

เจตนาคติของนิสิตแพทย์ภายหลังจากผ่านโปรแกรม เวชศาสตร์ชุมชน

The Attitudes of Medical Students After Community Medicine Training Program

ไพบลีย์ โล่ห์สุนทร*

A longitudinal survey on the effect of community medicine toward the educational and career attitudes in a group of 81 medical students who attended fourth-year class in 1979 and fifth-year class in 1980 was studied. The field practice of community medicine is inadequate as indicated by 80.2% of the fourth-year class and 71.6% while in the fifth-year class. The career attitudes to practice in district hospitals are higher ($P > 0.05$), but the career attitudes toward both private and governmental hospitals in Bangkok are decreased from the fourth-year class ($P < 0.05$). The fraction of the medical students who feel that they probably or definitely will go aboard for further training remains about the same (70%); and the preference of general practice training to specialized training increases from 44.6% to 50.6%, but statistically not significance.

* ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปัญหาอันเป็นอุปสรรคต่อการกระจายแพทย์ในชนบท เกิดจากปัจจัยต่าง ๆ หลายประการ ได้แก่ ลักษณะแพทย์ที่สำเร็จใหม่ ซึ่งเวดล้อมในการทำงาน การบริหารงานของกระทรวงสาธารณสุขในฐานะผู้ใช้แพทย์และหลักสูตรของคณะแพทยศาสตร์ ที่ไม่เหมาะสมในการสร้างเจตคติ ประสบการณ์ และความรู้ที่เหมาะสมที่จะออกไปปฏิบัติงานในระดับโรงพยาบาลอำเภอ นายแพทย์เจดีย์ วัชรพุกก์ (2510)⁽⁸⁾ ได้แนะนำการจัดหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนเพิ่มไว้ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต เพื่อให้บัณฑิตแพทย์ได้เห็นสภาพที่แท้จริงของชนบท และมีประสบการณ์ด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในชนบท จะช่วยกระตุ้นให้แพทย์มีใจรักที่จะไปอยู่ในชนบทมากขึ้น ในการประชุมการอบรมศึกษาแพทยศาสตร์ ด้านอนามัยชุมชนระดับนานาชาติ ภาคพื้นเอเชียอาคเนย์ เมื่อปี พ.ศ. 2514 และ พ.ศ. 2516 ที่มีประชุมได้มีข้อเสนอแนะให้มีการปรับปรุงหลักสูตรการสอนแพทยศาสตร์ โดยเฉพาะด้านอนามัยชุมชนเพื่อผลิตแพทย์ให้มีความสัมพันธ์ในการให้บริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขอย่างกว้างขวาง และเข้าถึงประชาชนหมู่มาทุกระดับชั้น ให้แพทย์ได้มีความรู้ ความสามารถ และคุณธรรมเหมาะสมกับสังคมของประเทศ⁽¹⁾ การออกฝึกปฏิบัติงาน อนามัยชุมชน โดยเฉพาะใน

ชนบท ทำให้บัณฑิตแพทย์ได้เห็นปัญหาสุขภาพอนามัย และความต้องการต่าง ๆ ของชุมชนได้ดียิ่งขึ้น นิสิตแพทย์เองก็มีความสนใจที่จะออกฝึกปฏิบัติงานในชุมชนมากขึ้น⁽⁵⁾ ในการศึกษาชั้น ต้องการศึกษาดังการเปลี่ยนแปลงทางเจตคติของ นิสิตแพทย์ภายหลังที่ได้ผ่านโปรแกรมการเรียนการสอนเวชศาสตร์ชุมชนของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์และวิธีการ

ได้ทำการสำรวจข้อคิดเห็นของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4 ที่กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2522 เปรียบเทียบกับข้อคิดเห็นของนิสิตแพทย์กลุ่มเดียวกัน เมื่อชั้นอยู่ชั้นปีที่ 5 ในปลายปีการศึกษา 2523 โดยเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงในข้อคิดเห็น และเจตคติของนิสิตแพทย์ภายหลังที่ได้ผ่านโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวนนิสิตแพทย์ที่ตอบแบบสอบถามทั้งในปีที่ 4 และปีที่ 5 มีอัตรา 84.4 เปอร์เซ็นต์ (81/96) โปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน ประกอบด้วย

1. เวชศาสตร์ชุมชน 1 เป็นการสำรวจค้นหาและวินิจฉัยปัญหาอนามัยชุมชนในชนบทเป็นเวลา 1 สัปดาห์

2. เวชศาสตร์ชุมชน 2 เป็นการแก้ไข
ปัญหาอนามัยของชุมชน และฝึก
ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลอำเภอเป็น
เวลา 2 สัปดาห์ ศึกษานามัยใน
เขตเมือง และเรียนภาคทฤษฎีที่ภาค
วิชาเป็นเวลา 2 สัปดาห์

ผล

ข้อคิดเห็นของนิสิตแพทย์เกี่ยวกับการ
ออกฝึกปฏิบัติงานในชุมชนขณะเมื่อเรียนอยู่ใน
ชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่ 5 ได้แสดงไว้ในตารางที่
1 นิสิตแพทย์เมื่อเรียนอยู่ในชั้นปีที่ 4 เห็นว่า
การออกฝึกปฏิบัติงานในชุมชนมีน้อยไปถึง 80.2
เปอร์เซ็นต์ เมื่อเรียนอยู่ในชั้นปีที่ 5 หลังจาก
ผ่านโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชนแล้วก็ยังมีความ
เห็นว่ามีน้อยไปถึง 71.6 เปอร์เซ็นต์ การออก
ฝึกปฏิบัติงานในชุมชนนับว่ายังไม่เพียงพอกับ
ความต้องการของนิสิตแพทย์ การเปลี่ยนแปลง
เกี่ยวกับคะแนนความสนใจ และอยากทำงาน
ของนิสิตแพทย์ต่อโรงพยาบาลต่าง ๆ เมื่อเรียน
อยู่ในชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่ 5 ได้แสดงไว้ใน
ตารางที่ 2 และ 3 ความสนใจและอยากทำงาน
ของนิสิตแพทย์ต่อโรงพยาบาลอำเภอเพิ่มมากขึ้น
ส่วนโรงพยาบาลจังหวัดลดลงเล็กน้อย ไม่มีนัย
สำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$), สำหรับโรงพยา-

บาลของรัฐ และเอกชนในกรุงเทพมหานคร
คะแนนความสนใจลดลงมาก และแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่า นิสิตแพทย์
สนใจ และอยากทำงานในโรงพยาบาลอำเภอ
มากกว่าโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร ความ
คิดเห็นของนิสิตแพทย์เกี่ยวกับการไปศึกษา
หรือฝึกอบรม ไปหาความชำนาญต่อในต่าง
ประเทศขณะที่เรียนอยู่ในชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่
5 ได้แสดงไว้ในตารางที่ 4 มีอัตราเท่ากัน
(70.4 เปอร์เซ็นต์) ในตารางที่ 5 ได้แสดงถึง
การเลือกเป็นแพทย์รักษาทั่วไป และเป็นแพทย์
เชี่ยวชาญเฉพาะทางขณะเรียนอยู่ในชั้นปีที่ 4
และชั้นปีที่ 5 ขณะเรียนอยู่ที่ชั้นปีที่ 4 นิสิต
เลือกเป็นแพทย์รักษาทั่วไป 44.4 เปอร์เซ็นต์
เมื่อผ่านโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน นิสิตเลือก
เป็นแพทย์รักษาทั่วไปเพิ่มขึ้นเป็น 50.6 เปอร์เซ็นต์
แต่เพิ่มขึ้นอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 1 ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการออกฝึกปฏิบัติงานในชุมชนของนิสิตแพทย์ เมื่อเรียนอยู่ในชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่ 5

การออกฝึกปฏิบัติงานในชุมชน	นิสิตแพทย์เมื่ออยู่ชั้นปีที่ 4		นิสิตแพทย์เมื่ออยู่ชั้นปีที่ 5	
	จำนวน	เปอร์เซ็นต์	จำนวน	เปอร์เซ็นต์
1. น้อยไป	65	80.2	58	71.6
2. พอดี	16	19.8	23	28.4
3. มากไป	0	0.0	0	0.0
รวม	81	100.0	81	100.0

ตารางที่ 2 * คะแนนความสนใจ และอยากทำงานของนิสิตแพทย์ต่อโรงพยาบาลต่างๆเมื่อเรียนอยู่ในชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่ 5

สถานที่	ความสนใจและอยากทำงานของนิสิตแพทย์				
	คะแนนเฉลี่ยชั้นปีที่ 4	คะแนนเฉลี่ยชั้นปีที่ 5	คะแนนเฉลี่ยความแตกต่าง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความแตกต่าง	P value
1. โรงพยาบาลอำเภอ	3.48	3.67	0.185	0.1126	> 0.05
2. โรงพยาบาลจังหวัด	3.83	3.65	-0.173	0.0926	> 0.05
3. โรงพยาบาลของรัฐใน กทม.	3.10	2.85	-0.247	0.1132	< 0.05
4. โรงพยาบาลของเอกชนใน กทม.	2.80	2.48	-0.321	0.1007	< 0.01

* ระดับความสนใจและอยากทำงานแบ่งออกเป็น 5 ระดับ

มากที่สุด = 5, มาก = 4, ปานกลาง = 3, น้อย = 2, น้อยที่สุด = 1

ตารางที่ 3 ทิศทางความสนใจ และอยากทำงานของนิสิตแพทย์ต่อโรงพยาบาลต่างๆ เปรียบ
เทียบระหว่างเมื่ออยู่ในชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่ 5

สถานที่	ความสนใจและอยากทำงานของนิสิตแพทย์		
	ลดลง	เท่าเดิม	เพิ่มขึ้น
1. โรงพยาบาลอำเภอ	16	32	33
2. โรงพยาบาลจังหวัด	28	35	18
3. โรงพยาบาลของรัฐใน กทม.	26	41	14
4. โรงพยาบาลของเอกชนใน กทม.	28	43	10

ตารางที่ 4 ความคิดเห็นของนิสิตแพทย์ เกี่ยวกับการไปศึกษา หรือฝึกอบรบหาความชำนาญ
ต่อในต่างประเทศ เมื่ออยู่ในชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่ 5

การไปศึกษาและฝึกอบรบ ต่อต่างประเทศ	นิสิตแพทย์เมื่ออยู่ชั้นปีที่ 4		นิสิตแพทย์เมื่ออยู่ชั้นปีที่ 5	
	จำนวน	เปอร์เซ็นต์	จำนวน	เปอร์เซ็นต์
1. จะไปแน่ ๆ	8	9.9	9	11.1
2. คิดว่าจะไป	49	60.5	48	59.3
3. คิดว่าจะไม่ไป	17	21.0	19	23.5
4. จะไม่ไปแน่ ๆ	5	6.2	3	3.7
5. ไม่แน่ใจ	2	2.4	2	2.4
รวม	81	100.0	81	100.0

ตารางที่ 5 การเลือกเป็นแพทย์รักษาทั่วไป และเป็นแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางขณะเรียนอยู่ในชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่ 5

นิติตแพทย์ชั้นปีที่ 5

	แพทย์รักษาทั่วไป	แพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง	รวม
แพทย์รักษาทั่วไป	a (30)	b (6)	36 (44.4%)
นิติตแพทย์ชั้นปีที่ 4			
แพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง	c (11)	d (34)	45 (55.6%)
รวม	41 (50.6%)	40 (49.4%)	81 (100.0%)

McNemar or marginal Chi-square test⁽⁶⁾

$$\begin{aligned}
 &= \frac{(b - c)^2}{(b + c)} \\
 &= \frac{(6 - 11)^2}{(6 + 11)} \\
 &= 1.47 \quad (\text{Degree of freedom} = 1, P > 0.05)
 \end{aligned}$$

แสดงว่า การเลือกเป็นแพทย์รักษาทั่วไปและแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางขณะที่เป็นนิติตแพทย์ชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่ 5 ไม่แตกต่างกัน

วิจารณ์

หลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชน และ/หรือ เวชศาสตร์ป้องกัน ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีจำนวนเครดิตเพียง 4.2 เพอร์เซ็นต์ ของจำนวนเครดิตทั้งหมด⁽⁵⁾ นับว่ามีเปอร์เซ็นต์ของเครดิตต่ำสุดในบรรดาคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลมี 5.2 เพอร์เซ็นต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มี 10.6 เพอร์เซ็นต์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มี 6.1 เพอร์เซ็นต์ ระยะเวลาการออกปฏิบัติงานในชุมชนจึงค่อนข้างน้อย นิสิตแพทย์ปีที่ 5 หลังผ่านโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชนจึงยังคงมีความเห็นว่าการออกฝึกปฏิบัติงานในชุมชนน้อยไป โดยมีความเห็นดังกล่าวถึง 71.6 เพอร์เซ็นต์ น้อยกว่าเมื่อตอนเรียนอยู่ในชั้นปีที่ 4 เพียงเล็กน้อย การแก้ไขปรับปรุงโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน อาจจะทำให้ได้ โดยเพิ่มสัดส่วนของการออกฝึกปฏิบัติงานในชุมชนมากขึ้น และคณะแพทยศาสตร์ ควรกำหนดแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับวิชาประสบการณ์วิชาชีพ (วิชาเลือก) โดยให้นิสิตแพทย์ได้เลือกฝึกปฏิบัติงานในวิชาดังกล่าวในโรงพยาบาลต่างจังหวัดมากกว่าในคณะแพทยศาสตร์ นอกจากนี้ ควรจะได้บรรจุหลักสูตรเวชศาสตร์ชุมชนไว้ในการฝึกปฏิบัติงานของแพทย์ฝึกหัดและแพทย์

ประจำบ้านด้วย⁽⁷⁾ ในด้านทัศนคติของนิสิตแพทย์เกี่ยวกับการเลือกประกอบอาชีพ นับว่าอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี ภายหลังจากผ่านโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชนแล้ว มีความสนใจและอยากทำงานในโรงพยาบาลอำเภอมากขึ้น แต่สนใจและอยากทำงานในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครน้อยลง จำรูญ มีชนอน (2510)⁽²⁾ และ พิชัยสุพิยาพร (2514)⁽⁴⁾ รวบรวมผลการสำรวจทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ต่อการปฏิบัติงานอนามัยชนบทพบว่า นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ไม่อยากทำงานในสถานอนามัย (โรงพยาบาลอำเภอ) นับว่าทัศนคติของนักศึกษาแพทย์ได้เปลี่ยนแปลงไปมาก ในระยะสิบปีที่ผ่านมา อย่างไรก็ตาม น่าจะได้มีการติดตามต่อไป เกี่ยวกับทัศนคติของนิสิตแพทย์และการเลือกประกอบอาชีพหลังสำเร็จเป็นแพทย์แล้วว่าจะสัมพันธ์กันหรือไม่ กระทรวงสาธารณสุขเองก็ควรจะได้มีการเตรียมการในด้านต่าง ๆ ให้พร้อมที่จะรับแพทย์ใหม่เหล่านี้ ออกไปปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลอำเภอได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และมีสวัสดิการที่ดีบ้างตามสมควร สิ่งเหล่านี้ จะช่วยให้แพทย์สำเร็จใหม่สนใจปฏิบัติงานในโรงพยาบาลอำเภอต่อไป นับว่าเป็นประโยชน์ในการช่วยสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานให้สำเร็จได้ตามเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้ “สุขภาพดีถ้วนหน้า เมื่อปี 2543 (Health for all by the year 2000).”

สรุป

ภายหลังผ่านโปรแกรมเวชศาสตร์ชุมชน ความสนใจและอยากทำงาน ของนิสิตแพทย์ต่อ โรงพยาบาลอำเภอเพิ่มมากขึ้น ส่วนโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในกรุงเทพมหานคร น้อยลงและ มีความเห็นว่า สัดส่วนของการ ออก ฝึกปฏิบัติงานในชุมชนยังน้อยไป

อ้างอิง

1. กระแส ชนะวงศ์. อนาคตของการแพทย์และอนามัยในชนบท. วารสารกรมการแพทย์และอนามัย 2516 พฤษภาคม-มิถุนายน ; 1(3) : 267-270
2. จำรูญ มีชนอน. ทักษะของนักศึกษาแพทย์ต่อการปฏิบัติงานสาธารณสุขในชนบท 2510 ตุลาคม. วิทยานิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตร์มหาบัณฑิต กรุงเทพฯ : คณะรัฐประศาสนศาสตร์. 2511
3. เฉลี่ย วัชรพุกก์. Community Medicine. จุฬาลงกรณ์เวชศาสตร์ 2510 กรกฎาคม-ตุลาคม ; 12(3-4) : 153-156
4. พิชัย สุพิยาพร (ผู้รวบรวม). ทักษะของนักศึกษาแพทย์และแพทย์ฝึกหัด ต่อการปฏิบัติงานอนามัยชนบท. เชียงใหม่เวชสาร 2514 ตุลาคม ; 10(4) : 328-330
5. ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร. ทักษะของนักศึกษาแพทย์ในกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัดต่อเวชศาสตร์ชุมชน. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2524 มกราคม ; 25(1) : 729-739
6. MacMahon B, Pugh TF : Epidemiology-principles and methods. Boston : Little, Brown. and Company. 1970. 276.
7. Wise HB, Spear PW, Silver GA. A Program in community medicine for the medical resident. J Med Educ 1966 Nov. ; 41(11) : 1071-1076