



บทที่ ๕

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในส่วนภูมิภาค โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบด้านภูมิหลัง ด้านปัญหาในการทำงาน และด้านเหตุผลส่วนตัวกับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ และศึกษาลักษณะสถานที่ทำงานในอุดมคติของแพทย์ กลุ่มตัวอย่างการวิจัย เป็นแพทย์รับทุนรัฐบาลที่ทำงานใช้ทุนในส่วนภูมิภาค และหมดสัญญาการทำงานใช้ทุน (ในระดับปริญญาแพทยศาสตร) แล้วจำนวน ๕๖๑ คน เป็นแพทย์ซึ่งปัจจุบันทำงานในกรุงเทพฯ ๑๐๑ คน และทำงานในต่างจังหวัด ๔๖๐ คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม เกี่ยวกับการทำงานและการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ Phi (Phi Coefficient) เพื่อหาขนาดความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบด้านภูมิหลังกับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ หมดสัญญาการทำงานใช้ทุน เปรียบเทียบสัดส่วนแพทย์ที่เลือกทำงานในต่างจังหวัดระหว่างแพทย์ที่มีภูมิหลังในกรุงเทพฯ กับแพทย์ที่มีภูมิหลังในต่างจังหวัด คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ Point-Biserial เพื่อหาขนาดความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบด้านปัญหาการทำงานในระหว่างที่ทำงานใช้ทุนกับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ หมดสัญญาการทำงานใช้ทุน คำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่อศึกษาเหตุผลในการเลือกสถานที่ทำงาน และลักษณะสถานที่ทำงานในอุดมคติของแพทย์

ผลการวิจัย

ด้านภูมิหลัง

๑. ภูมิฐานะเดิมมีความสัมพันธ์กับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$ กล่าวคือแพทย์ที่มีภูมิฐานะเดิมในต่างจังหวัด เลือกทำงานในต่างจังหวัด มากกว่าแพทย์ที่มีภูมิฐานะเดิมในกรุงเทพฯ ๖

๒. ที่ตั้งสถานศึกษาระดับประถมศึกษาตอนปลาย ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีความสัมพันธ์กับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ กล่าวคือ แพทย์ที่สำเร็จการศึกษาระดับดั่งกล่าวจากโรงเรียนในต่างจังหวัด เลือกทำงานในต่างจังหวัด มากกว่า แพทย์ที่สำเร็จการศึกษาระดับเดียวกันจากโรงเรียนในกรุงเทพ ฯ

๓. ที่ตั้งสถานศึกษาระดับการศึกษาแพทยศาสตร์ มีความสัมพันธ์กับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .01$ กล่าวคือ แพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนแพทย์ในต่างจังหวัด เลือกทำงานในต่างจังหวัด มากกว่า แพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนแพทย์ในกรุงเทพ ฯ

๔. ที่ตั้งสถานที่ทำงาน เป็นแพทย์ฝึกหัด มีความสัมพันธ์กับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ กล่าวคือ แพทย์ที่เคยทำงานเป็นแพทย์ฝึกหัดในต่างจังหวัด เลือกทำงานในต่างจังหวัด มากกว่า แพทย์ที่เคยเป็นแพทย์ฝึกหัดในกรุงเทพ ฯ

๕. ไม่มีหลักฐานสนับสนุนได้ว่า เพศ และที่ตั้งสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีความสัมพันธ์กับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านปัญหาการทำงาน

จากการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการทำงานในระหว่างที่ทำงานใช้ทุนกับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ หลังหมดสัญญาการทำงานใช้ทุน ผลปรากฏว่ามีปัญหาการทำงานเพียง ๗ เรื่องจากปัญหาทั้งหมด ๔๔ เรื่อง ที่สัมพันธ์กับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ ซึ่งได้แก่

๑. ปัญหาการบริหารงาน

๑.๑ ปัญหาเรื่องขาดความรู้ด้านการบริหารงานสัมพันธ์กับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$ กล่าวคือ แพทย์ที่ย้ายเข้ามาทำงานในกรุงเทพ ฯ มีปัญหาเรื่องนี้มากกว่าแพทย์ที่ยังคงทำงานในต่างจังหวัด

๑.๒ ปัญหาเรื่องความขัดแย้งในกรรประสานงานกับฝ่ายปกครองของอำเภอ
สัมพันธ์กับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$ กล่าวคือ
แพทย์ที่ย้ายเข้ามาทำงานในกรุงเทพฯ มีปัญหาเรื่องนี้มากกว่าแพทย์ที่ยังคงทำงานในต่างจังหวัด

๒. ปัญหาด้านการรักษาพยาบาล

๒.๑ ปัญหาเรื่องขาดเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์สัมพันธ์กับการเลือกสถานที่
ทำงานของแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .01$ กล่าวคือ แพทย์ที่ย้ายเข้ามาทำงาน
ในกรุงเทพฯ มีปัญหานี้มากกว่าแพทย์ที่ยังคงทำงานในต่างจังหวัด

๒.๒ ปัญหาเรื่องขาดยาที่ใช้ในการรักษาพยาบาลสัมพันธ์กับการเลือกสถานที่ทำงาน
ของแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$ กล่าวคือ แพทย์ที่ย้ายเข้ามาทำงานในกรุงเทพฯ
มีปัญหานี้มากกว่าแพทย์ที่ยังคงทำงานในต่างจังหวัด

๓. ปัญหาด้านการป้องกันโรค การส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพ

๓.๑ ปัญหาเรื่องขาดเครื่องมือเครื่องใช้สัมพันธ์กับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .01$ กล่าวคือ แพทย์ที่ย้ายเข้ามาทำงานในกรุงเทพฯ
มีปัญหานี้มากกว่าแพทย์ที่ยังคงทำงานในต่างจังหวัด

๓.๒ ปัญหาเรื่องขาดบุคลากรสัมพันธ์กับการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$ กล่าวคือ แพทย์ที่ย้ายเข้ามาทำงานในกรุงเทพฯ มีปัญหานี้มากกว่า
แพทย์ที่ยังคงทำงานในต่างจังหวัด

๓.๓ ปัญหาเรื่องขาดยาที่ใช้ในการป้องกันโรค สัมพันธ์กับการเลือกสถานที่
ทำงานของแพทย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .01$ กล่าวคือ แพทย์ที่ย้ายเข้ามาทำงาน
ในกรุงเทพฯ มีปัญหานี้มากกว่าแพทย์ที่ยังคงทำงานในต่างจังหวัด

ด้านเหตุผลส่วนตัว

๑. แพทย์เลือกทำงานในกรุงเทพฯ ฯ เนื่องจากเหตุผลส่วนตัวต่าง ๆ ซึ่งเรียงตามลำดับความสำคัญจากมากไปน้อยได้ดังนี้

- ๑.๑ ต้องการอยู่ใกล้แหล่งวิชาการ
- ๑.๒ ต้องการงานเฉพาะด้านการรักษาพยาบาล
- ๑.๓ โอกาสในการศึกษาต่อมีมาก
- ๑.๔ ต้องการอยู่ในที่มีความสะดวกสบาย
- ๑.๕ บิดา มารดา อยู่ในกรุงเทพฯ ฯ
- ๑.๖ ไม่ต้องการทำงานด้านบริหารงาน
- ๑.๗ คู่สมรส (คู่หมั้น คู่หมาย) อยู่ในกรุงเทพฯ ฯ
- ๑.๘ มีโอกาสหารายได้พิเศษได้มาก
- ๑.๙ ในต่างจังหวัดความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงานมีมาก
- ๑.๑๐ เกือบย้ายหากการทำงานในต่างจังหวัด
ชอบชีวิตความเป็นอยู่ในกรุงเทพฯ ฯ
ญาติ พี่น้อง อยู่ในกรุงเทพฯ ฯ
- ๑.๑๑ เกือบย้ายชีวิตความเป็นอยู่ในต่างจังหวัด

๒. แพทย์เลือกทำงานในต่างจังหวัด เนื่องจากเหตุผลส่วนตัวต่าง ๆ ซึ่งเรียงตามลำดับความสำคัญจากมากไปน้อยได้ดังนี้

- ๒.๑ ต้องการใช้ความรู้ให้เป็นประโยชน์แก่คนต่างจังหวัด
- ๒.๒ ชอบชีวิตความเป็นอยู่ในต่างจังหวัด
- ๒.๓ ไม่ชอบชีวิตความเป็นอยู่ในกรุงเทพฯ ฯ
- ๒.๔ ชอบทำงานที่มีทั้งงานรักษาพยาบาล และงานอนามัย
- ๒.๕ ต้องการไปทำงานที่บ้านเกิดหรือสถานที่ใกล้เคียง
- ๒.๖ ชอบทำงานบริหาร

- ๒.๗ มีโอกาสที่จะหารายได้พิเศษได้มาก
- ๒.๘ โอกาสที่จะได้เลื่อนระดับมีมาก
- ๒.๙ มีโอกาสเป็นหัวหน้างานได้ง่าย
- ๒.๑๐ บิดา มารดา อยู่ต่างจังหวัด
- ๒.๑๑ ญาติ พี่น้อง อยู่ต่างจังหวัด
- ๒.๑๒ ติดตามคู่สมรส

ลักษณะสถานที่ทำงานในอุดมคติของแพทย์

๑. ที่ทำงานในอุดมคติของแพทย์ในกรุงเทพฯ มีลักษณะ เรียงตามลำดับความสำคัญ จากมากไปน้อยได้ดังนี้

- ๑.๑ มีโอกาสช่วยเหลือคนไข้
- ๑.๒ มีความปลอดภัยทั้งในและนอกสถานที่ทำงาน
- ๑.๓ มีอุปกรณ์การรักษาพยาบาล และยาเพียงพอ
- ๑.๔ มีโอกาสก้าวหน้าทางวิชาชีพ
- ๑.๕ มีโอกาสก้าวหน้าทางวิชาการ
- ๑.๖ มีสวัสดิการที่พึงอาศัย
- ๑.๗ ตั้งอยู่ในที่การคมนาคมสะดวก
- ๑.๘ สะดวกในการหาสถานที่เรียนที่มีคุณภาพให้บุตร
- ๑.๙ มีโอกาสอยู่ใกล้ชิด บิดามารดา ญาติพี่น้อง และคู่ครอง
- ๑.๑๐ มีโอกาสหารายได้พิเศษ
- ๑.๑๑ ตั้งอยู่ในชุมชนชนหนาแน่น

๒. ที่ทำงานในอุดมคติของแพทย์ต่างจังหวัด มีลักษณะ เรียงตามลำดับความสำคัญดังนี้

- ๒.๑ มีความปลอดภัยทั้งในและนอกสถานที่ทำงาน
- ๒.๒ มีโอกาสได้ช่วยเหลือคนไข้
- ๒.๓ มีสวัสดิการที่พึงอาศัย
- ๒.๔ มีอุปกรณ์การรักษาพยาบาลและยาเพียงพอ

- ๒.๕ ตั้งอยู่ในที่การคมนาคมสะดวก
- ๒.๖ มีโอกาสก้าวหน้าทางวิชาชีพ
- ๒.๗ มีโอกาสก้าวหน้าทางวิชาการ
- ๒.๘ สะดวกในการหาสถานที่เรียนที่มีคุณภาพให้บุตร
- ๒.๙ มีโอกาสหารายได้พิเศษ
- ๒.๑๐ มีโอกาสอยู่ใกล้ชิด บิดามารดา ญาติพี่น้อง และคู่ครอง
- ๒.๑๑ ตั้งอยู่ในชุมชนชนหนาแน่น



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อภิปรายผล

๑. ปัญหาการทำงานของแพทย์ ในระหว่างที่ทำงานใช้ทุนในต่างจังหวัด

จากผลการวิจัยพบว่าในระหว่างที่ทำงานใช้ทุนในต่างจังหวัด แพทย์พบปัญหาการทำงานหลาย ๆ ด้าน ทั้งด้านการบริหารงาน การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ การฝึกอบรมและนิเทศงาน แต่ปัญหาที่พบ เจลี่ยแล้วอยู่ในระดับที่ไม่เป็นอุปสรรคต่อการทำงานมากนัก

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการทำงานในระหว่างที่ทำงานใช้ทุนในต่างจังหวัด กับ การเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ หลังจากทำงานใช้ทุนเสร็จแล้วพบว่าระดับปัญหาการทำงานบางเรื่อง สามารถอธิบายแนวทางการเลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ สามารถทำนายได้ว่าแพทย์ที่มีปัญหาการทำงานมากในเรื่องขาดความรู้ด้านการบริหารงาน ประสบความขัดแย้งในการประสานงานกับฝ่ายปกครองของอำเภอ ขาดยาในการรักษาพยาบาล และขาดยาที่ใช้ในการป้องกันโรค ฯ ขาดเจ้าหน้าที่วิทยาศาสตร์การแพทย์ ขาดบุคลากรช่วยงานด้านการป้องกันโรค และขาดเครื่องมือเครื่องใช้ในการป้องกันโรค ฯ มีแนวโน้มจะย้ายเข้ามาทำงานในกรุงเทพ ฯ มากกว่าผู้ประสบปัญหาน้อย

๒. ทำไมแพทย์รับทุนจึงเลือกทำงานในต่างจังหวัด

แม้ว่าจากการศึกษาถึงปัญหาการทำงานในระหว่างที่แพทย์ทำงานใช้ทุนในต่างจังหวัด จะพบว่าแพทย์ประสบปัญหาการทำงานหลาย ๆ ด้าน และจากการสอบถามถึงสถานที่ทำงานในอุดมคติของแพทย์ที่ทำงานในต่างจังหวัด จะพบว่าแพทย์ปรารถนาจะทำงานในสถานที่ที่มีความปลอดภัยในการทำงาน มีอุปกรณ์การรักษาพยาบาลเพียงพอ มีสวัสดิการดี มีโอกาสก้าวหน้าทั้งด้านวิชาการและด้านวิชาชีพ แต่ก็พบจากการศึกษานี้ด้วยว่า แพทย์รับทุนส่วนใหญ่ คือประมาณร้อยละ ๘๒ ยังคงทำงานในต่างจังหวัดหลังหมดสัญญาการทำงานใช้ทุนแล้ว ซึ่งแพทย์ให้เหตุผลว่า การที่เลือกทำงานในต่างจังหวัด เนื่องจากต้องการใช้ความรู้ให้เป็นประโยชน์แก่คนต่างจังหวัด ชอบชีวิตความเป็นอยู่ในต่างจังหวัด ชอบงานที่มีทั้งงานรักษาพยาบาลและงานอนามัย ชอบทำงานบริหาร ต้องการไปทำงานที่บ้านเกิดหรือสถานที่ใกล้เคียง ต้องการทำงานในสถานที่ที่มีความก้าวหน้าทางวิชาชีพ และ

ครอบครัวอยู่ต่างจังหวัด ซึ่งทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากการที่แพทย์ประสบความสำเร็จในการทำงานทั้งด้านการรักษาพยาบาล และการบริหารงานในระหว่างที่ทำงานใช้ทุน หรืออาจเป็นเพราะว่า ภายหลังจากการทำงานใช้ทุน แพทย์รับทุนย้ายไปทำงานในโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่ขึ้น ซึ่งมีบุคลากรจำนวนมาก แพทย์จึงได้ทำงานเฉพาะด้านมากขึ้น หรืออาจเป็นเพราะแพทย์มีสัญญาผูกพันที่ต้องทำงานใช้ทุนใหม่ต่อไปอีก เนื่องจากรับราชการและได้ลาศึกษาต่อเป็นแพทย์เฉพาะทางก็ได้

นอกจากนี้ จากการศึกษาถึงภูมิหลังของแพทย์ที่ทำงานในต่างจังหวัด พบว่าแพทย์ที่ทำงานในต่างจังหวัด มีภูมิหลังส่วนใหญ่อยู่ในต่างจังหวัด กล่าวคือ มีหลักฐานสนับสนุนที่สามารถทำนายได้ว่าแพทย์ที่เกิดในต่างจังหวัด สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนปลาย ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ระดับการศึกษาแพทยศาสตร์ จากโรงเรียนในต่างจังหวัด หรือเคยทำงานเป็นแพทย์ฝึกหัดในต่างจังหวัดมีแนวโน้มจะเลือกทำงานในต่างจังหวัด ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของเบคเกอร์ และคณะ (๑๔ : ๕๔๔) ในเรื่องภูมิลาเนาเดิมและสถานที่ทำงานเป็นแพทย์ฝึกหัด และสนับสนุนผลการวิจัยของ ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร (๑๗ : ๓๖) ที่พบว่านักศึกษาของโรงเรียนแพทย์ทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัดต่างเลือกสถานที่ประกอบอาชีพตามสถานที่เกิด แต่จากการวิจัยไม่สามารถสรุปได้ว่า แพทย์ที่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียนในต่างจังหวัดทำงานในต่างจังหวัดมากกว่าในกรุงเทพฯ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากค่านิยมที่ว่าโรงเรียนในกรุงเทพฯ มีมาตรฐานทางวิชาการสูง นักเรียนในต่างจังหวัดที่ประสงค์จะศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษาในคณะที่มีผู้นิยมกันมาก โดยเฉพาะคณะแพทยศาสตร์ จึงนิยมมาศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพฯ และเมื่อสำเร็จการศึกษาแพทยศาสตร์แล้ว แพทย์จำนวนนี้ก็กลับไปทำงานในต่างจังหวัด

๓. แพทย์มีเหตุผลอย่างไร จึงเลือกทำงานในกรุงเทพฯ

จากผลการวิจัยพอสรุปได้ว่า แพทย์เลือกทำงานในกรุงเทพฯ เนื่องจากต้องการความก้าวหน้าทางวิชาการ ต้องการงานเฉพาะด้านรักษาพยาบาล ต้องการอยู่ในที่มีความสะดวกสบาย ครอบครัวอยู่ในกรุงเทพฯ เพื่อการทำงานและชีวิตความเป็นอยู่ในต่างจังหวัด ซึ่งทั้งนี้อาจเนื่องมาจากแพทย์กลุ่มนี้เป็นแพทย์ที่มีภูมิลาเนาเดิมในกรุงเทพฯ จึงมีครอบครัวอยู่ในกรุงเทพฯ และคุ้นเคยกับชีวิตความเป็นอยู่ในกรุงเทพฯ ประกอบกับในระหว่างที่ทำงานใช้ทุนในต่างจังหวัด แพทย์บางคนต้องทำหน้าที่ผู้บริหารงานโรงพยาบาลด้วย ซึ่งย่อมประสบปัญหาการทำงานด้านการบริหารบ้าง แต่เนื่องจากแพทย์ขาดความรู้ในการบริหารงาน หรือไม่ประสบผลสำเร็จในการบริหารงาน จึงเกิดความเบื่อหน่ายชีวิตการทำงานในต่างจังหวัด ดังนั้นเมื่อทำงานใช้ทุนครบตามกำหนดแล้วจึง

ย้ายไปทำงานในกรุงเทพ ฯ ซึ่งมีโรงพยาบาลสถานพยาบาลขนาดใหญ่ มีผู้บริหารประจำอยู่แล้ว แพทย์จึงได้ทำงานเฉพาะด้านการรักษาพยาบาล หรือทำงานเฉพาะด้านที่ได้รับการฝึกฝนมาจากโรงเรียนแพทย์ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับแพทย์ที่มีภูมิลำเนาเดิมในกรุงเทพ ฯ ก็จะได้ อยู่ใกล้ชิดครอบครัว ได้รับความสะดวกสบายจากสิ่งอำนวยความสะดวกที่มีอยู่มากในกรุงเทพ ฯ ตามความเคยชินของแพทย์ และได้อยู่ในแหล่งวิชาการ ซึ่งสะดวกในการศึกษาเพิ่มเติม และเป็นประโยชน์มากสำหรับวิชาชีพทางการแพทย์

แนวทางแก้ไขปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในส่วนภูมิภาค

จากผลการวิจัยได้ข้อค้นพบที่น่าจะนำมาประกอบการพิจารณาแก้ปัญหา คือ เหตุผลที่ทำให้แพทย์ที่ทำงานในต่างจังหวัดย้ายไปทำงานในกรุงเทพ ฯ ซึ่งเหตุผลสำคัญก็คือความต้องการก้าวหน้าทางวิชาการ และความต้องการทำงานเฉพาะด้านรักษาพยาบาล ซึ่งเรื่องนี้มีผลต่อสถานภาพทางวิชาชีพของแพทย์ และมีผลกระทบต่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของแพทย์ เนื่องจากความก้าวหน้าของแพทย์สายวิชาการมีมากกว่าสายบริหารงานและมีความมั่นคงมากกว่า ซึ่งแม้ว่าในปัจจุบันรัฐบาลจะได้มีการส่งเสริมให้แพทย์ได้รับโอกาสก้าวหน้าทางวิชาการอย่างทัดเทียมกัน ทั้งแพทย์ในกรุงเทพ ฯ และแพทย์ในต่างจังหวัดแล้ว แต่ในขั้นตอนการปฏิบัติแพทย์ในต่างจังหวัดอาจได้รับโอกาสก้าวหน้าทางวิชาการไม่เท่าแพทย์ในกรุงเทพ ฯ เช่น การหาความรู้จากการประชุมทางวิชาการ (Conference) การประชุมวารสารสโมสร (Journal club) เพราะเนื่องจากในแต่ละโรงพยาบาลมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละสาขาน้อย การรวมตัวระหว่างโรงพยาบาลไม่สะดวก ดังนั้นวิธีการศึกษาที่ทำได้มักอยู่ในการศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองจากเอกสาร ตำรา วารสาร ซึ่งถ้าต้องเข้ามาค้นคว้าจากห้องสมุดในกรุงเทพ ฯ เสมอ ๆ ก็อาจทำได้ไม่สะดวกนัก วิธีการที่พอจะทำได้ก็คือ การเข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์ประจำบ้าน (Resident Training) แต่เมื่อพิจารณาสาขาที่เปิดฝึกอบรมจะพบว่าหลักสูตรที่จะส่วนใหญ่จะเป็นการฝึกอบรมให้แพทย์เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ซึ่งจะเห็นว่าไม่เอื้ออำนวยให้แพทย์นำความรู้ไปใช้ในโรงพยาบาลอำเภอ แต่เหมาะสมที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจังหวัด หรือโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีการแบ่งงานเป็นแผนกต่าง ๆ ดังนั้นถ้าต้องการให้แพทย์ไปทำงานในต่างจังหวัดโดยเฉพาะที่โรงพยาบาล

อำเภอซึ่งยังขาดแพทย์อยู่มากนั้น การให้การศึกษาต่อเนื่องในระดับหลังปริญญาควรปรับปรุงแบบ การฝึกอบรม โดยฝึกอบรมให้แพทย์มีความรู้เฉพาะ เรื่องในการที่จะสามารถนำความรู้ไปใช้ให้ เหมาะสมทั้งแพทย์ที่มาจากโรงพยาบาลอำเภอ และแพทย์จากโรงพยาบาลจังหวัด เช่นการ อบรมหลักสูตรระยะสั้นในเรื่องต่าง ๆ การบรรยาย การสัมมนา การประชุมวิชาการ การจัดวารสาร เอกสารเฉพาะ เรื่อง และการเผยแพร่ความรู้โดยสื่อทัศนูปกรณ์ในรูปต่าง ๆ ทั้งนี้ควรกระจายแหล่งวิชาการไปสู่ส่วนภูมิภาคให้มากขึ้น

เหตุผลอีกประการหนึ่งที่อาจทำให้แพทย์ตัดสินใจย้ายไปทำงานในกรุงเทพ ฯ คือ การที่แพทย์ประสบปัญหาด้านต่าง ๆ ในระหว่างที่ทำงานใช้ทุนในต่างจังหวัด โดยเฉพาะปัญหา ด้านการบริหารงาน ดังนั้นถ้าสามารถช่วยขจัดปัญหาการบริหารงานของแพทย์ได้ เช่นการจัด อบรมหลักสูตรระยะสั้น เกี่ยวกับความรู้ด้านการบริหารงานให้แก่แพทย์ที่กำลังทำงานในโรงพยาบาล- อำเภอ การเพิ่มวิชาการบริหารงานในหลักสูตรแพทยศาสตร์ การจัดให้มีผู้บริหารงานที่มีใช้แพทย์ ปฏิบัติงานด้านบริหารโรงพยาบาล องค์กรทางการแพทย์ แทนแพทย์ได้ อาจทำให้แพทย์ทำงาน ได้สะดวกและ เหมาะสมยิ่งขึ้น

นอกจากนี้จากการวิจัยยังพบว่า แพทย์ที่มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัด มีแนวโน้มจะ เลือกทำงาน ในต่างจังหวัด มากกว่า เลือกทำงานในกรุงเทพ ฯ ดังนั้นเพื่อสนับสนุนนโยบายการกระจายแพทย์ ไปสู่ส่วนภูมิภาค การคัดเลือกนักศึกษาแพทย์อาจคัดเลือกจากนักเรียนที่มาจากจังหวัดให้มากขึ้น หรือให้โควตาแก่นักเรียนจากต่างจังหวัดมาเรียนแพทย์ให้มากขึ้น และหาวิธีการคัดเลือกที่เหมาะสม เพื่อเป็นนักศึกษาแพทย์ที่ดีและเป็นแพทย์ที่เหมาะสมกับสังคมไทยในภายหน้า

การกระจายที่อยู่ของแพทย์รับทุน ภายหลังจากที่ทำงานใช้ทุนเสร็จแล้ว

จากสถิติจำนวนแพทย์ทั่วประเทศของกรมการปกครอง (๓ : ๓๑,๘๖) ปรากฏว่ามีแพทย์ ในกรุงเทพ ฯ ๓,๓๔๔ คน และมีแพทย์ในต่างจังหวัด ๒,๕๒๔ คน แต่จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ในจำนวนประชากรเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเป็นแพทย์รับทุนที่ทำงานใช้ทุนในต่างจังหวัดจำนวน ๘ รุ่น และใช้ทุนเสร็จแล้ว จำนวน ๑,๓๗๓ คน เป็นแพทย์ซึ่งปัจจุบันอยู่ในกรุงเทพ ฯ ๒๔๓ คน

และอยู่ในต่างจังหวัด ๑,๑๓๐ คน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า แพทย์รับทุนส่วนใหญ่ยังทำงานในต่างจังหวัด ส่วนที่ย้ายเข้ากรุงเทพ ฯ มีเพียงประมาณร้อยละ ๑๘ ซึ่งอาจจะ เป็นผลมาจากมาตรการแก้ไขปัญหา การขาดแคลนแพทย์ในส่วนภูมิภาค ซึ่งรัฐบาลได้จัดดำเนินการมาแล้วหลายวิธีการ ทั้งการตั้ง โรงเรียนแพทย์ในต่างจังหวัด การกำหนดให้นักศึกษาแพทย์เป็นนักศึกษาทุนรัฐบาลและกำหนดให้ ไปทำงานใช้ทุนในต่างจังหวัด ตลอดจนการเพิ่มเติมสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงานในต่าง- จังหวัด เพื่อให้แพทย์ในต่างจังหวัดทำงานได้อย่างสะดวกสบายยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

๑. ข้อเสนอแนะสำหรับโรงเรียนแพทย์

๑.๑ จากผลการวิจัยพบว่าแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัด เลือกทำงานใน ต่างจังหวัดมากกว่าแพทย์ที่มีภูมิลำเนาในกรุงเทพ ฯ ดังนั้น เพื่อสนับสนุนนโยบายการกระจายแพทย์ ไปสู่ส่วนภูมิภาค การคัดเลือกนักศึกษาแพทย์อาจคัดเลือกจากนักเรียนในต่างจังหวัด หรือให้โควตา แก่ นักเรียนในต่างจังหวัดมาเรียนแพทย์ให้มากขึ้น

๑.๒ ในการจัดหลักสูตรการเรียนการสอน ควรพิจารณาบรรจุวิชาการบริหารงาน ไว้ในหลักสูตรแพทยศาสตร์ เพื่อเป็นการเตรียมนักศึกษาแพทย์ในการที่จะออกไปทำงานร่วมกับผู้อื่น โดยเฉพาะในระหว่างที่ทำงานใช้ทุน ซึ่งแพทย์ส่วนใหญ่ต้องทำหน้าที่บริหารงานโรงพยาบาล อัน จะ เป็นการช่วยให้แพทย์ทำงานได้ดียิ่งขึ้น

๒. ข้อเสนอแนะในการบริหารองค์การและบุคลากรด้านการแพทย์

๒.๑ หน่วยงานเจ้าสังกัดของแพทย์ ควรพิจารณาจัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน และสถานที่ทำงานของแพทย์ให้สอดคล้องกับลักษณะสถานที่ทำงานในอุดมคติของแพทย์ในต่างจังหวัด เพื่อจูงใจแพทย์ที่กำลังทำงานในต่างจังหวัดให้อยู่ทำงานในต่างจังหวัดต่อไป และเพื่อเป็นการจูงใจ ให้แพทย์รับทุนรุ่นใหม่ ๆ ที่กำลังจะ เดินทางไปทำงานใช้ทุนในต่างจังหวัด ให้สมัครใจไปทำงานใน ต่างจังหวัดเพิ่มมากขึ้น

๒.๒ ส่งเสริมให้แพทย์ที่ทำงานอยู่ในต่างจังหวัดได้รับโอกาสก้าวหน้าทางวิชาการ เท่าเทียมกับแพทย์ในกรุงเทพ ฯ เพื่อเป็นการจูงใจให้แพทย์ทำงานอยู่ในต่างจังหวัดต่อไป

๓. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

๓.๑ ในการศึกษาถึง เหตุผลที่สัมพันธ์กับการ เลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะ เหตุผลที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับการ เลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ใน ๓ องค์ประกอบ เท่านั้น ดังนั้นเพื่อที่จะทำนายแนวทางการ เลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ให้ถูกต้องยิ่งขึ้น จึงควร ศึกษาในองค์ประกอบอื่น ๆ เพิ่มขึ้น เช่น องค์ประกอบทางด้าน เศรษฐกิจ องค์ประกอบด้านหลักสูตร และองค์ประกอบ เกี่ยวพันจากระบบบริหาร และสมาคมด้านการแพทย์ เป็นต้น

๓.๒ เนื่องจากในการศึกษาถึงตัวแปรที่คาดว่าจะทำนายแนวทางการ เลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ได้นี้ ไม่ได้พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรซึ่งอาจมีอยู่ ดังนั้นเพื่อให้ได้ ข้อสรุปที่ชัดเจนยิ่งขึ้น จึงน่าจะมีการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) ที่สัมพันธ์กับการ เลือกสถานที่ทำงานของแพทย์ ว่ามีองค์ประกอบอะไรบ้าง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการ-พิจารณาแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ในส่วนภูมิภาค