

ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2556

The Satisfaction of Users Towards the Quality of the 19th Batch of Medical Graduates,
Doctor of Medicine Program at Maharat Nakhon Ratchasima Hospital (MNRH)
Praboromarajchanok Institute, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public
Health Institutions join in Mahidol University, revised curriculum in 2013

อังคณา วินัยชาติศักดิ์¹ อมรรัตน์ บัลลังก์สรระน้อย² และ สุทัศน์ เชียงกลาง^{2*}

Angkana Winaichatsak¹, Amornrat Banlangsanoi² and Sutad Yearngklang^{2*}

¹ กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 30000

² ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 30000

¹ Department of Pediatrics, Maharat Nakhon Ratchasima Hospital, Nakhon Ratchasima 30000

² Medical Education Center, Maharat Nakhon Ratchasima Hospital, Nakhon Ratchasima 30000

*Corresponding author: sutad.korat@cpird.in.th

Received: December 10, 2024; Revised: February 13, 2025; Accepted: March 13, 2025

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาเป็นสถาบันผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบทตั้งแต่ปีพ.ศ. 2540 การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานคุณสมบัติแพทย์ด้านต่าง ๆ ของบัณฑิตภายหลังจากปฏิบัติงานครบ 1-2 ปี เป็นข้อมูลที่ใช้ในการพัฒนา ปรับปรุง แก้ไขหลักสูตรของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก เพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพและสามารถปฏิบัติงานในชนบท ตอบสนองการปฏิบัติงานของเขตสุขภาพที่ 9 ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19 และเปรียบเทียบจำแนกตามผู้ประเมิน (เพศ อายุ และบทบาทที่ปฏิบัติงาน) จังหวัดในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการร่วมงาน

วิธีการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ ผู้ใช้บัณฑิตหรือผู้ร่วมงานที่ปฏิบัติงานร่วมกับบัณฑิตแพทย์ รุ่น 19 จำนวน 258 คน โดยใช้แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจต่อบัณฑิตในด้านต่าง ๆ โดยมีค่าคะแนนเป็น 5 ระดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบด้วยสถิติทดสอบที (t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance)

ผลการศึกษา: พบว่าความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19 อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.25$) ด้านที่เป็นจุดเด่น คือ ด้านการประพฤติตนอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม เหมาะสมกับความเป็นแพทย์ มีระดับสูงที่สุด ($\bar{x} = 4.30$) รองลงมาคือ ด้านสื่อสารและสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วยญาติ ผู้ร่วมงาน และชุมชนได้อย่างถูกต้อง และชัดเจนตามบริบท เท่ากับด้านสามารถปฏิบัติงานที่ชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุข ($\bar{x} = 4.29$) ส่วนด้านที่มีโอกาสพัฒนา คือ ด้านประยุกต์และบูรณาการ

ความรู้ทางด้านต่าง ๆ ทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการบริหารผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยแบบองค์รวม ($\bar{x} = 4.12$) เมื่อพิจารณาบทบาทของผู้ประเมินบัณฑิตและจังหวัดในการปฏิบัติงาน พบว่า ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้ใช้บัณฑิตในจังหวัดสุรินทร์ มีความพึงพอใจระดับสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.015$ และ $p = 0.030$) ตามลำดับ **สรุป:** ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19 หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2556 อยู่ในระดับดีและควรปรับปรุงด้านการประยุกต์และบูรณาการความรู้ในการดูแลผู้ป่วย เช่น การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ อย่างสมเหตุผลในหลักสูตรปรับปรุงต่อไป

คำสำคัญ: ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต คุณภาพบัณฑิตแพทย์ หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

Abstract

Background: Maharat Nakhon Ratchasima Hospital has been producing rural physicians since 1997. Monitoring and evaluating the performance and competencies of medical graduates after one to two years of practice provides essential data for improving, adjusting, and refining the curriculum of the Medical Education Center. This ensures the production of high-quality medical graduates capable of effectively working in rural areas and meeting the healthcare needs of Health Region 9. **Objective:** To assess the satisfaction of employers and colleagues regarding the quality of medical graduates from the 19th cohort and to compare satisfaction levels based on different evaluators' characteristics (gender, age, and roles), the province of practice, and the duration of collaboration. **Methodology:** The study sample consisted of 258 individuals who employed or worked with the 19th cohort medical graduates. A satisfaction questionnaire was used to assess various aspects of graduate performance, with a five-point rating scale. Data were analyzed using frequency distribution, percentage, mean, standard deviation. Comparisons were made using t-test, and one-way analysis of variance (ANOVA). **Results:** The overall satisfaction of the stakeholders with the quality of the 19th batch of graduates was rated as good (mean = 4.25). The most prominent strengths were the graduates' ethics and professionalism (mean = 4.30), followed by their ability to communicate and build relationships with patients, families, colleagues, and communities effectively (mean = 4.29), and their ability to work efficiently and happily in community settings (mean = 4.29). The area identified for improvement was the integration of knowledge from various fields, including social sciences, humanities, behavioral sciences, medical technology, as well as principles of patient care, the healthcare system, and relevant laws, to provide holistic patient management (mean = 4.12). In terms of evaluators' roles and work locations, hospital directors and employers in Surin Province showed significantly higher satisfaction levels ($p = 0.015$ and $p = 0.030$, respectively). **Conclusion:** The overall satisfaction with the quality of the 19th batch of medical graduates from the revised curriculum (2013) was good. However, further development is needed in the integration and application of knowledge in patient care, such as the appropriate use of laboratory tests, in future curriculum revisions.

Keywords: Graduate user satisfaction, Quality of medical graduates, Doctor of medicine program

บทนำ

ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสิมา รับนักศึกษาแพทย์ในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 โดยร่วมมือกับคณะวิทยาศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดล มีปรัชญาหลักสูตร เพื่อผลิตแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถทางการแพทย์ ตามเกณฑ์มาตรฐานของแพทยสภา มีความรู้ความสามารถในการแก้ปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะในชนบท สามารถเลือกใช้เทคโนโลยีได้เหมาะสม พัฒนาคุณภาพชีวิตและประชาชนในชาติ มีความใฝ่รู้ มีคุณธรรมและสามารถดำรงชีวิตอยู่ด้วยความสุข

ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2558 กำหนดให้มีการปรับปรุงพัฒนาหลักสูตรเป็นระยะ ๆ อย่างน้อย ตามรอบระยะเวลาของหลักสูตร หรือทุกรอบ 5 ปี (2015) และการประเมินหลักสูตรเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาหลักสูตร เนื่องจากการประเมินช่วยให้ทราบว่าหลักสูตรมีจุดดีและจุดที่ควรพัฒนาอย่างไร

การประเมินหลักสูตรในภาพรวม

1. โดยนักศึกษาและบัณฑิต แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินหลักสูตรที่ประกอบด้วยตัวแทนทุกกลุ่มวิชา ตัวแทนผู้เรียนปัจจุบัน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย คณะกรรมการฯ วางแผนการประเมินหลักสูตรอย่างเป็นระบบ ดำเนินการสำรวจข้อมูลเพื่อประกอบการประเมินหลักสูตรจากผู้เรียนปัจจุบันทุกชั้นปีและผู้สำเร็จการศึกษาที่ผ่านการศึกษในหลักสูตร
2. โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และ/หรือจากผู้ประเมินภายนอก คณะกรรมการประเมินหลักสูตร ทำการวิเคราะห์และประเมินหลักสูตรในภาพรวมและใช้ข้อมูลย้อนกลับของผู้เรียน ผู้สำเร็จการศึกษา ผู้ใช้บัณฑิต เพื่อประกอบการประเมิน
3. โดยผู้ใช้บัณฑิต และ/หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ ติดตามบัณฑิตใหม่โดยสำรวจข้อมูลจากผู้ใช้บัณฑิต และ/หรือผู้บังคับบัญชาด้วยแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์

จากการดำเนินการใช้หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2556 ของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสิมา มีการประเมินหลักสูตรแต่ไม่เคยรายงานมาก่อน ในปีการศึกษา 2565 บัณฑิตแพทย์รุ่น 19 มีจำนวนทั้งหมด 36 คน ทางผู้วิจัย จึงต้องการนำข้อมูลที่ได้ติดตามบัณฑิตที่จบไปปฏิบัติงานในชุมชนแล้ว 1-2 ปี โดยสำรวจข้อมูลความพึงพอใจด้านต่าง ๆ จากผู้ใช้บัณฑิต สหสาขาวิชาชีพต่อคุณภาพของบัณฑิต ซึ่งถือเป็นผลผลิตจากหลักสูตร (product) ตาม CIPP model ที่ประกอบด้วยการประเมินใน 4 ด้าน ได้แก่ บริบท (context) ปัจจัยนำเข้า (input) การดำเนินการ (process) และ ผลผลิต (product) (2013) ในงานวิจัยเน้นที่ผลผลิตของหลักสูตร ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสำรวจดังกล่าว นำมาใช้ในการ พัฒนา ปรับปรุง แก้ไขหลักสูตรของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก เพื่อให้ได้บัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพและสามารถปฏิบัติงานในชนบท ตอบสนองการปฏิบัติงานของเขตสุขภาพที่ 9 ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

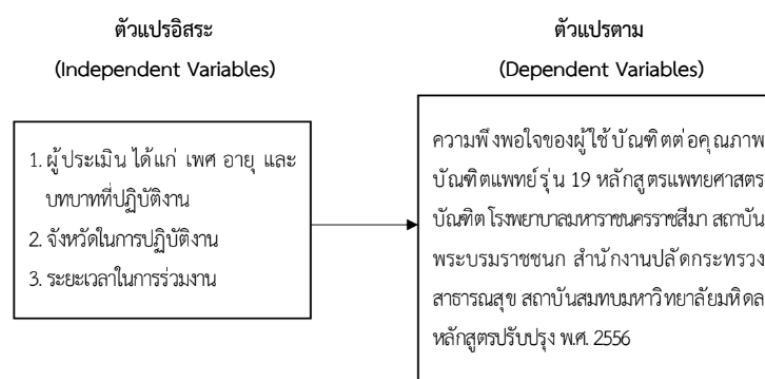
1. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19
2. เพื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19 จำแนกตาม ผู้ประเมิน จังหวัด ในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการร่วมงาน

สมมุติฐาน

1. ผู้ใช้บัณฑิตที่มีลักษณะต่างกัน มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตที่แตกต่างกัน
2. ผู้ใช้บัณฑิตในจังหวัดที่ต่างกัน มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตที่แตกต่างกัน
3. ผู้ใช้บัณฑิตที่มีระยะเวลาในการร่วมงานกับบัณฑิตต่างกัน มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตที่แตกต่างกัน

กรอบแนวคิด

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาองค์ประกอบเชิงสำรวจความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์ รุ่น 19 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2556 โดยศึกษาจากงานวิจัยคุณภาพบัณฑิตพยาบาลของมหาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส ตามการรับรู้ของผู้ใช้บัณฑิต ปีการศึกษา 2561 (Quality of Nursing Graduates of Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi Perceived by the Superiors, Academic Year 2018) อีกทั้งยังได้สังเคราะห์จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิต มาเป็นพื้นฐานในการสร้างกรอบแนวคิด ซึ่งสามารถเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการศึกษา

1. รูปแบบการวิจัย

Cross-sectional descriptive study ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต ต่อความรู้ เจตคติและการปฏิบัติงานของบัณฑิตแพทย์

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บัณฑิตหรือผู้ร่วมงานที่ปฏิบัติงานร่วมกับบัณฑิตแพทย์ รุ่น 19 ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ในเขตจังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ สุรินทร์) แพทย์ (หัวหน้ากลุ่มงาน แพทย์ผู้ดูแลหรือปฏิบัติงานร่วมกับบัณฑิต) พยาบาล (หัวหน้าพยาบาลประจำหอผู้ป่วยต่าง ๆ หรือพยาบาลที่ร่วมปฏิบัติงาน) เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ ทันตแพทย์ และบุคลากรอื่น ๆ มีทั้งหมด 720 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ใช้บัณฑิตหรือผู้ร่วมงานที่ปฏิบัติงานร่วมกับบัณฑิตแพทย์ รุ่น 19 จำนวน 258 คน ซึ่งคำนวณจากการใช้สูตรของทอโรยามาเน่

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

โดย n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 258 คน

N คือ จำนวนบัณฑิตทั้งหมด 36 คน

ส่งแบบสอบถามให้ผู้ร่วมงานประเมินบัณฑิต-แพทย์: บัณฑิตแพทย์ 1 คนต่อแบบสอบถาม 20 ชุด เท่ากับ 720 คน

e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดให้เท่ากับ 0.05

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้ประเมิน จังหวัดในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการร่วมงาน

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ ของผู้ประเมินตอบแบบสอบถาม มีทั้งหมด 21 ข้อ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วน (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

- ระดับ 5 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจโดดเด่น
- ระดับ 4 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจดี
- ระดับ 3 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจพอใช้
- ระดับ 2 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจน้อย
- ระดับ 1 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจควรปรับปรุง

Program Learning Outcomes (PLOs) ของหลักสูตรมีทั้งหมด 7 ด้านดังนี้

- PLO1 การประพฤติตนอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม เหมาะสมกับความเป็นแพทย์
- PLO2 มีความรู้ความเข้าใจทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการบริบาลผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
- PLO3 ประยุกต์และบูรณาการความรู้ทางด้านต่าง ๆ ทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการบริบาลผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างมีวิจารณญาณเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยแบบองค์รวม
- PLO4 สื่อสารและสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน และชุมชนได้อย่างถูกต้อง และชัดเจนตามบริบท

PLO5 ค้นคว้า วิเคราะห์ เรียนรู้ต่อยอดเชิงวิชาการโดยใช้สถิติทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเชื่อมโยงสู่การบริบาลสุขภาพชุมชนและที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ

PLO6 ให้บริบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยใช้ทักษะเฉพาะวิชาชีพ

PLO7 สามารถปฏิบัติงานที่ชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุข

3.2 ข้อมูลที่บันทึกไว้ในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ผู้ร่วมงานประเมินบัณฑิต รุ่น 19

3.3 คอมพิวเตอร์ และโปรแกรมสำเร็จรูปคำนวณทางสถิติ สำหรับบันทึก และวิเคราะห์ข้อมูล

4. ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม

การสร้างเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังต่อไปนี้

4.1 ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตแพทย์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

4.2 สร้างแบบสอบถามให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ กรอบแนวคิดของงานวิจัย และวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของหลักสูตร

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ

5.1 ข้อมูลพื้นฐานผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้ประเมิน จังหวัดในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการร่วมงาน โดยใช้สถิติพรรณนาวิเคราะห์หาค่าความถี่ และหาค่าร้อยละ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

5.2 ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ ของผู้ประเมินตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean: $\bar{x}$) และหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และแบ่งค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ โดยผู้วิจัยใช้เกณฑ์การแปลความหมายที่ดัดแปลงตามหลักสถิติ (ผ่องใส ถาวรจักร, 2555) ได้เกณฑ์การประเมินผลดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจโดดเด่น

ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจดี

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจพอใช้

ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจปรับปรุง

5.3 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19 จำแนกตามเพศ และจำแนกตามอายุ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติทดสอบที (t-test)

5.4 เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19 จำแนกตามบทบาทที่ปฏิบัติงาน จังหวัดในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการร่วมงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance)

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 258 คน จำแนกตามผู้ประเมิน จังหวัดในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการร่วมงาน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 77.90 อายุเฉลี่ย 40.72 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.25 เมื่อแบ่งเป็นช่วงอายุพบว่าผู้ประเมินส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 40 – 60 ปี ร้อยละ 51.60 และบทบาทที่ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่เป็นพยาบาล จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 55.80 รองลงมาเป็นแพทย์ จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 14.30 ปฏิบัติงานในจังหวัดชัยภูมิมากที่สุด จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 29.50 รองลงมาเป็นจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 70 คน คิดเป็นร้อยละ 27.10 โดยมีระยะเวลาในการร่วมงานกับบัณฑิตแพทย์ส่วนใหญ่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 67.40 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลพื้นฐานผู้ให้ข้อมูล จำแนกตามผู้ประเมิน จังหวัดในการปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการร่วมงาน

ผู้ประเมิน	จำนวน(คน) n = 258	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	57	22.10
หญิง	201	77.90
อายุ (ปี)		
20 – 39 ปี	125	48.40
40 – 60 ปี	133	51.60
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	40.72 (9.25)	
บทบาทที่ปฏิบัติงาน		
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	4	1.60
แพทย์	37	14.30
พยาบาล	144	55.80
เภสัชกร	34	13.20
นักเทคนิคการแพทย์	17	6.60
ทันตแพทย์	0	0.00
อื่น ๆ	22	8.50
จังหวัดในการปฏิบัติงาน		
จังหวัดชัยภูมิ	76	29.50
โรงพยาบาลชัยภูมิ	14	5.40
โรงพยาบาลภักดีชุมพล	20	7.80
โรงพยาบาลหนองบัวแดง	42	16.30
จังหวัดนครราชสีมา	70	27.10
โรงพยาบาลบัวใหญ่	29	11.20
โรงพยาบาลหนองบุญมาก	2	0.80
โรงพยาบาลปักธงชัย	13	5.00
โรงพยาบาลด่านขุนทด	12	4.70
โรงพยาบาลสูงเนิน	14	5.40
จังหวัดบุรีรัมย์	49	19.10
โรงพยาบาลประโคนชัย	24	9.30
ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลบุรีรัมย์สาขา1 (ริมละลม)	3	1.20
โรงพยาบาลบุรีรัมย์	8	3.10
โรงพยาบาลหนองกี่	2	0.80
โรงพยาบาลกระสัง	12	4.70
จังหวัดสุรินทร์	63	24.30

ผู้ประเมิน	จำนวน(คน) n = 258	ร้อยละ
โรงพยาบาลพนมดงรักเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา	21	8.10
โรงพยาบาลชุมพลบุรี	14	5.40
โรงพยาบาลศีขรภูมิ	14	5.40
โรงพยาบาลบัวเชด	14	5.40
ระยะเวลาในการร่วมงาน		
น้อยกว่า 1 ปี	174	67.40
1-3 ปี	68	26.40
มากกว่า 3 ปี	16	6.20

ความพึงพอใจโดยรวม

ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตจำแนกตามผลลัพธ์การเรียนรู้ พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.25$) โดยเฉพาะด้านบัณฑิตแพทย์มีการประพัตินอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม เหมาะสมกับความเป็นแพทย์ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 4.30$) ด้านอื่น ๆ เช่น การสื่อสารและสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงานและชุมชนได้อย่างถูกต้อง และชัดเจนตามบริบท และสามารถปฏิบัติงานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข มีความพึงพอใจรองลงมาโดยมีค่าความพึงพอใจในระดับค่าเฉลี่ย 4.29 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การศึกษาความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ โดยภาพรวมรายข้อ และรายด้าน

PLOs	ข้อ	หัวข้อประเมิน	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1	การประพัตินอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม เหมาะสมกับความเป็นแพทย์		4.30	0.55	ดี
	1	มีความตรงต่อเวลา เช่น ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ปฏิบัติงานได้ลุล่วงตามเวลาที่กำหนด โดยไม่มีความเสียหายในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย	4.20	0.69	ดี
	2	มีความรับผิดชอบ เช่น มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ มีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย	4.33	0.61	ดี
	3	มีคุณธรรมและจริยธรรมที่เหมาะสมต่อการประกอบวิชาชีพแพทย์ เช่น รับผิดชอบในการให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ เคารพในสิทธิผู้ป่วย ปกป้องพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย	4.39	0.56	ดี
2	มีความรู้ความเข้าใจทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการบริหารผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง		4.25	0.55	ดี

PLOs	ข้อ	หัวข้อประเมิน	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
	4	บัณฑิตแพทย์ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย โดยใช้ความรู้ที่มีหลักฐานอ้างอิง	4.29	0.58	ดี
	5	บัณฑิตแพทย์ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม	4.22	0.60	ดี
3		ประยุกต์และบูรณาการความรู้ทางด้านต่าง ๆ ทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการบริบาลผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการแก้ปัญหาผู้ป่วยแบบองค์รวม	4.12	0.51	ดี
	6	บัณฑิตแพทย์ใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการและ X-ray ที่เหมาะสมคุ้มค่า และได้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยสูงสุด	4.14	0.59	ดี
	7	บัณฑิตแพทย์เลือกใชยาได้อย่างเหมาะสมต่อเศรษฐกิจฐานะผู้ป่วยและบริบทของโรงพยาบาล	4.20	0.56	ดี
	8	บัณฑิตแพทย์ใช้ความรู้ทางด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในการดูแลรักษาผู้ป่วย	4.02	0.62	ดี
4		สื่อสารและสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน และชุมชนได้อย่างถูกต้อง และชัดเจนตามบริบท	4.29	0.51	ดี
	9	บัณฑิตแพทย์สามารถอธิบายด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย	4.36	0.57	ดี
	10	บัณฑิตแพทย์มีกิริยาท่าทางที่สุภาพกับผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงาน	4.41	0.68	ดี
	11	บัณฑิตแพทย์เปิดโอกาสให้ทีมสหสาขาวิชาชีพมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา	4.32	0.57	ดี
	12	บัณฑิตแพทย์ให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา	4.30	0.60	ดี
	13	บัณฑิตแพทย์เขียนคำสั่งการรักษา (order) ในเวชระเบียนได้เข้าใจง่าย	4.26	0.62	ดี
	14	บัณฑิตแพทย์มีความเป็นผู้นำ	4.11	0.65	ดี
5		ค้นคว้า วิเคราะห์ เรียนรู้ต่อยอดเชิงวิชาการโดยใช้สถิติทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเชื่อมโยงสู่การบริหารสุขภาพชุมชนและที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ	4.23	0.54	ดี
	15	บัณฑิตแพทย์ใช้ความรู้และข้อมูลใหม่ ๆ ในการดูแลรักษาผู้ป่วย	4.25	0.60	ดี
	16	บัณฑิตแพทย์ใช้เทคโนโลยีในการนำเสนอข้อมูลวิชาการที่เข้าใจได้ง่าย	4.22	0.59	ดี

PLOs	ข้อ	หัวข้อประเมิน	Mean	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
6		ให้บริหารผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยใช้ทักษะเฉพาะวิชาชีพ	4.23	0.54	ดี
17		บัณฑิตแพทย์ปฏิบัติหัตถการได้ถูกต้อง คล่องแคล่ว	4.29	0.61	ดี
18		บัณฑิตแพทย์ให้การรักษาระดับประคับประคอง และดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้อย่างเหมาะสม (Palliative care)	4.17	0.58	ดี
7		สามารถปฏิบัติงานที่ชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุข	4.29	0.57	ดี
19		บัณฑิตแพทย์มีความรู้และเข้าใจปัญหาสุขภาพ ปัญหาของชุมชนที่ปฏิบัติงานอยู่	4.20	0.60	ดี
20		บัณฑิตแพทย์ปรับตัวเข้ากับสถานที่ปฏิบัติงานได้	4.35	0.63	ดี
21		บัณฑิตแพทย์ควบคุมอารมณ์ในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม	4.33	0.66	ดี
รวม			4.25	0.47	ดี

ความพึงพอใจจำแนกตามด้านต่าง ๆ

ความพึงพอใจจำแนกตามเพศและอายุของผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ โดยภาพรวมและรายด้าน พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 3)

ความพึงพอใจจำแนกตามบทบาทที่ปฏิบัติงานของผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ พบว่าผู้อำนวยการโรงพยาบาลมีความพึงพอใจโดยภาพรวมและรายด้าน ในด้านที่ 1-5 สูงกว่าวิชาชีพอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 4)

ความพึงพอใจจำแนกตามจังหวัดในการปฏิบัติงานของผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ พบว่าผู้ใช้บัณฑิตในจังหวัดสุรินทร์มีความพึงพอใจโดยภาพรวมและรายด้าน ในด้านที่ 1-2 และ 4-6 สูงกว่าจังหวัดอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 5)

ความพึงพอใจจำแนกตามระยะเวลาในการร่วมงานของผู้ใช้บัณฑิตแพทย์ พบว่าความพึงพอใจโดยภาพรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19 โดยภาพรวมและรายด้าน จำแนกตามเพศ และอายุ

PLOs	หัวข้อประเมิน	ชาย		หญิง		p	20-39 ปี		40-60 ปี		p
		Mean	S.D.	Mean	S.D.		Mean	S.D.	Mean	S.D.	
1	การประพฤติตนอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม เหมาะสมกับความเป็นแพทย์	4.29	0.51	4.31	0.56	0.774	4.35	0.50	4.26	0.58	0.205
2	มีความรู้ความเข้าใจทาง สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์	4.20	0.60	4.27	0.54	0.418	4.24	0.55	4.26	0.55	0.780

PLOs	หัวข้อประเมิน	ชาย		หญิง		p	20–39 ปี		40–60 ปี		p
		Mean	S.D.	Mean	S.D.		Mean	S.D.	Mean	S.D.	
	พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการบริหารผู้ป่วย ระบบ สุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง										
3	ประยุกต์และบูรณาการความรู้ ทางด้านต่างๆ ทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี ทางการแพทย์ หลักการบริหาร ผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึง กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างมี วิจารณญาณเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วย แบบองค์รวม	4.09	0.58	4.13	0.49	0.587	4.14	0.52	4.10	0.50	0.573
4	สื่อสารและสร้างความสัมพันธ์กับ ผู้ป่วยญาติ ผู้ร่วมงาน และชุมชนได้ อย่างถูกต้อง และชัดเจนตามบริบท	4.35	0.50	4.28	0.51	0.321	4.35	0.49	4.25	0.53	0.111
5	ค้นคว้าวิเคราะห์ เรียนรู้ต่อยอด เชิงวิชาการโดยใช้สถิติทาง วิทยาศาสตร์การแพทย์ และใช้ เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเชื่อมโยง สู่การบริหารสุขภาพชุมชนและที่ เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ	4.19	0.65	4.24	0.51	0.533	4.26	0.58	4.21	0.51	0.502
6	ให้บริการผู้ป่วยแบบองค์รวม โดย ใช้ทักษะเฉพาะวิชาชีพ	4.28	0.54	4.22	0.54	0.429	4.28	0.51	4.18	0.56	0.124
7	สามารถปฏิบัติงานที่ชุมชนได้อย่าง มีประสิทธิภาพ และมีความสุข	4.39	0.50	4.27	0.59	0.142	4.37	0.54	4.22	0.60	0.035
	รวม	4.26	0.49	4.24	0.47	0.866	4.28	0.46	4.21	0.49	0.224

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19 โดยภาพรวม รายข้อ และรายด้าน จำแนกตามบทบาทที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทียบกับตำแหน่งอื่นๆ

POLs	หัวข้อประเมิน	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
1	การประพัตินอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม เหมาะสมกับความเป็นแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	5	3.53	0.71	2.44*	0.035
		ภายในกลุ่ม	252	72.92	0.29		
		รวม	257	76.46			
2	มีความรู้ความเข้าใจทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และ เทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการบริหารผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	ระหว่างกลุ่ม	5	5.49	1.10	3.84*	0.002
		ภายในกลุ่ม	252	72.13	0.29		
		รวม	257	77.62			
3	ประยุกต์และบูรณาการความรู้ทางด้านต่างๆ ทาง สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการ บริหารผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง ได้อย่างมีวิจารณญาณเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วย แบบองค์รวม	ระหว่างกลุ่ม	5	6.24	1.25	5.19*	<0.001
		ภายในกลุ่ม	252	60.59	0.24		
		รวม	257	66.83			
4	สื่อสารและสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน และชุมชนได้อย่างถูกต้อง และชัดเจนตาม บริบท	ระหว่างกลุ่ม	5	3.17	0.63	2.52*	0.030
		ภายในกลุ่ม	252	63.50	0.25		
		รวม	257	66.67			
5	ค้นคว้า วิเคราะห์ เรียนรู้ต่อยอดเชิงวิชาการโดยใช้ สถิติทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และใช้เทคโนโลยี สารสนเทศเพื่อเชื่อมโยงสู่การบริหารสุขภาพชุมชน และที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	5	3.88	0.78	2.73*	0.020
		ภายในกลุ่ม	252	71.67	0.28		
		รวม	257	75.55			
6	ให้บริหารผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยใช้ทักษะเฉพาะ วิชาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	5	2.30	0.46	1.59	0.163
		ภายในกลุ่ม	252	72.73	0.29		
		รวม	257	75.03			
7	สามารถปฏิบัติงานที่ชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุข	ระหว่างกลุ่ม	5	2.18	0.44	1.33	0.251
		ภายในกลุ่ม	252	82.41	0.33		
		รวม	257	84.59			
	รวม	ระหว่างกลุ่ม	5	3.10	0.62	2.87*	0.015
		ภายในกลุ่ม	252	54.47	0.22		
		รวม	257	57.57			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19 โดยภาพรวม รายข้อ และรายด้านจำแนกตามจังหวัดในการปฏิบัติงาน จังหวัดสุรินทร์เทียบกับจังหวัดอื่นๆ

POLs	หัวข้อประเมิน	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
1	การประพฤติตนอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม เหมาะสมกับ ความเป็นแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	3	3.66	1.22	4.26*	0.006
		ภายในกลุ่ม	254	72.80	0.29		
		รวม	257	76.46			
2	มีความรู้ความเข้าใจทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการบริหารผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึง กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	ระหว่างกลุ่ม	3	2.79	0.93	3.16*	0.025
		ภายในกลุ่ม	254	74.83	0.29		
		รวม	257	77.62			
3	ประยุกต์และบูรณาการความรู้ทางด้านต่างๆ ทาง สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการ บริหารผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างมีวิจารณญาณเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยแบบองค์รวม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.43	0.14	0.55	0.650
		ภายในกลุ่ม	254	66.40	0.26		
		รวม	257	66.83			
4	สื่อสารและสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน และชุมชนได้อย่างถูกต้อง และชัดเจนตามบริบท	ระหว่างกลุ่ม	3	2.23	0.74	2.94*	0.034
		ภายในกลุ่ม	254	64.43	0.25		
		รวม	257	66.67			
5	ค้นคว้าวิเคราะห์ เรียนรู้ต่อยอดเชิงวิชาการโดยใช้สถิติ ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อเชื่อมโยงสู่การบริหารสุขภาพชุมชนและที่เกี่ยวข้อง กับวิชาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	3	2.35	0.78	2.72*	0.045
		ภายในกลุ่ม	254	73.19	0.29		
		รวม	257	75.55			
6	ให้บริการผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยใช้ทักษะเฉพาะวิชาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	3	2.39	0.80	2.79*	0.041
		ภายในกลุ่ม	254	72.64	0.29		
		รวม	257	75.03			
7	สามารถปฏิบัติงานที่ชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ มีความสุข	ระหว่างกลุ่ม	3	2.03	0.68	2.08	0.103
		ภายในกลุ่ม	254	82.56	0.33		
		รวม	257	84.59			
	รวม	ระหว่างกลุ่ม	3	1.98	0.66	3.02*	0.030
		ภายในกลุ่ม	254	55.59	0.22		
		รวม	257	57.57			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19 โดยภาพรวม และรายด้าน จำแนกตามระยะเวลาในการร่วมงานระยะเวลา 1-3 ปี เทียบกับน้อยกว่า 1 ปี

POLs	หัวข้อประเมิน	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	p
1	การประพัตินอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม เหมาะสมกับความเป็นแพทย์	ระหว่างกลุ่ม	2	0.97	0.48	1.63	0.197
		ภายในกลุ่ม	255	75.49	0.30		
		รวม	257	76.46			
2	มีความรู้ความเข้าใจทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี ทางการแพทย์ หลักการบริหารผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	ระหว่างกลุ่ม	2	1.20	0.60	1.99	0.138
		ภายในกลุ่ม	255	76.43	0.30		
		รวม	257	77.62			
3	ประยุกต์และบูรณาการความรู้ทางด้านต่าง ๆ ทาง สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการ บริหารผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่ เกี่ยวข้อง ได้อย่างมีวิจารณญาณเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วย แบบองค์รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.43	0.22	0.83	0.438
		ภายในกลุ่ม	255	66.40	0.26		
		รวม	257	66.83			
4	สื่อสารและสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน และชุมชนได้อย่างถูกต้อง และชัดเจนตาม บริบท	ระหว่างกลุ่ม	2	0.47	0.23	0.90	0.408
		ภายในกลุ่ม	255	66.20	0.26		
		รวม	257	66.67			
5	ค้นคว้า วิเคราะห์ เรียนรู้ต่อยอดเชิงวิชาการโดยใช้ สถิติทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และใช้เทคโนโลยี สารสนเทศเพื่อเชื่อมโยงสู่การบริหารสุขภาพชุมชน และที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	2	0.03	0.01	0.05	0.952
		ภายในกลุ่ม	255	75.52	0.30		
		รวม	257	75.55			
6	ให้บริหารผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยใช้ทักษะเฉพาะ วิชาชีพ	ระหว่างกลุ่ม	2	0.18	0.09	0.30	0.737
		ภายในกลุ่ม	255	74.85	0.29		
		รวม	257	75.03			
7	สามารถปฏิบัติงานที่ชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุข	ระหว่างกลุ่ม	2	0.39	0.20	0.59	0.553
		ภายในกลุ่ม	255	84.19	0.33		
		รวม	257	84.59			
	รวม	ระหว่างกลุ่ม	2	0.19	0.10	0.43	0.652
		ภายในกลุ่ม	255	57.38	0.23		
		รวม	257	57.57			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายและสรุปผล

อภิปรายผล

ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19 โดยภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับความพึงพอใจดี ($\bar{x} = 4.25$) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่หลักสูตรตั้งเป้าหมายไว้ (มากกว่า 3.51) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านการประพฤติตนอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม เหมาะสมกับความเป็นแพทย์ มีระดับความพึงพอใจสูงสุด ($\bar{x} = 4.30$) รองลงมาคือ ด้านสื่อสารและสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน และชุมชนได้อย่างถูกต้อง และชัดเจนตามบริบท เท่ากันกับด้านสามารถปฏิบัติงานที่ชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุข ($\bar{x} = 4.29$) ซึ่งตรงตามเป้าประสงค์ของโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท แสดงว่าการเรียนการสอนของหลักสูตรที่มีการสอดแทรกเรื่องคุณธรรมและจริยธรรม และปลูกฝังการมีส่วนร่วมในชุมชน ทำให้ได้ผลผลิตตามที่ต้องการ แต่อย่างไรก็ตามไม่มีการศึกษาก่อนหน้าของสถาบันอื่นในโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ทำให้ยังไม่สามารถเปรียบเทียบความแตกต่างได้ แต่สอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ และคณะ (2563) ทำการศึกษาเรื่อง สมรรถนะและความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ก่อนเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ พบว่า ด้านคุณธรรม จริยธรรมรวม มีค่าเฉลี่ย 4.43 (SD. 0.54) มีระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ย 4.42 (SD. 0.66) มีระดับมาก น่าจะเป็นจากหลักสูตรดังกล่าวเป็นสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชนที่มุ่งเน้นชุมชนเช่นเดียวกัน ส่วนด้านที่มีระดับความพึงพอใจน้อย แต่ยังบรรลุเป้าหมายของหลักสูตร ได้แก่ด้านประยุกต์และบูรณาการความรู้ทางด้านต่าง ๆ ทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการบริหารผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยแบบองค์รวม ($\bar{x} = 4.12$) ซึ่งจะเป็นข้อมูลในการนำไปเสริมสร้างการเรียนรู้ในหลักสูตรปรับปรุงต่อไป เพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีทั้งคุณธรรม จริยธรรม การสื่อสารที่ดี และมีการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านต่าง ๆ เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เมื่อลงรายละเอียดในแต่ละด้าน รายข้อตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร พบว่า

1. ด้านการประพฤติตนอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม เหมาะสมกับความเป็นแพทย์ ข้อที่ 3 มีคุณธรรมและจริยธรรมที่เหมาะสมต่อการประกอบวิชาชีพแพทย์ เช่น รับผิดชอบในการให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ เคารพในสิทธิผู้ป่วย ปกป้องพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย มีระดับความพึงพอใจสูงสุด ($\bar{x} = 4.39$) รองลงมาคือ ข้อที่ 2 มีความรับผิดชอบ เช่น มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ มีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย ($\bar{x} = 4.33$) ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ และคณะ (2563) ทำการศึกษาเรื่อง สมรรถนะและความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ก่อนเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ พบว่า ด้านคุณธรรม จริยธรรมรวม มีค่าเฉลี่ย 4.43 (S.D. = 0.54) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยรายข้อสูงสุด ได้แก่ การมีเจตคติที่ดีพร้อมที่จะพัฒนาและส่งเสริมงานในหน้าที่ความรับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ย 4.51 (S.D. = 0.55) ซึ่งบัณฑิตทุกคนจบการศึกษาไปต้องพร้อมพัฒนาตนเอง และต้องมีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยอยู่เสมอ อย่างไรก็ตามเกณฑ์คะแนน อาจเปรียบเทียบกันไม่ได้เนื่องจากเป็นกลุ่มบัณฑิตคนละอาชีพ

2. ด้านความรู้ความเข้าใจทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการบริหารผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 4 บัณฑิตแพทย์ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย โดยใช้ความรู้ที่มีหลักฐานอ้างอิง มีระดับความพึงพอใจสูงสุด ($\bar{x} = 4.29$) รองลงมาคือ ข้อที่ 5 บัณฑิตแพทย์ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม ($\bar{x} = 4.22$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ และคณะ (2563) ทำการศึกษาเรื่อง สมรรถนะและความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตหลักสูตร

สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ก่อนเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ พบว่า ด้านทักษะทางปัญญา ค่าเฉลี่ย 4.04 (S.D. = 0.63) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยรายข้อสูงสุด ได้แก่ ค้นหาและเลือกใช้ข้อมูลที่เหมาะสมเพื่อประกอบการตัดสินใจ ค่าเฉลี่ย 4.20 (S.D. = 0.61) ซึ่งบัณฑิตควรให้การดูแลรักษาผู้ป่วย และใช้ความรู้ที่มีหลักฐานอ้างอิงเพื่อประกอบการตัดสินใจ

3. ด้านประยุกต์และบูรณาการความรู้ทางด้านต่าง ๆ ทางสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ หลักการบริหารผู้ป่วย ระบบสุขภาพ รวมถึงกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างมีวิจารณญาณเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยแบบองค์รวม ความพึงพอใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับ ($\bar{x}$ = 4.12) แต่เมื่อเปรียบเทียบกับด้านอื่น ๆ พบว่าน้อยที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 7 บัณฑิตแพทย์เลือกใช้ยาได้อย่างเหมาะสมต่อเศรษฐกิจฐานะผู้ป่วยและบริบทของโรงพยาบาล มีระดับความพึงพอใจสูงที่สุด ($\bar{x}$ = 4.20) รองลงมาคือ ข้อที่ 6 บัณฑิตแพทย์ใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการและ X-ray ที่เหมาะสมคุ้มค่า และได้ประโยชน์ต่อผู้ป่วยสูงสุด ($\bar{x}$ = 4.14) และข้อที่ 8 บัณฑิตแพทย์ใช้ความรู้ทางด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการดูแลรักษาผู้ป่วย ($\bar{x}$ = 4.02) ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ และคณะ (2563) ทำการศึกษาเรื่อง สมรรถนะและความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ก่อนเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ พบว่า ด้านทักษะทางวิชาชีพ ค่าเฉลี่ย 4.04 (S.D. = 0.67) พบรายข้อ ได้แก่ มีทักษะในการบริหารงานสาธารณสุข ภายใต้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง โดยชุมชนมีส่วนร่วม ค่าเฉลี่ย 4.01 (S.D. = 0.71) อาจเป็นเพราะการอยู่ในระบบบริการสุขภาพปัจจุบัน ยังมีข้อจำกัดด้านงบประมาณ เมื่อไปปฏิบัติงานจริงต้องคำนึงถึงด้านนี้มากขึ้น ซึ่งควรเสริมเพิ่มเติมในการเรียนการสอน เพื่อให้มีความคุ้มค่าเชิงเศรษฐศาสตร์มากขึ้นในการดูแลผู้ป่วยในระบบสุขภาพ

4. ด้านสื่อสารและสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ญาติ ผู้ร่วมงาน และชุมชนได้อย่างถูกต้อง และชัดเจนตามบริบท เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 10 บัณฑิตแพทย์มีกิริยาท่าทางที่สุภาพกับผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงาน มีระดับความพึงพอใจสูงที่สุด ($\bar{x}$ = 4.41) รองลงมาคือ ข้อที่ 9 บัณฑิตแพทย์สามารถอธิบายด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ($\bar{x}$ = 4.36) ส่วนข้อที่มีระดับความพึงพอใจต่ำที่สุด คือ ข้อที่ 14 บัณฑิตแพทย์มีความเป็นผู้นำ ($\bar{x}$ = 4.11) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รจนารัตน์ ชูใจ (2558) ทำการศึกษาเรื่องความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ปีการศึกษา 2555 พบว่า ความคิดเห็นของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตพยาบาล มีความตั้งใจและกระตือรือร้นในการทำงาน มีจิตอาสาในการทำงาน มีความสุภาพอ่อนน้อม แต่งกายถูกระเบียบ ให้การพยาบาล ดูแลผู้ป่วยและผู้รับบริการด้วยความเอื้ออาทร มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก หลักสูตรได้เน้นการจัดการเรียนที่สอดคล้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวกับผู้ป่วย ญาติ การบริการด้วยหัวใจมนุษย์ ดังนั้น จึงทำให้บัณฑิตแพทย์มีกิริยาท่าทางที่สุภาพกับผู้ป่วย ญาติ และผู้ร่วมงาน เป็นอย่างดี ส่วนภาวะผู้นำอาจเนื่องด้วยบัณฑิตจบไปปฏิบัติงาน 1-3 ปี อาจยังมีความมั่นใจน้อยกว่าผู้มีประสบการณ์มาก แต่อย่างไรก็ตามการเสริมภาวะผู้นำเพิ่มในหลักสูตรจะทำให้การปฏิบัติงานจริงราบรื่นยิ่งขึ้น

5. ด้านค้นคว้า วิเคราะห์ เรียนรู้ต่อยอดเชิงวิชาการโดยใช้สถิติทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ และใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเชื่อมโยงสู่การบริหารสุขภาพชุมชนและที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 15 บัณฑิตแพทย์ใช้ความรู้และข้อมูลใหม่ ๆ ในการดูแลรักษาผู้ป่วย มีระดับความพึงพอใจสูงสุด ($\bar{x} = 4.25$) รองลงมาคือ ข้อที่ 16 บัณฑิตแพทย์ใช้เทคโนโลยีในการนำเสนอข้อมูลวิชาการที่เข้าใจได้ง่าย ($\bar{x} = 4.22$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ และคณะ (2563) ทำการศึกษาเรื่อง สมรรถนะและความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ก่อนเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ พบว่า ด้านทักษะการคิดเชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ รวบรวม ค่าเฉลี่ย 4.12 (S.D. = 0.61) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยรายข้อสูงที่สุด ได้แก่ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประมวลผลแปลความหมาย และนำเสนอข้อมูลสารสนเทศอย่างเหมาะสม ค่าเฉลี่ย 4.18 (S.D. = 0.65) ซึ่งบัณฑิตแพทย์ต้องใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นหาข้อมูลใหม่ ๆ อยู่เสมอ เพื่อทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน และต้องนำเสนอข้อมูลออกมาให้ทุกคนที่ได้อ่านเข้าใจได้ง่าย

6. ด้านให้บริการผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยใช้ทักษะเฉพาะวิชาชีพ โดยภาพรวม เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 17 บัณฑิตแพทย์ปฏิบัติหัตถการได้ถูกต้อง คล่องแคล่ว มีระดับความพึงพอใจสูงสุด ($\bar{x} = 4.29$) รองลงมาคือ ข้อที่ 18 บัณฑิตแพทย์ให้การรักษาระดับประคับประคอง และดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้อย่างเหมาะสม (Palliative care) ($\bar{x} = 4.17$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ และคณะ (2563) ทำการศึกษาเรื่อง สมรรถนะและความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ก่อนเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ พบว่า ด้านทักษะทางวิชาชีพ ค่าเฉลี่ย 4.04 (S.D. = 0.67) พบรายข้อ ได้แก่ มีทักษะในการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกันโรค ปฐมพยาบาลส่งต่อผู้ป่วย พื้นฟูสภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชนบนพื้นฐานแนวคิดแบบองค์รวม ค่าเฉลี่ย 4.06 (S.D. = 0.74) ซึ่งแสดงว่าการเรียนการสอนในหลักสูตรที่นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติจริงและมีผู้ป่วยจำนวนมากให้ฝึก สามารถพัฒนาทักษะหัตถการให้และสามารถนำไปใช้เมื่อปฏิบัติงานจริงได้ ซึ่งควรดำรงจุดเด่นนี้ไว้ในหลักสูตรต่อไป

7. ด้านสามารถปฏิบัติงานที่ชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุข โดยภาพรวม อยู่ในระดับความพึงพอใจดี ($\bar{x} = 4.29$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ 20 บัณฑิตแพทย์ปรับตัวเข้ากับสถานที่ปฏิบัติงานได้ มีระดับความพึงพอใจสูงสุด ($\bar{x} = 4.35$) รองลงมาคือ ข้อที่ 21 บัณฑิตแพทย์ควบคุมอารมณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ($\bar{x} = 4.33$) และข้อที่ 19 บัณฑิตแพทย์มีความรู้และเข้าใจปัญหาสุขภาพ ปัญหาของชุมชนที่ปฏิบัติงานอยู่ ($\bar{x} = 4.20$) ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์ และคณะ (2563) ทำการศึกษาเรื่อง สมรรถนะและความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ก่อนเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ พบว่า ด้านทักษะการปฏิบัติงานในชุมชน ค่าเฉลี่ย 4.09 (S.D. = 0.64) พบรายข้อ ได้แก่ การเข้าถึงและการเตรียมชุมชน ค่าเฉลี่ย 4.18 (S.D. = 0.75) แสดงให้เห็นว่าหลักสูตรที่มีการมุ่งเน้นหรือมีส่วนร่วมกับชุมชนทำให้บัณฑิตสามารถปรับตัวและมีความรู้ความเข้าใจปัญหาสุขภาพของชุมชนและปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข ตรงกับเป้าประสงค์และอัตลักษณ์ของหลักสูตรผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท ซึ่งควรพัฒนาและส่งเสริมต่อไป

เมื่อพิจารณาจำแนกตามบทบาทหน้าที่ของผู้ประเมินพบว่าผู้อำนวยการมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตมากกว่าวิชาชีพอื่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างน้อย แต่ภาพรวมแสดงว่าผู้นำของหน่วยงานมีความพึงพอใจต่อบัณฑิตแพทย์จากศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

เมื่อพิจารณาจำแนกตามสถานที่ที่ปฏิบัติงาน พบว่าผู้ใช้บัณฑิตในจังหวัดสุรินทร์ มีความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตสูงกว่าจังหวัดอื่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ น่าจะเนื่องมาจากโรงพยาบาลที่ได้รับการสำรวจเป็นโรงพยาบาลในพื้นที่ห่างไกล ซึ่งแสดงว่าบัณฑิตแพทย์มีทักษะในการทำงานด้านต่าง ๆ ได้เป็นที่พอใจสำหรับผู้บัณฑิต อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาของสถาบันอื่นในโครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท หรือหลักสูตรอื่น ๆ ที่จะนำมาเปรียบเทียบได้

สรุปผล

ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์รุ่น 19 หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2556 อยู่ในระดับดี โดยมีจุดเด่น ด้านความประพฤติตนอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม ด้านการสื่อสาร สร้างความสัมพันธ์กับชุมชน และการทำงานอย่างมีความสุข และมีข้อควรพัฒนาเพิ่มเติมในด้านการประยุกต์ใช้ความรู้ต่าง ๆ ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม เช่น การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล และด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก ซึ่งควรนำไปเพิ่มเติมในการเรียนการสอนหลักสูตรปรับปรุงต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยได้ทำการประเมินผลการจัดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ในส่วนผลผลิต โดยดูจากความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตแพทย์ที่จบไปปฏิบัติงานแล้ว 1-2 ปีในชุมชน ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี ตรงตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ แต่อย่างไรก็ตามการประเมินผลหลักสูตร หากทำได้ครอบคลุมทั้ง บริบท ปัจจัยนำเข้า การดำเนินการ ควบคู่ไปกับผลผลิต ให้ครบตาม CIPP model จะมีความชัดเจนมากขึ้น และควรมีการศึกษาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจน นอกจากนี้หากสถาบันอื่นมีการนำเสนอข้อมูลที่สามารถนำมาใช้เปรียบเทียบได้ จะช่วยให้เห็นความแตกต่าง และพัฒนาหลักสูตรของตนเองได้ตรงตามอัตลักษณ์ของหลักสูตรมากยิ่งขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- รจนารถ ชูใจ. (2558). ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณภาพบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี ปีการศึกษา 2555. **การประชุมวิชาการและนำเสนอผลการวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 6** (418-425). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- กฤษกันทร สุวรรณพันธ์, ลำพึง วอนอก, วรณศิริ แวงงาม และ สุทิน ชนะบุญ. (2563). สมรรถนะและความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ก่อนเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ. **วารสารทันตภิบาล**, 31(1), 148-164.
- ผ่องใส ถาวรจักร. (2554). ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต วิทยาลัยราชภัฏราชพฤกษ์ ปีการศึกษา 2554 (รายงานการวิจัย). นนทบุรี: วิทยาลัยราชภัฏราชพฤกษ์.