศึกษาแพทย์ไม่แตกต่างกัน

บัณฑิตแพทย์รุ่นแรกทั้งที่ได้รับ และไม่ได้รับการฝึกอบรม เป็นแพทย์เฉพาะทางกลับ หรือจะกลับไปปฏิบัติงานในภาคใต้ ร้อยละ 49 แต่มีแพทย์ที่กลับไปปฏิบัติงานในกรุงเทพฯ เพียง ร้อยละ 5

อรุณ วชิราพรทิพย์ และคณะ (สำนักนายกรัฐมนตรี, 252-) ได้ทำการประเมินผลผลิตแพทย์ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างแพทย์ฝึกหัด รุ่นปีการศึกษา 2521-2522 แพทย์ที่สำเร็จการศึกษา ในปีการศึกษา 2521-2522 และศึกษากลุ่มผู้ใช้แพทย์ซึ่ง ได้แก่ หัวหน้าหน่วยงานที่มีการอบรมแพทย์ฝึกหัด โดยได้ศึกษาข้อมูลต่อไปนี้ คือ

1. ความรู้ ทักษะ และ เจตคติของแพทย์ฝึกหัดเมื่อจบการฝึกอบรมแล้ว
2. ความรู้ และทักษะของบัณฑิตแพทย์ที่ เพิ่งจบการศึกษาจากโรงเรียนแพทย์

ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แยกเป็น 2 ส่วน คือ

**ส่วนที่ 1** ผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยทำการเปรียบเทียบผลจากการวิจัยครั้งนี้กับข้อมูลจากรายงานการประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 3 (พ.ศ. 2514) ซึ่งพบว่า

1.1 ด้านความรู้ ทั้งตัวแพทย์ฝึกหัดเอง และผู้ใช้แพทย์ให้ข้อมูลที่สอดคล้องกันว่าแพทย์ฝึกหัดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75 ขึ้นไป) มีความรู้ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานของแพทยสภา โดยที่ข้อมูลจากการประชุม พ.ศ. 2514 พบว่า ร้อยละ 94 ของผู้ใช้แพทย์ให้ความเห็นว่า แพทย์ฝึกหัดมีความรู้ด้านวิชาการ การตรวจวินิจฉัย และการวางแผนรักษาผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ใช้ได้และดี

1.2 ด้านทักษะ จากการเปรียบเทียบผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้ง 2 ครั้ง ซึ่งมีความสามารถ (Competency) หลายประการที่จะเปรียบเทียบกันได้ปรากฏผลชัดเจนว่า ผลิตผลแพทย์ในปัจจุบัน มีความสามารถสูงกว่ารุ่นแรกมาก ทั้งผู้ใช้แพทย์ และ แพทย์ฝึกหัดเอง ให้ข้อมูลที่สอดคล้องกัน

1.3 ด้านเจตคติ โดยทั่ว ๆ ไปแล้ว ในระยะ 8 ปีที่ผ่านมายังมีได้มีการเปลี่ยนแปลง

**ส่วนที่ 2** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแพทย์จบใหม่

จากการวิเคราะห์ความรู้ ความสามารถ ของบัณฑิตแพทย์ที่เพิ่งจบการศึกษาพอสรุปได้ว่า ในสภาพของหลักสูตรและวิธีการจัดการเรียนการสอนในปัจจุบัน แพทย์จบใหม่มีความมั่นใจในการที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเกณฑ์มาตรฐานขั้นต่ำของแพทยสภาได้น้อยมาก ผู้วิจัยจึงได้ให้ข้อเสนอแนะว่า หากจะมีการเปลี่ยนหลักสูตร โดยกำหนดเป้าหมาย ให้บัณฑิตแพทย์ที่จบการศึกษาหลักสูตร 6 ปี แล้วมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานเท่ากับเมื่อจบการเป็นแพทย์ฝึกหัดแล้ว จะต้องมีการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตร์ในปัจจุบันโดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้นักศึกษาได้มีโอกาสฝึกอบรมด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับการวินิจฉัยรักษาโรค ทักษะในการปฏิบัติงานตลอดจนประสบการณ์ ในการทำงานต่างจังหวัดอย่างพอเพียง

วารสารนี้ เอี้ยวสกุล และคณะ (รามธิบดีเวชสาร, กค.-ธค. 2523) ได้ทำการศึกษา เพื่อติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษา จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี โดยทำการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้สำเร็จการศึกษาดังนี้ คือ

1. จำนวนผู้สำเร็จการศึกษาและเพศ
2. สถานที่ประกอบอาชีพ
3. แจ้งสภาพการมีชีวิต - ตาย

ประชากรที่ผู้วิจัยศึกษา ได้แก่ บัณฑิตจำนวน 3392 คน ในสาขาวิชาต่าง ๆ ทางสาธารณสุข คือ บัณฑิตแพทย์ แพทย์ฝึกหัด พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล นักวิทยาศาสตร์ พนักงานวิทยาศาสตร์ และแพทย์ประจำบ้าน จำนวน 447 คน การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถาม และสัมภาษณ์ ผู้อำนวยการโรงเรียนต่าง ๆ และรวบรวมจากเอกสาร ของสมาคมศิษย์เก่า ผลของการวิจัยส่วนหนึ่งสรุปได้ว่า ผู้สำเร็จการศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และจากการศึกษาการกระจาย พบว่าบัณฑิตแพทย์ร้อยละ 82 และบัณฑิตสาขาวิชาอื่นร้อยละ 99 ทำงานในประเทศไทย ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้สำเร็จการศึกษา ไปทำงานในต่างจังหวัด ในจำนวนนี้เป็นระดับประกาศนียบัตร ร้อยละ 54 (450 คน) ระดับปริญญาโท ร้อยละ 39 (84 คน) และแพทย์ร้อยละ 38 (251 คน) ผู้ที่ทำงานในกรุงเทพฯ เป็นแพทย์ร้อยละ 45 (299 คน) ประกาศนียบัตรร้อยละ 45 (368 คน) และปริญญาโทร้อยละ 60 (131 คน) การสูญเปล่าในการไปทำงานต่างประเทศเป็นแพทย์ ร้อยละ 17 และบุคลากรประเภทอื่น ประมาณร้อยละ 1 ข้อเสนอแนะของผู้วิจัยกล่าวว่า การติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษาในด้านอื่น ๆ เช่น การใช้ความรู้ ทักษะ เจตคติในการประกอบอาชีพ บทบาทความรับผิดชอบในการทำงาน ความก้าวหน้าในการทำงาน จะเป็นประโยชน์มากที่สุดในการพิจารณาปรับปรุงหลักสูตร และ การดำเนินการผลิตบัณฑิต

ประมูล สุขวัฒนา และ วณิช วรณพฤกษ์ (เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาระหว่างโรงเรียนแพทย์ เรื่อง การพัฒนาแพทยศาสตร์ศึกษา [ครั้งที่ 2] , 16-17 กรกฎาคม 2533 ณ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล) ได้ประเมินผลผลิต วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า (วพม.) โดยจัดการสัมมนาศิษย์เก่า ของวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ที่สำเร็จการศึกษาไปแล้ว 10 รุ่น วัตถุประสงค์เพื่อประเมินว่า บัณฑิตมีความรู้ ความสามารถตามที่ตั้งเป้าหมายไว้หรือไม่ ผู้เข้าร่วมสัมมนาทั้งหมด 100 คน ถูกแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม แต่ละกลุ่มประกอบด้วยผู้สำเร็จการศึกษาทุกรุ่น ผลที่ได้พบว่า ด้านความรู้ ความสามารถทางการแพทย์นั้น แต่ละคนปฏิบัติได้ดี แต่ด้านบริหารยังไม่สามารถจะบริหารได้เหมาะสม เพราะไม่เคยได้เรียนการบริหาร ขาดความรู้เกี่ยวกับวิชาการทหารเรือ และทหารอากาศที่ต้องไปปฏิบัติงานอยู่ ต้องไปเริ่มฝึกงานใหม่ ความสามารถในการเป็นผู้นำก็ยังได้ไม่ดีเพราะไม่ได้เรียนรู้มาก่อน นอกจากนั้นไม่มีผู้ทำการวิจัยในหน่วยงานที่ทำเลย สำหรับการให้ความรู้แก่ประชาชนและร่วมพัฒนาชุมชนนั้น มีโอกาสได้ทำพอสมควร

การที่ไม่อาจทำได้ครบตามเป้าหมายของ วพม. นั้น แพทย์ซึ่งเข้าร่วมสัมมนาให้ข้อคิดเห็นในการประเมินผลสถาบันว่า การคัดเลือกผู้เข้าศึกษายังขาดการประชาสัมพันธ์ให้ผู้สมัครเข้าใจว่าการเรียนการสอนจะเป็นแบบใดเมื่อเข้ามาเรียนแล้วปรับตัวลำบาก เพราะต้องเป็นทั้งแพทย์และทหารซึ่งในทางปฏิบัติตัวจะมีความขัดแย้งกันอยู่

หลักสูตรควรที่จะเพิ่มความรู้ด้านการบริหาร และการเป็นผู้นำ วพม. ยังขาดแคลนอาจารย์แพทย์ การเรียนการสอนทางปริคินิก และทางคลินิกไม่สัมพันธ์กันทำให้จำความรู้ทางปริคินิกไม่ค่อยได้ต้องเรียนมากจนไม่มีเวลา และการปกครองเข้มงวดเกินไปแบบทหาร ทำให้มีความเครียดสูงระหว่างเรียน

จึงเสนอแนะให้มีการปรับปรุงหลักสูตร เพิ่มจำนวนอาจารย์ เปลี่ยนแปลงระบบอาจารย์ผู้ปกครอง เพิ่มความสัมพันธ์ระหว่างศิษย์กับอาจารย์ให้มากขึ้น

ทิพยา กิจวิจารณ์ และคณะ (ทิพยา กิจวิจารณ์, 2532) ได้ติดตามผลบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กลุ่มประชากรที่ศึกษาแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ บัณฑิตแพทย์รุ่นที่ 7-9 (สำเร็จการศึกษา ในปี พ.ศ. 2528-2530) จำนวน 209 และผู้ร่วมงานซึ่งเคยปฏิบัติงานร่วมกับบัณฑิตดังกล่าวมาแล้วไม่ต่ำกว่า 6 เดือน

แบบสอบถามที่ส่งไปยังกลุ่มประชากรได้รับตอบกลับจากบัณฑิต รวมทั้งสิ้น 136 ฉบับ (คิดเป็นร้อยละ 65) และได้รับตอบจากผู้ร่วมงานของบัณฑิตรวม 154 ฉบับ (คิดเป็นร้อยละ 74 ของบัณฑิต)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล สรุปได้ดังนี้

#### 1. ความคิดเห็นของบัณฑิตที่มีต่อหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

ในระดับเตรียมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ชั้นปีที่ 1) บัณฑิตร้อยละ 36 มีความเห็นว่าสัดส่วนของเนื้อหาวิชาโดยส่วนรวมเหมาะสมดีแล้ว ส่วนบัณฑิตที่เหลือ (ร้อยละ 64) มีความเห็นว่า บางกระบวนกรวิชาเรียนมากเกินไป และบางกระบวนกรวิชาเรียนน้อยเกินไป กระบวนกรวิชาที่เรียนมากเกินไป ได้แก่ ฟิสิกส์ และคณิตศาสตร์ ส่วนกระบวนกรวิชาที่เรียนน้อยเกินไป ได้แก่ ภาษาอังกฤษ และชีวสถิติ การเรียนในชั้นนี้บัณฑิตเสนอแนะว่าควรจัดกลุ่มผู้เรียนให้เล็กลง ในระดับปริคินิก (ชั้นปีที่ 2-3) บัณฑิตประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 53) มีความเห็นว่า สัดส่วนของเนื้อหาวิชาโดยส่วนรวมเหมาะสมแล้ว บัณฑิตร้อยละ 47 มีความเห็นว่าควรลดเนื้อหาของบางวิชาลงบ้าง และเน้นประเด็นสำคัญที่จะนำไปใช้จริง และส่งเสริมให้ผู้เรียนมีโอกาสศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองให้มากขึ้น

ระดับคลินิก (ชั้นปีที่ 4-6) บัณฑิตร้อยละ 82 มีความเห็นว่าสัดส่วนของเนื้อหาวิชาโดยส่วนรวมเหมาะสม และเพียงพอสำหรับการปฏิบัติงานเป็นแพทย์ การฝึกปฏิบัติงานในภาคเวชปฏิบัติ (ชั้นปีที่ 6) บัณฑิตให้ข้อเสนอแนะว่า นักศึกษาทุกคนควรมีโอกาสหมุนเวียนไปฝึกงานในโรงพยาบาลสมทบในเวลาเท่า ๆ กัน เพื่อให้ได้รับประสบการณ์เท่าเทียมกัน

#### 2. การประเมินคุณภาพบัณฑิตแพทย์ขอนแก่น

ผู้ร่วมงานของบัณฑิตและตัวบัณฑิตเอง มีความเห็นสอดคล้องกันว่า บัณฑิตแพทย์ขอนแก่นมี คุณลักษณะ และความรู้ความสามารถดีเด่นในด้านงานชุมชน แต่ผู้ร่วมงานมีความเห็นว่า บัณฑิตแพทย์ขอนแก่นมีข้อด้อยในเรื่อง การใฝ่รู้และศึกษาด้วยตนเอง ในขณะที่บัณฑิตประเมินตนเองว่า มีข้อด้อยในเรื่อง ความสามารถในการวิจัย

3. เปรียบเทียบผลการประเมินคุณภาพบัณฑิตแพทย์ขอนแก่นจากการประเมินโดยผู้ร่วมงาน และการประเมินตนเองของบัณฑิต

คุณภาพบัณฑิต จากการประเมินตนเอง และจากการประเมินโดยผู้ร่วมงาน พบว่า บัณฑิตมีแนวโน้มที่จะประเมินตนเองสูงกว่าผู้ร่วมงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกเรื่อง ยกเว้น 2 เรื่อง คือ ความเชื่อมั่นและความสามารถในการรักษาโรค และการเป็นที่ยอมรับของประชาชนและผู้ร่วมงาน

ปี พ.ศ. 2534 วราภรณ์ เอี้ยวสกุล (รามาริบัติเวชสาร 2535 ; 15 (3) : 272-278) ได้ศึกษาติดตามผลบัณฑิตแพทย์รามาริบัติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาการกระจายในการประกอบอาชีพของศิษย์เก่าทุกรุ่น
2. ในรุ่นที่ 21 ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพและปัญหาในการปฏิบัติงาน และแนวโน้มในการศึกษาต่อเนื่อง การศึกษาดำเนินการโดยการสำรวจทำเนียบศิษย์เก่า การสำรวจความคืบหน้าในการศึกษาและประกอบอาชีพของศิษย์เก่าในสหรัฐอเมริกาที่กลับมาเยี่ยมบ้านและคณะฯ จำนวน 28 คน และการสำรวจความคิดเห็นศิษย์เก่ารุ่น 21 ภายหลังปฏิบัติงานแล้ว 4 เดือนเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษา พบว่า

1. แพทยศาสตรบัณฑิต จำนวน 21 รุ่น จำนวน 1,684 คน เสียชีวิตแล้วจากอุบัติเหตุและอื่น ๆ จำนวน 13 คน ในจำนวนที่เหลือ 1,671 คน ร้อยละ 5.05 ทำงานในสหรัฐอเมริกาโดยทุกคนได้ศึกษาต่อ American Board และในจำนวน 28 คน ที่กลับมาเยี่ยมบ้านส่วนใหญ่ทำงานในโรงพยาบาลเอกชน และทำงานอิสระ (23 คน) และ บัณฑิต ร้อยละ 94.18 ทำงานในประเทศไทย ร้อยละ 31.47 ราชการในกรุงเทพฯ และส่วนหนึ่ง (ร้อยละ 6.70) กลับมาเป็นอาจารย์ที่คณะฯ ร้อยละ 15.51 ทำงานเอกชนในกรุงเทพฯ และ ร้อยละ 49.62 ทำงานต่างจังหวัด

2. แพทยศาสตรบัณฑิต รุ่นที่ 21 บัณฑิตรุ่นนี้มีอายุเฉลี่ยระหว่าง 22-26 ปี ส่วนใหญ่ทำงานในภาคกลาง ภาคเหนือ และ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 39.83, 21.10 และ 21.10 ตามลำดับ) ศิษย์เก่าเกือบทุกคนร้อยละ 91.41 (117 คน) พอใจกับวิชาชีพที่เรียนมา ความเห็นของศิษย์เก่าระบุว่าสาขาที่ใช้มากในการปฏิบัติงานคือ อายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ศัลยศาสตร์ และสูติ-นรีเวชวิทยา ศิษย์เก่าบางคนระบุว่า ยังมีปัญหาบ้างในด้านการวินิจฉัยโรค การตัดสินใจลำบากเพราะไม่มีประสบการณ์พอ ไม่เข้าใจภาษาพื้นบ้าน มีความยากลำบากในการสื่อสารกับผู้ป่วยในระยะแรก ๆ ศิษย์เก่า ร้อยละ 20.31 ต้องการเปลี่ยนอาชีพ ศิษย์เก่าร้อยละ 71.10 ไม่ต้องการไปทำงานในต่างประเทศ ศิษย์เก่าร้อยละ 89.84 ต้องการศึกษาต่อ

โดยสรุป บัณฑิตแพทย์รามาริบัติส่วนใหญ่บรรล่วัตถุประสงค์ของหลักสูตรเรื่องการไม่รู้และการศึกษาต่อเนื่อง จะเห็นได้ว่าบัณฑิตร้อยละ 89.84 ของรุ่นที่ 21 ต้องการศึกษาต่อ สาขาที่ต้องการศึกษาต่อเป็นผู้เชี่ยวชาญมากที่สุดในสาขาอายุรศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ รังสีวิทยา และ ศัลยศาสตร์ และจำนวนบัณฑิตที่ประกอบอาชีพในต่างประเทศลดลงเหลือร้อยละ 5.05 ซึ่งกลุ่มนี้ได้มีการศึกษาต่อ และประสบผลสำเร็จในการทำงานมากพอสมควร

### การวิจัยหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในต่างประเทศ

ในปี ค.ศ. 1984 M.A.F. El-Hazmi และ S.M.S.Haque (Med.Educ., 1985, 19:48-53) ได้ประเมินหลักสูตรแพทยศาสตรมหาวิทยลัย King Saud ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาเกี่ยวกับ (1)

สถานภาพของหลักสูตร (2) คุณลักษณะของหลักสูตร (3) องค์ประกอบที่เอื้ออำนวยต่อการปรับปรุงหลักสูตร (4) ความคิดเห็นของอาจารย์ผู้สอนต่อการปรับปรุงการสอน การใช้เทคนิคการสอน และเครื่องช่วยสอน (5) การใช้วิธีการสอนแบบต่าง ๆ และการใช้สื่อการสอน

ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถาม ไปยังอาจารย์ จำนวน 100 คน (ร้อยละ 60 ของอาจารย์ทั้งหมด) โดยการสุ่ม ได้รับแบบสอบถามคืนมาร้อยละ 67 จำแนกผู้ตอบตามตำแหน่งทางวิชาการได้เป็น ศาสตราจารย์ร้อยละ 23.88 รองศาสตราจารย์ร้อยละ 19.40 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ร้อยละ 47.76 และอาจารย์ร้อยละ 8.95 จากแบบสอบถามที่ได้รับคืน พบว่าเป็นอาจารย์ทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานร้อยละ 44.78 และอาจารย์ทางวิทยาศาสตร์คลินิกร้อยละ 55.22 ผลของการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

#### 1. สถานภาพของหลักสูตร

อาจารย์ร้อยละ 52.23 มีความเห็นว่าหลักสูตรของภาควิชามีประสิทธิภาพ ในขณะที่ร้อยละ 47.76 มีความเห็นว่า ควรมีการปรับปรุงหลักสูตร และจากการแบ่งกลุ่มข้อมูลด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐานและด้านคลินิก พบว่า ร้อยละ 62.17 ทางด้านคลินิกกำลังอยู่ในระหว่างการปรับปรุง หรือ อยู่ในระยะพัฒนา ซึ่งตรงกันข้ามความคิดเห็นทางด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐาน กล่าวคือ ร้อยละ 65.52 ที่ตอบว่าหลักสูตรเหมาะสมดีแล้ว และจากการทดสอบค่าไค-สแควร์ พบว่า ความคิดเห็นของอาจารย์ 2 กลุ่มนี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ )

#### 2. ลักษณะของหลักสูตร

ผลการวิจัยพบว่าความคิดเห็นส่วนใหญ่เกี่ยวกับคุณลักษณะของหลักสูตร คือ (1) ขาดการผสมผสานกัน ในเนื้อหาวิชา และการสอนไม่ประสานกัน (2) ในปีต้น ๆ นักศึกษาไม่มีโอกาสพบคนไข้ (3) เนื้อหาวิชาแบ่งเป็นส่วน ๆ ไม่ประสานกัน (4) ไม่มีการกำหนดความสามารถขั้นต่ำของนักศึกษา (5) หลักสูตรมาตรฐานไม่ยืดหยุ่น นักศึกษาไม่มีโอกาสในการเลือกเรียนวิชาเลือกอื่น ๆ เพื่อศึกษาเพิ่มเติมความรู้ และไม่มีโปรแกรมการเรียนอื่น ๆ หลากแบบให้เลือก (6) การสอนเน้นที่วิธีการบรรยาย

และจากการเปรียบเทียบความคิดเห็นทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานและทางคลินิกในด้านการยอมรับหลักสูตร โดยการคำนวณค่า  $t$  พบว่ามีความคิดเห็นแตกต่างกันใน 2 กลุ่มอย่างมีนัยสำคัญ 3 เรื่อง คือ หลักสูตรไม่ยืดหยุ่น เนื้อหาซ้ำซาก และ เนื้อหาแบ่งเป็นตอน ๆ ไม่มีการประสานกัน

#### 3. วิธีการสอนและการใช้เครื่องช่วยสอน

จากการถามถึงวิธีการสอนที่อาจารย์ใช้มาก (จาก 15 วิธี) พบว่า วิธีที่อาจารย์ใช้มากที่สุดคือ การบรรยาย รองลงไปได้แก่การจัดกลุ่มตัว (tutorials) หรือ การศึกษาด้วยตนเอง , การอภิปรายกลุ่มย่อย , การสัมมนา และ ปฏิบัติการทดลอง

#### 4. องค์ประกอบที่เอื้ออำนวยต่อการปรับปรุงหลักสูตร

จากการศึกษาถึงองค์ประกอบ หรือปัจจัยที่ช่วยในการปรับปรุงหลักสูตร พบว่า ปัจจัยที่สำคัญที่สุด คือ คณะกรรมการหลักสูตร ที่สำคัญรองลงไป ได้แก่ คณะอาจารย์ประจำภาควิชา การประชุมเชิงปฏิบัติการ การสัมมนา และตัวอาจารย์ผู้สอนเอง ปัจจัยอีก 3 ด้าน (ความเห็นจำนวนไม่มาก) ได้แก่ การเยี่ยมชมโรงเรียนแพทย์อื่น ๆ นักศึกษา และการสอนนักศึกษาชั้นปีสุดท้าย

## 5. ปัจจัยอื่น ๆ

จากการสอบถามถึงวิธีที่จะเพิ่มประสิทธิภาพของหลักสูตรพบว่า อาจารย์ส่วนใหญ่ (76 ถึง 95%) ตอบว่าวิธีต่อไปนี้จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของหลักสูตร คือ

- 5.1 เพิ่มปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักศึกษาให้มากขึ้น
- 5.2 จัดประสบการณ์การเรียนรู้พิเศษให้นักศึกษา
- 5.3 ปรับเจตคติของนักศึกษา โดยการสาธิตและคัดเลือกประสบการณ์เรียนรู้ในการแก้ปัญหา
- 5.4 ทำให้ภาพพจน์ของอาชีพแพทย์น่าสนใจมากขึ้น
- 5.5 กำหนดขอบเขตในการเรียนวิชาแกน และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

ในปี 1983, I.M Richardson (Med. Educ, 1983, 17, 8-10) ได้ศึกษาความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์แห่งมหาวิทยาลัย Aberdeen ต่อหลักสูตรแพทยศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ บัณฑิตแพทย์ 5 รุ่น (จบการศึกษาในปี ค.ศ.1969-1973) จำนวน 371 คน (ร้อยละ 88 ของบัณฑิตแพทย์ทั้งหมด)จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า

1. บัณฑิตร้อยละ 75 มีความเห็นว่า หลักสูตรมีความเหมาะสมในการผลิตแพทย์
2. บัณฑิตร้อยละ 75 มีความเห็นว่า ประสบการณ์เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล 2 ด้านต่อไปนี้ไม่พอเพียง

คือ

- การดูแลรักษาคนไข้นอกโรงพยาบาล (patient management outside hospital)
- การบริการทางสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับทางการแพทย์ (social services relevant to medicine)

บัณฑิตร้อยละ 50 มีความเห็นว่า วิชาที่มีความเหมาะสม คือ แพทย์ปริวรรตศาสตร์ เคมีเภสัชวิทยา สุขภาพเด็ก จักษุวิทยา นิติเวชศาสตร์ พันธุศาสตร์ อายุรศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ สูติ-นรีเวชวิทยา สรีรวิทยา พยาธิวิทยา เภสัชวิทยา เวชกรรมสังคม คัลยศาสตร์ และการรักษาพยาบาล วิชาที่สอนมากเกินไป คือ กายวิภาคศาสตร์ ส่วนวิชาที่สอนน้อยไป คือ เวชปฏิบัติทั่วไป ตจวิทยา ตา หู คอ จมูก และวิสัญญีวิทยา

4. บัณฑิตจำนวนพอควร ได้เสนอแนะให้เพิ่มเนื้อหาต่อไปนี้ลงในหลักสูตร คือ

จิตเวชศาสตร์เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์	(29 คน)
การให้คำแนะนำ ปรีกษาด้านวิชาชีพ	(25 คน)
ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารองค์กร	(24 คน)
การบริการสังคม	(15 คน)
การบริการพยาบาลผู้ป่วยในระยะวิกฤต	(14 คน)
การดูแลฉุกเฉินในอุบัติเหตุที่พบได้บ่อย ๆ	(13 คน)
จิตวิทยา	(11 คน)

T. Thomaidis และ N. Matsaniotis (Med. Educ, 1983, 17:216-221) แห่งมหาวิทยาลัย ATHENS ประเทศกรีก ได้ศึกษาความคิดเห็นของอาจารย์ และนักศึกษาแพทย์ของมหาวิทยาลัยแห่งนี้ เกี่ยวกับการศึกษาแพทยศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามี 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มผู้สอน ประกอบด้วย ศาสตราจารย์ 11 คน รองศาสตราจารย์ 50 คน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ 107 คน และอาจารย์ 83 คน
2. นักศึกษาปีสุดท้าย 60 คน
3. อาจารย์ที่เพิ่งผ่านการอบรมด้านแพทยศาสตรศึกษา (หลักสูตร 2 สัปดาห์) จำนวน 18 คน ซึ่งกลุ่มนี้ใช้เป็นกลุ่มอ้างอิง

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามจำนวน 36 ข้อ ที่ถามเกี่ยวกับความคิดเห็น ความรู้สึก ความเชื่อและเกณฑ์ของครูและนักศึกษาเกี่ยวกับการศึกษาทั่วไป เช่น อาจารย์มหาวิทยาลัยที่ดีควรมีลักษณะอย่างไร ควรทำอะไรบ้าง? และอะไรทำให้นักเรียนก้าวหน้า เป็นต้น

#### ผลการวิจัยบางส่วนที่น่าสนใจมีดังนี้

1. ทั้งนักศึกษาและอาจารย์ เห็นด้วยกับการสอบทั้งวิธีสอบข้อเขียน และสอบปากเปล่า และที่น่าสนใจคือ นักเรียนเพียง ร้อยละ 30 ที่ไม่เห็นด้วย กับการประเมินกันเองระหว่างนักศึกษาด้วยกัน
2. ศาสตราจารย์ ร้อยละ 80 ยอมรับว่า การฝึกฝนนักศึกษายังไม่เหมาะสมและศาสตราจารย์แต่ละคนต้องการให้มีการสอบไล่ในวิชาของตน เพื่อให้นักศึกษาสนใจเข้าเรียน ในขณะที่ครึ่งหนึ่งของนักศึกษารู้สึกว่า วิธีการนี้ไม่น่าจะเป็นวิธีการจูงใจที่ดี
3. กลุ่มอ้างอิง ร้อยละ 94 และนักศึกษา ร้อยละ 30 ชอบวิธีการเรียนแบบบรรยายร่วมกับวิธีอภิปรายกลุ่มย่อย
4. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความเห็นสอดคล้องกันว่า “อาจารย์มหาวิทยาลัยที่ดี ควรฝึกฝนนักศึกษาของตนให้รู้จักคิด รู้จักการค้นคว้าหาความรู้ จากแหล่งต่าง ๆ และควรควรเป็นผู้ชี้แนะนักศึกษา ให้รักที่จะแสวงหาความรู้ตลอดชีวิต”

Christel A. Woodward และ Barbara M. Ferrier (Med. Educ., 1983,17:54-60) แห่งมหาวิทยาลัย McMaster ประเทศแคนาดา ได้ศึกษาความคิดเห็นของบัณฑิตแพทย์ ของมหาวิทยาลัยนี้เกี่ยวกับหลักสูตรแพทยศาสตร์ โดยให้บัณฑิตประเมินว่าหลักสูตรแพทยศาสตร์ได้เตรียมบัณฑิตให้มีความรู้ความสามารถ สำหรับการศึกษาระดับสูงขึ้นไปมากน้อยเพียงใด กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ บัณฑิตจำนวน 6 รุ่น ที่สำเร็จการศึกษา ตั้งแต่ ค.ศ.1972-1977 จำนวนทั้งสิ้น 358 คน จากการส่งแบบสอบถามไปยังบัณฑิตดังกล่าว ได้รับตอบกลับคืนมา 318 คน (คิดเป็นร้อยละ 89) การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้กระทำ 2 ระยะ คือ บัณฑิต 3 รุ่นแรกเก็บข้อมูลภายหลังจากที่บัณฑิตจบการศึกษาไปแล้ว 5 ปี ส่วนบัณฑิต 3 รุ่นหลัง ทำการเก็บข้อมูลภายหลังจากที่บัณฑิตจบการศึกษาไปแล้ว 2 ปี

จากการวิเคราะห์ข้อมูล โดยให้บัณฑิตประเมินคุณลักษณะและความเหมาะสมของหลักสูตร 20 ด้าน พบว่า บัณฑิตมากกว่าร้อยละ 90 ให้ความเห็นว่ หลักสูตรดังกล่าวสามารถเตรียมบัณฑิตสำหรับการศึกษาต่อได้ดี

และเมื่อเปรียบเทียบความพร้อมของตนกับเพื่อนแพทย์ฝึกหัดที่จบการศึกษาจากสถาบันอื่น ๆ บัณฑิตมากกว่าร้อยละ 50 มีความเห็นว่าตนเองมีความพร้อมมากกว่าใน 4 ด้าน คือ (1) วิธีที่จะจัดการแก้ปัญหาทางสังคมและอารมณ์ของผู้ป่วย (2) การเตรียมตัวที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง (3) การประเมินตนเอง และ (4) ทักษะในการแก้ปัญหา

ส่วนเรื่องที่บัณฑิตมีความเห็นว่า ตนเองมีความพร้อมพอ ๆ กับแพทย์ฝึกหัดอื่น ๆ ได้แก่ ทักษะในการเก็บข้อมูล การดูแลด้านการป้องกันโรค การติดตามผลการตรวจรักษา ทักษะการบันทึกและเก็บประวัติผู้ป่วย การดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล และความรู้ทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ 1 ใน 3 ของบัณฑิตมีความเห็นว่าตนเองมีข้อด้อยในเรื่อง ความรู้พื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ (Basic sciences) และประสิทธิผลของยารักษาโรค (Drug effects)

บัณฑิตได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ควรเพิ่มเนื้อหาวิชาเภสัชวิทยา และวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานในหลักสูตรให้มากขึ้น