

แผนการชีวิตในอนาคตของนักศึกษาแพทย์

นักศึกษาแพทย์ซึ่งจะจบเป็นแพทย์และจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนา
สาธารณสุขต่อไปได้กำหนดแนวทางการศึกษาและปฏิบัติงานไว้อย่างไรบ้างนั้น
เป็นเรื่องที่สมควรจะศึกษาเพื่อคาดคะเนอัตรากำลังในอนาคตว่าจะมีแนวโน้ม
ไปทางใด โดยศึกษาว่าหลังจากจบแพทย์แล้วนักศึกษาแพทย์เหล่านี้ได้กำหนด
แผนการชีวิตไว้อย่างไรบ้าง ซึ่งจะกล่าวถึง

๑. เกี่ยวกับทุนรัฐบาล

ในระยะที่ทำการวิจัยนักศึกษาแพทย์แบ่งออกเป็น ๒ พวกคือ

(ก). นักศึกษาที่รับทุนรัฐบาลในการศึกษาแพทย์ คือนักศึกษา
แพทย์ที่ทำสัญญารับทุนจากรัฐบาลโดยไม่ต้องเสียค่าบำรุงการศึกษาที่รัฐบาลมีมติ
ให้เพิ่มขึ้นอีกปีละหนึ่งหมื่นบาทเป็นเวลา ๔ ปี ซึ่งได้เริ่มใช้บังคับตั้งแต่ปีการ
ศึกษา ๒๕๑๐-๒๕๑๑ เป็นต้นมา โดยต้องทำงานชดเชยอยู่ในประเทศเป็น
เวลา ๓ ปีหลังจากจบการศึกษาแล้ว

(ข). นักศึกษาแพทย์ที่ไม่ได้รับทุนรัฐบาล คือนักศึกษาที่ยอมเสีย
ค่าบำรุงที่รัฐบาลเพิ่มขึ้นอีกปีละหนึ่งหมื่นบาท เมื่อจบการศึกษาแล้วจะไปศึกษา
หรือประกอบอาชีพที่ไหนก็ได้ในทันที

หมายเหตุ ในขณะที่ทำการศึกษาวจัย นักศึกษายังมีสิทธิ์ที่จะเลือกรับทุนได้
พอปีการศึกษา ๒๕๑๖ รัฐบาลยังคงให้รับทุนทุกคนโดยไม่มีข้อยก
เว้น

จากการศึกษาปรากฏว่ามีนักศึกษาที่รับการศึกษารัฐบาล ๙๐.๐% และ ๓๐.๐ % ไม่ได้รับการเรียนแพทย์ของรัฐบาล หรือมีนักศึกษาแพทย์ที่ได้รับการ ทุนรัฐบาลราวสองเท่า และหากจำแนกตามเพศมีนักศึกษาแพทย์ชายรับ ทุนเรียนแพทย์ ๙๖.๖ % นักศึกษาแพทย์หญิงรับทุนเรียนแพทย์ ๖๔.๓ % ตามคา รางที่ ๖๔

ในการรับการศึกษานักศึกษาแพทย์มีใ้ชว่านักศึกษาแพทย์ที่รับทุนทุกคนจะรับ ทุนด้วยความเต็มใจ บางคนก็อาจรับทุนด้วยความเต็มใจ บางคนก็ไม่เต็มใจ จากการสำรวจทัศนคติที่มีต่อทุนเรียนแพทย์ว่าเป็นการยุติธรรมหรือไม่ พบว่า นักศึกษาแพทย์ส่วนมาก (๖๔.๐๐ %) ต่างก็เห็นว่าการศึกษาที่รัฐบาลให้ทุนเรียน แพทย์ที่รัฐบาลตั้งขึ้นนั้นไม่ยุติธรรมมากกว่าผู้ที่เห็นว่ายุติธรรม ตามตารางที่ ๙๐ นักศึกษาแพทย์ชายเห็นว่าไม่ยุติธรรมถึง ๙๓.๖ % นักศึกษาแพทย์หญิงเห็นว่า ไม่ยุติธรรม ๕๓.๖ % ถ้าจะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับทุนเรียนแพทย์ กับทัศนคติที่มีต่อทุนเรียนแพทย์ตามตารางที่ ๙๑ จะเห็นได้ว่าแม้นักศึกษาแพทย์ ที่รับทุนเรียนแพทย์ก็ยังเห็นว่าเงื่อนไขการรับทุนเรียนแพทย์ไม่ยุติธรรมในอัตรา ส่วนสูงกว่าผู้ที่เห็นว่ายุติธรรมมาก คือนักศึกษาแพทย์ชายที่รับทุนเรียนแพทย์ ๙๓.๑ % เห็นว่าไม่ยุติธรรม เห็นว่ายุติธรรมเพียง ๕.๖ % นักศึกษาแพทย์ หญิงเห็นว่าไม่ยุติธรรม ๕๕.๕ % ทางคานผู้ที่ไม่ได้รับทุนก็เช่นเดียวกัน นัก ศึกษาแพทย์ต่างก็เห็นว่าไม่ยุติธรรมกันเป็นส่วนมาก คือนักศึกษาแพทย์ชายที่ เห็นว่าไม่ยุติธรรมถึง ๙๕ % และนักศึกษาแพทย์หญิงครึ่งหนึ่งที่เห็นว่าไม่ยุติ ธรรม นักศึกษาแพทย์ชายที่เห็นว่ายุติธรรมมีเพียง ๑๕ % นักศึกษาแพทย์หญิง มี ๔๐ % จะสังเกตได้ว่านักศึกษาแพทย์หญิงเห็นว่าการจัดสรรทุนเรียนแพทย์ ของรัฐบาลยุติธรรมมากกว่านักศึกษาแพทย์ชาย

สาเหตุที่นักศึกษาแพทย์เห็นว่าไม่ยุติธรรมมีหลายประการ จาก ตารางที่ ๙๒ นักศึกษาแพทย์ชายและหญิงกลุ่มที่เห็นว่าไม่ยุติธรรมนั้นส่วนใหญ่

เห็นว่าสัญญาที่ให้นักศึกษาแพทย์รับทุนเรียนแพทยนั้นเอาโรคเอาเปรียบไม่ยุติธรรม เพราะการที่ให้นักศึกษาแพทย์รับทุนค่าบำรุงการศึกษาปีละ ๑๐,๐๐๐ บาทเป็น เวลา ๕ ปีนั้นเป็นการที่รัฐบาลกำหนดค่าบำรุงชั้นลอย ๆ ถ้าใครไม่มีเงินชำระ ค่าบำรุงปีละ ๑๐,๐๐๐ บาท ก็ต้องรับทุนเรียนแพทย์และต้องทำงานในประเทศ เป็นการชดใช้ทุน ๓ ปี นักศึกษาแพทย์เห็นว่าการรับทุนนั้นตนไม่ได้เงินมาเป็น ของตน ผิดกับนักศึกษาแขนงวิชาอื่น ๆ ที่ได้รับทุนเป็นตัวเงินจริง ๆ หรือนัก ศึกษาบางประเภทเช่นนักศึกษาพยาบาลที่รับทุนก็ไม่ต้องเสียค่าบำรุง ค่าอาหาร ฯลฯจริง ๆ นักศึกษาแพทย์ชายที่เห็นว่าไม่ยุติธรรมเพราะสาเหตุนี้มี ๒๑.๗% ของนักศึกษาแพทย์ชายทั้งหมด และนักศึกษาแพทย์หญิงที่เห็นว่าไม่ยุติธรรมเพราะ สาเหตุนี้มี ๑๗.๘ % สาเหตุที่เห็นว่าไม่ยุติธรรมอีกประการหนึ่งที่มีผู้ตอบมากรอง ลงมาคือไม่เสมอภาคในหมู่นักศึกษาแพทย์ด้วยกัน คือคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ ก็ไม่ต้องรับทุน คนที่ไม่ค่อยมีเงินก็ต้องรับทุน นักศึกษาแพทย์ชายเห็นว่าไม่ยุติ ธรรมเพราะสาเหตุนี้ ๑๕.๑ % และนักศึกษาแพทย์หญิง ๑๔.๑ % ดังที่กล่าว ไว้แล้วว่านักศึกษาแพทย์หญิงที่เห็นว่าการจัดสรรทุนเรียนแพทย์ของรัฐบาลยุติธรรม มากกว่านักศึกษาแพทย์ชายซึ่งมีผู้เห็นว่ายุติธรรมเพียง ๑๑.๑ % เท่านั้น ส่วนนัก ศึกษาแพทย์หญิงมีถึง ๓๘.๒ % เห็นว่ายุติธรรม เพราะเห็นว่าสมควรที่ตนจะ ต้องรับใช้สังคมที่อยู่อาศัย ๑๗.๘ % และเห็นว่ายุติธรรมเพราะเพื่อชดใช้ทุนที่ รัฐบาลต้องเสียให้ ๑๔.๓ %

๒. แผนการณชีวิต

นักศึกษาแพทย์เหล่านี้เมื่อจบการศึกษาแพทย์แล้วเขาได้คาด คะเนแผนการณชีวิตของเขาไว้อย่างไรบ้าง เช่น ต้องอยู่ในประเทศก่อนหรือ ไปต่างประเทศทันที หรือต้องการอยู่ในประเทศก่อนแล้วไปต่างประเทศทีหลัง มีรายละเอียดในตารางที่ ๗๑ ดังนี้

นักศึกษาแพทย์ที่ต้องการทำงานในประเทศสักพักก่อนไปต่างประเทศมี
มากเป็นอันดับหนึ่ง (๓๘.๕ %) อันดับสองคือพวกที่ต้องการไปต่างประเทศทันที
เมื่อจบแล้ว (๓๑.๕ %) และอันดับสามคือพวกที่แสดงความคิดเห็นว่าต้องการ
ทำงานอยู่ในประเทศมี ๒๑.๕ %

เมื่อพิจารณาถึงความแตกต่างระหว่างเพศ ปรากฏว่านักศึกษาแพทย์
ชายเกือบครึ่งต้องการที่จะอยู่ในประเทศสักระยะหนึ่งแล้วจึงไปต่างประเทศ
ซึ่งส่วนใหญ่ในกลุ่มนี้ต้องการจะอยู่ในประเทศเพื่อทำงานและเพื่อศึกษาไปด้วย
และต้องการไปต่างประเทศเพื่อที่จะศึกษาต่ออย่างเดียว สำหรับผู้ที่ต้องการ
ไปต่างประเทศทันทีหลังจากชดใช้ทุนแล้วมีประมาณ ๑ ใน ๓ ส่วนใหญ่ในกลุ่ม
นี้ต้องการไปต่างประเทศเพื่อทำงานและศึกษาต่อดวย รองลงมาต้องการไป
ศึกษาอย่างเดียว แต่ไม่มีผู้ใดต้องการไปต่างประเทศเพื่อไปทำงานเลย สำหรับ
ผู้ที่ต้องการอยู่ในประเทศต่อไปหลังจากชดใช้ทุนแล้วมีน้อยที่สุด และใน
กลุ่มนี้ไม่มีผู้ใดต้องการอยู่ในประเทศเพื่อศึกษาต่ออย่างเดียว แต่จะอยู่ในประ
เทศเพื่อศึกษาและทำงานไปด้วย หรือเพื่อทำงานอย่างเดียวเท่านั้น

ส่วนนักศึกษาแพทย์หญิงที่รับทุนเรียนแพทย์ตั้งใจว่าหลังจากทำงานชด
ใช้ทุนแล้วจะไปต่างประเทศกันมากที่สุดถึง ๔๔.๕ % โดยไปเพื่อศึกษาต่อใน
อัตราเท่า ๆ กับผู้ที่ตั้งใจไปเพื่อทำงานควบคู่กันไปด้วยพร้อม ๆ กัน แต่ไม่มี
ใครไปเพื่อต้องการทำงานอย่างเดียวเลย เช่นเดียวกับนักศึกษาแพทย์ชาย
หลังจากชดใช้ทุนแล้วมีนักศึกษาแพทย์หญิงต้องการจะอยู่ในประเทศก่อนแล้วจึง
ไปต่างประเทศในอัตรามากรองลงมาคือ ๒๖.๒ % โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ
ทำงานในประเทศก่อนแล้วจึงจะไปศึกษาต่อต่างประเทศ และเพื่อทำงานควบ
คู่กันไปด้วยในประเทศแล้วจึงไปศึกษาต่อต่างประเทศ นักศึกษาแพทย์หญิงที่จะ
อยู่ในประเทศหลังจากทำงานใช้ทุนแล้วมีน้อยที่สุดในกลุ่มแพทย์หญิงที่รับทุน เช่น
เดียวกับนักศึกษาแพทย์ชาย โดยต้องการจะอยู่ในประเทศเพื่อทำงานและศึกษา
ต่อจำนวน ๑๖.๗ %

สำหรับนักศึกษาแพทย์ที่ไม่ได้รับทุนเรียนแพทย์นั้น นักศึกษาแพทย์ชาย จำนวนครึ่งหนึ่งต้องการที่จะอยู่ในประเทศก่อนแล้วจึงไปต่างประเทศ อีก ๔๐% ต้องการไปต่างประเทศทันทีหลังจากจบแพทย์ เพื่อไปศึกษาต่อบาง และเพื่อไปศึกษาทำงานควบบาง แต่ไม่มีผู้ใดไปเพื่อทำงานอย่างเดียว เช่นเดียวกับแพทย์ที่รับทุน อีก ๑๐% ต้องการอยู่ในประเทศเพื่อทำงานควบ ศึกษาต่อควบ

ถ้ามาอยู่ในหมู่นักศึกษาแพทย์หญิงที่ไม่ได้รับทุนบ้างจะเห็นได้ว่าทุกคน ต้องการจะไปต่างประเทศ โดยที่ส่วนใหญ่ถึง ๘๐% ต้องการไปต่างประเทศทันทีหลังจากจบการศึกษา ซึ่งเป็นผู้ที่ต้องการไปทำงานเสีย ๓๐% และไปศึกษาต่ออย่างเดียว ๕๐% แพทย์หญิงอีก ๒๐% ต้องการอยู่ในประเทศก่อนแล้วจึงไปต่างประเทศ

จะเห็นได้ว่านักศึกษาแพทย์ที่ไม่ได้รับทุนของรัฐบาล ไม่มีใครตั้งใจอยู่ในประเทศเพื่อทำงานในประเทศตลอดไปเลย ต่างก็ต้องการไปต่างประเทศทั้งนั้น มีนักศึกษาแพทย์ชายที่ตั้งใจอยู่ในประเทศเพียงเล็กน้อย (๑๐% ของผู้ที่ไม่ได้รับทุน) เพื่อศึกษาและทำงานต่อ ยิ่งนักศึกษาแพทย์หญิงแล้วต่างก็ต้องการไปต่างประเทศทั้งนั้น

ฉะนั้นนักศึกษาแพทย์ที่ไม่ได้รับทุนมีความต้องการไปต่างประเทศมากกว่า และความแตกต่างที่เห็นได้ชัดคือการไปทำงานต่างประเทศ นักศึกษาแพทย์ที่ไม่ได้รับทุนจะไม่มีใครไปต่างประเทศเพื่อทำงานเลย และจะเห็นได้ว่านักศึกษาแพทย์ต้องการไปต่างประเทศเพื่อศึกษาต่อกันมาก

ในด้านการศึกษานั้นก็น่าที่จะคว่านักศึกษาแพทย์เหล่านี้ส่วนมากต้องการจะศึกษาต่อเพื่อเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคหรืออย่างไร การศึกษาสิ่งนี้

ไม่ตรงกับความต้องการของประเทศก็จะทำให้เกิดความสูญเสียไปโดยเปล่าประโยชน์ เช่นในขณะนี้ ๔๕ % ของประชากรไทยยังอาศัยอยู่ในต่างจังหวัด ไม่ต้องการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง แต่ต้องการแพทย์ที่รักษาทั่ว ๆ ไปได้ ฉะนั้นถ้านักศึกษาแพทย์มุ่งไปศึกษาเพื่อให้ไคบอร์คเพื่อเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางกันเป็นจำนวนมากแล้ว แพทย์เหล่านี้ก็จะไม่เป็นกำลังสำคัญของชาติในอนาคตเลย จากตารางที่ ๕ จะเห็นได้ว่านักศึกษาแพทย์ทั้งประเภทที่รับทุนการศึกษาแพทย์ของรัฐบาล และไม่ได้รับทุนมากกว่าครึ่งต้องการศึกษาเพื่อเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง โดยพวกที่ไม่ได้รับทุนมีความตั้งใจมุ่งไปด้านนี้มากกว่าผู้ที่ได้รับทุน แม้อัตราของนักศึกษาแพทย์ที่รับทุนการศึกษาแพทย์ของรัฐบาลที่ต้องการศึกษาเพื่อให้ไคบอร์คจะมีไม่มากเท่าผู้ที่ไม่รับทุน แต่ก็ยังเป็นอัตราส่วนมาก แสดงว่าการที่ให้นักศึกษาแพทย์รับทุนเรียนแพทย์ไม่ได้ช่วยแก้ปัญหาในระยะยาวได้เลย นักศึกษาแพทย์เหล่านี้เมื่อทำงานชดเชยทุนแล้วก็มุ่งที่จะไปต่างประเทศเพื่อทำงานบ้าง ศึกษาบ้าง พวกที่ต้องการไปศึกษาส่วนมากต่างก็มุ่งหวังจะศึกษาเพื่อให้ไคบอร์คเพื่อเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ซึ่งไม่เหมาะสมกับสภาพการทำงานในต่างจังหวัด

๓. เกี่ยวกับการไปนอกและเหตุผลต่าง ๆ

จากการที่นักศึกษาส่วนใหญ่ต้องการไปต่างประเทศเราควรดูว่าเขาไปต่างประเทศเพื่ออะไร เขามีความมุ่งหวังที่จะเป็นแพทย์ชนิดไหน เพราะการเลือกสาขาการเป็นแพทย์ย่อมแสดงถึงอัตรากำลังแพทย์ที่จะมีในต่างจังหวัดในอนาคต ผู้ที่ต้องการเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางคงไม่ต้องการที่จะออกไปทำงานต่างจังหวัดถ้าเพราะไม่เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของตน

ถ้าคุณการเลือกสมัครการเป็นแพทย์แล้วจะเห็นได้ชัดว่าผู้ที่ต้องการออกไปทำงานในต่างจังหวัดจะมีน้อยกว่าในกรุงเทพฯ เพราะตามตารางที่ ๘๕ มีผู้ต้องการเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางมากกว่าแพทย์รักษาโรคทั่วไป โดยเฉพาะนักศึกษาแพทย์หญิงมีผู้ต้องการเป็นแพทย์รักษาโรคทั่วไปเพียง ๒๕ % ส่วนนักศึกษาแพทย์ชายมีผู้ต้องการเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางมากกว่าจะเป็นแพทย์รักษาโรคทั่วไปเพียงเล็กน้อย ก็คือต้องการเป็นแพทย์เฉพาะทาง ๕๕.๘๖ % ต้องการเป็นแพทย์รักษาโรคทั่วไป ๔๕.๘ % การที่มีผู้ต้องการเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางมาก ๆ จะยิ่งทำอัตราส่วนระหว่างแพทย์ต่อประชากรในต่างจังหวัดห่างกันมากขึ้นอีก เพราะสภาพต่างจังหวัดของเราต้องการแพทย์รักษาโรคทั่วไป แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเหมาะที่จะอยู่ในโรงพยาบาลใหญ่ ๆ มีเครื่องมือครบครัน มีแพทย์แต่ละสาขามากพอ เช่นโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ในกรุงเทพฯ ถ้าจะอยู่ในต่างจังหวัดก็ต้องเป็นโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ที่เป็นคณะแพทย์เช่นที่เชียงใหม่ ส่วนในต่างจังหวัดมีแพทย์น้อยอยู่แล้ว และตามศูนย์การแพทย์และอนามัยชนบทต่าง ๆ ก็ขาดแคลนเครื่องมือที่จะตรวจวินิจฉัยโรคอย่างทันสมัย จึงต้องการแพทย์รักษาโรคทั่วไปที่สามารถจะรักษาได้ทุกโรค ไม่จำเป็นต้องรู้ละเอียดลึกซึ้งในแต่ละสาขานัก และโรคที่เป็นกันมากในต่างจังหวัดเช่นโรคติดเชื้อ โรคขาดสารอาหาร โรคเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ หรือเกิดจากอุบัติเหตุต่าง ๆ นั้นแพทย์รักษาโรคทั่วไปก็สามารถจะรักษาให้หายได้อย่างดี ไม่ต้องการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางแต่อย่างใด

เมื่อนักศึกษาแพทย์ส่วนมากต้องการไปต่างประเทศก็ควรที่จะศึกษาว่านักศึกษาเหล่านี้ต้องการที่จะใช้เวลาอยู่ในต่างประเทศยาวนานแค่ไหน เพราะถ้านักศึกษาใช้เวลาอยู่ในต่างประเศนานเท่าใดก็หมายถึงเราจะเสียกำลังทางการแพทย์ในประเทศไปเท่านั้น จากตารางที่ ๘๖ ปรากฏว่านักศึกษาแพทย์ชายที่รับทุนเกือบครึ่งหนึ่งคือ ๔๕.๓ % และนักศึกษาแพทย์หญิงครึ่งหนึ่งต้องการอยู่ในต่างประเทศ ๓-๕ ปี ทางค่านักศึกษาแพทย์ที่ไม่ได้รับทุนนั้นมีนักศึกษาแพทย์

ชายที่ต้องใช้เวลาอยู่ในต่างประเทศ ๓-๕ ปี ๕๐ % และนักศึกษาแพทย์หญิง ๕๐ % จะเห็นได้ว่านักศึกษาแพทย์ทั้งประเภทที่รับทุนและไม่รับทุนจำนวนมาก ต้องการใช้เวลาในต่างประเทศ ๓-๕ ปี และนักศึกษาแพทย์ประเภทที่ไม่รับทุนที่ต้องการใช้เวลาในต่างประเทศ ๓-๕ ปีมีมากกว่านักศึกษาแพทย์ที่รับทุน โดยเฉพาะนักศึกษาแพทย์หญิงที่ไม่ได้รับทุน ที่เป็นเช่นนี้เพราะนักศึกษาแพทย์ประเภทที่ไม่รับทุนมีจำนวนผู้ที่ต้องการไปต่างประเทศมากกว่านักศึกษาประเภทที่รับทุน

การศึกษาวานักศึกษาแพทย์ที่ต้องการไปต่างประเทศเหล่านี้เมื่อไปแล้วก็จะกลับเมืองไทยหรือไม่ก็เป็นเรื่องที่สำคัญที่จะเป็นเครื่องชี้ว่าเราจะต้องเสียกำลังงานให้กับต่างประเทศแค่ไหน จากตารางที่ ๘๘ นักศึกษาแพทย์เกือบทั้งหมดต้องการที่จะกลับมาเมืองไทยทั้งนั้น มีนักศึกษาแพทย์ชายประเภทที่รับทุนการศึกษาแพทย์เพียง ๑.๘ % เท่านั้นที่ยืนยันว่าจะไม่กลับมาเพื่อที่จะศึกษาให้แน่ชัดไปอีกถึงความตั้งใจที่จะอยู่ในประเทศไทยของนักศึกษาเหล่านี้ จึงศึกษาว่าเมื่อกลับประเทศไทยแล้วเขาเหล่านี้ใฝ่ใจงานที่ไม่พอใจว่าเขาจะกลับไปต่างประเทศอีกหรือไม่ เพราะถ้าเขากลับไปต่างประเทศอีกครั้งหนึ่งหลังจากที่เห็นว่างานที่เขาได้ในเมืองไทยไม่ดีหรือเขาไม่พอใจที่จะทำแล้วก็เป็นการศึกษาว่าเขาจะกลับมาอีก เพราะการไปในครั้งนี้ไปเพื่อหางานทำซึ่งเป็นการไปตั้งหลักแหล่งในต่างประเทศ จากตารางที่ ๘๘ ปรากฏว่าในหมู่นักศึกษาแพทย์ที่รับทุนไม่มีนักศึกษาแพทย์หญิงผู้ใดตอบว่าจะกลับไปต่างประเทศอีก และมีนักศึกษาแพทย์ชาย ๕.๘ % ที่ตอบว่าจะกลับไปอีก ส่วนกลุ่มนักศึกษาแพทย์ที่ไม่ได้รับทุนเรียนแพทย์ของรัฐบาลทั้งนักศึกษาแพทย์ชายและนักศึกษาแพทย์หญิงอย่างละ ๑๐ % ตอบว่าต้องการกลับไปต่างประเทศอีกถ้าได้งานในประเทศที่ไม่พอใจ ส่วนผู้ที่ตอบว่าไม่ต้องการกลับไปต่างประเทศอีกแม้จะใฝ่ใจงานที่ไม่พอใจทำ ในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ที่รับทุนมีนักศึกษาแพทย์ชาย ๘๒.๓% และนักศึกษาแพทย์หญิง ๘๖.๒ % ในกลุ่มที่ไม่ได้รับทุนมีนักศึกษาแพทย์ชาย ๓๕%

นักศึกษาแพทย์หญิง ๖๐ % คือมีผู้ตอบว่าไม่ต้องการกลับไปต่างประเทศอีกซึ่ง
 เป็นอัตราส่วนมากกว่าผู้ที่ตอบว่าต้องการจะกลับไปอีก สิ่งที่น่าสนใจก็คือมีผู้
 ไม่ตอบว่าจะกลับไปต่างประเทศอีกหรือไม่เป็นอัตราส่วนมาก โดยเฉพาะใน
 หมู่นักศึกษาแพทย์ที่ไม่ได้รับทุน คือมีนักศึกษาแพทย์ชาย ๔๕ % นักศึกษาแพทย์
 หญิง ๓๐ % และในหมู่นักศึกษาแพทย์ที่ได้รับทุนมีนักศึกษาแพทย์ชาย ๒๘.๘ % ที่
 ไม่ตอบ ส่วนนักศึกษาแพทย์หญิงมีจำนวนน้อยเพียง ๑๑.๑ % ซึ่งในกลุ่มผู้ที่ไม่
 ตอบนี้อาจจะไม่กล้าตอบก็ได้ว่าตนจะกลับไปต่างประเทศอีก หรือไม่ก็ไม่แน่ใจ
 ว่าจะไปหรือไม่ก็ได้

๔. การประกอบอาชีพในต่างจังหวัด

การแสดงความตั้งใจถึงความต้องการที่จะประกอบอาชีพใน
 ต่างจังหวัดของนักศึกษาแพทย์เป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการคาดคะเนถึงปัญหาการขาด
 แคลนแพทย์ หากนักศึกษามีใฝ่ฝันที่จะประกอบอาชีพในต่างจังหวัดเป็นการ
 ดาวรเป็นส่วนมากแล้ว ย่อมจะแสดงให้เห็นปัญหาการขาดแคลนแพทย์ที่จะทวี
 ขึ้นอย่างเด่นชัด จึงได้ศึกษาถึงความปรารถนาในการทำงานในต่างจังหวัดว่า
 มีแค่ไหน จากการศึกษาพบว่านักศึกษาแพทย์ทั้งหญิงและชายที่ต้องการทำงานใน
 ต่างจังหวัดแบบดาวรตลอดไปมีน้อย โดยเฉพาะนักศึกษาแพทย์หญิงมีเพียง ๗.๑%
 เท่านั้น ส่วนนักศึกษาแพทย์ชายมี ๒๓.๖ % สาเหตุใหญ่ที่จะดึงดูดใจให้ทำงาน
 ในต่างจังหวัดแบบดาวรคือเป็นคนที่ชอบชีวิตต่างจังหวัด

นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ต้องการจะอยู่ในต่างจังหวัดแบบชั่วคราวคือมี
 นักศึกษาแพทย์ชาย ๔๗.๑ % และนักศึกษาแพทย์หญิง ๖๗.๘ % ที่ต้องการจะอยู่
 ในต่างจังหวัดแบบชั่วคราว เหตุผลใหญ่ที่ต้องการอยู่ในต่างจังหวัดแบบชั่วคราว
 เป็นเพราะต้องการหาประสบการณ์ในการทำงาน โดยมีนักศึกษาแพทย์ชาย
 ระบุถึงเหตุผลนี้ ๒๖.๓ % นักศึกษาแพทย์หญิง ๔๖.๘ %

นักศึกษาแพทย์ที่ไม่ต้องการทำงานในต่างจังหวัดมีมากรองลงมาจากผู้ที่ต้องการทำงานในต่างจังหวัดชั่วคราว คือมีนักศึกษาแพทย์ชายที่ไม่ต้องการทำงานในต่างจังหวัดเลย ๒๘.๓ % นักศึกษาแพทย์หญิง ๒๕ % ด้วยเหตุผลที่เห็นว่าขาดความสะดวกสบายในการทำงาน หรือขาดความสะดวกสบายในชีวิตและครอบครัว หรือเป็นเพราะไม่ชอบระบบการทำงาน

สรุปได้ว่าจะหวังกำลังอัตรารจากนักศึกษาแพทย์ไม่ได้ โดยเฉพาะนักศึกษาแพทย์หญิงจะมีกำลังชั่วคราวเท่านั้น ซึ่งในตอนหลังกำลังเหล่านี้จะมารวมกันอยู่ในกรุงเทพฯ อีก (ดูตารางที่ ๕๕)

เพื่อให้เห็นปัญหาชัดเจนยิ่งขึ้นไปอีกจึงศึกษาถึงความตั้งใจในการเลือกสถานที่ประกอบอาชีพหลังจากจบแพทย์แล้ว ทั้งผู้ที่ไปต่างประเทศแล้วเมื่อกลับมาเมืองไทยแล้วเขาจะทำงานที่ไหน และแม่คนที่ไม่ต้องการไปต่างประเทศก็ตาม ควรศึกษาว่าทำงานที่ไหน เพราะว่าถ้าเลือกทำงานในกรุงเทพฯ กันมาก อัตรากำลังของนักศึกษาแพทย์ที่ผลิตเพิ่มขึ้นนี้จะไม่ใครช่วยบรรเทาปัญหาการขาดแคลนแพทย์ไปได้ มาดูนักศึกษาแพทย์ที่จะอยู่หรือที่อยู่ในประเทศหลังจากจบแพทย์ก่อนว่าต้องการจะประกอบอาชีพที่ใดกันบ้าง จากตารางที่ ๕๐ นักศึกษาแพทย์กลุ่มที่รับทุน นักศึกษาแพทย์หญิงต้องการจะประกอบอาชีพในกรุงเทพฯ มากที่สุดเป็นจำนวน ๒๒.๒ % ของนักศึกษาแพทย์หญิงที่รับทุนและไม่มีนักศึกษาแพทย์หญิงในกลุ่มนี้คนใดต้องการจะประกอบอาชีพในภาคกลาง ภาคตะวันออก และภาคอีสานเลย ส่วนนักศึกษาแพทย์ชายที่รับทุนต้องการประกอบอาชีพในภาคเหนือมากที่สุด ในอัตราส่วน ๑๑.๕ % ของนักศึกษาแพทย์ชายที่รับทุน ซึ่งครึ่งหนึ่งในกลุ่มนี้ระบุว่าประกอบอาชีพในจังหวัดเชียงใหม่ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะที่นั่นมีคณะแพทยศาสตร์ ภาคกลางและภาคใต้มีผู้ต้องการไปประกอบอาชีพมากรองลงมา แต่ไม่มีใครต้องการไปประกอบอาชีพในภาคตะวันออกเลย

กลุ่มนักศึกษาแพทย์ที่ไม่ได้รับทุน นักศึกษาแพทย์หญิงต้องการจะประกอบอาชีพในกรุงเทพฯ ๖ แห่งเดียว ส่วนนักศึกษาแพทย์ชายต้องการจะประกอบอาชีพในกรุงเทพฯ ๖ และภาคกลางเท่านั้น โดยมีผู้ระบุว่าต้องการประกอบอาชีพในกรุงเทพฯ ๖ มากกว่าภาคกลาง

จะเห็นได้ว่านักศึกษาแพทย์ที่รับทุนต้องการที่จะออกไปประกอบอาชีพในต่างจังหวัดมากกว่า

มาดูทางด้านนักศึกษาแพทย์ที่ไปต่างประเทศบ้างว่าเมื่อกลับมาประเทศไทยแล้วเขาจะประกอบอาชีพที่ไหนกันบ้าง ตามตารางที่ ๕๑ จะเห็นได้ว่านักศึกษาแพทย์ทั้งหมดไม่ว่าจะรับทุนหรือไม่ก็ตามไม่มีใครต้องการประกอบอาชีพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคอีสานเลย นักศึกษาแพทย์ที่รับทุนทั้งชายและหญิงต้องการประกอบอาชีพในภาคเหนือมากที่สุด โดยที่นักศึกษาแพทย์หญิงระบุว่า เป็นจังหวัดเชียงใหม่ทั้งหมด (๒๗.๗ %) และนักศึกษาแพทย์ชายที่ตอบว่าต้องการประกอบอาชีพในภาคเหนือ ๑๓.๕ % นั้นระบุว่า เป็นจังหวัดเชียงใหม่เสีย ๑๑.๖ % ทั้งนี้เพราะที่นั่นมีคณะแพทยศาสตร์ สำหรับผู้ที่ไม่ได้รับทุนทั้งหญิงและชายต้องการประกอบอาชีพในกรุงเทพฯ ๖ มากที่สุด

สรุปได้ว่านักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ต้องการจะประกอบอาชีพในกรุงเทพฯ มาก ทั่วต่างจังหวัดที่นักศึกษาแพทย์ให้ความสนใจมากที่สุดคือภาคเหนือ โดยเฉพาะจังหวัดเชียงใหม่เท่านั้น ส่วนภาคอีสานและภาคตะวันออกเฉียงเหนือไม่มีใครสนใจเลย

จากการศึกษาเกี่ยวกับแผนการณชีวิตในอนาคตของนักศึกษาแพทย์พอจะเห็นได้ว่าเราไม่อาจจะหวังกำลังเหล่านี้ไปเสริมในต่างจังหวัดได้ เนื่องจากนักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่ไม่นิยมไปประกอบอาชีพในต่างจังหวัดอย่างถาวรจะไปก็เพียงเพื่อหาประสบการณ์เท่านั้นแล้วจะมาประกอบอาชีพในกรุงเทพฯ ๖

อีก หรือในภูมิภาคที่เจริญแล้วมีคณะแพทยศาสตร์ เช่น เชียงใหม่ ซึ่งมี ๓ วิชา แคลน แพทย์แต่อย่างใด และนักศึกษาแพทย์ต่างมุ่งหวังที่จะเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ ทางในอัตราส่วนมากกว่าแพทย์รักษาโรคทั่วไป ซึ่งการเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะทางทำให้ไม่เหมาะที่จะไปประกอบอาชีพในต่างจังหวัด ฉะนั้นการที่เรา ผลิตนักศึกษาแพทย์ได้เพิ่มขึ้นก็ไม่อาจจะช่วยลดปัญหาการขาดแคลนแพทย์ได้ถ้า ไม่แก้ไขที่ระบบการศึกษาและทัศนคติ

ตารางที่ ๒๕ อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเพศและการรับ
ทุนรัฐบาล

การรับทุน	รวม	ชาย	หญิง
รับทุน	๗๐.๐	๗๖.๒	๖๔.๓
ไม่ได้รับทุน	๓๐.๐	๒๓.๘	๓๕.๗
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๑๐๐	๗๖	๒๔

ตารางที่ ๓๐ อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเพศและทัศนคติ
ที่มีต่อทุนเรียนแพทย์

ทัศนคติต่อทุนเรียนแพทย์	รวม	ชาย	หญิง
ยุติธรรม	๑๔.๐	๑๑.๑	๓๕.๒
ไม่ยุติธรรม	๖๘.๐	๗๓.๖	๕๓.๖
ไม่ทราบว่ายุติธรรมหรือไม่	๕.๐	๑๑.๑	๓.๖
ไม่ตอบ	๑๓.๐	๔.๒	๓.๖
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๑๐๐	๗๖	๒๔

ตารางที่ ๗๑ อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเพศ การรับทุน และ
ทัศนคติที่มีต่อทุนเรียนแพทย์

ทัศนคติต่อทุนเรียนแพทย์	รับทุน			ไม่รับทุน		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
ยุติธรรม	๑๗.๑	๕.๖	๓๘.๖	๒๓.๔	๑๕.๐	๕๐.๐
ไม่ยุติธรรม	๖๘.๖	๗๓.๑	๕๕.๕	๖๖.๗	๗๕.๐	๕๐.๐
ไม่ทราบว่ายุติธรรมหรือไม่	๑๐.๐	๑๓.๕	-	๖.๖	๕.๐	๑๐.๐
ไม่ตอบ	๔.๓	๓.๘	๕.๖	๓.๓	๕.๐	-
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๗๐	๕๒	๑๘	๓๐	๒๐	๑๐

ตารางที่ ๗ อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเพศและเหตุผลเกี่ยวกับทัศนคติต่อการศึกษาศึกษาแพทย์

ทัศนคติต่อการศึกษาศึกษาแพทย์	รวม	ชาย	หญิง
ยุติธรรม - เพื่อชดเชยทุนที่รัฐบาลต้องเสียให้ - สมควรที่จะรับใช้สังคม - สมควรที่จะช่วยแกสถานการณ์ที่ขาดแคลนแพทย์ - ไม่ชอบเหตุผล	๑๙.๐ ๔.๐ ๙.๐ ๓.๐ ๓.๐	๑๑.๑ - ๕.๕ ๒.๘ ๒.๘	๓๙.๒ ๑๔.๓ ๑๓.๘ ๓.๖ ๓.๖
ไม่ยุติธรรม - ศึกษาเอาโรคเอาเปรียบ - ไม่ชอบภาคในหมู่นักศึกษาทั้งหมด - ไม่ชอบภาคในหมู่นักศึกษาแพทย์ด้วยกัน - เป็นการรบกวนเสรีภาพในการศึกษาและทำงาน - ไม่ชอบเหตุผล	๖๘.๐ ๒๒.๐ ๑๓.๐ ๑๕.๐ ๔.๐ ๑๔.๐	๓๓.๖ ๒๓.๓ ๑๔.๐ ๑๕.๑ ๒.๘ ๑๘.๐	๕๓.๖ ๑๓.๘ ๑๐.๓ ๑๔.๓ ๓.๑ ๓.๖
ไม่ทราบว่ายุติธรรมหรือไม่ - ยังไม่มีข้อมูลพอที่จะตัดสินใจ - แก้ปัญหาเฉพาะหน้าใดแก่การศึกษาที่เป็นหน้าที่ของรัฐ - ไม่ชอบเหตุผล	๑๐.๐ ๓.๐ ๒.๐ ๕.๐	๑๒.๕ ๒.๘ ๒.๘ ๖.๙	๓.๖ ๓.๖ - -
ไม่ตอบ	๓.๐	๒.๘	๓.๖
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๑๐๐	๗๖	๒๔

แผนการมีชีวิต	รับทุน			ไม่รับทุน		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
อยู่ในประเทศหลังจากจบแล้ว	๑๖.๕	๒๓.๑	๑๖.๗	๖.๗	๑๐.๐	-
-ทำงาน	๗.๒	๙.๖	-	-	-	-
-ศึกษาต่อ	-	-	-	-	-	-
-ทำงานและศึกษาต่อ	๑๔.๓	๑๓.๕	๑๖.๗	๖.๗	๑๐.๐	-
ไปต่างประเทศทันทีหลังจากจบแล้ว	๓๑.๔	๒๗.๐	๔๔.๔	๕๓.๓	๔๐.๐	๘๐.๐
-ทำงาน	-	-	-	๑๐.๐	-	๓๐.๐
-ศึกษาต่อ	๑๐.๐	๕.๘	๒๒.๒	๒๓.๓	๑๐.๐	๕๐.๐
-ทำงานและศึกษาต่อ	๒๑.๔	๒๑.๒	๒๒.๒	๒๐.๐	๓๐.๐	-
อยู่ในประเทศก่อนแล้วจึงไปต่างประเทศ	๓๙.๙	๔๖.๑	๒๒.๒	๔๐.๐	๕๐.๐	๒๐.๐
-ทำงานทั้งในประเทศและนอกประเทศ	-	-	-	๖.๖	๕.๐	๑๐.๐
-ทำงานในประเทศและไปศึกษาต่อต่างประเทศ	๑๐.๐	๙.๖	๑๑.๑	๑๐.๐	๑๐.๐	๑๐.๐
-ทำงานในประเทศและไปต่างประเทศเพื่อศึกษาต่อและทำงาน	๘.๕	๑๑.๕	-	๖.๗	๑๐.๐	-
-ศึกษาต่อในประเทศและไปต่างประเทศเพื่อศึกษาและทำงาน	-	-	-	๓.๓	๕.๐	-
-ทำงานและศึกษาในประเทศและไปต่างประเทศเพื่อศึกษาต่อ	๑๑.๔	๑๕.๔	-	๖.๗	๑๐.๐	-
-ทำงานและศึกษาต่อทั้งในประเทศและต่างประเทศ	๑๐.๐	๙.๖	๑๑.๑	๖.๗	๑๐.๐	-
ไม่ตอบ	๗.๒	๓.๘	๑๖.๗	-	-	-
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๗๐	๕๒	๑๘	๓๐	๒๐	๑๐

ตารางที่ ๑๕ อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเพศ การรับทุน และ
วุฒิบัตรที่ต้องการในการศึกษาต่อ

วุฒิบัตร	รับทุน			ไม่รับทุน		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
บรืค(แพทยเชี่ยวชาญเฉพาะทาง)	๕๑.๔	๕๑.๘	๕๐.๐	๒๓.๓	๓๐.๐	๕๐.๐
ปริญญา	๔.๒	๕.๓	-	๓.๓	-	๑๐.๐
ประกาศนียบัตร	๑๒.๘	๑๓.๕	๑๑.๑	๓.๓	๕.๐	-
ยังไม่ทราบว่า จะศึกษาอะไร	๑๓.๑	๑๕.๕	๒๒.๒	๑๓.๔	๒๐.๐	-
ไม่ตอบ	๓.๒	๓.๘	๑๖.๓	-	-	-
ไม่เข้าชาย(ผู้ที่ไม่ต้องการศึกษาต่อ)	๓.๒	๘.๖	-	๑๖.๓	๕.๐	๔๐.๐
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๓๐	๕๒	๑๘	๓๐	๒๐	๑๐

ตารางที่ ๓๕ อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเพศ และความมุ่งหวัง
ในการเป็นแพทย์ชนิดต่าง ๆ

ชนิดของแพทย์	รวม	ชาย	หญิง
แพทย์รักษาโรคทั่วไป	๔๐.๐	๔๕.๘	๒๕.๐
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง	๔๘.๐	๔๕.๘	๕๓.๖
- ศัลยศาสตร์	๑๑.๐	๑๕.๓	-
- อายุรศาสตร์	๑๐.๐	๑๓.๘	๑๔.๓
- กุมารเวชศาสตร์	๗.๐	๔.๒	๑๔.๓
- สูตินรีเวช	๕.๐	๒.๘	๑๐.๗
- จักษุ โสต ศอ นาสิก	๓.๐	๒.๘	๓.๖
- ไม่ระบุสาขา	๘.๐	๖.๘	๑๐.๗
ไม่ตอบ	๑๒.๐	๘.๓	๒๑.๔
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๑๐๐	๗๒	๒๘

ตารางที่ ๗๖ อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเพศ การรับทุน และ
ระยะเวลาที่จะใช้ในต่างประเทศ

ระยะเวลาในต่างประเทศ	รับทุน			ไม่รับทุน		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
ผู้ที่ต้องการไปต่างประเทศ						
- ๓ - ๕ ปี	๔๕.๓	๔๔.๓	๕๐.๐	๖๐.๐	๕๐.๐	๘๐.๐
- ๖ ปีขึ้นไป	๘.๖	๑๑.๕	-	๓.๓	๕.๐	-
- ขึ้นอยู่กับความพอใจ	๑.๔	๑.๔	-	๓.๓	๕.๐	-
- จนกว่าจะสำเร็จการศึกษา	๒.๘	๑.๔	๕.๖	๖.๓	๕.๐	๑๐.๐
ไม่ตอบ	๑๘.๘	๑๓.๓	๒๓.๓	๒๐.๐	๒๕.๐	๑๐.๐
ไม่เข้าชาย (ผู้ที่ไม่ต้องการไปต่างประเทศ)	๒๑.๕	๒๓.๑	๑๖.๓	๖.๓	๑๐.๐	-
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๓๐	๕๒	๑๘	๓๐	๒๐	๑๐

ตารางที่ ๑๓ อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเพศ การรับทุนและ
ความต้องการกลับเมืองไทยเมื่อจบการศึกษาแล้ว

ความต้องการ	รับทุน			ไม่รับทุน		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
ผู้ที่คิดจะไปต่างประเทศ						
- คิดจะกลับประเทศไทย	๓๑.๔	๖๓.๓	๘๓.๓	๘๓.๓	๓๕.๐	๑๐๐.๐
- ไม่คิดจะกลับมา	๑.๔	๑.๔	-	-	-	-
ไม่ตอบ	๕.๓	๓.๓	-	๑๐.๐	๑๕.๐	-
ไม่เขาชาย (ผู้ที่ไม่ต้องการไปต่างประเทศ)	๒๑.๕	๒๓.๑	๑๖.๓	๖.๓	๑๐.๐	-
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๓๐	๕๒	๑๘	๓๐	๒๐	๑๐

ตารางที่ ๗๘ อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเพศ การรับทุน และ ความต้องการกลับไปต่างประเทศอีกครั้งหนึ่งหากไม่พอใจในสภาพ การทำงานในประเทศไทย

ความต้องการ	รับทุน			ไม่รับทุน		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
กลับไปต่างประเทศอีก	๔.๓	๕.๘	-	๑๐.๐	๑๐.๐	๑๐.๐
ไม่กลับไปต่างประเทศ	๕๐.๐	๔๒.๓	๕๖.๒	๔๓.๐	๓๕.๐	๖๐.๐
ไม่ตอบ	๒๔.๒	๒๘.๘	๑๑.๑	๔๐.๐	๔๕.๐	๓๐.๐
ไม่เข้าชาย (ผู้ที่ไม่ต้องการไปต่างประเทศ)	๒๑.๕	๒๓.๑	๑๖.๗	๖.๗	๑๐.๐	-
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๗๐	๕๖	๑๘	๓๐	๒๐	๑๐

ตารางที่ ๗๕ อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเพศและความปรารถนาที่จะทำงานในต่างจังหวัดเมื่อจบการศึกษาแพทย์แล้ว

ความปรารถนาที่จะทำงานในต่างจังหวัด	รวม	ชาย	หญิง
ชั่วคราว	๕๓.๐	๔๗.๑	๖๗.๕
- ของการหาประสบการณ์ในการทำงาน	๓๑.๐	๒๖.๓	๔๒.๕
- ต้องการช่วยรัฐราชการในต่างจังหวัดบางแห่งมีตำแหน่งอยู่กรุงเทพฯ	๑๘.๐	๑๕.๒	๒๕.๐
- ไม่นำใจว่าจะอยู่ใดถาวร	๓.๐	๔.๒	-
- ปรึกษาทุนตามสัญญา	๑.๐	๑.๔	-
ถาวร	๑๕.๐	๒๓.๖	๗.๑
- ชอบชีวิตต่างจังหวัด	๑๓.๐	๑๕.๓	๗.๑
- เป็นชาวต่างจังหวัด	๓.๐	๔.๒	-
- ต้องการช่วยเหลือที่ขาดแคลนแพทย์	๒.๐	๒.๕	-
- ชอบระบบการทำงาน	๑.๐	๑.๔	-
ไม่ต้องการทำงานในต่างจังหวัด	๑๒.๐	๒๙.๓	๒๕.๐
- ขาดความสะดวกสบายในการทำงาน	๕.๐	๔.๒	๗.๑
- ขาดความสะดวกสบายในชีวิตและครอบครัว	๔.๐	๔.๒	๓.๖
- ไม่ชอบระบบการทำงาน	๓.๐	๒.๕	๓.๖
ไม่ตอบ	๑๖.๐	๑๘.๑	๑๐.๗
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๑๐๐	๗๖	๒๔

ตารางที่ ๕๐ อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเพศ การรับทุน และ สถานที่ในประเทศไทยที่ประสงค์จะประกอบอาชีพเมื่อจบการศึกษาแล้วและยังไม่ต้องการไปต่างประเทศทันที

สถานที่ที่ต้องการประกอบอาชีพ	รับทุน			ไม่รับทุน		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
กรุงเทพ ฯ	๑๐.๐	๕.๘	๒๒.๒	๑๓.๘	๑๕.๐	๑๐.๐
ภาคกลาง	๙.๒	๘.๖	-	๓.๓	๕.๐	-
ภาคตะวันออก	-	-	-	-	-	-
ภาคอีสาน	๑.๘	๑.๘	-	-	-	-
ภาคเหนือ	๑๑.๘	๑๑.๕	๑๑.๑	-	-	-
ภาคใต้	๘.๖	๘.๖	๕.๖	-	-	-
ไม่ทราบ	๓๐.๐	๓๔.๖	๑๖.๙	๓๐.๐	๔๐.๐	๑๐.๐
ไม่เข้าชาย(ผู้ที่ไปต่างประเทศ)	๓๑.๘	๒๙.๐	๔๔.๘	๕๓.๓	๔๐.๐	๘๐.๐
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๙๐	๕๒	๑๘	๓๐	๒๐	๑๐

หมายเหตุ * นักศึกษาแพทย์ชายที่ประกอบอาชีพในภาคเหนือจำนวนครึ่งหนึ่งระบุว่าต้องการประกอบอาชีพที่จังหวัดเชียงใหม่

ตารางที่ ๘๑ อัตราส่วนร้อยละของนักศึกษาแพทย์จำแนกตามเพศ การรับทุน และ สถานที่ที่ตองการประกอบอาชีพหลังจากจบการศึกษาในต่างประเทศ กลับมาแล้ว

สถานที่ที่ตองการประกอบอาชีพ	รับทุน			ไม่รับทุน		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
กรุงเทพฯ	๑๑.๘	๘.๖	๑๖.๗	๒๐.๐	๑๕.๐	๓๐.๐
ภาคกลาง	๘.๖	๘.๖	๕.๖	๖.๗	๕.๐	๑๐.๐
ภาคตะวันออก	-	-	-	-	-	-
ภาคอีสาน	-	-	-	-	-	-
ภาคเหนือ	๑๗.๖	๑๓.๕	๒๗.๗	๓.๓	-	๑๐.๐
ภาคใต้	๕.๖	๕.๘	๕.๖	๓.๓	๕.๐	-
ไม่ตอบ	๓๕.๗	๓๘.๘	๒๗.๗	๒๐.๐	๒๕.๐	๕๐.๐
ไม่เข้าชาย(ผู้ที่ไม่ตองการไปต่างประเทศ)	๒๑.๕	๒๓.๑	๑๖.๗	๖.๗	๑๐.๐	-
รวม	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐	๑๐๐.๐
จำนวน	๗๐	๕๒	๑๘	๓๐	๒๐	๑๐