

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป็นที่ทราบกันดีแล้วว่า "คน" เป็นทรัพยากรที่มีค่าอย่างยิ่งของประเทศ ความเป็นอารยะ ความเจริญในประเทศต่าง ๆ ในโลก เป็นกระจกเงาที่สะท้อนถึงควมมีประสิทธิภาพของคนในประเทศนั้น การที่จะทำให้คนมีประสิทธิภาพได้นั้น มีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่หลายประการ เช่น การศึกษา การกินที่อยู่ดีและการมีสุขภาพที่ดีของคน หากคนซากสิ่งเหล่านี้การพัฒนาประเทศให้บรรลุเป้าหมายย่อมกระทำไคยาก การบำรุงรักษาสุขภาพของคนดีเป็นองค์ประกอบที่สำคัญซึ่งองค์ประกอบนี้ "แพทย์" ก็มีบทบาทที่สำคัญและสามารถช่วยแก้ปัญหาคไคอย่างคียิ่ง

ปัจจุบันปัญหาหลักที่สำคัญของประเทศก็คือ "ขีดความสามารถในการผลิตแพทย์ในปีหนึ่ง ๆ ทั่วประเทศผลิตแพทย์ออกมาได้เพียงปีละประมาณ 600 คนเท่านั้น ซึ่งยังเป็นจำนวนที่ค้ำมาก เมื่อเทียบกับความต้องการแพทย์ของสังคมไทยในปัจจุบัน สิ่งแรกที่จะต้องทำโดยรีบค้วนก็คือ หาวิธีเพิ่มการผลิตแพทย์ให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะ 10 ปี ข้างหน้านี้ หากการผลิตแพทย์ยังอยู่ในอัตราคเดิม คงที่อยูอย่างนี้เรื่อยไป ปัญหาการซาคแคลนจะมีมากกว่านี้อีกหลายเท่า เมื่อคคคเทียบกับอัตราคการเพิ่มของประชากร

คณะกรรมการการการผลิตแพทย์ คไคพิจารณาปัญหาค่าง ๆ เหล่านี้แล้ว มีความเห็นว่า "สิ่งแรกสุดที่ผู้เกี่ยวข้องจะต้องรีบทำโดยรีบค้วนคือหาวิธีเพิ่มนักศึกษาแพทย์ให้มากที่สุด สิ่งแรกที่หน้าจะทำคคคที่สุดคือการใช้โรงพยาบาลใหญ่ ๆ ที่มีอยู่ ซึ่งมีจำนวนคนใช้

ประเภทต่าง ๆ พอที่จะให้นักศึกษาแพทย์ใช้ศึกษาได้ ...¹"

1. ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ ... ในการดำเนินงานตามแผนพัฒนาการศึกษา
ระยะที่ 4 เท่าที่ผ่านมาพบว่า มหาวิทยาลัยทุกสถาบันผลิตบัณฑิตทางระกัยและบางสาขายัง
ไม่เพียงพอกับความต้องการของประเทศโดยเฉพาะ ... ในสาขาแพทยศาสตร์ และวิชา
ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย ฯลฯ

2. ปัญหาการขาดแคลนอาจารย์ประจำ ในช่วงระยะที่ผ่านมา สถาบันอุดม
ศึกษา ได้ประสบปัญหาการขาดแคลนอาจารย์ประจำที่มีประสบการณ์และคุณวุฒิสูง เป็นอย่าง
มาก โดยเฉพาะสาขาวิชาที่มีความต้องการมาก เช่น วิทยาศาสตร์สุขภาพ ... ที่สำคัญที่
สุดก็คือมหาวิทยาลัย สถาบันที่เพิ่งจะขยายงานหรือตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาค ไม่สามารถสรรหา
อาจารย์ที่มีคุณวุฒิตามที่ต้องการได้ มีสาเหตุสำคัญอยู่หลายประการ อาทิเช่น ระบบการจูง
ใจและการจกสวัสดิการยังไม่ดีเพียงพอ เป็นต้น

3. ปัญหาค่านหลักสูตรการเรียนการสอน พบว่ายังมีปัญหาในเรื่องการขาด
แคลนวัสดุฝึกในค่านการเรียนการสอน และอุปกรณ์การศึกษาที่เหมาะสมและจำเป็น การ
เรียนการสอนส่วนใหญ่ยังเน้นทฤษฎีมากกว่าภาคปฏิบัติ ฯลฯ

ด้วยเหตุผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าประเทศของเรานั้นประสบกับปัญหาการขาด
แคลนแพทย์เป็นอย่างมาก และปัญหานี้ได้เกิดขึ้นมาช้านาน "จำนวนแพทย์ที่สำเร็จออกมานั้น
ไม่เพียงพอกับความต้องการ ซึ่งควรแก้ไขโดยการผลิตแพทย์ให้มีจำนวนเพิ่มขึ้นปีละ 500-
1,000 คน หรือในอัตราส่วน 1 : 3,500 คน โดยเพิ่มจำนวนนักศึกษาแพทย์ในโรงเรียน
แพทย์เดิม หรือสร้างโรงเรียนแพทย์ขึ้นใหม่ โดยการปรับปรุงโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคเพื่อ
สอนทางคลินิก โดยมีกระทรวงสาธารณสุขช่วยสนับสนุนหรือสร้างโรงเรียนแพทย์ขึ้นใหม่
หรือลดจำนวนปีของหลักสูตรแก่คงคุณภาพไว้โดยอาจลดจาก 6 ปีเป็น 5 ปี คักระยะเวลา

¹ การประชุมอบรมศึกษาแพทยศาสตร์ของชาติครั้งที่ 4. การศึกษาแพทย์เพื่อ
สุขภาพของทุกคนใน 20 ปีข้างหน้า. (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ ร.ส.พ., 2522),
หน้า 88.

อบรมแพทย์ฝึกหัด หรือขยายเวลาเรียนจาก 36 สัปดาห์ เป็น 48 สัปดาห์ ...¹ " ซึ่ง
 ผดจากการประชุมอบรมแพทยศาสตร์ของชาติครั้งที่ 4 เมื่อ พ.ศ.2522 "ได้สรุปและเสนอ
 แนะนำให้สถาบันผลิตแพทย์ทุกแห่งควรหาวิธีให้อาจารย์แพทย์ทุกท่านตระหนักถึงความสำคัญของ
 การพัฒนาหลักสูตร ... ปรับปรุงการเรียนการสอนให้เหมาะสมสอดคล้องกับภารกิจ
 ปรกณการศึกษาให้เหมาะสม และจัดประเมินผลผู้เรียนและโครงการศึกษา ...²" ซึ่งสิ่ง
 เหล่านี้จะเป็นปัจจัยสำคัญที่จะแก้ไขการผลิตแพทย์ให้เพียงพอกับความต้องการของประเทศ
 ได้ ซึ่งจะยังผลให้การพัฒนาประเทศบรรลุเป้าหมายดังปณิธานที่ตั้งไว้

ดังนั้นการปรับปรุงการเรียนการสอนให้เหมาะสมตามที่กล่าวมาแล้ว เช่น การ
 ถ่ายทอดความรู้ เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์โดยนำเอาเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ ตลอดจน
 จนแสวงหาวิธีการเรียนการสอนแบบต่าง ๆ การค้นคว้าและวิจัยหาสิ่งที่จะช่วยให้กระบวนการ
 การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ที่จะให้ผู้เรียนเข้าใจง่าย รวดเร็ว จำได้นาน
 ประหยัดเวลา และเร้าให้ผู้เรียนเกิดความกระตือรือร้นสนใจอยากเรียน โสภณศึกษา
 เป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่จะช่วยให้ปัญหาเกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้หมดสิ้นไปได้

จะเป็นได้ว่าการแพทย์และสาธารณสุขในสมัยแรก ๆ ของสังคมมนุษย์ ผูกพันอยู่
 กับไสยศาสตร์และความเชื่อมั่นในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ครั้นต่อมาได้ประสบการณ์จากการทดลองผิด
 ทดลองถูก จึงพบประโยชน์จากการทดลองนั้น เช่น ยารักษาโรคจากสมุนไพรและสัตว์ ซึ่ง
 ใต้นำมาใช้ในการรักษาโรค วิชาการแพทย์ระบบเก่า ได้เผยแพร่เข้ามาจากอินเดียซึ่งเป็น
 คำรการแพทย์ส่วนใหญ่เป็นของชีวโกมารภักดิ์ ซึ่งมีชีวิตอยู่ในสมัยพุทธกาล ท่านเป็นแพทย์
 ประจำพระองค์สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้า เป็นผู้รอบรู้ในเรื่องสมุนไพร สามารถนำมา
 ประยุกต์และยังสามารถนำคัมภีร์และตำราของท่านไปสร้างตำราเวชศาสตร์และเภสัช
 ศาสตร์ขึ้น ถือเป็นคัมภีร์แพทย์ในสมัยต่อมา

¹ ทบวงมหาวิทยาลัย "แผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ระหว่างปี
 (2525-2529)." (กรุงเทพมหานคร : ชวนพิมพ์, 2525), หน้า 1-2.

² "การประชุมอบรมแพทยศาสตร์ ของชาติครั้งที่ 4". หน้า 25.

"ในปี พ.ศ. 2331 พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ทรงปฏิสังขรณ์และสถาปนาวัดโพธาราม ด้วยฐานะเป็นพระอารามหลวงชั้นเอก เปลี่ยนชื่อเป็นวัดพระเชตุพนวิมลมังคลาวาส ทรงได้จารึกเรื่องทรงสร้างวัดพระเชตุพน ฯ ไว้ว่า ... ทำศาลารายห้าห้อง เจ็ดห้อง เก้าห้อง เป็นยี่สิบเอ็ดศาลา เขียนเรื่องพระชากท้าวร้อยสิบพระชาติ ทั้งคำรายา และฤกษ์คักคนไว้เป็นทาม ... ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า นี่คือจุดแรกของการรวบรวมคำรายาเพื่อประโยชน์แก่สาธารณชน และเป็นสื่อการสอนรายบุคคลชิ้นแรกในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์

ในปี พ.ศ. 2374 พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงสนพระทัยในการแพทย์ และทรงเห็นความสำคัญในการศึกษา เมื่อทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพน ฯ จึงมีพระราชประสงค์พิเศษอีกอย่างหนึ่ง ซึ่งจะเห็นแหล่งเล่าเรียนวิชาความรู้ของมหาชนไม่เลือกชั้นวรรคาศักดิ์ ถ้าจะเรียกอย่างทุกวันนี้ก็คือจะให้เป็น "มหาวิทยาลัย" จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ ให้รวบรวมเลือกสรรตำราต่าง ๆ ซึ่งสมควรจะเล่าเรียนแล้วโปรดให้จารึกแผ่นศิลาประทับไว้บริเวณวัดพระเชตุพนและยังมีภาพเขียนและรูปปั้น ซึ่งรวมทั้งวรรณคดี คำรายา คำราหมอนวาทพร้อมรูปวิชาเภสัช สมุนไพร รูปปั้นฤกษ์คักคน เพื่อกายภาพบำบัด ... ¹ " จักได้ว่าเป็นการใช้สื่อการศึกษาทางการแพทย์เป็นครั้งแรกในประเทศไทย ซึ่งจะเห็นได้อย่างเด่นชัดว่า ตั้งแต่ต้นรัชกาลของราชวงศ์จักรี พระมหากษัตริย์ทุกพระองค์ทรงเห็นความสำคัญของการแพทย์ จึงมีการรวบรวมตำราทางการแพทย์ และยังได้เผยแพร่ความรู้แก่ราษฎร ในช่วงที่การแพทย์แผนใหม่ยังไม่มียุทธศาสตร์ในเมืองไทย

"ในปี พ.ศ. 2378 เมื่อสภาพสังคมเริ่มเข้าสู่ความสงบเรียบร้อย การค้าขายคึกคักต่อต่างประเทศพื้นทวีปชั้นอื่นๆ ารหนึ่ง ในช่วงต้นของการสถาปนากรุงรัตนโกสินทร์มีชาวต่างประเทศชาวตะวันตกเดินทางเข้ามาค้าขายและเผยแพร่ศาสนาหลายคนที่เป็นที่รู้จักกัน

¹ คณะกรรมการจัดนิทรรศการ การแพทย์กรุงรัตนโกสินทร์ "เนื่องในการสมโภชกรุงรัตนโกสินทร์ครบ 200 ปี." ประวัติการแพทย์สมัยกรุงรัตนโกสินทร์. (กรุงเทพฯ : หน่วยพิมพ์โรงพยาบาลศิริราช, 2525), หน้า 18.

คือ นายแพทย์ แคนมิช บรัคเลย์ ได้เปิดโอสถศาลาที่วัดเกาะ ใกล้ตลาดสำเพ็ง เปิดรับรักษาโรค ครั้งหนึ่งนายแพทย์ บรัคเลย์ได้ช่วยเหลือพระภิกษุรูปหนึ่ง ซึ่งกระดูกแขนแตกหัก เนื่องจากปืนใหญ่ที่ใส่ทำไฟพะเนียงในงานฉลองวัดประยุรวงศ์เกิดระเบิดทำให้มีคนตายและบาดเจ็บ นายแพทย์บรัคเลย์ถูกตามไปช่วยรักษาพระภิกษุรูปนี้ เขาได้ตัดแขนพระภิกษุรูปนั้นโดยใช้วิทยาการทางคานส์ลยกรรมแผนตะวันตก ภายหลังบาดแผลพระภิกษุหายสนิทก็ทำให้ชื่อเสียงของนายแพทย์บรัคเลย์เป็นที่เลื่องลือมาก เขาเป็นศัลยแพทย์คนแรกในประเทศไทย เพราะเป็นการรักษาแผลใหม่ยังไม่เคยมีใครทำมาก่อนเลย

เมื่อปี พ.ศ. 2392 ได้เกิดอหิวาตกโรคระบาดขึ้นครั้งใหญ่ เริ่มระบาดจากอินเดียและมาถึงประเทศไทย มีคนตายวันละ 100-200 คน มีคนตายไม่น้อยกว่า 40,000 คนทั่วประเทศ นายแพทย์แซมมวล เรโนลด์ เอ้าส์ ซึ่งเป็นแพทย์สังกัดคณะเดียวกันกับนายแพทย์บรัคเลย์ ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างเห็นอกเห็นใจ เช่นกัน นับได้ว่านายแพทย์ เอ้าส์เป็นผู้นำการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ในประเทศไทยมากขึ้น ... มีชัชชนารัตน์ที่เดินทางมาปฏิบัติภารกิจทางศาสนาในเมืองไทยเหล่านี้ได้สร้างคุณประโยชน์แก่ประเทศทางด้านการแพทย์เป็นอย่างยิ่ง ในปี พ.ศ. 2423 คณะมิชชันนารียังได้ก่อสร้างโรงพยาบาลที่ทันสมัยแห่งแรกในประเทศไทย ที่จังหวัดเพชรบุรี (ซึ่งสร้างโดยเอกชน) ซึ่งเปิดทำการก่อนโรงพยาบาลศิริราชถึง 8 ปี นอกจากนั้นยังได้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นที่กฟิดิสส์ โรงเรียนปรีนซ์รอยแยลวิทยาลัย เพื่อเปิดทำการสอนการแพทย์สมัยใหม่ มีนักเรียนเพียงรุ่นเดียว 4 คน ซึ่งต่อมารัฐบาลได้รับรองวิทยฐานะของนายแพทย์ทั้ง 4 คน เมื่อรัฐบาลได้ตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นที่กรุงเทพฯ แล้ว ¹"

"ในปัจจุบัน เทคโนโลยีการศึกษา เป็นศาสตร์ที่ทำให้เกิดความรู้เข้าใจในการพัฒนา และวิธีการ ของการศึกษาสามารถประยุกต์ใช้ได้กับการศึกษาทุกสาขาวิชา เพื่อทำให้การเรียนการสอนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีผลให้ศึกษานั้นบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ การศึกษาแพทยศาสตร์ก็ต้องใช้เทคโนโลยีการศึกษา มาประกอบการเรียนการ

¹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 21.

สอน เช่นเดียวกัน โดยมีกระบวนการประยุกต์วัสดุและอุปกรณ์ โดยยึดวิธีการมาช่วยในการเพิ่มประสิทธิภาพทางการศึกษาแพทยศาสตร์ทั้งทางด้านบริหารวิชาการและบริหาร เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของการศึกษาให้บรรลุจุดหมายตามวัตถุประสงค์¹"

"เลียวนาโด คาวินชี (Leonardo da Vinci ค.ศ. 1452) เป็นศิลปินผู้ริเริ่มศักราชใหม่ในการประยุกต์ศิลป์ (Art) เข้ากับวิชาแพทย์ โดยเขียนภาพกายวิภาคศาสตร์ (Anatomy) โดยใช้ศพเป็นตำรา โดยการร่วมมือกับนายแพทย์มาร์คแอนโทนีโอ (Marc Antonio della Torre ค.ศ. 1478) ศิลปินและแพทย์ผู้นี้ได้ไปทำงานกันที่สุสาน (Santo Spirito) ในกรุงโรม ใ้ชำแหละศพมากกว่า 30 ศพ แล้วร่างภาพ (Sketch) ทางกายวิภาคของส่วนต่าง ๆ ในร่างกายมนุษย์ไว้กว่า 1,000 ภาพ ภาพเขียนโครงกระดูกของเขางดงามมากที่สุด มีภาพเขียนเกี่ยวกับระบบหัวใจและหลอดเลือด เขาเป็นคนแรกที่บรรยายเกี่ยวกับห้องหัวใจ (Atrium) ว่าเป็นห้องต่างหากของหัวใจ ภาพเขียนที่เกี่ยวกับระบบหายใจและสืบพันธุ์นั้นนับว่าถูกต้องกับความเป็นจริงมากที่สุด

อังเดร เวซาลีอุส (Andreas Vesalius ค.ศ. 1543) ได้พิมพ์หนังสือเล่มหนึ่งชื่อว่า "De Humani Corpora Fabrica" ซึ่งถือว่าเป็นการฉลองความสำเร็จระหว่างศิลป์กับแพทยศาสตร์เป็นอย่างดี เป็นตำรากายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์เล่มแรกที่สมบูรณ์ที่สุด ผู้สร้างหนังสือเล่มนี้ได้ลงทุนชำแหละศพจริง ๆ เพื่อความถูกต้องในการวาดภาพ

ฮาร์วีย์ คัชชิ่ง (Dr. Harvey Cushing ค.ศ. 1869) ศัลยแพทย์ประสาทผู้มีชื่อเสียงของโลก ได้พยายามกระตุ้นให้นักเรียนแพทย์สร้างสรรค์ให้มีพรสวรรค์ในการเขียนรูป ถือว่าการบรรยายด้วยตัวหนังสือ นายแพทย์คัชชิ่งเองก็ปฏิบัติเช่นนั้นเหมือนกัน

¹ นันทวัน พรหมผดลิน, นายแพทย์. "เทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์" สื่อ. (วารสารทางเทคโนโลยีการศึกษา ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2525), หน้า 2.

โดยเขียนรูปบรรยายประกอบการรายงานคนไข้ของเขา ซึ่งมีความสามารถเท่าเทียมกับ
นักเขียนรูปอาชีพ¹"

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ภาพของการใช้สื่อการสอนของคณาจารย์คณะ
แพทยศาสตร์
2. เพื่อวิเคราะห์ความต้องการด้านบริการ ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการ
ใช้สื่อการสอนของคณาจารย์ในคณะแพทยศาสตร์

วิธีวิจัย

เป็นการวิจัยแบบสำรวจ เพื่อศึกษารูปแบบและผลของการใช้สื่อโดยใช้แบบสอบถาม
ชนิดปลายปิด (Close-ended Questionnaire) ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่กำหนดให้ผู้
ตอบ เฉพาะข้อความที่กำหนดให้และแบบสอบถามชนิดปลายเปิด (Open - ended
Questionnaire) ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ตอบได้เสนอความคิดเห็นประ
สปรการณและทัศนคติได้

1. ประชากรในการวิจัย

- 1.1 คณาจารย์จากคณะแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัย โดยสุ่มตัวอย่างแบบ
ง่ายมหาวิทยาลัยละ 20 คน ทั้งหมด 5 มหาวิทยาลัย รวม 100 คน
- 1.2 หัวหน้าหน่วยเวชניתศน์ คณะแพทยศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัย รวม 5
มหาวิทยาลัย จำนวน 5 คน

¹ ศักคำ ประจุศิลป์, พันโท. "การถ่ายภาพทางการแพทย์" (วิทยานิพนธ์
ปริญญาตรีเวชניתศน์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524),
หน้า 72. (อักษำเนา).

2. เครื่องมือในการวิจัย

2.1 เป็นแบบสอบถามโดยการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์เองตามแบบสอบถามที่กำหนดขึ้นและทดลองแล้ว

2.2 เป็นแบบสอบถามที่ส่งไปทางไปรษณีย์ โดยสอบถามกับประชากรที่เป็นคณาจารย์ โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้ส่งและให้ตอบกลับทางไปรษณีย์

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์

ข้อมูลทั้งหมดจะเก็บรวบรวมเพื่อการวิเคราะห์โดยวิธีคำนวณหาค่ามัธยฐานคณิต (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ขั้นตอนในการวิจัย

1. ศึกษาความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสอน ตลอดจนการสำรวจ วิเคราะห์ปัญหาและสถานภาพต่าง ๆ ของสื่อการสอนทั้งภายในและภายนอกประเทศ เพื่อนำมาอ้างอิงเปรียบเทียบและเป็นแนวทางในการวิจัย
 2. ศึกษาข้อมูลพื้นฐานโดยการสำรวจจากระเบียบเกี่ยวกับทรัพยากรด้านสื่อการสอน บุคลากร งบประมาณ การให้บริการ
 3. สร้างเครื่องมือในการวิจัย ในที่นี้คือการออกแบบสอบถาม คณาจารย์ ฯลฯ เพื่อนำมาวิเคราะห์เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และความต้องการด้านบริการ การใช้สื่อการสอน ทัศนคติ ความสนใจ เพื่อเสนอแบบสื่อการสอนที่ได้ปรับปรุงต่อคณาจารย์ คณะแพทยศาสตร์ ในประเทศไทย ให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น
 4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นขอคำปรึกษาจากอาจารย์ ผู้ควบคุมการวิจัยเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้น
 5. นำแบบสอบถามที่ได้แก้ไขแล้วไปใช้กับกลุ่มประชากรจริง
 6. การเลือกกลุ่มตัวอย่างประชากร กลุ่มประชากร ได้แก่
 - 6.1 คณาจารย์ผู้สอนในคณะแพทยศาสตร์ ของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย
- รวม 5 มหาวิทยาลัย

7. สรุปผลการวิจัย เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างคณาจารย์แต่ละสถาบัน นำมาวิเคราะห์รูปแบบการใช้สื่อการสอนและให้ข้อเสนอแนะ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ผลจากการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์การศึกษาในการจัดสื่อการสอนให้เหมาะสมกับวิชา ตรงตามความสนใจของผู้สอนและผู้เรียน ซึ่งจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างดียิ่ง

② 2. เพื่อไต่ถามความคิดเห็น ความต้องการ และข้อควรปรับปรุงการใช้สื่อและแสวงหาสื่อการสอนคุณภาพดี เพื่อก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเรียนรู้

3. ผลจากการวิจัยครั้งนี้จะขจัดปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ในการใช้สื่อการสอนได้เป็นอย่างดี

④ 4. เพื่อนำผลจากการวิจัยครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทาง กำหนดการสร้างรูปแบบ และปรับปรุงสื่อการสอนของคณาจารย์ในคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยในประเทศไทย

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากคำบางคำที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ อาจมีความแตกต่างกันไป จากที่ใช้กันโดยทั่วไป เพื่อความเข้าใจอันดี ผู้วิจัยจึงขอให้ความหมายบางคำที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

"คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยในประเทศไทย" หมายถึง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (ศิริราชพยาบาล รามาธิบดี และวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (รวม 5 มหาวิทยาลัย)

"คณาจารย์" หมายถึง อาจารย์ที่สอนในคณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยในประเทศไทย ที่เป็นอาจารย์ประจำ หรืออาจารย์พิเศษจากภายนอกที่สอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

"สื่อการสอน" หมายถึง วัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ รวมทั้งวิธีการที่ผู้สอนจะนำ

ไปใช้ในการสอน เพื่อสื่อข้อความถ่ายทอดไปยังผู้เรียน

"โสตทัศนศึกษา" การศึกษาเกี่ยวกับโสตทัศนูปกรณ์ทุกด้าน เพื่อนำโสตทัศนูปกรณ์มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการเรียนการสอนมากที่สุด

"โสตทัศนูปกรณ์" หมายถึงอุปกรณ์การสอนชนิดต่าง ๆ อาจจะเป็นวัสดุ เครื่องมือหรือกิจกรรมที่ผู้สอนนำมาใช้ประกอบการสอน เพื่อถ่ายทอดความรู้ แนวความคิด ประสบการณ์ต่าง ๆ ให้กับผู้เรียน

"เวชนิทัศน์" (Medical Illustration) หมายถึงเทคโนโลยีทางการศึกษา ซึ่งมีลักษณะแสดงออกโดยประยุกต์วัสดุ (ผลิตภัณฑ์ทางวิทยาศาสตร์) และอุปกรณ์ (ผลิตภัณฑ์ทางวิศวกรรมศาสตร์) โดยยี่วิวิธีการ (หลักจากพฤติกรรมศาสตร์) เพื่อใช้ในการศึกษาแพทยศาสตร์โดยเฉพาะ ซึ่งมีคุณลักษณะจำกัด ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยนักเวชนิทัศน์ (Medical Illustrator) จะเป็นผู้ผลิตและการใช้โสตทัศนูปกรณ์ทางการแพทย์ในชั้นพื้นฐานจนถึงขั้นพัฒนา ซึ่งประจำอยู่ตามคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยต่าง ๆ ในประเทศ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย