

# จิตเวชศาสตร์กับการพัฒนาความรู้ ทักษะ และ การรับรู้ ตัวตนแบบอัตวิสัยของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

จารุรินทร์ ปิตานูพงศ์\*  
ศุภวรรณ คณะภิกขุ

## Psychiatry and Self-Assessment of the Development of Knowledge, Attitude and Self-Awareness in Sixth Year Medical Students, Prince of Songkla University.

Jarurin Pitanupong, Supawan Kanapikkhu

Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University,  
Hat Yai, Songkhla, 90110, Thailand.

\*E-mail: pjarurin@medicine.psu.ac.th

Songkla Med J 2014;32(6):383-391

### บทคัดย่อ:

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงของความรู้ ทักษะ และ การรับรู้ตัวตนในนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ  
ชั้นปีที่ 6 หลังผ่านการเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์

**วัสดุและวิธีการ:** เป็นการศึกษาแบบ prospective comparative study เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบตอบเอง  
ในนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 ทุกคนในปีการศึกษา 2555 และ 2556 ในช่วงก่อนและหลังเรียนรายวิชา  
จิตเวชศาสตร์ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ในรูปแบบของความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และทดสอบ  
ความแตกต่างระหว่างคะแนนการประเมินตนเองในช่วงก่อนและหลังการเรียนโดยใช้ Wilcoxon matched-  
pairs signed-rank test

**ผลการศึกษา:** นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ มีจำนวนทั้งสิ้น 354 คน ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม 347 คน  
(ร้อยละ 98) มีอายุเฉลี่ย 23.6 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation; S.D.)=0.9 อายุน้อยที่สุด 21 ปี  
มากที่สุด 30 ปี) มีเกรดเฉลี่ย 3.3 (S.D.=0.2 เกรดต่ำสุด 2.50 สูงสุด 3.95) ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษา

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

รับต้นฉบับวันที่ 18 มิถุนายน 2557 รับลงตีพิมพ์วันที่ 7 กันยายน 2557

แพทย์เวชปฏิบัติให้คะแนนการประเมินตนเองทั้งในด้านความรู้ ทักษะคติต่อวิชาจิตเวชศาสตร์ และการรับรู้ตัวตนแบบอัตวิสัยในช่วงหลังเรียนสูงกว่าในช่วงก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.0001$ ) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

**สรุป:** การสอนวิชาจิตเวชศาสตร์ ทำให้นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติมีความรู้ ทักษะคติ และการรับรู้ตัวตนได้รับการพัฒนาแบบอัตวิสัยเพิ่มสูงขึ้น

**คำสำคัญ:** ความรู้, จิตเวชศาสตร์, ตัวตน, ทักษะคติ, นักศึกษาแพทย์

## Abstract:

**Objective:** To compare knowledge, attitude, and self-awareness of psychiatry among sixth year medical students in the 2012-2013 academic year before and after studying in the Department of Psychiatry.

**Material and Method:** This was a prospective comparative study using a self-administered questionnaire among sixth year medical students before and after studying in the Department of Psychiatry. Data were presented descriptively (frequency, percentage, mean), and comparisons between the pre- and post-test scores were made using the Wilcoxon matched-pairs signed-rank test.

**Results:** Out of a total of 354 sixth-year medical students 347 (98%) participated in this study. The mean age of participants was 23.6 years (standard deviation (S.D.)=0.9, range 21-30); the grade point average was 3.3 (S.D.=0.2 range, 2.50-3.95). The results showed that student scores were significantly higher at the end of the study period in knowledge, attitude, and self-awareness ( $p < 0.0001$ ).

**Conclusion:** After studying psychiatry, the self-assessed student scores were higher in knowledge, attitude, and self-awareness.

**Keywords:** attitude, knowledge, medical student, psychiatry, self-awareness

## บทนำ

วิชาจิตเวชศาสตร์ ประกอบด้วยความรู้เรื่องโรค การรักษา ป้องกัน และเข้าใจมิติของจิตใจมนุษย์ที่มีผลต่อพฤติกรรมความเจ็บป่วย เป็นวิชาที่มีมุมมองต่อผู้ป่วยแบบองค์รวม (holistic approach) ซึ่งสอดคล้องกับพระราชดำริของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก<sup>1</sup>

ในปี พ.ศ. 2550 ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้พัฒนาหลักสูตรการสื่อสาร อันประกอบด้วย กระบวนการฟัง

คือ การแขวนความคิด (suspension of assumption) การเข้าไปอยู่ในประสบการณ์ผู้ป่วย (tune in) การหาเหตุการณ์ที่เป็นรูปธรรม (concrete evidence) เรื่องเล่า (narrative process) ความเห็นอกเห็นใจ (empathy) ซึ่งเป็นศาสตร์หนึ่งของวิชาจิตเวชศาสตร์ ทำให้เกิดความเข้าใจในเนื้อหาเรื่องเล่าความเจ็บป่วยร่วมกับเกิดความรู้สึกเห็นใจ เห็นความทุกข์และเข้าถึงจิตใจของผู้ป่วยอย่างเป็นเรื่องราวที่ต่อเนื่องและสอดคล้องกับความเป็นจริงที่เป็นชีวิตของผู้ป่วย<sup>2</sup> กระบวนการสอนของรายวิชาจิตเวชศาสตร์สำหรับนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ

ชั้นปีที่ 6 ได้รวมศาสตร์ที่มีทั้งองค์ความรู้เรื่องโรคทางจิตเวชและการฝึกทักษะการสื่อสารการสร้างความสัมพันธ์แบบรายบุคคลเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อทำให้นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 มีความรู้ เกิดทัศนคติในเชิงบวกต่อรายวิชา และตระหนักถึงตัวตนของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไปจากกระบวนการสอน ซึ่งคาดว่าจะส่งผลดีทั้งต่อผู้ป่วยจิตเวชและผู้ป่วยทางกายที่มีมิติปัญหาทางจิตใจและสังคม<sup>3</sup> ทั้งนี้เนื่องมาจากโลกาภิวัตน์ยุคใหม่ มีความเป็นไปได้สูงที่จะพบผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคทางกายร่วมกับมีปัญหาลักษณะจิตในจำนวนมากขึ้น<sup>4-7</sup> นอกจากนี้กระบวนการสอนที่ทำให้นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 มีความลึกซึ้งถึงแก่นแท้ของวิชาจิตเวชศาสตร์ยังส่งผลดีต่อการผลิตบัณฑิตแพทย์ที่จะมาเป็นจิตแพทย์ต่อไป<sup>8</sup>

การศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับทัศนคติต่อรายวิชาจิตเวชศาสตร์ พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีคลินิกเพศหญิงส่วนใหญ่มีทัศนคติเชิงบวกต่อวิชาจิตเวชศาสตร์<sup>9,10</sup> แต่บางการศึกษาให้ผลที่แตกต่างกันออกไป<sup>11,12</sup> การศึกษาในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2532 พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 81 คน มีทัศนคติต่อรายวิชาจิตเวชศาสตร์โดยใช้แบบสอบถาม Attitude towards Psychiatry (ATP-30) ไม่เปลี่ยนแปลงหลังจากสิ้นสุดการเรียนในรายวิชาจิตเวชศาสตร์<sup>13</sup> เนื่องจากในปี พ.ศ. 2550 เป็นต้นมาภาควิชาจิตเวชศาสตร์ได้เพิ่มเนื้อหาหลักสูตรรายวิชาจิตเวชศาสตร์ในชั้นปีที่ 2-6 ในหัวข้อเรื่องการสื่อสารและเนื้อหากิจกรรมกลุ่มบำบัดรวมทั้งจิตเวชชุมชนในชั้นปีที่ 4 และ 6 และมีการศึกษาในปี พ.ศ. 2555 พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 141 คน ให้คะแนนการประเมินตนเองในด้านความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้ตัวตนด้านการสื่อสารการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในช่วงหลังเรียนรายวิชาจิตเวชศาสตร์ สูงกว่าในช่วงก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.0001$ ) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05<sup>14</sup>

ดังนั้นการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจถึงการคงอยู่อย่างต่อเนื่องขององค์ความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้ตัวตนด้านการสื่อสารการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วยจากการเรียนในรายวิชาจิตเวชศาสตร์ ในนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 นับว่าเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาหลักสูตรการสร้างบัณฑิตแพทย์ที่มีมิติของการเข้าใจจิตใจผู้ป่วยและการสร้างจิตแพทย์ในอนาคตต่อไป

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงของความรู้ ทัศนคติ และการรับรู้ตัวตนแบบอัตวิสัยของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2555 และ 2556 หลังจากระหว่างการเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์

### วัสดุและวิธีการ

#### รูปแบบการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบ prospective comparative study

#### กลุ่มประชากรที่ศึกษา

นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2555 และ 2556 ทุกคน รวม 354 คน

#### เครื่องมือที่ใช้

ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการให้นักศึกษาแพทย์ประเมินตนเองโดยใช้แบบสอบถามแบบตอบเอง ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาเพื่อประเมินการสอน เป็นแบบ rating scale และไม่มีการระบุชื่อผู้ตอบ โดยคะแนน 1 หมายถึง น้อยที่สุด ถึง คะแนน 10 หมายถึง มากที่สุด ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) ด้านความรู้ จำนวน 6 ข้อ 2) ด้านการรับรู้ตัวตน จำนวน 4 ข้อ และ 3) ด้านทัศนคติต่อการเรียนวิชาจิตเวชศาสตร์ จำนวน 3 ข้อ ดังเอกสารแนบในภาคผนวก

### การเก็บข้อมูล

ผู้ช่วยวิจัยแจกแบบสอบถามเพื่อให้นักศึกษาได้ให้คะแนนประเมินตนเอง 2 ครั้ง คือ ครั้งแรก ก่อนนักศึกษาเริ่มฝึกปฏิบัติงานรายวิชาเวชปฏิบัติจิตเวชกรรม และครั้งที่ 2 (1 สัปดาห์ถัดมา) เมื่อนักศึกษาเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานในรายวิชาดังกล่าว โดยไม่ต้องระบุชื่อหรือรหัสนักศึกษาแต่อย่างใด โดยผู้ช่วยวิจัยชี้แจงให้ทราบว่าการประเมินดังกล่าวนี้ไม่ได้มีผลใดๆ กับผู้เรียนเป็นรายบุคคล เป็นเพียงข้อมูลเบื้องต้นที่จะประเมินในภาพรวมเท่านั้น รวมถึงได้ขอความยินยอมจากนักศึกษาทุกคนในการนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวนี้ในการตีพิมพ์เผยแพร่ต่อไปในอนาคต

โครงการนี้ได้ผ่านการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์แล้ว (เลขที่ REC 57-0113-03-1)

### การแปลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ผลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในรูปแบบของค่าเฉลี่ย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำเสนอคะแนนการประเมินตนเองของนักศึกษาในด้านความรู้ ทักษะ และการรับรู้ตัวตน ในช่วงก่อนและหลังการปฏิบัติงานโดยใช้สถิติ Wilcoxon matched-pairs signed-rank test

### ผลการศึกษา

#### ข้อมูลทั่วไป

นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2555 และ 2556 มีจำนวนทั้งสิ้น 354 คน นักศึกษาแพทย์ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 347 คน เป็นนักศึกษาแพทย์ปีการศึกษา 2555 จำนวน 176 คน จากทั้งหมด 178 คน (ร้อยละ 98.9) เพศชาย 79 คน (ร้อยละ 44.9) เพศหญิง 97 คน (ร้อยละ 55.1) และเป็นนักศึกษาแพทย์ปีการศึกษา 2556 จำนวน 171 คน จากทั้งหมด 176 คน (ร้อยละ 97.2) เพศชาย 80 คน

(ร้อยละ 46.8) เพศหญิง 91 คน (ร้อยละ 53.2) อายุเฉลี่ย 23.6 ปี (S.D.=0.9 อายุน้อยที่สุด 21 ปี มากที่สุด 30 ปี) มีเกรดเฉลี่ย 3.3 (S.D.=0.2 เกรดต่ำสุด 2.50 สูงสุด 3.95) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธเช่นกัน (ร้อยละ 90.2)

### คะแนนความรู้ ทักษะ การรับรู้ตัวตนจากรายวิชาจิตเวชศาสตร์

ด้านความรู้ พบว่านักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 ให้คะแนนการประเมินตนเองด้านความรู้ในช่วงก่อนและหลังสิ้นสุดการปฏิบัติงานในรายวิชาจิตเวชศาสตร์เฉลี่ยเท่ากับ 5.7 และ 8.3 ตามลำดับ ซึ่งพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.0001$ ) ในทุกข้อคำถาม (รูปที่ 1)

ด้านทัศนคติต่อวิชาจิตเวชศาสตร์ พบว่านักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 ให้คะแนนการประเมินตนเองด้านทัศนคติในช่วงก่อนและหลังสิ้นสุดการปฏิบัติงานในรายวิชาจิตเวชศาสตร์เฉลี่ยเท่ากับ 7.3 และ 9.1 ตามลำดับ ซึ่งพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.0001$ ) ในทุกข้อคำถาม (รูปที่ 2)

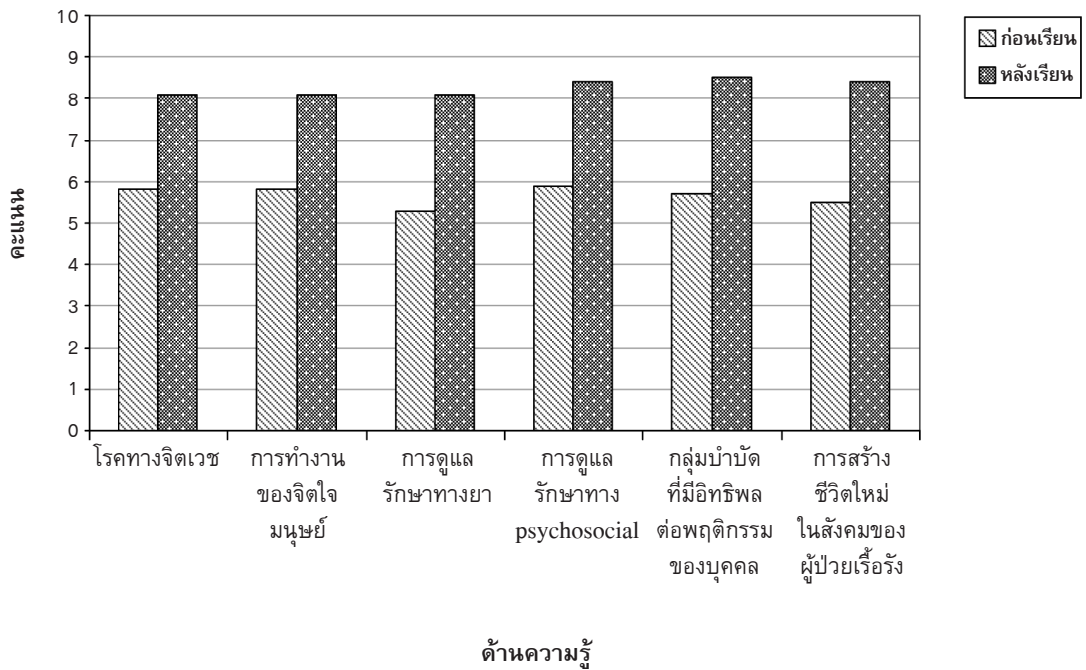
ด้านการรับรู้ตัวตน พบว่านักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 ให้คะแนนการประเมินตนเองในเรื่องตัวตนได้รับการพัฒนาในช่วงก่อนและหลังสิ้นสุดการปฏิบัติงานในรายวิชาจิตเวชศาสตร์เฉลี่ยเท่ากับ 6.3 และ 8.5 ตามลำดับ ซึ่งพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.0001$ ) ในทุกข้อคำถาม (รูปที่ 3)

### วิจารณ์

ผลการศึกษาที่มีความแตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมา คือ เมื่อกระบวนการสอนในรายวิชาจิตเวชศาสตร์สิ้นสุดลง นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 ให้คะแนนการประเมินตนเอง ด้านความรู้ ทักษะ และการรับรู้ตัวตน ได้รับการพัฒนาแบบอัตโนมัติเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับค่าคะแนนในช่วงก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่การศึกษาที่ผ่านมาในปี พ.ศ. 2532 พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 คณะแพทยศาสตร์

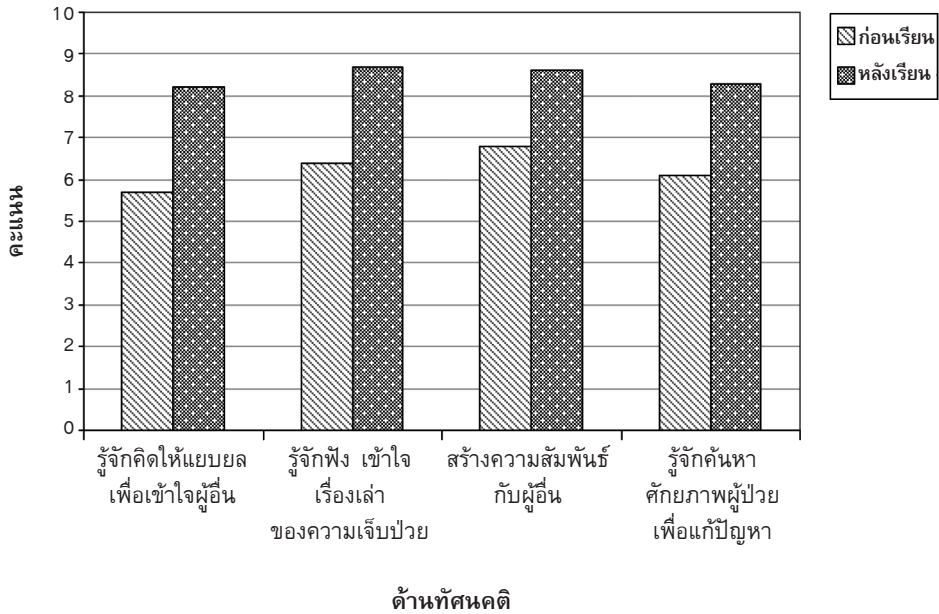
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 81 ราย มีทัศนคติไม่เปลี่ยนแปลงหลังสิ้นสุดการเรียนในรายวิชาจิตเวชศาสตร์<sup>13</sup> ทั้งนี้อาจเป็นผลเนื่องมาจากการพัฒนาหลักสูตรจิตเวชศาสตร์ของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ในปัจจุบันได้สอนเนื้อหาโรคจิตเวชที่มีองค์ความรู้ด้าน neurosciences เป็นองค์ประกอบพื้นฐานหนึ่งในการเข้าใจโรคจิตเวช ทำให้นักศึกษาแพทย์เข้าใจถึงสาเหตุของการเกิดโรค ความซับซ้อนของอาการความเจ็บป่วยและโรคจิตเวชที่เป็นวิทยาศาสตร์ได้มากขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมา นอกจากนี้ในกระบวนการสอนยังครอบคลุมเนื้อหาวิชาที่มากกว่าเรื่องโรคหรือความเจ็บป่วยทางจิตเวช นั่นคือเรื่องกระบวนการสื่อสาร การมองผู้ป่วยแบบองค์รวม และเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งในหลักสูตรได้มีการเสริมเรื่องการดูแลผู้ป่วยทางสังคมที่เป็นรูปธรรมคือ การลดอคติทางสังคมที่มีต่อผู้ป่วยในรูปแบบกลุ่มกิจกรรม

บำบัด ตั้งแต่ นักศึกษาแพทย์เข้ามาศึกษาในรายวิชาจิตเวชศาสตร์ชั้นคลินิกในชั้นปีที่ 4 และเมื่อได้มาศึกษาซ้ำอีกครั้งหนึ่งในภาคเวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 ทำให้นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 ได้เห็นวิธีการดูแลผู้ป่วยจากทฤษฎีสู่แนวปฏิบัติที่เป็นจริงแบบครบทุกมิติ จึงเกิดองค์ความรู้และมีทัศนคติต่อรายวิชาจิตเวชศาสตร์ที่มีการมองผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient center) มีความเป็นมนุษย (humanistic) และมีการสื่อสาร (communication) ที่ดีในทางที่ดีขึ้น นอกจากนี้กระบวนการเรียนการสอนของภาควิชาจิตเวชศาสตร์ยังสอดแทรกกระบวนการประเมินตนเอง (self reflexion) ในแต่ละช่วงการเรียนการสอนอยู่เป็นระยะๆ ทำให้นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 ได้คิดเปรียบเทียบและมองเห็นตนเองว่ามีพัฒนาการ มีการเติบโตเพิ่มเติมไปจากจุดเริ่มต้นของการศึกษาในรายวิชาดังกล่าว



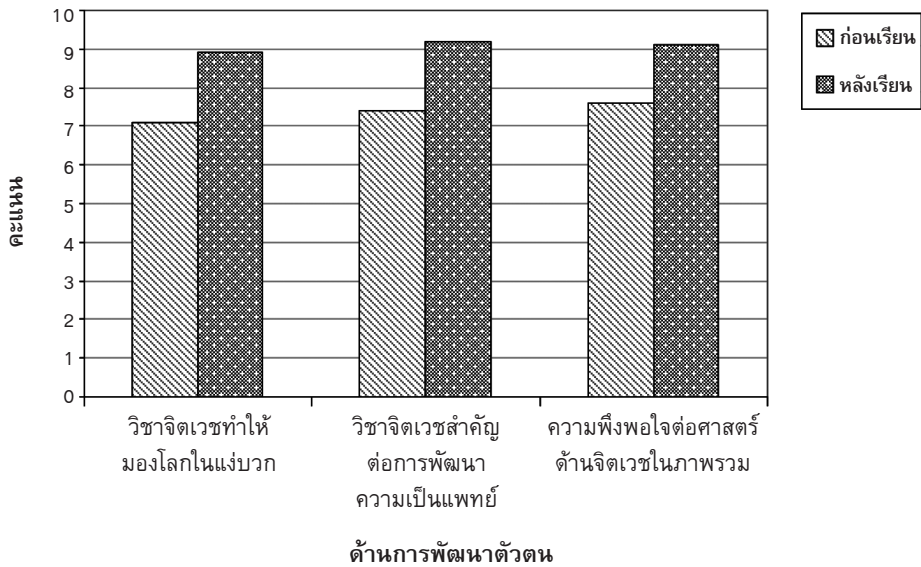
\*p<0.0001 ทุกข้อคำถาม

รูปที่ 1 คะแนนเฉลี่ยการประเมินตนเองในด้านความรู้วิชาจิตเวชศาสตร์ แยกตามข้อคำถาม (n=347)



\*p<0.0001 ทุกข้อคำถาม

รูปที่ 2 คะแนนเฉลี่ยการประเมินตนเองด้านทัศนคติต่อวิชาจิตเวชศาสตร์ แยกตามข้อคำถาม (n=342)



\*p<0.0001 ทุกข้อคำถาม

รูปที่ 3 คะแนนเฉลี่ยการประเมินตนเองด้านการพัฒนาตัวตนจากวิชาจิตเวชศาสตร์ แยกตามข้อคำถาม (n=342)

ข้อจำกัดของการศึกษาคือ ไม่ได้วัดการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 ที่เป็นรูปธรรม (objective) เช่น คะแนนการสอบ แต่วัดการเปลี่ยนแปลงความรู้จากมุมมองของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ (self related) ซึ่งอาจมีความคลาดเคลื่อนหรืออคติจากความเป็นจริงได้ นอกจากนี้ในการศึกษานี้ไม่ได้สอบถามถึงเรื่องปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ (confounding factor) ในชีวิตของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติที่นอกเหนือไปจากปัจจัยด้านการเรียนการสอนในรายวิชาจิตเวชศาสตร์ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยส่งเสริมการพัฒนาตัวตนของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติและมีผลทำให้คะแนนการรับรู้เรื่องตัวตนที่ได้รับการพัฒนาของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติในงานวิจัยนี้เพิ่มสูงขึ้น

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ถือว่าเป็นประโยชน์ในแง่การประเมินผลการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนรายวิชาจิตเวชศาสตร์แก่นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติที่ประกอบไปกับการสอนด้านความรู้ การสร้างทัศนคติที่มีต่อวิชาจิตเวชศาสตร์ และการพัฒนาตัวตนของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ ทำให้เป็นข้อมูลพื้นฐานต่อการพัฒนาหลักสูตรและการสร้างแพทย์ที่มีมุมมองแบบองค์รวม (holistic approach) ต่อไป

## สรุป

การเรียนและปฏิบัติงานในรายวิชาจิตเวชศาสตร์ของนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติชั้นปีที่ 6 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ทำให้มีการพัฒนาแบบอัตวิสัยของนักศึกษาแพทย์ในด้านความรู้ ด้านทัศนคติต่อวิชาจิตเวชศาสตร์ และด้านการพัฒนาตัวตนในเรื่องการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและการสื่อสาร

## เอกสารอ้างอิง

1. Princemahidolfoundation.com [homepage on the Internet]. Bangkok: HRH Prince Mahidol Foundation of the Arrow Adulyadejvikrom Praboromarajchanok [cited 2013 Jan 10]. Available from: <http://www.princemahidolfoundation.com/profiles/main7.html>

2. Vittayanont A, Pitanupong J. Process of communication. Songkla Med J 2011; 29: 195 - 201.
3. Nielsen AC. Choosing psychiatry: the importance of psychiatric education in medical school. Am J Psychiatry 1980; 137: 428 - 31.
4. Niaz U, Hassan S, Hussain H, et al. Attitude towards psychiatry in pre-clinic and post-clinical clerkships in different medical colleges of Karachi Park. J Med Sci 2003; 19: 253 - 63.
5. WHO. World Health Organization investing in mental health. Geneva: WHO; 2003.
6. Lloyd GG, Mayou RA. Liaison psychiatry or psychological medicine. Br J Psychiatry 2003; 183: 5 - 7.
7. Farooq S, Akhter J, Anwar E, et al. The attitude and perception of hospital doctors about the management of psychiatric disorder. J Coll Physician Surg Pak 2005; 9: 552 - 5.
8. Nielsen AC, Eaton J. Medical students' attitude about psychiatry. Arch Gen Psychiatry 1981; 38: 1144 - 54.
9. Alexander DA, Eagles M. Attitudes of men and women medical students to psychiatry. Med Educ 1986; 20: 449 - 55.
10. Khan SA, Yousafzai AU, Mehira RK, et al. Attitude of medical student towards psychiatry in NWP. J Ayub Med Coll Abbottabad 2008; 20: 44 - 6.
11. Maidment R, Katona M, Whitaker E, et al. Carry on shrinking: career intentions and attitudes to psychiatry of prospective medical students. Psychiatr Bull 2003; 27: 30 - 2.
12. Galletly CA, Schroeder GD, Chesterman HM, et al. Medical students' attitude to psychiatry: lack of effect of psychiatric hospital experience. Med Educ 1995; 29: 449 - 51.
13. Tanchaiswad W, Kuasirikul S. Psychiatric rotation and the attitude of the fourth-year medical students towards psychiatry. J Psychiatr Assoc Thailand 1990; 35: 198 - 205.
14. Pitanupong J, Vittayanont A. Psychiatry and the development of knowledge, attitude and self awareness of the Fourth Year medical students. J Psychiatr Assoc Thailand 2014; (in press).

## ภาคผนวก

แบบสอบถามประเมินตนเอง ด้านความรู้ การพัฒนาตัวตน และทัศนคติต่อวิชาจิตเวชศาสตร์  
 กรุณาทำเครื่องหมายกากบาท (X) บนตัวเลขที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ด้านความรู้	ก่อนเรียน	หลังเรียน
1. โรคทางจิตเวช	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
2. การทำงานของจิตใฝ่มนุษย์	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
3. การดูแลรักษาทางยา	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
4. การดูแลรักษาทางด้าน psychosocial	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
5. กลุ่มบำบัดที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10
6. การสร้างชีวิตใหม่ในสังคมของผู้ป่วยเรื้อรัง	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10



**ด้านการพัฒนาตัวตน**

**ก่อนเรียน**

**หลังเรียน**

1. รู้จักคิดให้แยบยลเพื่อเข้าใจผู้อื่น



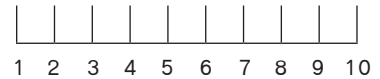
2. รู้จักฟัง เข้าใจเรื่องเล่าของความเจ็บป่วย



3. สร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น



4. รู้จักการค้นหาศักยภาพในตัวผู้ป่วยเพื่อช่วยในการแก้ปัญหา



**ด้านทัศนคติ**

**ก่อนเรียน**

**หลังเรียน**

1. วิชาจิตเวชศาสตร์ทำให้มีการมองโลกในแง่บวก



2. วิชาจิตเวชศาสตร์มีความสำคัญต่อการพัฒนาความเป็นแพทย์ให้ดีขึ้น



3. ความพึงพอใจต่อศาสตร์ทางด้านจิตเวชในภาพรวม

