

บทที่ 4
อภิปรายผลการวิจัย



ผลการวิจัยสามารถอภิปราย ได้ดังนี้

1. การปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดย
ส่วนรวมปัญหาที่นักศึกษาระบุว่ามีมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ ปัญหาด้านการปรับ
ตัวทางการเรียนคิดเป็นร้อยละ 99.64 ด้านหลักสูตรและการสอนร้อยละ 94.30
ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการร้อยละ 83.08 ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม
ร้อยละ 78.82 ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษาร้อยละ 76.62 (ส่วน
ปัญหาที่มีผู้ประสบน้อยกว่าร้อยละ 75 ลงไปคือ ปัญหาด้านการปรับตัวทางเพศ
ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านสุขภาพ
และพัฒนาการทางร่างกาย ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา) ส่วนด้านที่เป็น
ปัญหาน้อยที่สุดได้แก่ ปัญหาด้านบ้านและครอบครัวร้อยละ 44.95 (ตารางที่ 1)
ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยส่วนใหญ่ที่พบว่า นักศึกษาแพทย์มีปัญหาความ
เครียดและต้องปรับตัวในเรื่องเกี่ยวกับการเรียน การสอนมากที่สุด (Mc
Guire, 1966; Coburn and Jovaisas, 1975) โดยส่วนใหญ่มีปัญหา
เกี่ยวกับการแข่งขันในการเรียนเนื้อหาสาระที่ต้องเรียนมีมากเกินไป จึงเกิด
ปัญหาเกี่ยวกับการแบ่ง เวลาในการเรียนมีความกดดันในการสอบเพราะมีการสอบ
บ่อยครั้ง ทำให้มีปัญหาในด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ นักศึกษาไม่มี
เวลาเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ไม่ได้พักผ่อนเต็มที่ ไม่มีเวลาสร้างความ
สัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่น เป็นต้น (Bjorksten et al, 1983; Lloyd and
Gartrell, 1983; Linn and Zeppa, 1984) นอกจากนั้นผลการวิจัยนี้ยัง
สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาปัญหาการปรับตัวในนิสิตนักศึกษาทั่วไป ซึ่งพบว่า
นักศึกษามีปัญหาทางด้านการเรียน ด้านหลักสูตรและการสอน รวมทั้งปัญหาด้าน
กิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ เป็นปัญหาในอันดับต้น ๆ (Desena, 1981;
สุภาพรรณ โคตรจรัส, 2527) ในประเด็นนี้นักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัย

สงฆลานครินทร์ พบปัญหาดังกล่าวเนื่องจากว่า นักศึกษาแพทย์เป็นนักศึกษาที่อยู่ในสังคม หรือสิ่งแวดล้อมของการเรียนในมหาวิทยาลัย เช่นเดียวกับนักศึกษาอื่น ๆ และอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน ซึ่งถือว่าเป็นงานประจำขั้นพัฒนาการของชีวิต (Havighurst, 1953) เป็นงานที่ต้องได้รับการประเมินจากผู้อื่น เพื่อก้าวผ่านพ้นไปสู่งานประจำวัยในขั้นต่อไป เช่น การประกอบอาชีพ หรือสร้างชีวิตครอบครัวของตนเอง ดังนั้นนักศึกษาจึงให้ความสำคัญในด้านการเรียนมาก และต้องพยายามศึกษาเล่าเรียนให้สำเร็จไปด้วยดี ทำให้เกิดความเครียดและต้องปรับตัวในเรื่องนี้มาก สำหรับเหตุผลประการอื่นอาจเนื่องมาจาก วัตถุประสงค์ของการศึกษาแพทย์ โดยส่วนรวมแล้วเน้นความเป็นเลิศทางวิชาการ เพราะวิชาชีพแพทย์เป็นวิชาชีพที่ต้องเกี่ยวข้องและรับผิดชอบกับชีวิตมนุษย์ เห็นได้จากเกณฑ์คะแนนการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในคณะแพทย์สูงกว่าคณะอื่น ๆ ในมหาวิทยาลัย ประกอบกับเนื้อหาสาระในการเรียนแพทย์นั้นมีอยู่มากมาย ทั้งความรู้พื้นฐานภาคทฤษฎีภาคปฏิบัติ และยังมีข้อค้นพบใหม่ ๆ ในวงการแพทย์ที่ต้องติดตามศึกษาอีกเป็นจำนวนไม่น้อย สิ่งเหล่านี้ได้ประกอบกันเข้าเป็นหลักสูตร และการสอนในโรงเรียนแพทย์และเพื่อความแน่ใจของผู้สอนว่านักศึกษาแพทย์มีความรู้จริง และปฏิบัติได้อย่างถูกต้องแม่นยำ จึงมีการประเมินผลกันอย่างต่อเนื่อง จากผลการวิจัยในครั้งนี้เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของข้อความที่เป็นปัญหา(ดูภาคผนวก ข) จึงพบว่า มีนักศึกษาแพทย์ถึงร้อยละ 95.7 ระบุว่ามีปัญหา เพราะกังวลเกี่ยวกับการสอบ นักศึกษาแพทย์ร้อยละ 87.0 มีปัญหาเพราะบางวิชาอาจารย์ให้งานมากเกินไป นักศึกษาแพทย์ร้อยละ 85.0 มีปัญหาเพราะเนื้อหาและเครื่องมือที่ต้องเรียนมีมากเกินไป ทำให้มีนักศึกษาแพทย์ร้อยละ 85.7 เข้าร่วมกิจกรรมของมหาวิทยาลัยน้อยเกินไป ร้อยละ 85.5 ไม่ได้ออกกำลังกายเพียงพอ และนักศึกษาแพทย์ร้อยละ 85.3 ไม่มีเวลาดันคว่าเพิ่มเติม หรือทบทวนสิ่งที่เรียนไปแล้ว นอกจากนี้ยังพบว่า นักศึกษาแพทย์ร้อยละ 97.9 มีปัญหาเพราะบรรยากาศในการเรียนมีการแข่งขันมากเกินไป ทำให้นักศึกษาแพทย์ร้อยละ 85.1 รู้สึกเครียดอยู่เป็นประจำสำหรับประเด็นนี้สอดคล้องกับการรายงานปากเปล่าเกี่ยวกับพฤติกรรมตนเอง (Oral self-report) ของนักศึกษาแพทย์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จากการเข้าร่วมกลุ่มพัฒนาตนเอง และจากประสบการณ์ของผู้วิจัยในการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยากับนักศึกษาแพทย์จำนวนหนึ่ง นอกจากนั้นยังระบุว่า ปัญหาความเครียดในเรื่องการเรียนที่มีบรรยากาศของการแข่งขันกันมากมีผลให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้วย ส่วนปัญหาในอันดับที่ 5 คือด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษานั้นพบว่า มีนักศึกษาร้อยละ 90.8 ระบุข้อความที่เป็นปัญหาในด้านนี้คือ ชาติตัวแบบที่แสดงให้เห็นถึงบทบาทที่เหมาะสมของการเป็นแพทย์ นักศึกษาร้อยละ 82.7 เกรงว่าจะไม่ประสบความสำเร็จในชีวิต นักศึกษาแพทย์ร้อยละ 81.7 ต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการทำงานก่อนจบการศึกษา เป็นต้น ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษายังขาดความมั่นใจในตนเอง เกี่ยวกับความรู้ความสามารถของตน หรืออาจเพราะยังมีความขัดแย้งในการรับรู้เกี่ยวกับตนเองกับประสบการณ์และสิ่งแวดล้อม ทำให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเป็นไปในทางลบ (Roger, 1961, 1967) ส่วนปัญหานักศึกษาแพทย์ประสบปัญหาน้อยที่สุดคือด้านบ้านและครอบครัวนั้นอาจเป็นเพราะนักศึกษาใช้เวลาส่วนใหญ่ในการศึกษาเล่าเรียน มีการปรับตัวที่หอบก การปรับตัวกับกลุ่มเพื่อน การปรับตัวกับวิธีการเรียน และจากการที่นักศึกษาส่วนใหญ่ระบุข้อความที่เป็นปัญหาว่า ไม่มีเวลาให้กับตนเอง เพื่อนและการทำกิจกรรม เมื่อรวมเหตุผลดังกล่าวเข้าด้วยกันน่าจะทำให้นักศึกษาไม่ค่อยได้ใส่ใจในเรื่องบ้านและครอบครัว จึงรับรู้ความเป็นปัญหาในด้านนี้อยู่ในอันดับสุดท้าย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภาพรรณ โคตรจรัส (2524) และ Desena (อ้างถึงในสุภาพรรณ โคตรจรัส, 2524) ที่พบว่าปัญหาด้านบ้านและครอบครัวมักเป็นปัญหาในอันดับท้าย ๆ ของนักศึกษา

2. ปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชายและหญิง

นักศึกษาแพทย์ชายประสบปัญหาการปรับตัวมากที่สุด ด้านหลักสูตรและการสอนร้อยละ 94.44 รองลงมาเป็นปัญหาการปรับตัวทางการเรียนร้อยละ 93.60 ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการร้อยละ 83.08 และประสบปัญหาน้อยที่สุดในด้านบ้านและครอบครัวร้อยละ 46.51 สำหรับนักศึกษาแพทย์หญิงประสบปัญหาในแต่ละด้านคล้ายคลึงกับนักศึกษาแพทย์ชาย แต่ด้านที่ประสบปัญหาเป็นอันดับแรกคือ ด้านการปรับตัวทางการเรียนร้อยละ 98.51 อันดับสองเป็น

ด้านหลักสูตรและการสอนร้อยละ 93.75 ส่วนด้านกิจกรรมทางสังคมและ
 นันทนาการ เป็นอันดับที่สามร้อยละ 83.08 ส่วนด้านที่ประสบปัญหาน้อยที่สุด ได้แก่
 ด้านบ้านและครอบครัวร้อยละ 39.13 และเมื่อพิจารณาความแตกต่างของการ
 ประสบปัญหาในแต่ละด้านทั้ง 11 ด้านแล้ว พบว่านักศึกษาแพทย์หญิงมีปัญหามาก
 กว่านักศึกษาแพทย์ชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ในด้านสุขภาพและ
 พัฒนาการทางร่างกาย กับด้านการปรับตัวทางการเรียน ส่วนนักศึกษาแพทย์ชาย
 มีปัญหาการปรับตัวด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา มากกว่านักศึกษาแพทย์หญิงอย่าง
 มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยจำนวนหนึ่งที่
 สรุปว่า นักศึกษาแพทย์ชายและหญิงมีปัญหการปรับตัวในแต่ละด้านแตกต่างกัน
 (Linn and Zeppa, 1984) และงานวิจัยในนักศึกษาที่เรียนในสาขาอื่น ๆ ก็
 พบว่านักศึกษาชายและหญิงมีความแตกต่างกันในปัญหาการปรับตัวแต่ละด้าน
 (สุรางค์ โค้วตระกูล) 2504) ส่วน Huebner, Roger and Moor (1981)
 พบว่านักศึกษาแพทย์หญิงจะมีปัญหาการปรับตัวมากกว่านักศึกษาแพทย์ชายอย่างมีนัย
 สำคัญทางสถิติ

3. ปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปริคณินคและชั้นคลินิก

นักศึกษาแพทย์ชั้นปริคณินค ประสบปัญหาการปรับตัวด้านการเรียนมาก
 เป็นอันดับที่ 1 คือร้อยละ 95.24 อันดับที่ 2 คือด้านหลักสูตรและการสอน
 ร้อยละ 91.52 อันดับที่ 3 คือด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการร้อยละ
 77.01 และประสบปัญหาน้อยที่สุดในด้านบ้านและครอบครัวร้อยละ 41.24 ส่วน
 นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกประสบปัญหามากที่สุดด้านหลักสูตรและการสอนร้อยละ
 97.35 รองลงมา เป็นปัญหาด้านการปรับตัวทางการเรียนร้อยละ 93.96 และ
 ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการร้อยละ 90.07 ส่วนปัญหาในด้านอื่นซึ่งมีผู้
 ประสบปัญหาอยู่ในช่วงร้อยละ 50-75 ทั้งสองชั้นมีมีปัญหาในด้านต่าง ๆ คล้ายกัน
 โดยสลับตำแหน่งบ้างเล็กน้อย สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกประสบปัญหาน้อยที่สุด
 ในด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา ร้อยละ 48.34 และเมื่อพิจารณาความแตกต่าง
 ของการประสบปัญหารายด้านทั้ง 11 ด้านแล้วพบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้น คลินิก
 ประสบปัญหาการปรับตัวมากกว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปริคณินคอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($P < 0.05$) ถึง 5 ด้านด้วยกันคือ 1. ด้านหลักสูตรและการสอน
 2. ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ 3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม
 4. ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา 5. ด้านบ้านและครอบครัว ผล
 การวิจัยนี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาของนักศึกษาแพทย์ ซึ่งพบว่า
 นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกมักจะมีปัญหามากกว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปริคินิคอย่างมีนัย
 สำคัญทางสถิติ (Huebner, Roger and Moore, 1981) ส่วนการศึกษา
 ของ Lloyd and Gartrell (1983:964-966) ก็พบว่าปัญหาการปรับตัวมี
 ความสัมพันธ์ทางบวกกับชั้นปี โดยจะเพิ่มสูงขึ้นตามชั้นปี แต่จะลดลงเมื่ออยู่ปีสุดท้าย
 ซึ่งอาจพิจารณาได้ว่า นักศึกษาได้ผ่านการเรียนรู้วิธีที่จะปรับตัวมาเป็น
 เวลาหลายปี และสามารถผ่านพ้นมาได้จนปีสุดท้ายจึงไม่ค่อยมีปัญหาในการปรับตัว
 มากนัก นอกจากนั้นจากการศึกษาของ Linn and Zeppa (1984:7-12)
 สนับสนุนผลการวิจัยนี้โดยเขาพบว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกมีปัญหามากกว่าชั้น
 ปริคินิค โดยเฉพาะในเรื่องเกี่ยวกับหลักสูตรและการเรียนการสอน นอกจาก
 นั้นรายการปัญหาที่นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกระบุว่า เป็นปัญหาก็คคล้ายคลึงกับรายการ
 ปัญหาของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คือ มีปัญหาด้านการเรียน
 เพราะหลักสูตรบรรจุเนื้อหาสาระมากเกินไป ส่งผลให้เกิดความเครียดในการ
 สอบบ่อยครั้ง ทำให้ไม่มีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ หรือไม่อาจเข้าร่วมกิจกรรมทาง
 สังคมของมหาวิทยาลัยได้ รวมทั้งกังวลเกี่ยวกับอนาคตด้านอาชีพและการศึกษา
 สำหรับผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกมีปัญหามากกว่านักศึกษา
 แพทย์ชั้นปริคินิคนั้น อาจจะเป็นเพราะว่าการเรียนในชั้นคลินิกนั้น หลักสูตรมิได้
 ต้องการเพียงความรู้พื้นฐานที่อาศัยการจดจำเท่านั้น แต่ต้องการความสามารถ
 แบบบูรณาการคือ นักศึกษาแพทย์สามารถนำความรู้ที่ถูกต้องแม่นยำมาใช้กับผู้ป่วย
 ได้ ด้วยวิธีปฏิบัติการตรวจรักษาอย่างชำนาญ และมีทักษะ นักศึกษาจึงต้อง
 เรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ทำให้เนื้อหาสาระในชั้นนี้มีมาก นอกจากนั้นการ
 เรียนในชั้นคลินิกนักศึกษาจะถูกแบ่งเป็นกลุ่มย่อย ๆ 10-15 คน หมุนเวียนชั้น
 เรียนในภาควิชาต่าง ๆ ซึ่งแต่ละภาคก็มีรูปแบบการสอนของอาจารย์ต่าง ๆ กัน
 ไป ทำให้นักศึกษาต้องปรับตัวอยู่ตลอดเวลา นอกจากนั้นต้องตื่นตัวตลอดเวลาด้วย

เช่นกัน เพราะเป็นการเรียนในกลุ่มย่อย ทำให้ใกล้ชิดอาจารย์การทดสอบปากเปล่ามีอยู่ตลอดเวลาที่มีการเรียนการสอน นอกจากนี้นักศึกษาชั้นคลินิกยังต้องปรับตัวกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ซึ่งตนเองดูแลรับผิดชอบอันเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอน และยังคงปรับตัวกับผู้ร่วมงานอื่น ๆ เช่น พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอีกหลายฝ่าย การถูกประเมินอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการในเรื่องความรู้ความสามารถของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกจากผู้ป่วย อาจารย์ผู้สอน หรือจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องน่าจะทำให้นักศึกษาแพทย์ชั้นนี้มีความเครียด และต้องพยายามสร้างความมั่นใจให้ตนเองด้วยการพัฒนาความรู้ ความสามารถตลอดเวลา ส่งผลให้ไม่ค่อยมีเวลาพักผ่อน และเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ทางสังคมได้ นอกจากนี้นักศึกษาแพทย์ในชั้นคลินิกนี้ต้องทำงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ต้องแสดงบทบาทของการเป็นแพทย์ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยไม่มีวิชาใดที่สอนเฉพาะในเรื่องนี้ นักศึกษาต้องเรียนรู้เองจากตัวแบบภายในสังคมโรงเรียนแพทย์นั้น และการประเมินก็คือ ข้อมูลย้อนกลับจากผู้ป่วย จากอาจารย์บางท่าน และจากผู้ร่วมงานอื่น ๆ ก็ทำให้นักศึกษามีความกังวล ไม่แน่ใจว่าตนจะสามารถมีบทบาททางแพทย์ที่ดีได้หรือไม่ ทำให้นักศึกษาแพทย์ในชั้นคลินิก มีปัญหาในด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษามากกว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปริคlinik

4. ปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและต่ำ

นักศึกษาแพทย์ที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ประสบปัญหาในด้านหลักสูตรและการสอนมากเป็นอันดับที่ 1 ร้อยละ 97.37 อันดับที่ 2 เป็นปัญหาด้านการปรับตัวทางการเรียนร้อยละ 96.05 ปัญหาอันดับ 3 คือด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการร้อยละ 87.01 และเป็นปัญหาน้อยที่สุดในด้านศีลธรรม จรรยาและศาสนา ร้อยละ 50.32 สำหรับนักศึกษาแพทย์ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ประสบปัญหาการปรับตัวด้านกรปรับตัวทางการเรียนมากเป็นอันดับที่ 1 ร้อยละ 93.33 อันดับที่ 2 คือด้านหลักสูตรและการสอนร้อยละ 91.46 และอันดับที่ 3 ได้แก่ ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการร้อยละ 79.53 โดยประสบปัญหาด้านบ้านและครอบครัว เป็นปัญหาในอันดับสุดท้ายร้อยละ 39.31 และ

เมื่อพิจารณาความแตกต่างของการประสมปัญหารายด้านทั้ง 11 ด้าน พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ มีปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางการเรียนมากกว่านักศึกษาแพทย์ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) และในปัญหาด้านอื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุภาพรณ โคตรจรัส (2524) ที่ศึกษาเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัว กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย" แล้วพบว่า ปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางการเรียน มีความสัมพันธ์ทางลบกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และสอดคล้องกับข้อสรุปของงานวิจัยจำนวนหนึ่งที่พบว่า ปัญหาการปรับตัวทางการเรียนมีความสัมพันธ์อย่างสูงกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ซึ่งน่าจะมีผลต่อการเข้าชั้นและการออกกลางคันของนักศึกษา (Astin, 1971; สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2524) รวมทั้งงานวิจัยของ Desena (1966) ที่พบว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ มีปัญหาด้านการเรียนมากกว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า นักศึกษาแพทย์กลุ่มที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและต่ำต่างก็ระบุความเป็นปัญหาในด้านการเรียนอยู่ในอันดับต้น ๆ ซึ่งน่าจะเป็นเพราะนักศึกษาแพทย์เป็นกลุ่มที่ให้ความสำคัญในเรื่องของการเรียนมากอยู่แล้ว จึงสามารถผ่านการสอบคัดเลือกเข้ามาศึกษาในคณะแพทยศาสตร์ได้ ดังนั้นจึงให้ความสนใจและให้ความสำคัญในปัญหาด้านนี้มาก

5. ปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ที่มีภูมิลำเนาต่างกัน

นักศึกษาแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคใต้ ประสมปัญหาการปรับตัวมากที่สุดในด้าน การปรับตัวทางการเรียนร้อยละ 94.61 รองลงมาได้แก่ ปัญหาด้านหลักสูตรและการสอนร้อยละ 94.11 อันดับที่ 3 คือด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการร้อยละ 81.77 ส่วนปัญหาที่มีผู้ประสมน้อยที่สุดคือด้านบ้านและครอบครัวร้อยละ 43.65 สำหรับนักศึกษาแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคอื่น ๆ นั้น ประสมปัญหาการปรับตัวในอันดับที่ 1-3 ในด้านเดียวกับนักศึกษาที่มีภูมิลำเนาภาคใต้ และค่าร้อยละของผู้ประสมปัญหาก็กว้างใกล้เคียงกัน โดยมีปัญหาอันดับที่ 1 ด้านการปรับตัวทางการเรียนร้อยละ 95.28 อันดับที่ 2 ด้านหลักสูตรและการ



สอนร้อยละ 94.57 อันดับที่ 3 คือด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการร้อยละ 84.96 และปัญหาด้านที่มีผู้ประสบเป็นอันดับสุดท้ายคือ ด้านบ้านและครอบครัว ร้อยละ 46.92 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาความแตกต่างของการประสบปัญหาราย ด้านทั้ง 11 ด้าน แล้วไม่พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีภูมิลำเนาภาคใต้กับนักศึกษา แพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคอื่น ๆ มีปัญหาการปรับตัวในด้านต่าง ๆ ทั้ง 11 ด้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แม้ว่าจะมีงานวิจัยจำนวนหนึ่งพูดถึง การปรับตัวของนักศึกษาในกลุ่มที่ย้ายถิ่น และกลุ่มที่ไม่ย้ายถิ่นว่าจะมีปัญหาการปรับตัวต่าง กัน (ณรงค์ศักดิ์ ทะละภักดิ์ และคณะ, 2521) โดยนักศึกษาในกลุ่มที่ย้ายถิ่นหรือ เปลี่ยนภูมิลำเนาจะมีปัญหาการปรับตัวมากกว่ากลุ่มไม่ย้ายถิ่น เพราะต้องปรับตัว กับวัฒนธรรมท้องถิ่น ผู้คน ประเพณี หรือสภาพแวดล้อมอื่น ๆ ในการดำรงชีวิต (จิตรา วสุณิษ, 2523) แต่จากผลการวิจัยในครั้งนี้ไม่พบความแตกต่างของ นักศึกษาแพทย์ทั้ง 2 กลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าน่าจะเนื่องมาจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตั้งอยู่ ณ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ซึ่งสภาพ ของอำเภอหาดใหญ่มีลักษณะความเป็นกลางค่อนข้างมากในหลายด้าน เช่น ผู้คนที่ อาศัยอยู่ ภาษาที่ใช้ก็เป็นภาษาไทยภาคกลาง ลักษณะสังคมเมืองที่มีปัจจัยพื้น ฐานในการดำรงชีวิตเหมือนกับจังหวัดทั่ว ๆ ไปในประเทศไทย และไม่มีประเพณี หรือวัฒนธรรมท้องถิ่นที่เคร่งครัด จนแยกคนท้องถิ่นกับคนถิ่นอื่นได้ นอกจากนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่ (ถ้าไม่มีบ้านอยู่ในเขตจังหวัดสงขลา) ก็จะพักรวมกันในหอพัก ของมหาวิทยาลัย สภาพภายในมหาวิทยาลัยมีลักษณะเป็นกลางทั่วไป ไม่พบว่ามี สังคมหรือกฎเกณฑ์ทางวัฒนธรรมประเพณีใดที่แตกต่างจากจังหวัดอื่น ๆ ใน ประเทศไทย ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงอาจทำให้นักศึกษาแพทย์ทั้ง 2 กลุ่มไม่มีปัญหา การปรับตัวที่แตกต่างกัน

6. ปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ที่สอบคัดเลือกเข้าเรียนด้วย วิธีต่างกัน

นักศึกษาแพทย์ที่สอบคัดเลือกเข้าเรียนโดยวิธีสอบตรง ประสบปัญหา การปรับตัวในด้านหลักสูตรและการสอนมากเป็นอันดับที่ 1 ร้อยละ 93.08 ใกล้เคียงกับปัญหาในอันดับที่ 2 คือด้านการปรับตัวทางการเรียนร้อยละ 93.04 ส่วน

ปัญหาในอันดับที่ 3 คือด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ มีผู้ประสบปัญหา ร้อยละ 82.82 และประสบปัญหาด้านบ้านและครอบครัวเป็นอันดับสุดท้าย มีผู้ประสบปัญหา ร้อยละ 43.29 สำหรับนักศึกษาแพทย์ที่สอบคัดเลือก เข้าเรียนโดยวิธีสอบรวม (สอบจากส่วนกลาง) นั้น มีปัญหาด้านการปรับตัวทางการเรียนมาก เป็นอันดับที่ 1 ร้อยละ 96.23 รองลงมาเป็นปัญหาด้านหลักสูตรและการสอน ร้อยละ 91.46 และอันดับที่ 3 คือปัญหาด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ร้อยละ 83.33 ส่วนปัญหาที่ประสบเป็นอันดับสุดท้าย ได้แก่ด้านบ้านและครอบครัว ร้อยละ 45.30 และเมื่อพิจารณาความแตกต่างของการประสบปัญหารายด้านทั้ง 11 ด้าน ของนักศึกษาทั้ง 2 กลุ่มแล้ว พบว่านักศึกษาแพทย์ที่สอบคัดเลือก เข้าเรียนด้วยวิธีสอบตรงกับนักศึกษาแพทย์ที่สอบคัดเลือก เข้าเรียนด้วยวิธีสอบรวม มีปัญหาการปรับตัวในแต่ละด้านทั้ง 11 ด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า แม้ว่าการสอบคัดเลือก เข้าเรียนทั้ง 2 วิธีจะมีวัตถุประสงค์ บางประการแตกต่างกันบ้าง เช่น วิธีสอบตรงนั้นให้สิทธิพิเศษ เฉพาะผู้มีภูมิลำเนา อยู่ในภาคใต้ (14 จังหวัด) เพื่อสอบคัดเลือก เข้าศึกษาในมหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ จำนวนร้อยละ 50 ของจำนวนที่มหาวิทยาลัยจะรับได้ในแต่ละปี โดยนักศึกษาที่มีสิทธิสอบตรงจะต้อง เรียนอยู่ในชั้นมัธยมของ เขต 14 จังหวัดภาค ใต้มาเป็นระยะเวลา 2 ปีติดต่อกันเป็นอย่างน้อย และทางมหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ เป็นผู้ดำเนินการสอบคัดเลือกเอง ทั้งนี้เพื่อดึงดูดให้นักศึกษาใน เขตจังหวัดภาคใต้ได้มีที่เรียนในภูมิลำเนาของตน และจะ ได้เกิดความผูกพันทางใจ เมื่อจบไปแล้วก็อยู่ทำประโยชน์ให้กับภูมิลำเนาเดิมของตน (ชิตชนก เริง เชาว์, 2520) ส่วนการสอบรวมซึ่งดำเนินการโดยทบวงมหาวิทยาลัยนั้น มีวัตถุประสงค์เปิดกว้างให้นักศึกษาจากทุกภาคได้สอบและ เลือกมหาวิทยาลัย ได้มากกว่า ซึ่งวิธีสอบคัดเลือกที่แตกต่างกันทั้ง 2 วิธีนี้ ไม่พบข้อบ่งชี้อย่างเด่นชัดที่ แสดงให้เห็นว่า ทำให้ได้นักศึกษาที่มีความแตกต่างกันเข้ามาศึกษา ไม่ว่าจะเป็น ด้านภาษา วัฒนธรรม ชีวิตความเป็นอยู่ รวมทั้งความสามารถทางการเรียนด้วย เพราะจากผลการศึกษาพบว่านักศึกษาที่เข้ามาศึกษาด้วยวิธีการสอบคัดเลือกที่ต่าง กัน มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่แตกต่างกัน (ชิตชนก เริง เชาว์, 2520;

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2530) ดังนั้นจึงพบว่า นักศึกษาแพทย์ที่สอบคัดเลือกเข้าเรียนด้วยวิธีสอบตรงกับนักศึกษาแพทย์ที่สอบคัดเลือกเข้าเรียนด้วยวิธีสอบรวม มีปัญหาการปรับตัวในด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย