

ผลของการเวียนเพิ่มข้อมูลของนักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาการเรียนตกต่ำ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 2532

อมร	เปรมกมล พบ.(1)	(1) ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน
สุรพล	วีรศิริ พบ.(2)	(2) ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
ธีรบรรณ	ชั้นทอง วท.ม.(3)	(3) ภาควิชาชีวเคมี
จุฬาพรรณ	อึ้งจะนิล พบ.(4)	(4) ภาควิชาจุลชีววิทยา
สมพงษ์	ศรีแสนปาง พบ.(1)	(5) ภาควิชาปรสิตวิทยา
วิรุทธ	แดนสีแก้ว พบ.(5)	(6) ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
ชาญชัย	พานทองวิริยะกุล พบ.(6)	(7) ภาควิชาศัลยศาสตร์
วินัย	ตันติยาสวัสดิกุล พบ.(7)	(8) หน่วยกิจการนักศึกษา
ฝากจิต	คุณรัตน์ คบ.(8)	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 40002

Result of the poor-grade student file rotation in KKU Medical School in nineteen ninety.

Amorn	Premgamone MD.(1)	(1) Dep. of Community Medicine
Surapol	Veerasiri MD.(2)	(2) Dep. of Psychiatry
Theerawat	Khantong M.Sc(3)	(3) Dep. of Biochemistry
Chulapant	Oungjanil MD.(4)	(4) Dep. of Microbiology
Sompong	Srisaenpang MD.(1)	(5) Dep. of Parasitology
Weerayut	Daenseekaew MD.(5)	(6) Dep. of Pediatrics
Chanchai	Pantongviriyakul MD.(6)	(7) Dep. of Surgery
Vinai	Tantiyasawasdikul MD.(7)	(8) Unit of Student Affairs
Fackchit	Kunurat B.Ed (8)	Faculty of Medicine, Khon Kaen University, 40002

Abstract

A file for each student who had a poor study result in 1989 was created. The file contained the student's background data and related information. There was a total of 75 files. Half of them were randomly selected to be the study group and the rest were the control group. The files of the study group were distributed to the departments in which the student in this group was studying. A set of questionnaires for the staff was sent to the department as soon as the students left the department. Students' opinions were collected by questionnaires at the beginning and the end of the academic year. The numbers of re-examinations of each student in 1989 and 1990 were collected and served as indicator for the student's study achievements. This randomized control study revealed that there was no significant difference in staff attitudes to both groups. The students in both groups had no difference in the number of re-examination. The opinions of both groups as a result of the response to 32 questions, are not statistically different.

The major problem in this study was the low response rate. Only one-third of the staff used the circulated file, and 61.5% of them responded to the questionnaires. No negative effect was found in this study. Most of the staff who replied to the questions supported the continuation of the file rotation. To improve the effectiveness, we suggest that the file should be sent to the staff who are really interested in student's problems.

บทคัดย่อ

คณะผู้วิจัยซึ่งประกอบด้วย อาจารย์ประจำชั้นและ ผ่าวิทยการนักศึกษา ได้จัดทำแฟ้มข้อมูลของนักศึกษา-แพทย์ปี 2, 3, 4 และ 5 ที่มีผลการเรียนตกต่ำในปีการศึกษา 2532 จำนวน 75 คน แฟ้มจะถูกสุ่มขึ้น 37 แฟ้ม เพื่อเป็นกลุ่มศึกษา ส่วนที่เหลือเป็นกลุ่มควบคุมเพื่อเรียนไปยังภาควิชาต่าง ๆ ที่กำลังมีการสอนนักศึกษาแพทย์ที่ถูกสุ่มนั้น อยู่ตลอดปีการศึกษา 2533 แบบสอบถามความคิดเห็นของอาจารย์จะดำเนินการทันทีที่นักศึกษาแพทย์ดังกล่าวผ่านภาควิชานั้นไปแล้ว ความคิดเห็นของนักศึกษาแพทย์ถูกสอบถามในช่วงก่อนและหลังจากการเรียนแฟ้มเสร็จสิ้น ทศนคติของอาจารย์ต่อนักศึกษาแพทย์ในด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน อาจารย์ส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถาม พอใจในการจัดให้มีการเรียนแฟ้ม ในส่วนของสัมฤทธิ์ผลการเรียนพบว่า นักศึกษาแพทย์ทั้งสองกลุ่มมีสัมฤทธิ์ผลการเรียนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีผลการเรียนดีขึ้นร้อยละ 61.3 ความคิดเห็นของนักศึกษาแพทย์ทั้ง 2 กลุ่มในประเด็นต่าง ๆ 32 ประการไม่แตกต่างกัน นักศึกษาแพทย์ทั้ง 2 กลุ่ม มีความกังวลขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ขาดความขยันหมั่นเพียรไม่มั่นใจในการยอมรับจากเพื่อนและเห็นว่าไม่มีบรรยากาศแห่งการแข่งขันสูง

การศึกษานี้มีปัญหาในเรื่องการตอบกลับโดย นักศึกษาแพทย์ตอบกลับในช่วงหลังการเรียนแฟ้มเพียงร้อยละ 44 อาจารย์มีการใช้แฟ้มเพียงร้อยละ 33 และในการตอบกลับมีเพียงร้อยละ 53.6 การศึกษานี้ไม่พบผลเสียจากการเรียนแฟ้ม คณะผู้วิจัยขอเสนอแนะว่าการเรียนแฟ้มของนักศึกษาแพทย์ที่มีผลการเรียนตกต่ำควรดำเนินการต่อไปโดยประสานกับระบบอาจารย์ที่ปรึกษา และเรียนแฟ้มอย่างเจาะจงไปยังอาจารย์ผู้สนใจปัญหา นักศึกษาแพทย์โดยตรง จะช่วยเพิ่มอัตราการใช้แฟ้มและเพิ่มประสิทธิผลของแฟ้มได้มากขึ้น

บทนำ

คณะผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลการตกซ้ำชั้นของ นักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตั้งแต่ปีการศึกษา 2516-2532 พบว่ามีการตกซ้ำชั้นสูงที่สุดในชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยสอบตกร้อยละ 9.24 รองลงมาคือ ชั้นปีที่ 2 มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 6.19 ทางคณาจารย์ได้จัดให้มีระบบการช่วยเหลือต่าง ๆ มาโดยตลอด แต่การสอบตกดังกล่าวก็ไม่ได้มีแนวโน้มลดลง

ปัญหาสัมฤทธิ์ผลในการเรียนด้านหนึ่งย่อม อยู่ที่ตัวผู้เรียน แต่อีกด้านหนึ่งก็เกี่ยวข้องกับผู้สอน วิธีการสอน

วิธีประเมินผลตลอดจนสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ อีกมากมาย ผลการเรียนตกต่ำเป็นเพียงเครื่องแสดงผลลัพธ์ของปัจจัยต่าง ๆ เท่านั้น

การเตรียมแฟ้มข้อมูลที่ครบถ้วน มีประวัติอดีต ประวัติปัจจุบันทั้งทางด้านกาย ใจและสังคม ปัญหาต่าง ๆ ที่รุมเร้า ฯลฯ อาจจะเป็นประโยชน์สำหรับอาจารย์ผู้เกี่ยวข้องในการสอนเพื่อให้เข้าใจสภาพของนักศึกษาและเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมในการให้ความช่วยเหลือ แต่แฟ้มนี้จะมีอาจารย์อ่านมากน้อยเพียงใด ข้อมูลที่ได้จะเป็นผลลต่อนักศึกษามากกว่าหรือไม่ คณะผู้วิจัยจึงได้ตั้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ขึ้นดังต่อไปนี้

1. นักศึกษาแพทย์ที่มีผลการเรียนตกต่ำและได้ถูกเรียนแฟ้มข้อมูลไปยังคณาจารย์ผู้สอน จะมีสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนดีกว่านักศึกษาแพทย์ที่มีผลการเรียนตกต่ำแต่ไม่ถูกเรียนแฟ้มเกินกว่าร้อยละ 30 หรือไม่
2. ทศนคติของนักศึกษาแพทย์ที่ถูกเรียนแฟ้มแตกต่างจากกลุ่มที่ไม่ถูกเรียนแฟ้มหรือไม่
3. ทศนคติของอาจารย์ต่อนักศึกษาแพทย์กลุ่มที่เรียนและไม่เรียนแฟ้มมีความแตกต่างกันหรือไม่

วิธีการ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Design) โดยจัดแบ่งนักศึกษาแพทย์ซึ่งเรียนตกต่ำเป็น 2 กลุ่ม โดยวิธีการ Randomization กลุ่มทดลองคือ กลุ่มที่ถูกเรียนแฟ้ม กลุ่มควบคุมคือกลุ่มที่ไม่ถูกเรียนแฟ้ม

นักศึกษาแพทย์ที่มีผลการเรียนตกต่ำ ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ที่มีประวัติสอบซ่อมในปีการศึกษา 2532 หรือ สอบตกซ้ำชั้น ในกรณีของนักศึกษาแพทย์ปีที่ 2 ดูจากเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในอันดับ 10 คนสุดท้ายของชั้นปี

นักศึกษาแพทย์ที่มีสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนดีขึ้น หมายถึงการที่นักศึกษาแพทย์ผู้นั้น มีจำนวนวิชาที่สอบซ่อมน้อยลงในปีการศึกษา 2533 ตั้งแต่ 1 วิชาขึ้นไป เมื่อใช้ข้อกำหนดข้างต้นพบว่ามีนักศึกษาแพทย์ปี 2-5 ที่มีผลการเรียนตกต่ำ 82 คน เมื่อคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร $n = \frac{(Za+Zb)^2}{D^2} \cdot 2 Pm (1-Pm)$

โดยสมมุติให้โอกาสที่ นักศึกษาแพทย์ผู้ถูกเรียนแฟ้มจะมีสัมฤทธิ์ผลการเรียนดีขึ้นร้อยละ 40 และผู้ไม่ถูกเรียนแฟ้มมีสัมฤทธิ์ผลดีขึ้น ร้อยละ 10 ให้ $a=0.05$, $b=0.10$ ค่าขนาดได้ขนาดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม = 36 คน ทั้ง 2 กลุ่มรวมกันเป็น 72 คน เกือบเท่าจำนวนนักศึกษาแพทย์ที่มีผลการเรียนตกต่ำทั้งหมด

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงให้นักศึกษาแพทย์ทั้ง 82 คน แยกกลุ่มตามชั้นปี เรียงตามลำดับอักษรใส่หมายเลขแล้ว จับฉลาก เลขคู่=ไม่เรียนเพิ่ม, เลขคี่=เรียนเพิ่ม

เนื้อหาของแฟ้มนักศึกษาแพทย์ ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติการเรียนตั้งแต่ชั้นมัธยมถึงปัจจุบัน (เวลาในขณะนั้น) ผู้ที่นักศึกษาแพทย์ปรึกษาในระดับเพื่อน อาจารย์ ญาติ เพื่อนร่วมห้องพัก ข้อมูลที่เกี่ยวข้องอื่น เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ ปัญหาครอบครัว ปัญหาสุขภาพกายใจ ปัญหาการเรียนและการประเมินจากอาจารย์ ทักษะการ ศึกษา ฯลฯ แฟ้มของนักศึกษาแพทย์กลุ่มทดลองจะถูก เวียนไปยังภาควิชาที่กำลังมีการสอน โดยส่งไปยังหัวหน้า ภาควิชาและผู้ช่วยครูประจำชั้นให้ช่วยประสานกับคณาจารย์ ผู้สอนรายอื่น ๆ ต่อไป ในการเก็บข้อมูลนั้นแบ่งเป็น 3 ส่วน

ส่วนแรก

ผลการเรียนของปี 2532 และ 2533 ข้อมูล การสอบซ่อม ประกาศของฝ่ายวิชาการ เรื่องผลการสอบ

ส่วนที่สอง

คือ แบบสอบถามอาจารย์เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ, ความคิดเห็นต่อการเรียนเพิ่ม และความคิดเห็นต่อนักศึกษาแพทย์ที่เรียนตกต่ำทั้งที่ถูกเรียนและไม่เรียนเพิ่ม พร้อมสำเนาสรุปถ้อยของนักศึกษาแพทย์ คณะผู้วิจัยได้สุ่ม ตัวอย่างอาจารย์ผู้จะตอบแบบสอบถามในแต่ละภาควิชา โดยวิธีการจับฉลาก ภาควิชาละ 4-8 คน การแจกแบบ สอบถามจะดำเนินทันทีที่นักศึกษาแพทย์ที่เรียนตกต่ำได้ ผ่านกอนั้นไปในช่วง 1-2 สัปดาห์

ส่วนที่สาม

เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาแพทย์ บรรจุคำถามข้อมูลส่วนบุคคลและความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ ที่อาจเกี่ยวข้องกับการเรียนตกต่ำ โดยใช้ Likert scale นักศึกษาแพทย์ที่มีผลการเรียนตกต่ำทุกคนจะถูกสอบถาม 2 ครั้ง คือ ช่วงต้นและช่วงปลายปีการศึกษา 2533

การวิเคราะห์สัมฤทธิ์ผลการเรียนนั้น คณะผู้วิจัย ได้เปรียบเทียบนักศึกษาแพทย์ทั้งกลุ่มทดลอง (เรียนเพิ่ม) กับกลุ่มควบคุม (ไม่เรียนเพิ่ม) ว่าจำนวนของผู้ที่เรียนดีขึ้น ในแต่ละกลุ่มคิดเป็นร้อยละเท่าใด และใช้ Chi-square test เปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม

ทัศนคติของอาจารย์ต่อแฟ้มและการเรียนเพิ่มนำเสนอเป็นร้อยละ

ทัศนคติของอาจารย์ต่อนักศึกษาแพทย์กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมเปรียบเทียบในหัวข้อต่าง ๆ ใช้ Chi-square test

ทัศนคติของนักศึกษาแพทย์เปรียบเทียบเป็น 4 แบบ ได้แก่:

ก. Pre test ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข. Post test ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ค. Pre + Post test ของกลุ่มควบคุม

ง. Pre + Post test ของกลุ่มทดลอง

สถิติที่ใช้คือ Chi-square test และ Fisher's exact test

สรุปผล

นักศึกษาแพทย์ที่มีผลการเรียนตกต่ำทั้งหมด 82 คน ถูกตัดจากการศึกษาด้วยเหตุผลต่าง ๆ 7 คน ได้แก่ ลาพักการศึกษา = 2 ตกออก = 1 คน ใช้เวลาเรียนอยู่ปี 5 ไม่ถึง 1 ภาคการศึกษา = 4 คน โดยมีจำนวนที่เรียนเพิ่มและไม่เรียนเพิ่มเท่ากับ 37 และ 38 คน ตามลำดับ จำแนกตามชั้นปี 2, 3, 4 และ 5 เท่ากับ 17, 19, 32 และ 7 ตามลำดับ (ดังในตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลด้านต่าง ๆ ของนักศึกษาที่มีผลการเรียนตกต่ำ ที่ถูกสุ่มแบ่งเป็นกลุ่มเรียนเพิ่ม และไม่เรียนเพิ่ม จำแนกตามชั้นปี 2 - 5

ชั้นปีที่	กลุ่ม	จำนวน	GPA.2532 เฉลี่ย	จำนวนวิชาที่ ตก เฉลี่ย	สอบโดยตรง	ENT
2	เรียนเพิ่ม	9	2.08	1.33	4	5
	ไม่เรียนเพิ่ม	8	2.20	1.38	5	3
3	เรียนเพิ่ม	9	2.17	0.75	5	4
	ไม่เรียนเพิ่ม	10	2.09	1.38	7	3
4	เรียนเพิ่ม	15	2.33	1.50	8	7
	ไม่เรียนเพิ่ม	17	2.27	2.00	13	4
5	เรียนเพิ่ม	4	2.00	4.00	3	1
	ไม่เรียนเพิ่ม	3	2.00	4.67	2	1
2-5	เรียนเพิ่ม	37	2.37	1.55	20	17
	ไม่เรียนเพิ่ม	38	2.18	1.92	27	11
	รวม				(47)	(28)

เมื่อพิจารณาสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน พบว่า ค่าเฉลี่ยของจำนวนวิชาที่สอบซ่อมของนักศึกษาแพทย์ที่เรียนตกต่ำปี 2533 มีค่า = 1.04 +- 1.40 วิชา ซึ่งต่ำกว่าในปี 2532 ซึ่งมีค่า 2.6 +- 3.35 วิชา แต่เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงสัมฤทธิ์ผลของการเรียนของนักศึกษาแพทย์
ที่ถูกเขียนเพิ่ม และไม่ถูกเขียนเพิ่ม

สัมฤทธิ์ผลทางการ เรียน	เขียนเพิ่ม		ไม่เขียนเพิ่ม		รวม	
	n	%	n	%	n	%
ดีขึ้น	24	64.9	22	57.9	46	61.3
เท่าเดิม	7	18.9	9	23.7	16	21.3
เลวลง	6	16.2	7	18.4	13	17.3
รวม	37	100	38	100	75	100

ในการศึกษาทัศนคติของนักศึกษาแพทย์กลุ่มทดลอง
และกลุ่มควบคุม พบว่ามีปัญหาในเรื่องของการตอบกลับ
ในช่วง Post test ทั้งสองกลุ่ม คือตอบกลับเพียงร้อยละ
40.5 และ 47.4 ตามลำดับ (ตารางที่ 3) เมื่อเปรียบเทียบ
ทัศนคติของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่พบความแตกต่าง
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกข้อทั้ง 32 ข้อ ในการ
เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มแบบ ก ข ค และ ง

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนของนักศึกษาแพทย์กลุ่มเขียนเพิ่ม
และไม่เขียนเพิ่ม ที่ตอบแบบสอบถาม ในช่วง Pre-test
และ Post test

ช่วง การตอบแบบสอบถาม	เขียนเพิ่ม		ไม่เขียนเพิ่ม		รวม	
	N	%	N	%	N	%
Pre test	31	83.7	30	78.9	61	81.3
Post test	15	40.5	18	47.4	33	44.0
จำนวนเต็ม	35	100.0	38	100.0	75	100.0

เมื่อศึกษาภาพรวมของความคิดเห็นของนักศึกษา
แพทย์ที่เรียนดกต่ำกว่า 32 ข้อรวมเป็น 4 หมวด มีข้อที่
น่าสนใจดังนี้:

หมวดที่ 1

เกี่ยวกับการมองตน นักศึกษาแพทย์ยอมรับเรื่อง
ความกังวลกลัวสอบตก ขาดความเชื่อมั่น ขาดความขยัน
หมั่นเพียร ส่วนน้อยที่มีปัญหาการเงิน และส่วนใหญ่ไม่มี
ปัญหาสุขภาพกายหรือปัญหาครอบครัว ทุกคนมั่นใจว่าจะ
แล้วจะประกอบอาชีพแพทย์

หมวดที่ 2

หมวดความคิดเห็นต่อเพื่อน เห็นว่าบรรยากาศการ
แข่งขันกันสูง ไม่มั่นใจว่าเพื่อนจะยอมรับ บรรยากาศของ
การช่วยเหลือมีไม่มาก แต่เมื่อใดที่ต้องการก็ยังมีผู้ช่วยเหลือ

หมวดที่ 3

ความคิดเห็นต่ออาจารย์ นักศึกษาแพทย์ที่เรียน
ดกต่ำยังมีความคิดเห็นเชิงบวกต่ออาจารย์ แต่ไม่แน่ใจวิธี
การสอนของอาจารย์ว่าน่าพอใจ ภาพของอาจารย์คณะ
แพทยศาสตร์เป็นภาพของผู้ให้ความรู้และรับผิดชอบใน
หน้าที่ แต่ด้อยในการให้ความช่วยเหลือและให้ความอบอุ่น
ส่วนใหญ่ไม่คิดว่าอาจารย์จับผิด แต่ก็ยอมรับว่าอาจารย์
ทำให้พวกเขาเครียดได้บ่อย ๆ

หมวดที่ 4

ความคิดเห็นต่อสถาบัน นักศึกษาแพทย์ที่เรียน
ดกต่ำมีความรัก ภูมิใจในสถาบันอยู่ในเกณฑ์ดี แต่ในชั้นปี 5
มีแนวโน้มลดลง ในส่วนของอาจารย์ ได้ตอบแบบสอบถาม
104 ฉบับ จากจำนวน 194 ฉบับ คิดเป็น 53.6% สาเหตุ
ที่ไม่ตอบเท่าที่สุ่มถาม 11 ราย พบว่าเพราะไม่เคยเห็นเพิ่ม
4 คน จำนวนนักศึกษาแพทย์ไม่ได้ 4 คน เห็นเพิ่มแต่ไม่เคย
ใช้ 3 คน ในจำนวนที่ตอบกลับนี้ใช้เพิ่มข้อมูลเพียงร้อยละ
61.5 โดยใช้เพิ่มเฉลี่ย 2.45 +/- 1.91 ครั้ง ต่ออาจารย์
1 ท่าน (ดังแสดงในตารางที่ 4)

โดยทัศนคติของอาจารย์ที่ใช้เพิ่มต่อกลุ่มทดลอง
และกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ส่วนทัศนคติของอาจารย์ต่อเพิ่มเขียน ส่วนใหญ่มีความคิด
เห็นต่อการเขียนเพิ่มค่อนข้างดีและอยากให้คงไว้ (ตาราง
ที่ 5) แต่เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครั้ง
ของการใช้เพิ่มกับทัศนคติของอาจารย์ ไม่พบว่ามี
ความสัมพันธ์กัน (Correlation Coefficient = 0.07)

ตารางที่ 4 สรุปข้อมูลของอาจารย์ที่ตอบแบบสอบถามและการใช้แฟ้มข้อมูลของอาจารย์จากแบบสอบถามที่ได้รับตอบ 104 ฉบับ

หัวข้อ	ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ	Mean+-SD
1.	ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม			
	1.1 เพศ : ชาย	56	53.8	
	1.2 อายุ : ช่วง 31 - 35 ปี	43	41.3	
	ช่วง 36 - 40 ปี	32	30.8	
	1.3 ระยะเวลาที่ทำการสอน :			
	1 - 5 ปี	41	39.4	
	6 - 10 ปี	42	40.4	
	1.4 ภาควิชา : คลินิก	77	74	
	1.5 หน้าที่ : ผู้ช่วยครูประจำชั้นสอน	18	17.3	
		86	82.7	
	1.6 การใช้แฟ้มข้อมูล : ใช้	64	61.5	
	1.7 จำนวนครั้งในการใช้แฟ้ม			2.45+-1.91
	คืออาจารย์ 1 คน			
	1.8 อาจารย์ 1 ท่านใช้แฟ้มของนักศึกษาแพทย์จำนวน			3.58+-3.98

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นของคณาจารย์ต่อแฟ้มข้อมูลในประเด็นต่าง ๆ จากผู้ตอบคำถามในข้อนี้จำนวน 95 คน

หัวข้อ	ลักษณะที่ศึกษา	เห็นด้วยมาก(%)	เห็นด้วย (%)	ไม่มีความเห็น (%)	ไม่เห็นด้วย (%)	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (%)
1.	ทำให้รู้ข้อมูลของนักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหามากขึ้น	21.1	54.7	14.7	3.2	6.3
2.	ทำให้ท่านช่วยนักศึกษาแพทย์ได้มากขึ้น	13.7	41.1	27.4	12.6	5.3
3.	การใช้แฟ้มทำให้นักศึกษาแพทย์ที่มีแฟ้มได้รับการช่วยเหลือจนมีผลการเรียนดีขึ้น	4.2	31.26	37.9	20.0	5.3
4.	แฟ้มเป็นผลเสียต่อนักศึกษาแพทย์มากกว่า	1.1	8.4	29.5	45.3	15.8
5.	การเรียนแฟ้มมีประโยชน์ต่อการเรียน การสอน	10.5	45.3	27.4	13.7	3.2
6.	เนื้อหาของแฟ้มน่าสนใจ	3.2	46.3	25.3	21.1	4.2
7.	ควรมีการเรียนแฟ้มต่อไป	15.8	42.1	22.1	13.7	6.3

วิจารณ์ (Discussion)

ผลของการศึกษาไม่พบความแตกต่างที่เกิดจากการเรียนแฟ้มในทุกข้อของวัตถุประสงค์ สิ่งที่ควรพิจารณาได้แก่ อัตราการใช้แฟ้มของอาจารย์ค่อนข้างต่ำ ในอาจารย์ที่สุ่มเพื่อตอบแบบสอบถาม ตอบกลับร้อยละ 53.6 ในกลุ่มผู้ที่ตอบกลับใช้แฟ้มเพียงร้อยละ 61.5 การใช้แฟ้มจึงมีอัตราเพียงร้อยละ 33 ของอาจารย์ คณะผู้วิจัยได้พยายาม

จำกัดที่จะไม่กระตุ้นอาจารย์มากเกินไปกว่าสภาพปกติ ให้เพียงหนังสือเวียนไปยังภาควิชา เพื่ออธิบายที่มาและเหตุผลของการเรียนแฟ้ม แต่การที่อาจารย์จะใช้แฟ้มหรือตอบแบบสอบถามนั้นย่อมขึ้นอยู่กับความสมัครใจของอาจารย์เอง

แม้ผลการศึกษาจะชี้ว่าการเรียนแฟ้มไม่มีสัมฤทธิ์-ผลต่อการเรียน ทศนคติของนักศึกษาแพทย์ต่ออาจารย์หรือทศนคติของอาจารย์ต่อนักศึกษาแพทย์ แต่ก็ช่วยบ่งชี้ว่าแฟ้มไม่ได้ก่อให้เกิดทศนคติในเชิงลบ และไม่มีผลเสียนต่อนักศึกษาแพทย์ และคณาจารย์ส่วนใหญ่ที่ตอบแบบสอบถามกลับมาก็เห็นชอบและอยากให้มีการเรียนแฟ้มต่อไป

คณะผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่าควรจัดให้มีการเรียนแฟ้มสำหรับนักศึกษาแพทย์ที่มีผลการเรียนตกต่ำทุกคน โดยส่งไปอย่างเจาะจงถึงอาจารย์ผู้สนใจปัญหา นักศึกษา โดยตรงอยู่แล้ว เพื่อเพิ่มอัตราการใช้ อาจารย์ดังกล่าวก็จะสามารถให้ข้อมูลและสื่อสารไปยังอาจารย์ท่านอื่นๆ ในภาควิชา นั้น ๆ ได้ และถ้าหากสามารถทำเป็นรูปของแผ่นบันทึกข้อมูล (Diskkete) ซึ่งบรรจุข้อมูลนักศึกษาแพทย์ที่มีปัญหาการเรียนตกต่ำซึ่งให้มีรหัสสำหรับเรียกดูด้วยคอมพิวเตอร์ก็จะทำให้ระบบในการบันทึก รายงานประวัติของนักศึกษาแพทย์ ฯลฯ เป็นระบบที่ทันสมัยยิ่งขึ้น

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

การวิจัยเรื่องนี้ สำเร็จลงได้โดยความอนุเคราะห์ช่วยเหลือจากบุคคลจำนวนมากมาย หน่วยงานหลายหน่วย อันได้แก่ ผศ.พิสิฎฐ์ สันตพิทักษ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ ในช่วงเวลาดังกล่าวเป็นผู้ให้คำแนะนำโครงการ ฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ที่ช่วยสนับสนุนทุนวิจัยนี้ คณาจารย์ ภาควิชาต่าง ๆ ที่ช่วยใช้แฟ้มและตอบแบบสอบถาม นักศึกษาแพทย์ที่มีผลการเรียนตกต่ำทุกท่านที่ช่วยตอบแบบสอบถาม เจ้าหน้าที่ในหน่วยกิจการนักศึกษาที่ช่วยดำเนินการทางธุรการเรื่องแฟ้มและแบบสอบถาม หน่วยระบาศวทยาคลินิก ที่ช่วยวิเคราะห์ข้อมูล ทำให้งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ละเอียด จงกลนี้ และ คณะ. รายงานวิจัย เรื่อง อาจารย์ที่ปรึกษาในมหาวิทยาลัยขอนแก่น : การศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการจัด บทบาท หน้าที่ และ ปัญหาในการให้คำปรึกษา. หน้า 68-74
2. รัชนี้ ดิยพันธ์. ทักษะคติของอาจารย์ที่ปรึกษาต่อนักศึกษา และทักษะคติของนักศึกษาต่ออาจารย์ที่ปรึกษา. คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2527
3. สุนน อมรวิวัฒน์. บทบาทของอาจารย์ที่ปรึกษาคู่มือ การสอนและการวัดผลการศึกษา. จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร. 2518
4. คณะพยาบาลศาสตร์. คู่มืออาจารย์ที่ปรึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2528