

Developing Attitudes Toward Medical Professionalism: the 10 Virtues of The King Principle through Group Discussion Learning Among Second-Year Medical Students in Medical Ethics

Kittisak Sinphitukkul^{1*}

Received: November 16, 2023 Revised: April 11, 2024 Accepted: April 18, 2024

Abstract

The objective of this research was to compare the mean scores of attitudes toward medical professionalism before and after teaching the 10 virtues of the King principle through group discussion learning. Additionally, the study aimed to apply those 10 virtues of the King leading to the development of attitudes toward medical professionalism from the perspective of second-year medical students. The target population consisted of 48 second-year medical students during the first semester of the academic year 2022, at Siam University. The research utilized a one-group pretest-posttest quasi-experimental design, involving the development of activities and creation of teaching tools. The instruments used collected data on the attitudes towards medical professionalism questionnaire and focus group discussion. The results were analyzed by descriptive statistics. The results of the study showed that the mean scores for attitudes toward medical professionalism in all aspects were 171.2 ± 12.1 before learning and 182.5 ± 9.2 after learning. The percentage of learner development was recorded as high, at 52.5%. From the perspective of medical students, 6 of the 10 virtues of the King principle are charity, sacrifice, honesty, gentleness, perseverance, and non-violence, and these virtues contribute to the development of attitudes toward medical professionalism. Therefore, teaching about medical professionalism in the form of discussing the 10 virtues of the King principle through group discussion aids in developing proper attitudes for medical professionalism among second-year medical students.

Keyword: Attitude of Health Personnel; Medical Professionalism; Medical Students; Medical Ethics

¹ Department of Basic Medical Sciences, Faculty of Medicine, Siam University

* Corresponding author e-mail: kittisak.sin@siam.edu

การพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์: หลักการทศพิธราชธรรมผ่านการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่มของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ในรายวิชาเวชจริยศาสตร์

กิตติศักดิ์ สีนพิกัณกุล^{1*}

รับบทความ: 16 พฤศจิกายน 2566 แก้ไขบทความ: 11 เมษายน 2567 รับตีพิมพ์: 18 เมษายน 2567

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของงานวิจัยเพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ก่อนและหลังการสอนหลักการทศพิธราชธรรมผ่านการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่ม และประยุกต์หลักการทศพิธราชธรรมนำไปสู่การพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ในมุมมองของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ประชากรเป้าหมายคือนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 48 คน ภาคการเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2565 มหาวิทยาลัยสยาม รูปแบบการวิจัยคือ One-group pretest-posttest quasi-experimental design ออกแบบกิจกรรม สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการสอน เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลคือแบบวัดเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์และการสนทนากลุ่มวิเคราะห์ผลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของผลรวมทุกด้าน ก่อนเรียน 171.2 ± 12.1 และหลังเรียน 182.5 ± 9.2 ค่าร้อยละของพัฒนาการผู้เรียนอยู่ในระดับสูงคือ 52.5 ในมุมมองของนักศึกษาแพทย์หลักการทศพิธราชธรรม ได้แก่ ทาน การเสียสละ ความซื่อตรง ความอ่อนโยน ความเพียร และความไม่เบียดเบียน นำไปสู่การพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ ดังนั้น การสอนเรื่องความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์รูปแบบการสอนหลักการทศพิธราชธรรมผ่านการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่มช่วยพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2

คำสำคัญ: เจตคติของบุคลากรด้านสุขภาพ; ความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์; นักศึกษาแพทย์; จริยธรรมทางการแพทย์

¹ ภาควิชาปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม
* Corresponding author e-mail: kittisak.sin@siam.edu

บทนำ

ความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์เป็นพื้นฐานของความไว้วางใจจากผู้ป่วยและความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ป่วยและแพทย์ เป็นส่วนสำคัญในการดูแลผู้ป่วยและความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งปัจจุบันนี้กลายเป็นรากฐานที่สำคัญของการปฏิบัติงานทางคลินิกที่มีคุณภาพสูง (Levey, 2015) องค์กรด้านการดูแลสุขภาพหลายแห่ง เช่น American Board of Internal Medicine (ABIM), the General Medical Council และ the American Association of Medical Colleges รับรองความสำคัญของความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์โดยกำหนดกรอบองค์ประกอบหลักที่คาดว่าจะแสดงโดยแพทย์แต่ละบุคคลในการปฏิบัติงาน (Blank, Kimball, McDonald, & Merino, 2003; General Medical Council, 2023) ความรู้ทางการแพทย์และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีส่งผลกระทบต่อวิธีปฏิบัติงานของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ปัจจัยที่เป็นสาเหตุหลักคือองค์ความรู้ใหม่ทางการแพทย์ เทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง และการพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ (Cruess, Cruess, & Johnston, 2000) ดังนั้น การพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญที่มีผลต่อเวชปฏิบัติของแพทย์ ความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์สอดคล้องกับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในประเทศไทยที่มีวัตถุประสงค์คล้ายคลึงกัน คือ การผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีทั้งจริยธรรมควบคู่กับความรู้ที่ดี แพทย์ต้องมีความประพฤติตนอันดีงามด้วยความรู้ความชำนาญและถูกต้องตามจริยธรรมที่บัญญัติไว้ในวิชาแพทย์ เป็นที่เชื่อถือไว้วางใจแก่ผู้ป่วย ญาติ ประชาชน หรือทั้งกับแพทย์และบุคลากรในระบบสุขภาพ มีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะยึดเอาประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (Shayakul, 2012)

ทฤษฎีการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาจริยธรรม คือ Cognitive-developmental approach กล่าวถึงระดับของการพัฒนาจริยธรรมแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ Preconventional level, Conventional level และ Postconventional level โดยในระดับของ Conventional level คือช่วงของวัยรุ่นซึ่งตรงกับกลุ่มตัวอย่างคือผู้เรียนที่ผู้วิจัยสนใจศึกษา ตามทฤษฎีกล่าวการหล่อหลอมจริยธรรมที่ส่งผลกระทบต่อผู้เรียนส่วนใหญ่มีอิทธิพลมาจากครอบครัว เพื่อน และระเบียบจากทางสังคม (Kohlberg, 1976) วิธีการสอนจริยธรรมตามทฤษฎีกล่าวว่า บุคคลแต่ละคนจะมีหรือไม่มีพัฒนาการหรือมีความเร็วช้าต่างกันสามารถที่จะส่งเสริมให้บุคคลมีการพัฒนาระดับจริยธรรมให้สูงกว่าเดิมได้โดยเปิดโอกาสให้บุคคลเรียนรู้จากการตัดสินใจทางจริยธรรมและอภิปรายร่วมกับผู้อื่น การได้แสดงความเห็นและอภิปรายร่วมกับผู้อื่นจะทำให้บุคคลที่มีเหตุผลเชิงจริยธรรมต่ำเรียนรู้การใช้จริยธรรมขั้นสูงขึ้นได้ (Kohlberg, 1976) อนึ่งการจัดหาทรัพยากรการเรียนรู้ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องปรับปรุงสื่อให้ทันต่อเหตุการณ์ โดยผู้สอนทำหน้าที่เป็นผู้ออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้และการวัดประเมินผล รวมถึงให้ผู้เรียนได้มีปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนกับผู้อื่นโดยใช้บรรทัดฐานจากระเบียบทางสังคมเป็นตัวกำกับ จะช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จริยธรรมได้ดียิ่งขึ้น (Kammanee, 2010) ความเชื่อมโยงระหว่าง Cognitive-developmental approach กับทศพิธราชธรรมคือ ทั้งสองหลักการมุ่งเน้นการพัฒนาจริยธรรม โดยที่ Cognitive-developmental approach พิจารณาตามความเหมาะสมในแต่ละช่วงวัยควบคุมโดยตนเอง การอภิปรายกลุ่ม ครอบครัวและสังคมช่วยกล่อมเกลาจริยธรรมให้สูงขึ้น ขณะที่ทศพิธราชธรรมพิจารณาการนำหลักคุณธรรมที่ส่งเสริมความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์นำมาประยุกต์ใช้โดยยึดถือประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าประโยชน์ส่วนตน (Kohlberg, 1976; Sukumalpaiboon, Ittiphanitphonng, Sutpasanon, & Thanbuasawan, 2018) จากงานวิจัย

ในชั้นเรียนพบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกมีความเกี่ยวข้องกับระหว่างหลักการทศพิธราชธรรมกับความ เป็นมืออาชีพทางการแพทย์ ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่า ประโยชน์ส่วนตน (Altruism) ตรงกับทศพิธราชธรรมข้อการเสียสละ (บริจาค) และข้อการให้ (ทาน) 2) การมีความรับผิดชอบต่องาน ผู้ป่วย สังคมและวิชาชีพ (Accountability) ตรงกับทศพิธราชธรรม ข้อการรักษาดี (ศีล) และความซื่อตรง (อาชชว) 3) การหมั่นพัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ (Excellence) ตรงกับหลักทศพิธราชธรรมข้อความเพียร (ตป) และความอดทน (ขันติ) 4) การให้ความสำคัญ ต่อบทบาทของวิชาชีพ (Duty) ตรงกับหลักทศพิธราชธรรมข้อความซื่อตรง (อาชชว) ความไม่ เบียดเบียน (อวิหีสา) และความเที่ยงธรรม (อวิโรธน) 5) การมีความซื่อสัตย์ ยุติธรรม มีความชอบธรรม ยึดถือกฎระเบียบ (Honor and Integrity) ตรงกับหลักทศพิธราชธรรมข้อความซื่อตรง (อาชชว) การรักษาดี (ศีล) ความไม่เบียดเบียน (อวิหีสา) ความเที่ยงธรรม (อวิโรธน) และ 6) การเคารพในสิทธิ ของผู้อื่น (Respect to Others) ตรงกับหลักทศพิธราชธรรมข้อความอ่อนโยน (มัททว) และความไม่ โกรธ (อโกโกธ) (Sukumalpaiboon et al., 2018) ข้อดีของการอภิปรายกลุ่มช่วยให้ผู้เรียนใช้ความคิด พิจารณาอย่างใคร่ครวญด้วยตนเองจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการได้เห็น ได้ฟังหรือประสบด้วย ตนเองแล้วสะท้อนการเรียนรู้ในสมาชิกกลุ่ม (Sukumalpaiboon et al., 2018) ในขณะที่ข้อจำกัดของ การอภิปรายกลุ่มคือเมื่อสมาชิกในกลุ่มมีความคิดเห็นที่คล้ายคลึงกัน การยอมต่อการคิดแบบกลุ่มโดยที่ ให้ความสำคัญกับความเห็นพ้องต้องกันมากกว่าความคิดเห็นเชิงวิพากษ์นำไปสู่การตัดสินใจของกลุ่มที่มี ข้อบกพร่องได้ (West & Turner, 2014)

นอกจากนี้ มีวิธีจัดการเรียนการสอนรูปแบบหนึ่งช่วยปลูกฝังให้นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกมีเจตคติ ต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ผ่านการเป็นบุคคลต้นแบบคือพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร หรือในหลวงรัชกาลที่ 9 แห่งราชวงศ์จักรี โดยนำเอาหลัก การทศพิธราชธรรมประกอบด้วย ทาน ศีล การเสียสละ ความซื่อตรง ความอ่อนโยน ความเพียร ความ ไม่โกรธ ความไม่เบียดเบียน ความอดทนและความเที่ยงธรรมมาประยุกต์ใช้ด้วยการอภิปรายกลุ่ม (Sukumalpaiboon et al., 2018) นอกจากนี้ ผลการวิจัยของ Bashir and McTaggart (2022) แสดง ให้เห็นว่าการเป็นบุคคลต้นแบบที่ดีมีผลต่อการพัฒนาเจตคติและความเข้าใจเรื่องความเป็นมืออาชีพ ทางทางการแพทย์โดยบุคคลต้นแบบที่ดีเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่สุดในการสอนเรื่องความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์แก่นักศึกษาแพทย์ อย่างไรก็ตามการพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์โดยหลัก การทศพิธราชธรรมมีในหลวงรัชกาลที่ 9 เป็นบุคคลต้นแบบผ่านการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่มของ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ในรายวิชาเวชจริยศาสตร์ ในปัจจุบันยังไม่พบหลักฐานทางการศึกษามาก่อนใน เรื่องการประเมินเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์และการประยุกต์ใช้หลักการทศพิธราช ธรรมของนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นปรีคลินิก

วัตถุประสงค์

1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ก่อนและหลังกิจกรรม การสอนหลักการทศพิธราชธรรมผ่านการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่มของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ใน รายวิชาเวชจริยศาสตร์
2. การประยุกต์หลักการทศพิธราชธรรมนำไปสู่การพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ ในมุมมองของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

จากงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าการเรียนการสอนในโรงเรียนแพทย์เรื่องความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์โดยสำรวจความเห็นของนักเรียนแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าพบว่า หัวข้อที่นักเรียนแพทย์สนใจเกี่ยวกับการเรียนการสอนจริยธรรมแพทย์ คือ ความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ อยู่ในอันดับที่ 2 รองจากการเปิดเผยความจริงแก่ผู้ป่วย (Kittinon, Chamnanvanakij, Pimpayon, & Saengaroon, 2015) สอดคล้องกับผลจากแบบสอบถามเกี่ยวกับจริยธรรมพื้นฐานของวิชาชีพแพทย์จากแพทย์ที่ทำงานในโรงพยาบาลของรัฐพบว่า หัวข้อที่สำคัญคือแพทย์ยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยและส่วนรวมเป็นที่ตั้งโดยมุ่งหวังให้ผู้ป่วยมีสุขภาวะทางสังคมโดยรวมที่ดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 จัดอยู่ในระดับมาก และจัดอยู่ใน 4 อันดับแรกจึงเป็นการแสดงให้เห็นว่าสิ่งที่นักศึกษาแพทย์ตระหนักและให้ความสำคัญในจริยธรรมพื้นฐานของวิชาชีพแพทย์ คือ เรื่องความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ (Engchuan & Chinwanno, 2019)

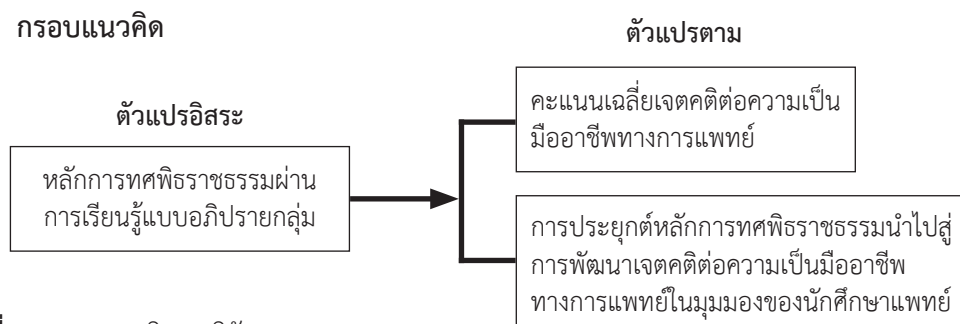
นอกจากประเทศไทยที่ให้ความสำคัญกับความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ ในต่างประเทศมีการใช้แบบประเมินความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ จากการศึกษาทัศนคติของนักศึกษาแพทย์มาเลเซียต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ การศึกษานี้ใช้แบบประเมิน The Professionalism Mini-Evaluation Exercise ซึ่งประกอบด้วย 25 รายการ ที่แสดงถึงทักษะ 4 ประเภท ได้แก่ ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ทักษะการสะท้อนความคิด การบริหารเวลา และทักษะความสัมพันธ์ระหว่างวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาแพทย์มีทัศนคติเชิงบวกต่อประเด็นความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ ทั้งหมด โดยมากกว่า 80% ของนักศึกษาแพทย์เห็นว่าคุณลักษณะความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์แต่ละข้อมีความสำคัญหรือสำคัญมาก (Parthiban et al., 2021) จากงานวิจัยที่ University of California ในประเทศสหรัฐอเมริกาทำการศึกษาระบบ Case-control เพื่อหาความสัมพันธ์ของการลงโทษทางวินัยกับแพทย์และพฤติกรรมที่ไม่เป็นมืออาชีพทางการแพทย์ก่อนหน้านี้ในโรงเรียนแพทย์ จากการตรวจสอบแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนแพทย์ 3 แห่งตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 ถึง พ.ศ. 2542 พบว่ามีแพทย์จำนวน 235 คน ได้รับการลงโทษทางวินัยจากคณะกรรมการการแพทย์ของรัฐในประเทศสหรัฐอเมริกา ระหว่างปี พ.ศ. 2533 ถึง พ.ศ. 2546 ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาแพทย์ที่แสดงพฤติกรรมไม่เป็นมืออาชีพทางการแพทย์ในโรงเรียนแพทย์มีโอกาสได้รับการลงโทษทางวินัยเมื่อเป็นแพทย์มากกว่านักศึกษาแพทย์กลุ่มควบคุมถึง 3 เท่า โดยเฉพาะรหัสของ “ความไม่รับผิดชอบอย่างรุนแรง” หมายถึงการขาดการปรับปรุง แม้มีการให้คำปรึกษา (Papadakis et al., 2005) การศึกษานี้จึงยืนยันถึงความจำเป็นในการสอนความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์เพื่อแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่เป็นมืออาชีพทางการแพทย์ขณะที่เรียนในโรงเรียนแพทย์

จากงานวิจัยสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกต่อวิธีการเรียนการสอนเวชจริยศาสตร์ด้านนิติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาแพทย์ร้อยละ 98.5 เห็นด้วยกับการเรียนแบบอภิปรายกลุ่มย่อยมีผลต่อกระบวนการเรียนรู้มากกว่าการเรียนแบบบรรยาย (Amatyakul, 2019) ซึ่งสอดคล้องกับผลสำรวจความเห็นของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4-6 วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้าต่อวิธีการเรียนการสอนจริยธรรมวิชาชีพแพทย์ที่ดี พบว่าการอภิปรายกลุ่มย่อยโดยมีกรณีศึกษามีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าการสอนแบบบรรยาย และพบว่านักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เห็นว่าการเป็นตัวอย่างที่ดีของอาจารย์แพทย์เป็นวิธีการสอนจริยธรรมที่ดีที่สุด รองมาคือการสอนจากผู้ป่วยจริงและการมีส่วนร่วมในการประชุมที่ปรึกษากับผู้ป่วยและญาติ ตามลำดับ (Kittinon et al., 2015)

หลักการที่สะท้อนหรือแสดงออกถึงความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ถูกกำหนดขึ้นโดย ABIM ได้เริ่ม Project Professionalism แสดงลักษณะพื้นฐานของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ไว้ 6 ข้อ ได้แก่ 1) การเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว การช่วยงานของส่วนรวมให้ความสำคัญกับสัมพันธภาพทางการรักษาระหว่างแพทย์และผู้ป่วยหรือผู้เข้าร่วมงานวิจัยเหนือผลประโยชน์ของตนเอง 2) การมีความรับผิดชอบทั้งต่อตนเอง ผู้ป่วย สังคม และวิชาชีพ รับผิดชอบในหน้าที่ของตนเองอย่างดีที่สุด ตระหนักถึงข้อจำกัดของตนเอง ยึดถือมาตรฐานทางวิชาชีพและตัดสินใจบนหลักฐานและประสบการณ์ที่น่าเชื่อถือและเป็นวิทยาศาสตร์ 3) การหมั่นพัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ โดยมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการดูแลผู้ป่วย ตอบสนองต่อคำวิพากษ์วิจารณ์โดยปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น 4) การให้ความสำคัญต่อบทบาทของวิชาชีพ ใช้ทักษะและความสามารถของตนเพื่อประโยชน์และความเป็นอยู่ที่ดีของสังคม 5) การมีความซื่อสัตย์ ยุติธรรม มีความรับผิดชอบ ยึดถือกฎระเบียบ เทียบตรง มีจริยธรรมแห่งวิชาชีพ และ 6) การให้ความเคารพในสิทธิของผู้อื่น ซึ่งอาจเป็นผู้ป่วยและญาติ เพื่อนร่วมงาน เพื่อนร่วมวิชาชีพ รวมทั้งผู้ได้บังคับบัญชา นักศึกษาหรือผู้รับการฝึกอบรม ซึ่งหลักการที่แสดงออกถึงความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของ ABIM ถูกนำมาพัฒนาขึ้นเป็นแบบวัดเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ (Sumalrot, Supparerkchaisakul, & Ngamthipwatthana, 2018) และนำหลักการดังกล่าวมาเป็นกรอบของการตีความ จัดหมวดหมู่เนื้อหาสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพของงานวิจัยนี้

สภาพที่คาดหวังในเป้าหมายของรายวิชาเวชจริยศาสตร์และการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม คือ การพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียนด้านความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ ส่งเสริมผู้เรียนขณะที่เป็นนักศึกษามีความประพฤติตามจรรยาบรรณนิสิตนักศึกษาแพทย์ไทย ผลที่เกิดขึ้นจริงจากประเมินการสอนของหัวข้อ ความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2564 โดยนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 พบว่าปัญหาสำคัญคือ เนื้อหาส่วนใหญ่ไม่ทันสมัย ไม่น่าสนใจ ผู้เรียนประเมินการได้รับความรู้เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนเรียน เท่ากับค่าเฉลี่ย 3.86 อยู่ในระดับปานกลางจากคะแนนเต็ม 5 นอกจากนี้ ยังไม่พบหลักฐานประเมินระดับเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์และวิเคราะห์ผู้เรียนจากการประยุกต์ใช้ การวิเคราะห์สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นคือ ควรพัฒนารูปแบบการสอน ประเมินระดับเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์และวิเคราะห์การประยุกต์ของผู้เรียนนำไปสู่การพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์หลัก การทศพิธราชธรรมผ่านการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่มของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ในรายวิชาเวชจริยศาสตร์

กรอบแนวคิด



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการวิจัย

การวิจัยในชั้นเรียนนี้เป็นรูปแบบ One-group pretest-posttest quasi-experimental design เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยแบบวัดเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม ประชากรเป้าหมาย คือ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ ภาควิชาการแพทย์ ปีการศึกษา 2565 มหาวิทยาลัยสยาม ที่ลงทะเบียนเรียนรหัสวิชา 240-201 รายวิชาเวชจริยศาสตร์และการประกอบวิชาชีพเวชกรรม มีจำนวน 48 คน ขณะที่เกณฑ์คัดออกคือนักศึกษาขอถอนตัวภายหลังการเก็บข้อมูลแล้ว หรือการขาดเรียนช่วงที่ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูล คือ ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของผู้เรียนก่อนและหลังเรียน ส่วนการวิเคราะห์ผลจากดำเนินการสนทนากลุ่มครั้งเดียวคือหลังเรียน การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยตลอดระยะเวลาดำเนินการวิจัย การเข้าร่วมวิจัยโดยได้รับข้อมูลข่าวสารเป็นเอกสารคำอธิบายเกี่ยวกับการวิจัยจากนักวิชาการศึกษา ตอบคำถามโดยผู้วิจัยและให้เวลาในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัยหรือไม่ตามความสมัครใจของนักศึกษาเป็นเวลา 1 สัปดาห์ โดยไม่ส่งผลกระทบต่อผลคะแนนหรือผลกระทบต่อการเรียนของนักศึกษา นักศึกษาแพทย์ยังคงได้รับการเรียนการสอนตามมาตรฐานหลักสูตร ประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ตามรายวิชาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยโดยรวม การวิจัยนี้ดำเนินการในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2565 แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การออกแบบกิจกรรมการสอนหลักการทศพิธราชธรรม ดำเนินการโดยสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอน ได้แก่

1. แผนการสอนเรื่อง ความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ จำนวน 1 ชุด (จัดอยู่ใน ง. หมวดเวชจริยศาสตร์ ข้อที่ 28 ตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555)
2. สื่อการสอนวีดิทัศน์ จำนวน 2 เรื่อง 1) พระราชกรณียกิจของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และ 2) ทศพิธราชธรรมของในหลวงรัชกาลที่ 9
3. เอกสารประกอบการสอน จำนวน 1 เรื่อง คือ ความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ มีเนื้อหาการนิยามความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ตาม ABIM และหลักการทศพิธราชธรรม
4. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ คือแบบวัดเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ด้าน รวมจำนวน 32 ข้อ (Sumalrot et al., 2018) ประกอบด้วย
 - ด้านที่ 1 การเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ข้อที่ 1-6
 - ด้านที่ 2 การมีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ผู้ป่วย สังคม และวิชาชีพ ข้อที่ 7-11
 - ด้านที่ 3 การหมั่นพัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ ข้อที่ 12-16
 - ด้านที่ 4 การให้ความสำคัญต่อบทบาทของวิชาชีพ ข้อที่ 17-21
 - ด้านที่ 5 การมีความซื่อสัตย์ ยุติธรรม มีความรับผิดชอบ ยึดถือกฎระเบียบ ข้อที่ 22-26 และ
 - ด้านที่ 6 การเคารพในสิทธิของผู้อื่น ข้อที่ 27-32

เกณฑ์การให้คะแนนจากด้านที่ 1-6 ใช้มาตรฐานค่า 6 ระดับตั้งแต่ไม่เห็นด้วยมากที่สุด (1 คะแนน) ถึง เห็นด้วยมากที่สุด (6 คะแนน) พิสัยของคะแนนแบบสอบถามทั้งฉบับอยู่ระหว่าง 32-192

คะแนน นักศึกษาแพทย์ที่ตอบได้คะแนนมากกว่าแสดงถึงการมีความเป็นมืออาชีพทางการพยาบาลมากกว่านักศึกษาแพทย์ที่ตอบได้คะแนนจากแบบวัดต่ำกว่า โดยทั้ง 6 ด้านนี้ตรงกับข้อกำหนดลักษณะพื้นฐานของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ซึ่งเป็นที่ยอมรับสากลโดย ABIM มีการตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของแบบวัด ผลการตรวจสอบความตรงโดยค่าดัชนีความสอดคล้อง มากกว่า 0.5 ขึ้นไป ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ (Sumalrot et al., 2018) ขณะที่การทดลองใช้กับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 จำนวน 20 คน หาค่าความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายใน พบว่าทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.82 ส่วนรายด้านทั้ง 6 ด้านมีค่าอยู่ระหว่าง 0.70-0.78 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ดีใกล้เคียงกับงานวิจัยต้นฉบับมีค่าความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายในทั้งฉบับเท่ากับ 0.91 และรายด้านทั้ง 6 ด้านมีค่าอยู่ระหว่าง 0.69-0.81 (Sumalrot et al., 2018)

5. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ คือแนวคำถามปลายเปิดสำหรับการสนทนากลุ่มจำนวน 2 ข้อ 1) ท่านคิดว่าหลักการทศพิธราชธรรมสามารถนำมาปรับใช้กับการประกอบวิชาชีพแพทย์อย่างมืออาชีพได้อย่างไร 2) ท่านสามารถนำหลักการทศพิธราชธรรมข้อใดบ้างมาปรับใช้ในระหว่างเป็นนักศึกษาแพทย์เพื่อพัฒนาความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ โดยตรวจสอบความตรงของคำถามจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ผลการตรวจสอบความตรงโดยค่าดัชนีความสอดคล้องทุกข้อคำถาม มากกว่า 0.5 ขึ้นไปซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ และสร้างพื้นที่ความปลอดภัยในการแสดงความคิดเห็นของนักศึกษาอย่างเปิดเผยผ่านเว็บไซต์ <http://www.mentimeter.com/> ในขณะที่กำลังสนทนากลุ่มมีการบันทึกเสียง

ระยะที่ 2 ขั้นตอนการวิจัย เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการพยาบาลหลักการทศพิธราชธรรมผ่านการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่ม

ดำเนินการในระหว่างการเรียนรู้การสอนในห้องเรียน บรรยายการสอนอยู่ในสภาพเหมือนการเรียนตามปกติ จึงไม่มีความเสี่ยงต่อการให้ข้อมูลทั้งด้านกายภาพและจิตใจ ผู้วิจัยเป็นอาจารย์สอนในรายวิชาเวชจริยศาสตร์และการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2565 เตรียมความพร้อมโดยจัดประชุมอาจารย์ผู้ร่วมสอนจำนวน 5 ท่าน ในเรื่องวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยหลักการ วิธีการสอนคือการอภิปรายกลุ่มโดยอาศัยการเป็นบุคคลต้นแบบและการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้ (Sukumalpaiboon et al., 2018; Theerawitthayalert, 2016)

1. ก่อนเริ่มต้นเรียน 1 วัน นักศึกษาแต่ละคนจะได้รับลิงก์แบบวัดเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ทางอีเมลส่วนตัว ซึ่งจะเก็บข้อมูลของนักศึกษาโดยไม่ระบุชื่อของนักศึกษา รหัสการเข้าร่วมวิจัยจะถูกกรอกในภายหลังตามลำดับของการส่งกลับทาง Google Forms มีการสุ่มให้รางวัลตอบแทนแก่กลุ่มตัวอย่างที่ส่งข้อมูลให้ครบทั้งก่อนและหลังเรียน

2. เมื่อถึงวันเรียน ใช้เวลาเรียนรวม 3 ชั่วโมง จำนวน 1 วัน ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้และวิธีการเรียนแก่นักศึกษา ใช้เวลา 10 นาที

3. นักศึกษาทุกคนได้รับมอบหมายให้ชมสื่อวิดีโอทัศน์มาก่อนเรียนเรื่องพระราชกรณียกิจของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ใน Google Classroom ของรายวิชา โดยเปิดวิดีโอทัศน์ให้ชมร่วมกันในช่วงเรียนพร้อมการอธิบายแทรก จากนั้นร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับหลักการทศพิธราชธรรมกับพระปฐมบรมราชโองการ “เราจะครองแผ่นดินโดยธรรมเพื่อประโยชน์สุขแห่งมหาชนชาวสยาม” ใช้เวลา 30 นาที

4. หลังจากนั้นแบ่งนักศึกษาเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ใช้เวลา 40 นาทีให้ตัวแทนกลุ่มนักศึกษาสะท้อนการเรียนรู้ ความหมายของทศพิธราชธรรมจากวิถีทัศน์และความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์จากนิยามความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของ ABIM

5. จากนั้นแบ่งกลุ่มนักศึกษาออกเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 9-10 คน จำนวน 5 กลุ่ม เพื่อทำกิจกรรมสนทนากลุ่มในห้องย่อย ใช้เวลา 80 นาที มีอาจารย์ประจำกลุ่มคืออาจารย์ผู้ร่วมสอน กลุ่มละ 1 ท่าน (ไม่นับรวมผู้วิจัย) ทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการชี้แนะ กระตุ้นการเรียนรู้ของนักศึกษาขณะจัดการสนทนากลุ่มโดยใช้คำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ

6. ภายหลังจากสิ้นสุดการสนทนากลุ่ม นักศึกษาแพทย์จะได้รับลิงก์แบบวัดเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์เหมือนกันกับที่ได้ประเมินก่อนเรียน ใช้เวลา 10 นาที

7. นักศึกษาทุกคนรวมกันในห้องอาจารย์ สรุปประเด็นสำคัญและตัวอย่างการประยุกต์ใช้ โดยใช้เวลา 10 นาที

8. ผู้วิจัยรวบรวมและตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ เพศแสดงเป็นข้อมูลเป็นร้อยละ อายุและเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ แสดงเป็นค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิจัยนี้ไม่มีการสุ่มตัวอย่างจากประชากรเป้าหมายเนื่องจากการวิจัยในชั้นเรียนและไม่ต้องใช้สถิติเชิงอนุมาน Paired t-test สามารถใช้สถิติเชิงพรรณนาโดยใช้ค่าร้อยละของพัฒนาการผู้เรียน การแปลผล ร้อยละ 1-25 คือพัฒนาการระดับต้น; ร้อยละ 26-50 คือพัฒนาการระดับปานกลาง; ร้อยละ 51-75 คือพัฒนาการระดับสูง; ร้อยละ 76-100 คือพัฒนาการระดับสูงมาก (Kanchanawasi, 2013) สถิติเชิงพรรณนาสามารถตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัยและไม่ผิดจริยธรรมเรื่องการบิดเบือนข้อมูล (Theerawitthayalert, 2018)

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมโดยการสนทนากลุ่ม ใช้คำถามปลายเปิด นำคำตอบมาเรียบเรียงเป็นตัวอักษรในรูปร้อยแก้ว และดำเนินการตีความ จัดหมวดหมู่เนื้อหาตามประเด็นที่ปรากฏโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยผู้วิจัย ผู้เชี่ยวชาญและนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 รวมจำนวน 3 ท่าน การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของการวิเคราะห์ข้อมูลโดยสร้างข้อตกลงระหว่างกันเพื่อตีความหมายคือการลงรหัส จากนั้นจัดประเภทข้อมูล ต่อมาจัดหมวดหมู่ที่คล้ายคลึงกันหรือเชื่อมโยงกันอยู่ในหัวข้อเรื่องหลักก่อนลงมือวิเคราะห์เนื้อหา หลังจากทุกท่านต่างลงมือทำแล้วนำมาพิจารณาร่วมกัน พร้อมรับฟังเหตุผลเพื่อหาข้อสรุป (Sukumalpaiboon et al., 2018; Theerawitthayalert, 2016)

เอกสารรับรองการวิจัยในมนุษย์

โครงการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสยาม หมายเลขใบรับรองโครงการ 2021/002

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนเรียนมีนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ส่งแบบวัดเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์จำนวน 45 คน แบ่งเป็นชายจำนวน 16 คน และหญิงจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 35.6 และ 64.4 ตาม

ลำดับ ช่วงอายุของนักศึกษาแพทย์คือ 21.5 ± 3.5 ปี หลังเรียนมีนักศึกษาแพทย์ส่งจำนวน 43 คน แบ่งเป็นชาย จำนวน 14 คน และหญิงจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 32.6 และ 67.4 ตามลำดับ มีอัตราการตอบกลับแบบสอบถามก่อนเรียนและหลังเรียน คิดเป็นร้อยละ 97.8 และร้อยละ 93.4 ตามลำดับจากจำนวนนักศึกษาที่ลงลายมือชื่อยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัยจำนวนทั้งสิ้น 46 คน

2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ก่อนและหลังเรียนหลักการทศพิธราชธรรมผ่านการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่ม

ด้านการเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของนักศึกษาทุกคนก่อนเรียนมีค่าเท่ากับ 30.1 ± 2.2 และหลังเรียนมีค่าเท่ากับ 34.5 ± 1.4

ด้านการมีความรับผิดชอบต่องาน ผู้ป่วย สังคม และวิชาชีพ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของนักศึกษาทุกคนก่อนเรียนมีค่าเท่ากับ 27.5 ± 1.3 และหลังเรียนมีค่าเท่ากับ 29.2 ± 1.7

ด้านการหมั่นพัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของนักศึกษาทุกคนก่อนเรียนมีค่าเท่ากับ 25.8 ± 2.5 และหลังเรียนมีค่าเท่ากับ 27.4 ± 1.5

ด้านการให้ความสำคัญต่อบทบาทของวิชาชีพ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของนักศึกษาทุกคนก่อนเรียนมีค่าเท่ากับ 26.4 ± 2.4 และหลังเรียนมีค่าเท่ากับ 29.1 ± 1.4

ด้านการมีความซื่อสัตย์ ยุติธรรม มีความรับผิดชอบ ยึดถือกฎระเบียบ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของนักศึกษาทุกคนก่อนเรียนมีค่าเท่ากับ 26.5 ± 2.7 และหลังเรียนมีค่าเท่ากับ 28.0 ± 1.6

ด้านการเคารพในสิทธิของผู้อื่น เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของนักศึกษาทุกคนก่อนเรียนมีค่าเท่ากับ 33.7 ± 2.1 และหลังเรียนมีค่าเท่ากับ 35.5 ± 2.3

คะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของผลรวมทุกด้าน (All Areas) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของนักศึกษาทุกคนก่อนเรียนมีค่าเท่ากับ 171.2 ± 12.1 และหลังเรียนมีค่าเท่ากับ 182.5 ± 9.2 ค่าร้อยละของพัฒนาการผู้เรียนอยู่ในระดับสูงคือเพิ่มขึ้นร้อยละ 52.5 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ก่อนและหลังเรียนหลักการทศพิธราชธรรมผ่านการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่มของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2

เจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์	คะแนนเฉลี่ยก่อนเรียน ($\bar{X} \pm S.D.$)	คะแนนเฉลี่ยหลังเรียน ($\bar{X} \pm S.D.$)	ร้อยละของพัฒนาการผู้เรียน (หลัง - ก่อน) $\times 100$ (เต็ม - ก่อน)
1. Altruism	30.1 ± 2.2	34.5 ± 1.4	-
2. Accountability	27.5 ± 1.3	29.2 ± 1.7	-
3. Excellence	25.8 ± 2.5	27.4 ± 1.5	-

ตารางที่ 1 (ต่อ)

เจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์	คะแนนเฉลี่ยก่อนเรียน ($\bar{X} \pm S.D.$)	คะแนนเฉลี่ยหลังเรียน ($\bar{X} \pm S.D.$)	ร้อยละของพัฒนาการผู้เรียน (หลัง - ก่อน) $\times 100$ (เต็ม - ก่อน)
4. Duty	26.4 $\pm$ 2.4	29.1 $\pm$ 1.4	-
5. Honor and integrity	26.5 $\pm$ 2.7	28.0 $\pm$ 1.6	-
6. Respect to others	33.7 $\pm$ 2.1	35.5 $\pm$ 2.3	-
7. All areas	171.2 $\pm$ 12.1	182.5 $\pm$ 9.2	เพิ่มขึ้น 52.5 (พัฒนาการระดับสูง)

3. การประยุกต์หลักการทศพิธราชธรรมนำไปสู่การพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ในมุมมองของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2

จากการวิเคราะห์เนื้อหาการสนทนากลุ่มมีความเห็นของนักศึกษาแพทย์ที่แสดงถึงการประยุกต์หลักการทศพิธราชธรรมเพื่อนำไปสู่การพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ครอบคลุมตามหลักการของ ABIM ดังนี้

1) Altruism นักศึกษาแพทย์แสดงความเห็นว่าความเสียสละเป็นสิ่งที่จะช่วยทำให้เกิดการเห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว

“เนื่องจากในปัจจุบันมีโรคระบาด COVID-19 ทำให้แพทย์ต้องมาเป็นด่านหน้าในการรักษาผู้ป่วย ถึงแม้ว่าจะมีความเสี่ยงในการติดเชื้อ ความเสียสละเป็นสิ่งที่จำเป็นในการดูแลคนไข้ ร่วมกับความปลอดภัยของตน” (นักศึกษารหัส 015)

“วิชาชีพแพทย์นั้นการทำงานแต่ละอย่างสามารถส่งผลต่อชีวิตผู้ป่วย ทำให้เราต้องพยายามอย่างเต็มที่ในการทำงาน บางครั้งอาจจะมีการหักโหมหรือต้องสละเวลาส่วนตัวมาประจำการเพื่อเตรียมพร้อมทำหน้าที่” (นักศึกษารหัส 025)

“โดยสละเวลาส่วนตัวมาอ่านหนังสือ เรียงลำดับความสำคัญให้ถูกต้องเหมาะสม” (นักศึกษารหัส 038)

“โดยการช่วยเพื่อนทำงานกลุ่มหรือตรงไหนที่เพื่อนมีความสงสัยก็ช่วยสอนเพื่อนให้มีความเข้าใจมากขึ้น” (นักศึกษารหัส 043)

2) Accountability นักศึกษาแพทย์แสดงความเห็นว่าความเพียรช่วยทำให้เกิดความรับผิดชอบตนเอง ผู้ป่วย สังคม และวิชาชีพ

“ความเพียรในการตั้งใจทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยให้ดีที่สุด” (นักศึกษารหัส 007)

“ตั้งใจศึกษาให้ได้รับความรู้มากที่สุด เพื่อใช้ในการรักษาคนป่วยในอนาคต” (นักศึกษารหัส 021)

“ไม่เข้าใจส่วนไหนต้องหาคำตอบทันทีไม่ปล่อยให้ตนเองไม่เข้าใจอย่างนั้น ทบทวนความรู้อยู่เสมอ ไม่ทิ้งความรู้ที่สอบเสร็จไปแล้ว” (นักศึกษารหัส 041)

3) Excellence นักศึกษาแพทย์แสดงความเห็นว่าความเพียรทำให้เกิดการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ

“ความเพียรพยายาม การเป็นแพทย์เราต้องมีความขยันหมั่นเพียรในการศึกษาหาความรู้

ใหม่ ๆ อยู่เสมอ เพราะการรักษาผู้ป่วยมีหลากหลายวิธี ดังนั้น ควรจะรู้รอบด้านเพื่อที่จะนำมาปรับใช้และพัฒนาตนเองกับการเป็นแพทย์ให้ดีขึ้น” (นักศึกษา รหัส 041)

“ความเพียรพยายามเพื่อจัดการความเครียดและความขี้เหนียว เนื่องมาจากการเรียนแพทย์นั้นจะต้องใช้ความเพียรพยายามอย่างมากที่จะต้องเรียนในส่วนของเนื้อหาที่เยอะหากมีความเครียดก็ทำให้ผลการเรียนที่ได้ออกมาไม่ดีเท่าที่ควรและอาจจะไม่มีความรู้พอที่ใช้กับผู้ป่วย” (นักศึกษา รหัส 042)

4) Duty นักศึกษาแพทย์แสดงความเห็นว่าความไม่เบียดเบียนสามารถนำไปประยุกต์เรื่องการให้ความสำคัญต่อบทบาทของวิชาชีพ

“ไม่เอาใจเอาเปรียบคนไข้ ไม่บิดเบือนการรักษา ทำให้เกิดการรักษาอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรมตามมาตรฐานวิชาชีพ” (นักศึกษา รหัส 003)

นอกจากนี้ นักศึกษาแพทย์แสดงความเห็นเพิ่มเติมว่า ทานสามารถนำไปประยุกต์ใช้เรื่องการให้ความสำคัญต่อบทบาทของวิชาชีพ

“การให้ทานโดยการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นการบริจาคเลือดเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้เลือด หรือการบริจาคเงินหรือสิ่งของเครื่องใช้เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยผู้ขาดแคลนหรือว่าผู้ด้อยโอกาส” (นักศึกษา รหัส 029)

5) Honor and integrity นักศึกษาแพทย์แสดงความเห็นว่าความซื่อตรงทำให้เกิดความซื่อสัตย์ ยุติธรรม มีความรับผิดชอบ ยึดถือกฎระเบียบ

“ความซื่อตรงใช้เป็นหลักในการดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมและเป็นธรรม โดยไม่แบ่งแยกว่ารวยหรือจน หรือมีความแตกต่างของความเห็นทางการเมือง” (นักศึกษา รหัส 008)

“ปฏิบัติตนอยู่ในกฎระเบียบของคณะ ความซื่อตรง ไม่ทุจริตใด ๆ ทั้งในงาน และการสอบ” (นักศึกษา รหัส 023)

6) Respect to others นักศึกษาแพทย์แสดงความเห็นว่าความไม่เบียดเบียนสามารถนำไปประยุกต์กับการเคารพในสิทธิของผู้อื่น

“ความไม่เบียดเบียน ก็คือรักษาความลับของผู้ป่วย ไม่นำข้อมูลผู้ป่วยไปพูดในที่สาธารณะ” (นักศึกษา รหัส 011)

นอกจากนี้ นักศึกษาแพทย์แสดงความเห็นเพิ่มเติมว่าความอ่อนโยนนำมาประยุกต์กับการเคารพในสิทธิของผู้อื่น

“การมีอัธยาศัยที่ดีต่อผู้อื่นสอดคล้องกับการเคารพในสิทธิของผู้อื่นโดยการที่เราไม่ก้าวล่วงสิทธิของผู้อื่นในการทำใด ๆ” (นักศึกษา รหัส 039)

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษานี้เป็นครั้งแรกที่เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการพยาบาลก่อนและหลังเรียนหลักการทศพิธราชธรรมผ่านการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่มของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 นอกจากนี้ ยังแสดงหลักฐานเชิงประจักษ์คือเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการพยาบาลของผู้เรียนมีพัฒนาการอยู่ในระดับสูงภายหลังเรียนหลักการทศพิธราชธรรมผ่านการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่ม เนื่องจากการอภิปรายกลุ่มทำให้เกิดการรวบรวมมุมมอง ประสบการณ์ และความเชี่ยวชาญที่หลากหลาย ซึ่งนำไปสู่ข้อมูลเชิงลึกที่ครอบคลุมในหัวข้อที่อยู่ระหว่างการอภิปราย (Harvey, 2013) นอกจากนี้

การอภิปรายกลุ่มทำให้มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสร้างความรู้สึกของการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม ความต้องการพัฒนาตนเองเพื่อการยอมรับทางสังคม (Kohlberg, 1976) สอดคล้องกับการศึกษาของ Cusimano et al. (2019) แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 สามารถสอนด้วยวิธีอภิปรายกลุ่มย่อยซึ่งเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพ

ส่วนการประยุกต์หลักการทศพิธราชธรรมเพื่อการพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ในมุมมองของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 พบว่ามีความครอบคลุมตามหลักการของ ABIM โดย 6 ใน 10 ข้อของหลักการทศพิธราชธรรม ได้แก่ ทาน การเสียสละ ความซื่อตรง ความอ่อนโยน ความเพียรและความไม่เบียดเบียนถูกนำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ เนื่องจากนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ยังไม่ได้ขึ้นชั้นคลินิก ไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย จึงยังไม่สามารถนำหลักทศพิธราชธรรมบางข้อมาเชื่อมโยงได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่าหลักการของทศพิธราชธรรมทั้ง 6 ข้อสามารถนำมาประยุกต์เป็นแนวทางประพฤติตนอย่างถูกต้องเพื่อทำให้เกิดความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ ส่วนอีก 4 ข้อคือ ศีล ความไม่โกรธ ความอดทน และความเที่ยงธรรม เป็นหลักการทศพิธราชธรรมที่นักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกให้ความเห็นว่ามีส่วนช่วยพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ (Phutathum, Kiatrungrit, Hongsanguansri, & Kolkijkovin, 2021; Sukumalpai-boon et al., 2018) การเป็นบุคคลต้นแบบสามารถสร้างแรงบันดาลใจและกระตุ้นให้ผู้เรียนมีความมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศส่วนบุคคลผ่านการลงมือปฏิบัติจริง (Morgenroth, Ryan, & Peters, 2015) นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Bashir and McTaggart (2022) รายงานจากการแสดงความคิดเห็นของนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นคลินิกพบว่าการเป็นแบบอย่างที่ดีเป็นวิธีการสอนที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดช่วยพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์

ข้อจำกัดของการวิจัยนี้คือทศพิธราชธรรมจากแบบอย่างที่ดีของพระมหากษัตริย์ได้รับการพัฒนาขึ้นในบริบทของวัฒนธรรมและสังคมไทย ความเกี่ยวข้องและการนำไปใช้กับวัฒนธรรมและสังคมอื่นอาจมีข้อจำกัด และสุดท้ายในมุมมองของนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกหรือคณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัยของรัฐบาล อาจให้ผลแตกต่างกันกับนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิกในมหาวิทยาลัยเอกชนเนื่องด้วยประสบการณ์ของนักศึกษาแพทย์ รวมทั้งความแตกต่างกันในแง่บริบทของหลักสูตร

โดยสรุปการวิจัยนี้แสดงถึงการพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์หลักการทศพิธราชธรรมผ่านการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่มของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ในรายวิชาเวชจริยศาสตร์ นักศึกษาแพทย์เสนอแนวทางการประยุกต์หลักการทศพิธราชธรรมนำไปสู่การพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ได้ครอบคลุมตามหลักการของ American Board of Internal Medicine

ข้อเสนอแนะ

1. การสอนเรื่องความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์ ควรนำรูปแบบการสอนโดยหลักทศพิธราชธรรมผ่านการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่มช่วยให้ผู้เรียนพัฒนาเจตคติต่อความเป็นมืออาชีพทางการแพทย์
2. เจตคติต่อความเป็นมืออาชีพการแพทย์ควรมีการประเมินนักศึกษาแพทย์อย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต เพื่อแสดงให้เห็นแนวโน้มการพัฒนาตั้งแต่ต้นจนจบการศึกษา
3. การวิจัยครั้งต่อไปควรติดตามผลระยะยาวหรือการเปรียบเทียบนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 จากมหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชนในประเทศไทย

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากทุนอุดหนุนการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม (รหัสทุนวิจัย 001/2564) ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยามที่ให้อาณัติในการเก็บข้อมูล ศาสตราจารย์ ดร. นพ.พรพจน์ ลิ้มประเสริฐ รองศาสตราจารย์ (พิเศษ) นพ.เอกชัย โค้ววิสารัช ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พินิตา ศกุนตนาค ดร. เกียรติยศ กุลเดชชัยชาญ ให้ข้อเสนอแนะของการศึกษา อาจารย์ผู้ร่วมสอนและนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2564 และ 2565

เอกสารอ้างอิง

- Amatyakul, P. (2019). Attitude of clinical clerkship medical students towards learning method of medical ethics in Obstetrics and Gynecology. *Buddhachinaraj Medical Journal*, 36(3), 303-311. Retrieved from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/BMJ/article/view/243499> [in Thai]
- Bashir, A., & McTaggart, I. J. (2022). Importance of faculty role modeling for teaching professionalism to medical students: Individual versus institutional responsibility. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 17(1), 112-119. doi:10.1016/j.jtumed.2021.06.009
- Blank, L., Kimball, H., McDonald, W., & Merino, J. (2003). Medical professionalism in the new millennium: a physician charter 15 months later. *Annals of Internal Medicine*, 138(10), 839-841. doi:10.7326/0003-4819-138-10-200305200-00012
- Cruess, R. L., Cruess S. R., & Johnston S. E. (2000). Professionalism: an ideal to be sustained. *The Lancet*, 356(9224), 156-159. doi:10.1016/S0140-6736(00)02458-2
- Cusimano, M. C., Ting, D. K., Kwong, J. L., Van Melle, E., MacDonald, S. E., & Cline, C. (2019). Medical students learn professionalism in near-peer led, discussion-based small groups. *Teaching and Learning in Medicine*, 31(3), 307-318. doi:10.1080/10401334.2018.1516555
- Engchuan, K., & Chinwanno, W. (2019). Ethics of the physicians working at the government hospitals in Thailand. *Journal of Humanities and Social Sciences Thonburi University*, 13(1), 119-129. Retrieved from <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/trujournal/article/view/166669> [in Thai]
- General Medical Council. (2023). *Good medical practice*. Retrieved from https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/good-medical-practice---english-20200128_pdf-51527435.pdf
- Harvey, S. (2013). A different perspective: the multiple effects of deep level diversity on group creativity. *Journal of Experimental Social Psychology*, 49(5), 822-832. doi:10.1016/j.jesp.2013.04.004
- Kammanee, T. (2010). *Science of teaching: Knowledge for efficient learning process management*. (13th ed.). Bangkok: Chulalongkorn University Printing. [in Thai]
- Kanchanawasi, S. (2013). *Classical test theory*. Bangkok: Chulalongkorn University Press. [in Thai]
- Kittinon, K., Chamnanvanakij, S., Pimparyon, P., & Saengaroorn P. (2015). Perceptions of medical students on medical ethics teaching at Phramongkutklao College of Medicine. *Royal Thai Army Medical Journal*, 68(2), 79-85. Retrieved from <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/rtamedj/article/view/59615> [in Thai]
- Kohlberg, L. (1976). Moral stages and moralization: The cognitive developmental approach. In L. Lickona (Ed.), *Moral development and behavior: Theory research, and social issues* (29-31). New York, NY: Holt, Rinehart and Winston.
- Levey, N. N. (2015). Medical professionalism and the future of public trust in physicians. *Journal of the American Medical Association*, 313(18), 1827-1828. doi:10.1001/jama.2015.4172

- Morgenroth, T., Ryan, M. K., & Peters, K. (2015). The motivational theory of role modeling: how role models influence role aspirants' goals. *Review of General Psychology*, 19(4), 465-483. doi:10.1037/gpr0000059
- Papadakis, M. A., Teherani, A., Banach, M. A., Knettler, T. R., Rattner, S. L., & Stern, D. T., ... Hodgson, C. S. (2005). Disciplinary action by medical boards and prior behavior in medical school. *The New England Journal of Medicine*, 353(25), 2673-2682. doi:10.1056/NEJMsa052596
- Parthiban, N., Boland, F., Fadil Azim, D. H., Pawlikowska, T., O'Shea, M. T., Jaafar, M. H., & Morgan, K. (2021). Asian medical students' attitudes towards professionalism. *Medical Education Online*, 26(1), 1-8. doi:10.1080/10872981.2021.1927466
- Phutathum, S., Kiatrungrit, K., Hongsaungsri, S., & Kolkijkovin, V. (2021). Association between grit and medical professionalism among medical students and related factors. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 66(1), 81-96. Retrieved from <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JPAT/article/view/245368> [in Thai]
- Shayakul, C. (2012). Medical Professionalism. In C. Shayakul, K. Wirakul, R. Praditsuan, & W. Thongtang, (Eds.), *Medical Ethics*. (37-51). Bangkok: October Printing House. [in Thai]
- Sukumalpaiboon, P., Ittiphanitphon, C., Sutpasanon, T., & Thanbuasawan, D. (2018). Which virtues of the King applicable to teach medical ethics and professionalism?. *Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medicine Education Center*, 35(4), 372-382. Retrieved from <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ppkjournal/article/view/154360> [in Thai]
- Sumalrot, T., Supparerkchaisakul, N., & Ngamthipwatthana, T. (2018). Medical professionalism: Development and validation of medical professionalism scale (MPS). *Journal of Behavioral Science for Development*, 10(1), 126-145. Retrieved from <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JBSD/article/view/91624> [in Thai]
- Theerawitthayalert, P. (2016). Effective focus group technique. *Journal of Yanasangvorn Research Institute Mahamakut Buddhist University*, 7(2), 284-289. Retrieved from <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/yri/article/view/184932> [in Thai]
- Theerawitthayalert, P. (2018). Classroom action research and research ethics. *Journal of Chandakasemsarn*, 24(47), 33-47. Retrieved from <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/crujournal/article/view/160318> [in Thai]
- West, R., & Turner, L. H. (2014). *Introducing communication theory: analysis and application* (5th ed.). New York, NY: McGraw-Hill.