

## การติดตามพฤติกรรมนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4, 5 ปีการศึกษา 2540 ที่ผ่านการพัฒนาบุคลิกภาพและจริยธรรม ตั้งแต่ศึกษาในชั้นปีที่ 1,2 และ 3

นฤมล สีนสุพรรณ<sup>1</sup>, พรทิพย์ บุญเรืองศรี<sup>2</sup>, ผากจิต คุณรัตน์<sup>3</sup>, ชลธ อินทรขาว<sup>1</sup>, ธนรัฐ จันทอุบพี<sup>2</sup>, อรณรงค์ เข็นเกษม<sup>5</sup>, ศรีน้อย มาศเกษม<sup>1</sup>, สุคนธ์ มหาทนต์<sup>3</sup>, ยูพเรตร์ พูลพุทธร<sup>5</sup>, อุดมศักดิ์ มหาวีรวัฒน์<sup>1</sup>, ผ่องเพ็ญ ไชยกิจ<sup>4</sup>, พิศิษฐ์ โจทย์กิ่ง<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน, <sup>2</sup>ภาควิชากายวิภาคศาสตร์, <sup>3</sup>ภาควิชาจิตเวชศาสตร์, <sup>4</sup>แผนกผู้ป่วยนอก ภาควิชาอายุรศาสตร์, <sup>5</sup>ฝ่ายกิจการนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น,

## Development of Appropriate Personality and Ethics in Medical Students.

Narumon Sinsupan<sup>1</sup>, Porntip Boonruangsr<sup>2</sup>, Faakjit Khunurat<sup>3</sup>, Chalor Intarakhao<sup>1</sup>, Thanarut Junthaoupparee<sup>2</sup>, Orranong Yenkasame<sup>5</sup>, Srinoi Maskasame<sup>1</sup>, Sukhont Mahathon<sup>3</sup>, Yuparet Poonput<sup>5</sup>, Udomsak Mahaweerawat<sup>1</sup>, Poengpen Chaiyakit<sup>4</sup>, Pisit Jodking<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Department of Community Medicine, <sup>2</sup> Department of Anatomy, <sup>3</sup> Department of Psychiatry, <sup>4</sup> Department of Medicine (OPD.), <sup>5</sup> Student Affairs, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

การติดตามพฤติกรรมของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4, 5 ปีการศึกษา 2540 ที่ผ่านการพัฒนาบุคลิกภาพและจริยธรรม ตั้งแต่ศึกษาในชั้นปีที่ 1,2 และ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ทราบพฤติกรรมของนักศึกษาและนักศึกษาดังกล่าวมีพฤติกรรมที่แตกต่างจากนักศึกษาที่ไม่ผ่านกระบวนการข้างต้นหรือไม่อย่างไร
2. ศึกษาว่าเมื่อนักศึกษาขึ้นเรียนในชั้นคลินิก สามารถนำหลักการความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ในการปรับตัวและปฏิบัติงานได้เพียงใด
3. การจัดกิจกรรมดังกล่าวตั้งแต่ชั้นปีที่ 1,2 และ 3 สมควรที่จะดำเนินการต่อไปหรือไม่ อย่างไร

**วิธีการ:** เป็นการวิจัยเพื่อติดตามพฤติกรรม (Prospective Cohort Behavioral Research) โดยใช้แบบสอบถาม การสังเกต และการพูดคุยอย่างไม่เป็นทางการ

**ผลการวิจัย:** พบว่าพฤติกรรมของนักศึกษาโดยภาพรวมแล้วมีมนุษยสัมพันธ์ต่อครูบาอาจารย์ ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย/ญาติ การพูดจา กิริยามารยาท ความรับผิดชอบต่องานทั้งผู้ป่วยและอุปกรณ์ที่ใช้ นับว่าใช้ได้เป็นส่วนใหญ่ เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษารุ่นก่อน ๆ ที่ไม่เคยอบรมแล้วนับว่าดีกว่ามาก

นักศึกษาส่วนใหญ่สามารถนำหลักการความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ในการปรับตัว และปฏิบัติงานในชั้นคลินิกได้ นับว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

อาจารย์หัวหน้าภาควิชาและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่าน (ร้อยละ 100) มีความเห็นว่าควรจัดอบรมจริยธรรมแก่นักศึกษา และนักศึกษาปี 4, 5 (ร้อยละ 92.4) มีความเห็นว่าโครงการอบรม

**Background:** The objective of this research was to evaluate the progressive behavior development of fourth and fifth year medical students based on their first to third year attendance at the seminars, " How to develop good personality qualities and ethics." The research focused on:

1. Behavioral differences between trained versus previous groups of students who had not been trained.
2. Whether and how the training actually affected student behavior.
3. Development of recommendations for future courses.

**Method:** This was prospective cohort behavioral study. The data were elicited from fourth and fifth year medical students using questionnaires, direct observations, and informal interviews. They were compared with the collective subjective judgement of faculty members regarding former students who did not undergo the same training.

**Results:** Students who passed all of the training sessions had good relationships with teachers, colleagues, patients, and family. The tone of their conversation was positive. Their behavior (manners and responsiveness to patients) and ethics (capacity to use appropriate medical techniques) were judged to be better than those students who had not been trained.

We concluded that since the first three years of training are formative (with eagerness and newness), training in behavior and ethics at this time is well-received;

จริยธรรมแก่นักศึกษาแพทย์ และการเข้าค่ายในชั้นปีคลินิก และก่อนขึ้นชั้นคลินิก ควรดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นกิจกรรมที่ดี เป็นประโยชน์แก่นักศึกษา นอกจากอบรมจริยธรรมแล้ว ควรสอนเรื่องอื่น ๆ ด้วย เช่นการประหยัด จิตวิทยา บุคลิกภาพ การแต่งกาย การแสดงออกอย่างเหมาะสม การทำความเคารพ ครูบาอาจารย์ การให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงาน รุ่นพี่ และรุ่นน้อง

allowing students to prepare themselves for the following more interactive clinical phase of medical education.

Notwithstanding, the wholly subjective nature of the comparison of trained versus untrained students, all (100%) of the department heads and head nurses agreed that medical students should attend training in ethics and personal behavior development. Similarly, 92% of the fourth and fifth year students were of the opinion that behavior and ethics training, both in class and at camp, should continue because they learned about economizing, psychology, manners, appropriate attire, public conduct, and respectfulness toward teachers, colleagues, seniors and juniors.

**Key words:** (1) Medical Students  
(2) Personality  
(3) Ethics

ศรีนครินทร์เวชสาร 2542; 14(4), 235-244 • Srinagarind Med J 1999; 14(4), 235-244

## บทนำ

คณะกรรมการส่งเสริมจริยธรรมนักศึกษาและบัณฑิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้รับการแต่งตั้งขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2535 โดยมีคณะบดีคณะแพทยศาสตร์ (ศ.พิเศษ สมพร โพนินาม) เป็นประธาน ได้มุ่งเน้นประชากรเป้าหมายที่นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ซึ่งเป็นวัยรุ่น และกำลังอยู่ระหว่างทางโค้งของชีวิต ซึ่งถ้ามีผู้ชี้นำที่ดีก็จะช่วยพานักศึกษาไปในทางที่ดีได้ การจัดกิจกรรมได้มีการพานักศึกษาเข้าค่ายเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพและจริยธรรม มีการเชิญวิทยากรซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีชื่อเสียงมาบรรยายตลอดปีการศึกษา สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ได้มีการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรม 1 หน่วยกิต และในชั้นปีที่ 3 ก่อนขึ้นเรียนชั้นคลินิกได้มีการพานักศึกษาเข้าค่ายเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพและจริยธรรมอีกครั้งหนึ่ง จากการประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้<sup>2-7</sup> ถึงอย่างไรก็ตามการติดตามพฤติกรรมของนักศึกษาภายหลังการอบรมก็นับว่าเป็นสิ่งสำคัญ นอกจากติดตามสังเกตสอบถามจากอาจารย์ ผู้ร่วมงานที่นักศึกษาต้องเข้าไปเกี่ยวข้องแล้ว ผู้เขียนและคณะยังได้จัดทำแบบสอบถามส่งไปยังผู้ร่วมงานสายพยาบาล ผู้ซึ่งทำงานใกล้ชิดกับนักศึกษา อาจารย์หัวหน้าภาควิชาทุกภาควิชา และสอบถามนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4,5 ที่กำลังแยกย้ายกันฝึกปฏิบัติงานตามแผนกต่าง ๆ ของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อเป็นข้อมูลนำมาพิจารณาที่จะดำเนินการด้านจริยธรรมกับนักศึกษารุ่นต่อไปหรือไม่อย่างไร

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อทราบพฤติกรรมของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4,5 ที่ผ่านการพัฒนาบุคลิกภาพและจริยธรรมตั้งแต่ศึกษาในชั้นปีที่ 1,2 และ 3 และนักศึกษาดังกล่าวมีพฤติกรรมที่แตกต่างจากนักศึกษาที่ไม่ผ่านกระบวนการข้างต้นหรือไม่ อย่างไร
2. เพื่อศึกษาว่าเมื่อนักศึกษาขึ้นเรียนในชั้นคลินิกสามารถนำหลักการความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ในการปรับตัวและปฏิบัติงานได้เพียงใด
3. การจัดกิจกรรมดังกล่าวตั้งแต่ชั้นปีที่ 1,2 และ 3 สมควรที่จะดำเนินการต่อไปหรือไม่อย่างไร

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบผลการอบรมนักศึกษาด้านจริยธรรม ที่ทำไปแล้วว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ในระยะต่อไปเพียงใด
2. ได้แนวทางปรับกลยุทธ์ ด้านจริยธรรมสำหรับนักศึกษารุ่นต่อไป

## รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเพื่อติดตามพฤติกรรม (Prospective Cohort Behavioral Research) ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4, 5 ที่ผ่านการพัฒนาบุคลิกภาพ และจริยธรรมตั้งแต่ศึกษาในชั้นปีที่ 1, 2 และ 3

## วิธีการ

1. ใช้แบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 2 ชุด
  - 1.1 สอบถามนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4, 5 ที่ฝึกปฏิบัติ

งานที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์

1.2 สอบถามอาจารย์หัวหน้าภาควิชา และพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย

2. สังเกตติดตามพฤติกรรม และสอบถามแบบไม่เป็นทางการจากอาจารย์พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่หน่วยงานที่นักศึกษาต้องไปติดต่อ เช่น ฝ่ายบริการวิชาการ ฝ่ายกิจการนักศึกษา

## ผลการศึกษา

### I. ด้านนักศึกษา

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4, 5 ปีการศึกษา 2540 มีจำนวน 164 คน และ 142 คน ตามลำดับได้แยกย้ายฝึกปฏิบัติงานตามแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ได้สุ่มตัวอย่างแบบ accidental sampling เฉพาะนักศึกษาปี 4,5 ที่ฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์โดยส่งแบบสอบถามให้นักศึกษาทุกคนที่หอพัก ได้รับแบบสอบถามตอบกลับจำนวน 79 ชุด

#### 1. ข้อมูลทั่วไป

นักศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม 79 คน เพศชาย 28 คน (ร้อยละ 35.4) หญิง 50 คน (ร้อยละ 63.3) ไม่ระบุ 1 คน (ร้อยละ 1.3) ดังแสดงในตาราง 1

แบ่งออกเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 จำนวน 25 คน (ร้อยละ 31.6) ชั้นปีที่ 5 จำนวน 51 คน (ร้อยละ 64.6) ชั้นปีที่ 6 จำนวน 1 คน (ร้อยละ 1.3) ไม่ระบุ จำนวน 2 คน (ร้อยละ 2.5) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 1 นักศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	28	35.4
หญิง	50	63.3
ไม่ระบุ	1	1.3
รวม	79	100.00

ตาราง 2 นักศึกษาแต่ละชั้นปีที่ตอบแบบสอบถาม

ชั้นปี	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4	25	31.6
5	51	64.6
6	1	1.3
ไม่ระบุ	2	2.5
รวม	79	100.00

### 2. ด้านความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับ

2.1 จากการที่คณะกรรมการส่งเสริมจริยธรรม นักศึกษาและบัณฑิตแพทย์ ได้จัดให้มีการอบรมจริยธรรม การเรียนการสอน และเข้าค่ายเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพและจริยธรรม ตั้งแต่ชั้นปริศลินิก (ปี 1,2) และก่อนขึ้นชั้นเรียนคลินิก (ปลายปี 3) นักศึกษาสามารถนำสิ่งต่างๆ ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ได้ดังต่อไปนี้

#### 2.1.1 ด้านการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี

นักศึกษาส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า

ปานกลาง	49 คน (ร้อยละ 62.0)
ใช้ได้ดี	26 คน (ร้อยละ 32.9)
ยังต้องปรับปรุง	3 คน (ร้อยละ 3.8)
ปานกลาง ยังต้องปรับปรุง	1 คน (ร้อยละ 1.3)

#### เหตุผลที่ยังต้องปรับปรุงเพราะ

1. กิจกรรมที่นำมาให้นักศึกษาฝึกการเป็นผู้นำผู้ตามที่ดี บางกิจกรรมทุกคนในกลุ่มไม่ได้มีส่วนร่วมจริงๆ เนื่องจากมีคนมากถึงแม้จะแบ่งไปเล่นเกมเป็นกลุ่มย่อยแล้ว การเป็นผู้นำก็ทำได้ไม่กี่คน มีบางคนที่ไม่ได้แสดงออก

2. ไม่คิดว่าเวลาอันเล็กน้อยจะสามารถเปลี่ยนแปลงอุปนิสัยที่ถูกสั่งสมมาเป็นสิบปีได้ แต่ก็ดีสำหรับคนที่ได้อยู่แล้วหรือกำลังถลาลไปในทางไม่ดีให้กลับมาอยู่ในทางที่ดี

3. ยังพบการกระทำที่เอาแต่ใจตนเองใช้อารมณ์ในการถกเถียงปัญหาและต่อต้านไม่ยอมฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

2.1.2 ด้านความสามัคคี ความรัก ความผูกพันต่อกันและต่อสถาบัน

นักศึกษาส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า

ใช้ได้ดี	43 คน (ร้อยละ 54.4)
ปานกลาง	29 คน (ร้อยละ 36.7)
ยังต้องปรับปรุง	6 คน (ร้อยละ 7.6)
ปานกลาง ยังต้องปรับปรุง	1 คน (ร้อยละ 1.3)

#### เหตุผลที่ยังต้องปรับปรุงเพราะ

1. ระยะเวลาในการอบรมเป็นเพียงระยะเวลาสั้น ทำให้ไม่สามารถทราบลักษณะนิสัยที่แท้จริงของแต่ละคนว่าเป็นอย่างไร เมื่อมาทำงานร่วมกันจึงได้เห็นลักษณะนิสัยที่แท้จริงทำให้บางคนเข้ากันไม่ได้ และขาดความสามัคคีกัน

2. การเข้าค่ายเพียงไม่กี่วันคงไม่สามารถทำให้เกิดความผูกพันต่อกันและต่อสถาบันได้

3. ความคิดของคนแต่ละคนไม่อาจเปลี่ยนแปลงได้ภายใน 1-2 วัน คนที่ไม่ชอบกันอยู่แล้วก็ไม่สามารถคบหากันได้อยู่ดี

4. ยังไม่ค่อยมีคุณสมบัติตรงดุลย์โดยเฉพาะในด้านวิชาการค่อนข้างจะชิงดีชิงเด่นกันมาก และไม่ค่อยร่วมกิจกรรมกลุ่ม

5. กิจกรรมเปิดใจที่ทำในกลุ่มย่อย ทำให้เราเข้าใจเพื่อนมากขึ้น และคิดว่าคนอื่นๆ คงรู้สึกเหมือนกัน จึงอยากให้มีช่วงเปิดใจในกลุ่มใหญ่

2.1.3 การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับระบบการเรียนการสอนตลอดจนการปฏิบัติตัวก่อนเรียนในชั้นคลินิก ช่วยให้นักศึกษาสามารถนำไปใช้ในการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ในการเรียนชั้นคลินิกได้เพียงใด

**นักศึกษาส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า**

ใช้ได้ดี	41 คน (ร้อยละ 51.9)
ปานกลาง	33 คน (ร้อยละ 41.8)
ยังต้องปรับปรุง	4 คน (ร้อยละ 5.1)
ปานกลาง ยังต้องปรับปรุง	1 คน (ร้อยละ 1.3)

**เหตุผลที่ยังต้องปรับปรุง เพราะ**

1. การชี้แจงยังไม่ชัดเจน อาจเนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมเองไม่มีประสบการณ์ อีกทั้งหอผู้ป่วยแต่ละหอก็มีความแตกต่างกันมาก
2. น่าจะให้รุ่นพี่ที่ค่อนข้างมีปัญหา หรือกลุ่มที่เรียนปานกลางมาแนะแนวเพราะมุมมอง หักศนคติจะต่างจากรุ่นพี่ที่เรียนดี ประพฤติดี

2.1.4 ด้านการเสริมสร้างจิตสำนึก และความรับผิดชอบต่องาน ผู้ป่วยและอุปกรณ์ ภายหลังเสร็จจากการใช้งาน

**นักศึกษาส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า**

ใช้ได้ดี	47 คน (ร้อยละ 59.5)
ปานกลาง	27 คน (ร้อยละ 34.2)
ยังต้องปรับปรุง	4 คน (ร้อยละ 5.1)
ไม่ระบุ	1 คน (ร้อยละ 1.3)

**เหตุผลที่ยังต้องปรับปรุง เพราะ**

1. การเสริมสร้างจิตสำนึกในความรับผิดชอบนั้นเป็นพื้นฐานของแต่ละบุคคล ในการจัดกิจกรรมยังไม่ค่อยมีกิจกรรม ที่กระตุ้นให้ตระหนักถึงหน้าที่ ที่ควรรับผิดชอบ
2. โครงการไม่ค่อยต่อเนื่องถึงชั้นคลินิก เมื่อทุกคนเจอเหตุการณ์ และงานที่หนักอยู่ประจำมักจะลืมนและไม่ตระหนักในจิตสำนึกนั้นตลอดเวลา

2.1.5 ด้านมนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ครูบาอาจารย์ ผู้ป่วยและญาติ

**นักศึกษาส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า**

ใช้ได้ดี	45 คน (ร้อยละ 57.0)
ปานกลาง	29 คน (ร้อยละ 36.7)
ยังต้องปรับปรุง	4 คน (ร้อยละ 5.1)
ไม่ระบุ	1 คน (ร้อยละ 1.3)

**เหตุผลที่ยังต้องปรับปรุง เพราะ**

1. ไม่ค่อยสัมพันธ์ใกล้ชิด และไว้วางใจกันเท่าไร

2. บางครั้งเหตุการณ์ ที่เกิดขึ้นจริงบางคนรับเหตุการณ์เหล่านั้นไม่ได้ก็มี

3. ควรมีการเปลี่ยนกลุ่มอาจารย์ผู้ดูแลด้วย เพื่อเพิ่มความสนทนสนม

3. **ความเห็นเกี่ยวกับการอบรมจริยธรรม** และการเข้าค่ายชั้นปีที่ 1,2 และปลายปี 3 (ก่อนขึ้นชั้นคลินิก) ว่าควรจัดต่อไปหรือไม่

**นักศึกษาส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า**

ควร	73 คน (ร้อยละ 92.4)
ไม่ควร	3 คน (ร้อยละ 3.8)
ไม่ระบุ	3 คน (ร้อยละ 3.8)

**เหตุผลที่ว่าควรจัดเพราะ**

1. เป็นกิจกรรมที่ดี และเป็นประโยชน์ ได้รู้แนวทางการปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆ เช่น ตอนที่เข้ามหาวิทยาลัยใหม่ๆ ปี 1 ได้รู้จักเพื่อนมากขึ้น และตอนปี 3 เป็นการเตรียมตัวก่อนขึ้นเรียนในชั้นคลินิก เป็นประโยชน์ต่อผู้เข้ารับการอบรมมาก

2. การอบรมจริยธรรม และการเข้าค่ายโดยเฉพาะค่ายพัฒนานุคลิกภาพช่วงปลายปี 3 ก่อนขึ้นชั้นคลินิกนั้นมีวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ และมีประสบการณ์มาเล่าเรื่องต่างๆ ให้ฟังทำให้มีความรู้สึกมั่นใจ และรู้สึกว่าการเรียนในชั้นคลินิกนั้นน่าสนุก เป็นการเตรียมใจให้พร้อมที่จะรับกับอุปสรรค ภายหน้าได้ดียิ่งขึ้น

3. การจัดอบรมทำให้ทุกคนในชั้นปีมีกิจกรรมที่ต้องทำร่วมกัน เป็นการเสริมสร้างความสามัคคี และความรักใคร่กลมเกลียวกัน ซึ่งจะเป็พื้นฐานและส่งผลดีในด้านต่างๆ ต่อไป เช่นความสัมพันธ์ในการร่วมงานกัน การช่วยเหลือเกื้อกูลกันในการทำงาน การรับผิดชอบงานของตนเอง ไม่เห็นแก่ตัว

4. ได้ออกไปเที่ยวนอกสถานที่ บรรยากาศดี เป็นการผ่อนคลาย ได้รู้จักกับเพื่อนมากขึ้น เพิ่มความสนทนสนมระหว่างเพื่อนร่วมชั้น เพราะบางคนแค่เรียนด้วยกัน แต่ไม่เคยคุยกันมาก่อนเลย ในการเข้ารับการอบรมพอได้แนวทางที่จะได้ใช้กับตนเอง และผู้ป่วย ปลูกฝังจิตสำนึกที่ดีก่อนขึ้นชั้นคลินิกเพื่อจะได้รู้สึกเห็นอกเห็นใจต่อผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย

5. รู้สึกรักคณะมากขึ้น รักเพื่อนพ้อง และได้รู้แนวทางการเตรียมตัวก่อนขึ้นเรียนชั้นคลินิกรู้ว่าต้องเผชิญกับอะไรบ้าง

6. เป็นการทำให้ได้มีเวลาใคร่ครวญ พิจารณาในเรื่องมนุษย์ ได้มีโอกาสรับการอบรมนอกจากวิชาในชั้นเรียนซึ่งหาโอกาสได้น้อย เหมือนเป็นการซักซ้อมความเข้าใจหรือกระตุ้นให้เห็นถึงความสำคัญของจริยธรรม ที่ควรจะมีก่อนขึ้นปฏิบัติงานกับชีวิตคนจริงๆ

7. มีประโยชน์ได้ฝึกให้นักศึกษารู้จักเรียนรู้การใช้ชีวิต

อยู่ร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างมีความสุข ทำให้เกิดความสามัคคี ความรักความผูกพันกับเพื่อนและอาจารย์ ได้ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการอยู่ในสังคมเพิ่มขึ้น จากปกติที่เราเรียนรู้เองแบบถูกๆ ผิดๆ

8. นักศึกษาได้มีโอกาสเข้าอบรมนอกสถานที่ ได้มีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกันเป็นกลุ่ม ได้พักผ่อนหย่อนใจ ได้รับความรู้จากวิทยากร รวมทั้งได้มีประสบการณ์ใหม่ๆ ที่ไม่มีในห้องเรียน

9. เป็นการปูพื้นฐานที่ดีในด้านความรัก ความสามัคคี ความสมัครสมานกลมเกลียวรู้จักเป็นผู้นำผู้ตามที่ดี

10. ทำให้เข้าใจในการเข้าร่วมอยู่กับสังคมมากขึ้น ทำให้ได้แนวคิดเล็กๆ น้อยๆ เช่น

การเข้าถึงการทำความดีแม้ครั้งเดียวก็ยิ่งดีกว่าไม่ทำเลย และอย่างน้อยผลดีก็มากกว่าผลเสีย

#### เหตุผลที่ว่าไม่ควรจัด เพราะ

1. ค่าใช้จ่ายแพง งบประมาณควรทำในสิ่งที่จำเป็น ประโยชน์จริงๆ

2. เป็นการจัดที่ซ้ำซ้อน เวลาไปก็เจอแต่กับคนเดิมๆ เพื่อนกลุ่มเดียวกันกับเวลาอยู่หอ พอไปก็จะไปจับกลุ่มกันเหมือนเดิม

#### 4. ข้อเสนอแนะอื่นๆ

1. การเข้าค่ายในชั้นปี 1 ควรจะมีการเปลี่ยนแปลง กิจกรรมที่นักศึกษาจะต้องนั่งฟังนานๆ ให้น้อยลง เพื่อความไม่น่าเบื่อ

2. การเข้าค่ายในชั้นปี 3 ควรจะเพิ่มระยะเวลาให้นานเป็น 2 คืน 3 วัน เน้นการเขียนกันเป็นผู้นำ การปรับตัวเข้ากับกลุ่มที่ตนเองไม่สนิท

3. การจัดเวลาในการอบรมควรเพิ่มขึ้น เพื่อจะได้มีเวลาพักผ่อน นันทนาการบ้าง ไม่น่าเบื่อเกินไป การอบรมควรมีความหลากหลาย จะได้ไม่น่าเบื่อจนเกินไป

4. ควรจัดกิจกรรมให้น่าสนใจ เชิญวิทยากรที่มีประสบการณ์ในด้านต่างๆ นอกจากการแพทย์ เช่น นักอนุรักษ์ป่า ครูหุ่ย ครูช่างถนน เพื่อให้มีการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อเปิดโลกทัศน์ของนักศึกษา แพทย์ให้กว้างขึ้น

5. การจัดอบรมจริยธรรม และการเข้าค่ายควรจัดต่อไป เนื่องจากมีประโยชน์มาก เพื่อให้รุ่นน้องได้มีประสบการณ์ที่ได้ความรู้ความเข้าใจ การปฏิบัติตน การดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น

แม้จะเป็นช่วงสั้นๆ แต่ความประทับใจยังคงอยู่ยาวนาน เมื่อคิดถึงก็รู้สึกสนุกมีกำลังใจขึ้นมาบ้าง และได้ทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนๆ

6. ควรจะมีการจัดอบรมทุกปี เพราะมีประโยชน์หลายด้าน เช่นฝึกการเป็นผู้นำ การทำงานร่วมกัน สนิทสนมกันมากขึ้น ได้พูดคุยกับคนที่ไม่ค่อยได้คุยและควรจัดอบรมจริยธรรม และการเข้าค่ายของชั้นคลินิก ปี 4,5,6 ร่วมด้วย

7. ควรให้รุ่นพี่มาแนะนำการปฏิบัติตัวในการเรียนชั้นคลินิกให้มากขึ้น เพราะจะได้แนวทางในการปฏิบัติตัวหลายแบบ และยังได้เอาตัวอย่างที่นักศึกษาคิดว่าดีของแต่ละคนมาใช้ในการเรียน

8. ควรเสริมสร้างความสัมพันธ์กับบุคลากรทางการแพทย์ (พยาบาล) ให้มากขึ้น เพราะส่วนใหญ่เหมือนกับว่าจะไม่ค่อยถูกกันเท่าที่ควร ทำให้อาจมีปัญหาในการทำงานได้

9. ควรเสริมสร้างจิตสำนึกในการทำงาน และการปฏิบัติตัวต่อผู้ป่วยให้มีความรับผิดชอบต่องานเพิ่มขึ้น เป็นคนมีระเบียบวินัยมากขึ้น

10. ในการประเมินครั้งนี้คิดว่า ผลของการอบรมใช้ได้ดีในทุกด้าน สำหรับตัวผู้ประเมินผล แต่จากการที่ได้ร่วมงานกับเพื่อนหลายๆ คน พบว่ายังมีเพื่อนอยู่กลุ่มหนึ่งที่ประพฤติตนเห็นแก่ตัว และไม่รับผิดชอบงาน ไม่ช่วยเพื่อนในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ซึ่งตรงนี้คิดว่าควรจะมีการจัดอบรมต่อไป และเน้นหนักลงไปถึงการเสริมสร้างจิตสำนึก และความรับผิดชอบต่องาน ลดความเห็นแก่ตัวลงจะเป็น การดียิ่งขึ้น

11. อยากให้เน้นถึงการเคารพรุ่นพี่มากๆ เพราะรุ่นน้องรู้สึกว่าไม่ค่อยให้ความเคารพเนื่องจากไม่เห็นถึงความสำคัญ บางครั้งเดินจะชนกันแล้ว ยังไม่แสดงความเคารพรุ่นพี่เลย

12. ขอขอบคุณคณะกรรมการ ที่ได้จัดให้มีกิจกรรมดังกล่าวในรุ่นที่ผ่านมา

## II. ด้านอาจารย์หัวหน้าภาควิชาและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากการส่งแบบสอบถามไปยังอาจารย์หัวหน้าภาควิชาทุกภาควิชา ในคณะแพทยศาสตร์ และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ทุกแผนกที่นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4,5 ฝึกปฏิบัติงาน ได้รับแบบสอบถามตอบกลับจำนวน 28 ชุด

### 1. สถานภาพผู้ตอบ

เพศชาย 5 คน (ร้อยละ 17.9) เพศหญิง 23 คน (ร้อยละ 82.1) อายุและตำแหน่งดังแสดงในตาราง 3,4

ตาราง 3 อายุของผู้ตอบแบบสอบถาม

อายุ (ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
26 - 30	1	3.6
31 - 35	4	14.2
36 - 40	11	39.2
41 - 45	6	21.5
46 - 50	6	21.5
รวม	28	100.00

ตาราง 4 ตำแหน่งของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตำแหน่ง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ศาสตราจารย์	1	3.6
รองศาสตราจารย์	3	10.7
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	3	10.7
อาจารย์	2	7.1
หัวหน้าหอผู้ป่วย	19	67.9
รวม	28	100.00

## 2. ความคิดเห็นต่อการจัดอบรมจริยธรรมแก่นักศึกษาแพทย์

จากการที่คณะกรรมการส่งเสริมจริยธรรมนักศึกษาและบัณฑิตแพทย์ ได้จัดให้มีการอบรมจริยธรรมแก่นักศึกษาแพทย์ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1, 2 และปลายปี 3 ก่อนขึ้นเรียนและปฏิบัติงานในชั้นคลินิกนั้น จำนวนผู้ที่มีความเห็นชอบด้วย 28 คน (ร้อยละ 100) เหตุผลเพราะ

2.1 การสร้างแพทย์ต้องสร้างพื้นฐานจริยธรรมก่อน

2.2 เป็นการปลูกจิตสำนึก ให้เกิดความรักและผูกพันตลอดจนเห็นความสำคัญของวัฒนธรรมประเพณีอันดีงามของไทย

2.3 เป็นการฝึกอบรมให้นักศึกษาได้รู้จักการอยู่ร่วมกันกับคนอื่น ทำให้แพทย์รุ่นใหม่มีความคิด การกระทำที่ดีอ่อนน้อม เรียบร้อย พุดจาไพเราะเหมาะสมกับคำว่าบัณฑิตมากขึ้น

2.4 เป็นการอบรมอย่างต่อเนื่อง และวิทยากรเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ ความรู้ และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา

## 3. ความคิดเห็นในภาพรวมของนักศึกษาแพทย์ที่ผ่านกระบวนการอบรมจริยธรรม

จากการที่นักศึกษาได้ผ่านกระบวนการอบรมจริยธรรมดังกล่าวข้างต้น และกำลังศึกษาฝึกปฏิบัติงานในชั้นปีที่ 4 และ

5 ซึ่งนักศึกษาได้หมั่นเวียนมาয়งภาควิชา/หน่วยงาน แต่ละแห่ง หลายกลุ่มแล้ว ความเห็นในภาพรวมต่อนักศึกษามีดังต่อไปนี้ คือ

3.1 ด้านมนุษยสัมพันธ์ต่อครูอาจารย์ ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย/ญาติ

ใช้ได้ จำนวน 20 คน (ร้อยละ 71.4)

ยังต้องปรับปรุง จำนวน 5 คน (ร้อยละ 17.9)

ใช้ได้และยังต้องปรับปรุง จำนวน 3 คน (ร้อยละ 10.7)

### ใช้ได้ เหตุผลเพราะ

1. มีสัมมาคารวะต่อครูอาจารย์

2. มีความอ่อนโยน รู้จักเกรงใจ มีการประสานงานที่ดีกับผู้ร่วมงาน เวลาทำกิจกรรมจะบอกผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ก่อน

3. พุดจาไพเราะ มีการทักทาย ยิ้มแย้ม สนใจผู้ป่วยดีขึ้น ปฏิบัติตัวต่อผู้ป่วยและญาติดีขึ้น

### ที่ยังต้องปรับปรุงเพราะ

1. นักศึกษาแสดงความเคารพอาจารย์เฉพาะภายในห้องเรียนเท่านั้น แต่นอกชั้นเรียนทำเป็นไม่เห็นอาจารย์ ไม่ทักทายเดินผ่านเฉยๆ

2. เมื่อนักศึกษาแพทย์ขึ้นมาดูผู้ป่วยที่ตึกต่างๆ จะไม่พูดกับผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง แต่นักศึกษาแพทย์บางคนก็ดี

3. บางคนส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีสัมมาคารวะ/มารยาทที่เหมาะสมทั้งต่ออาจารย์ ผู้ร่วมงาน ตลอดจนผู้รับบริการ

4. บางคนยังโวยวายไม่ให้เกิดเกียรติเพื่อนร่วมงานหรือบางคนยังหยอกล้อ แสดงกิริยาไม่เหมาะสมกับกาลเทศะ ไม่มีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการสร้างมนุษยสัมพันธ์เท่าที่ควร

## 3.2 ด้านการพุดจา กิริยา มารยาท ของนักศึกษา

ใช้ได้ จำนวน 16 คน (ร้อยละ 57.1)

ยังต้องปรับปรุง จำนวน 10 คน (ร้อยละ 35.7)

ใช้ได้และยังต้องปรับปรุง จำนวน 1 คน (ร้อยละ 3.6)

ไม่ระบุ จำนวน 1 คน (ร้อยละ 3.6)

### ใช้ได้เพราะ

1. ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี ดูดีขึ้นในภาพรวม พุดจาสุภาพ มีคำลงท้าย ให้เกียรติเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติดี มีมารยาทงามขึ้น นอบน้อม มีท่าทีอ่อนโยนไม่เยอหยิ่ง กิริยาวาจาที่ใช้เหมาะสมกับบทบาท สถานที่ และสถานการณ์ดี

### ยังต้องปรับปรุงเพราะ

1. กับอาจารย์ยังไม่แสดงความเคารพเท่าที่ควร กับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ยังขาดทักษะในการขอความร่วมมือและทักทาย

2. บางคนยัง ส่งเสียงดังในบริเวณหอผู้ป่วย แต่งกายไม่เรียบร้อย ไม่รู้จักกาลเทศะ

3. บางคนยังพูดจาไม่เหมาะสม ค่อนข้างแข็งกระด้าง ไม่สุภาพสมกับเป็นผู้อยู่ในวิชาชีพอันควรแก่การยกย่อง

3.3 ด้านความรับผิดชอบต่องานทั้งผู้ป่วยและอุปกรณ์ที่ใช้แล้ว

ใช้ได้	จำนวน 14 คน (ร้อยละ 50.0)
ยังต้องปรับปรุง	จำนวน 7 คน (ร้อยละ 25.0)
ใช้ได้และยังต้องปรับปรุง	จำนวน 2 คน (ร้อยละ 7.1)
ไม่ระบุ	จำนวน 5 คน (ร้อยละ 17.9)

**ใช้ได้เพราะ**

1. นักศึกษาส่วนใหญ่ มีความรับผิดชอบต่อผู้ป่วย สนใจดูแลผู้ป่วยสม่ำเสมอ ทั้งในด้านการทำแผล และการรักษาต่างๆ เอาใจใส่ระมัดระวังเก็บของเป็นที่เมื่อใช้เสร็จ มีส่วนน้อยยังทิ้ง หรือลืมเก็บบ้าง

**ยังต้องปรับปรุงเพราะ**

1. มีบางกลุ่มที่ต้องเน้นในเรื่อง การพูดคุยเสียงดัง การปิดไฟเมื่อไม่ใช้ ที่พบเห็นเป็นประจำคือ นำกระดาษเขียนรายงานของทางราชการมาเป็นสมุดจดบันทึก
2. นักศึกษาทำของชำรุดไม่แจ้ง ต้องติดตามจึงจะบอก แต่บางครั้งหาใครรับผิดชอบไม่ได้และบางคนใช้ของแล้วไม่เก็บเข้าที่ บางอย่างทำลาย เช่น สายวัดหรือบางคนก็ทิ้งของไปเลย เช่น ปากคีบ (forcep) กรรไกร
3. ที่พบบ่อยคือวางของใช้บนเตียงผู้ป่วย ซึ่งควรวางบนรถหรือโต๊ะ
4. บางคนนั่ง นอน หลับในหอผู้ป่วย เอาเก้าอี้มาต่อขาเหยียดยาวในเวลาราชการ
5. หยิบ chart ไม่บอกเจ้าหน้าที่

3.4 เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษารุ่นก่อนๆ ที่ไม่เคยอบรมเป็นอย่างไร

ดีกว่า	จำนวน 13 คน (ร้อยละ 46.4)
ไม่แตกต่างกัน	จำนวน 7 คน (ร้อยละ 25.0)
ไม่ดีกว่าและไม่แตกต่างกัน	จำนวน 1 คน (ร้อยละ 3.6)
อื่นๆ	จำนวน 2 คน (ร้อยละ 7.1)
ไม่ระบุ	จำนวน 5 คน (ร้อยละ 17.9)

**เหตุผลที่ว่าดีกว่าเพราะ**

1. ดีกว่าไม่ทำเพราะส่วนใหญ่ดูมารยาทโดยรวม นักศึกษามีความน่ารัก มีเสน่ห์ กิริยามารยาท การพูดจาสุภาพมากขึ้น รุ่นก่อนๆ มักไม่ค่อยได้เป็นกันเองกับผู้ร่วมงาน ต่างคนต่างทำ นักศึกษารู้จักซักถามมากขึ้น แต่ยังไม่มีการสบตากับบุคคลอื่นๆ
2. สำนึกได้ว่าความเป็นนักศึกษาแพทย์ หรือจะเป็นแพทย์ไม่ใช่บุคคลพิเศษหรืออภิสิทธิ์ชนตลอดเวลา

3. เท่าที่สังเกตมารุ่นก่อนๆ เมื่อเรียนผ่านไปแล้ว มนุษย์สัมพันธ์กับอาจารย์ที่เคยสอนแทบไม่มี แต่ในกลุ่มปัจจุบันมีการทักทายอาจารย์มากขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงการมีมนุษย์สัมพันธ์มากขึ้น

**เหตุผลที่ว่าไม่แตกต่างกัน เพราะ**

1. ภาควิชาที่อบรมให้เป็นประจำอยู่เช่นกัน
2. ICU เป็นคลินิกเฉพาะ โดยภาพรวมบทบาทของนักศึกษาแพทย์ใน ICU ค่อนข้างจะเหมาะสมมีส่วนน้อยที่ไม่เหมาะสม ก็ได้รับคำแนะนำและปรับปรุงดีขึ้น
3. ในภาพรวมพบปัญหาด้านจริยธรรม และความปลอดภัยเหมือนเดิม

3.5 โครงการอบรมจริยธรรม แก่นักศึกษาแพทย์ ควรดำเนินการต่อไปหรือไม่

ควร	จำนวน 24 ราย (ร้อยละ 85.7)
ไม่ระบุ	จำนวน 4 ราย (ร้อยละ 14.3)

**เหตุผลที่ว่าควรดำเนินการต่อไป เพราะ**

1. การปลูกฝังจิตสำนึกอะไรก็ตามต้องอาศัยเวลา ความสม่ำเสมอ และความต่อเนื่องระยะหนึ่ง รุ่นแล้วรุ่นเล่า ผู้ปลูกฝังต้องใจเย็นๆ และหนักแน่นเพียงพอ เพราะเมื่อเวลาได้ผลแล้วจะคุ้มค่ากับการทุ่มเททั้งกำลังกาย และกำลังใจตลอดจนกำลังทรัพย์อย่างเห็นความคุ้มค่า
2. ควรทำอย่างยิงและต่อเนื่อง เป็นการปลูกฝังจริยธรรมให้นักศึกษาตั้งแต่เริ่มเข้ามาเรียน จะเป็นการเตรียมความพร้อมที่จะขึ้นชั้นคลินิก ซึ่งต้องมีมนุษย์สัมพันธ์รวมถึงความรับผิดชอบต่องาน
3. วิชาชีพแพทย์จะได้คงอยู่ในสำนึกที่ดีของประชาชน ซึ่งที่ผ่านมาระยะหลังหลายกลุ่มอาชีพมองว่าวิชาชีพแพทย์ไม่ต่างอะไรกับการพาณิชย์อื่นๆ

4. เป็นหน้าที่ของคณะแพทย์ที่ต้องทำไปควบคู่กับการให้ความรู้ นักศึกษาจะได้เข้ากับใครๆ ได้ดี มีจริยธรรม ไม่อ่อนอาจพอดัดได้บ้าง

5. เป็นโครงการที่ดี เห็นความสำคัญของทุกฝ่าย ส่งเสริมให้เข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติทำให้นักศึกษาแพทย์รุ่นใหม่มีจริยวัตรที่งดงาม น่าศรัทธามากขึ้น จะได้เป็นแพทย์ที่สมบูรณ์แบบมากขึ้น

6. เป็นการสืบสานวัฒนธรรมไทยสร้างสังคมให้น่าอยู่ขึ้น จะได้ทำให้แพทย์ที่จบจากมหาวิทยาลัยขอนแก่นเป็นบุคลากรที่มีจริยธรรมต่อไปในอนาคต

**4. ข้อเสนอแนะอื่นๆ**

1. อยากให้ปลูกฝังในเรื่องจริยธรรมให้มาก ๆ เพราะขณะนี้คุณภาพของแพทย์ลดลงมาก ขาดความสนใจผู้ป่วย ขึ้นปฏิบัตินงานสาย อยู่บนหอผู้ป่วยพูดคุยกันเสียงดังไม่สำรวม

ไม่ประหยัด เปิดไฟ เปิดแอร์ ทิ้งไว้ประจำ ไม่รู้จักคุณค่าของอุปกรณ์ใช้แล้วโยนทิ้งขยะ เช่น กรรไกรตัดไหม ฯลฯ ทำอะไรไม่เป็นไม่รู้จักถาม อวดรู้ในสิ่งที่ไม่รู้ อยากเห็นแพทย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นเหมือนบทบาทความที่นักศึกษาแพทย์ฐานิศร เศรษฐภักดีเขียน

2. การอบรมระยะสั้นๆ อย่างเดียวไม่เกิดประโยชน์ ต้องมีการสืบเนื่องต่อ เมื่อนักศึกษาขึ้นปฏิบัติงานในคลินิก อาจารย์ต้องเป็นแบบอย่างที่ดีด้วย

3. ควรมีการกระตุ้นเตือนให้ครูบาอาจารย์ ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องนี้ด้วยเนื่องจากมีอิทธิพลในการปลูกฝังจริยธรรมคุณธรรม วิธีการดำรงชีวิตถ้ามีการอบรมครูด้วยจะดีมากทั้งมนุษย์สัมพันธ์กับวิชาชีพอื่น และการแต่งกายที่เหมาะสม

4. เห็นควรจัดต่อไป ควรเพิ่มอีกครั้งในช่วงสุดท้ายของการเรียนชั้นปี 6 เนื่องจากบางคนออกไปอยู่ข้างนอกทำให้ขาดจริยธรรมในบางส่วน จึงควรเสริมอีกครั้งก่อนออกไปปฏิบัติงานจริงๆ และควรจะให้ นอ.บุญเลิศ จุลเกียรติ มาเป็นผู้ปลูกฝังจริยธรรมดังกล่าว ทั้งในด้านมนุษย์สัมพันธ์ กิริยามารยาท รวมถึงความรับผิดชอบต่องาน

5. อยากให้เชิญวิทยากรที่มีวัตรปฏิบัติ เกี่ยวกับการอบรมสมาธิ สัทธรรม มาชี้แนะที่ควรปฏิบัติเพื่อพัฒนา และบริหารจัดการใจตนเอง ก่อนเปิดเทอมแรกทุกชั้นปี

6. ควรให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการประเมินผลนักศึกษาด้วยเพื่อการปรับปรุงแก้ไข

7. นอกจากสอนจริยธรรมแล้ว ควรสอนเรื่องอื่นๆ ด้วย เช่น

1. นุคลิกภาพ
2. จิตวิทยา
3. มนุษย์สัมพันธ์
4. การวางตัวในสังคม การเอื้ออาทร
5. อื่นๆ ที่เห็นสมควร การแสดงออกอย่างเหมาะสม

จะทำให้แพทย์ที่จบจากมหาวิทยาลัยขอนแก่นเป็นบุคลากรที่มีประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต

8. การประหยัด ควรมีการพิจารณาก่อนใช้ เช่น ถุงมือ ชุดทำแผล อุปกรณ์ที่ใช้ต่างๆ ที่ราคาไม่แพง เช่น สายวัดไม้วัดมุมข้อ ควรให้นักศึกษาซื้อใช้เอง เป็นของแต่ละคนไป เพราะทางหอผู้ป่วยมิให้ใช้น้อยมาก เมื่อหายทำให้เสียเวลาในการหาไม่คุ้มค่า และของนี้ไม่มีให้เบิก เจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยซื้อเองจึงไม่สามารถสนับสนุนได้

9. ขอให้กำลังใจและขอขอบคุณผู้จัดโครงการนี้ซึ่งผู้ร่วมงาน เจ้าหน้าที่ทุกท่านอยากเห็นบัณฑิตแพทย์ทุกคนเปรียบพร้อมด้วยคุณวุฒิ การมีจิตใจที่งดงาม มารยาทที่อ่อนน้อม รู้จักกาลเทศะ พุดจาอ่อนหวาน ไม่ยกตนข่มท่าน เอาใจเขา

มาใส่ใจเรา ให้เกียรติเคารพผู้มีวัยวุฒิมากกว่าตามธรรมเนียมประเพณีไทย ถึงแม้ว่าผู้เหล่านั้นจะพึงเราในฐานะผู้ป่วยก็ตาม

10. หากมีการบรรยายธรรม ควรได้ประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานอื่นๆ ร่วมฟังหรือสังเกตการณ์ได้ก็จะเป็นกุศลอย่างยิ่ง

### III. ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตติดตามพฤติกรรมและสอบถามแบบไม่เป็นทางการ

จากการสังเกตติดตามพฤติกรรมของนักศึกษาและสอบถามแบบไม่เป็นทางการจากอาจารย์ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่หน่วยงานอื่นที่นักศึกษาต้องไปติดต่อ เช่น ฝ่ายบริการวิชาการ ฝ่ายกิจการนักศึกษา ได้รับข้อมูลสรุปได้ คือ ตั้งแต่มีการอบรมสั่งสอนเรื่องคุณธรรมจริยธรรมแล้วนักศึกษามีกิริยามารยาทการพูดจาไพเราะ มีสัมมาคารวะต่อผู้ใหญ่ อ่อนน้อม ถ่อมตน น่ารักขึ้นมาก รู้จักไหว้ และรู้จักใช้คำขอโทษ ขอขอบคุณ ดีกว่าแต่ก่อนซึ่งยังไม่มีการอบรมเป็นเรื่องราว และโดยเฉพาะเวลามีกิจกรรมที่เป็นส่วนรวมนักศึกษามาร่วมงาน และช่วยกันทำงานอย่างแข็งขันมาก ซึ่งแต่ก่อนหาคนทำแทบไม่มี

### สรุป

พฤติกรรมของนักศึกษาที่ผ่านกระบวนการอบรมจริยธรรมโดยภาพรวมแล้ว นักศึกษามีมนุษย์สัมพันธ์ต่อครูบาอาจารย์ ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย/ญาติ การพูดจา กิริยามารยาท ความรับผิดชอบต่องานทั้งผู้ป่วย และอุปกรณ์ที่ใช้แล้วนับว่าใช้ได้เป็นส่วนใหญ่ เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษารุ่นก่อนๆ ที่ยังไม่เคยอบรมแล้วนับว่าดีกว่ามาก

ด้านความรู้และประสบการณ์ที่นักศึกษาได้รับทั้งด้านการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี ความสามัคคี ความรัก ความผูกพันต่อกันและต่อสถาบัน การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับระบบการเรียน การสอน ตลอดจนการปฏิบัติตัวก่อนเรียนในชั้นคลินิก การเสริมสร้างจิตสำนึก และความรับผิดชอบต่องานผู้ป่วย และอุปกรณ์ภายหลังเสร็จสิ้นจากการใช้งาน มนุษย์สัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ครูอาจารย์ ผู้ป่วย/ญาติ พบว่าส่วนใหญ่บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ อาจารย์หัวหน้าภาควิชาและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่าน (ร้อยละ 100) มีความเห็นว่าควรจัดอบรม จริยธรรมแก่นักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาปี 4,5 (ร้อยละ 92.4) เห็นว่าโครงการอบรมจริยธรรมแก่นักศึกษาแพทย์และการเข้าค่ายในชั้นปริคlinik และก่อนขึ้นเรียนชั้นคลินิกควรดำเนินการต่อไปอย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นกิจกรรมที่ดีเป็นประโยชน์แก่นักศึกษานอกจากอบรมจริยธรรมแล้ว ควรสอนเรื่องอื่นๆ ด้วย เช่น จิตวิทยา นุคลิกภาพ การประหยัด การแต่งกาย การแสดงออกอย่างเหมาะสม



การทำควมเคารพครูบาอาจารย์ การให้เกียรติแก่ผู้ร่วมงาน  
รุ่นพี่ และรุ่นน้อง

## วิจารณ์และข้อเสนอแนะ

### 1. การติดตามประเมินผลพฤติกรรม ของนักศึกษา แพทย์ในครั้งนี

**ด้านนักศึกษา** ทำการศึกษาเฉพาะนักศึกษาแพทย์ชั้น  
ปีที่ 4 และ 5 ที่ฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศรีนครินทร์  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เท่านั้น และ  
การส่งแบบสอบถามได้ส่งที่หอพัก มีนักศึกษาบางส่วน  
เท่านั้นที่ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลด้านนักศึกษาจะได้รับ  
เพียงบางส่วนเท่าที่ตอบมา สำหรับนักศึกษาที่ไปฝึกปฏิบัติ  
งานที่โรงพยาบาลอื่น เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาล  
ทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ของกระทรวงสาธารณสุข  
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือจะไม่ทราบข้อมูล ดังนั้น จึงควร  
มีการศึกษาติดตามจากนักศึกษาที่ไปฝึกปฏิบัติงานยัง  
โรงพยาบาล ดังกล่าวด้วย เพื่อทราบข้อดีข้อด้อย สามารถ  
นำมาปรับปรุงแก้ไขได้ โดยอาจจะส่งแบบสอบถามไปถึงนัก  
ศึกษาทั้งหมดหรือสุ่มตัวอย่างก็ได้

**ด้านอาจารย์** ส่งแบบสอบถามเฉพาะหัวหน้าภาควิชา  
ทั้งทางปริคณีก และคลินิก ซึ่งได้รับแบบสอบถามตอบกลับ  
มาเพียงบางส่วนพอสะท้อนให้เห็นภาพบ้าง

**ด้านผู้ร่วมงาน** ที่อยู่ใกล้ชิดกับนักศึกษาได้ส่งแบบ  
สอบถาม เฉพาะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งได้ให้ความ  
ร่วมมือในการให้ข้อมูลและเสนอแนะอย่างดียิ่ง

เป็นที่น่าสังเกตว่ารุ่นพี่ซึ่งเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6  
ก็ขอตอบแบบสอบถามส่งมาด้วยเพราะ ต้องการแจ้งข้อมูล  
ด้านพฤติกรรมของรุ่นน้องให้คณะกรรมการส่งเสริมจริยธรรม  
นักศึกษาและบัณฑิตแพทย์ทราบ เพื่อที่จะช่วยกันปรับปรุง  
แก้ไขให้ดียิ่งขึ้น ดังนั้น การติดตามประเมินผลพฤติกรรมของ  
นักศึกษารุ่นต่อไป ด้านผู้ร่วมงานที่ใกล้ชิดกับนักศึกษา  
นอกจากจะส่งแบบสอบถามพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแล้ว  
ควรสอบถามนักศึกษาแพทย์รุ่นพี่ (ปี 6) แพทย์ใช้ทุน แพทย์  
ประจำบ้าน พยาบาลประจำหอผู้ป่วย ผู้ป่วยและญาติ  
ผู้ป่วยด้วย อาจใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง เพื่อได้ภาพสะท้อน  
กลับที่ชัดเจน สามารถนำมาปรับปรุงการเรียน การสอน  
และจัดการฝึกอบรมให้ดียิ่งขึ้น

### 2. ด้านการจัดการ

จากการที่คณะกรรมการส่งเสริมจริยธรรมนักศึกษาและ  
บัณฑิตแพทย์ได้จัดให้มีการอบรมจริยธรรมการเรียนการสอน  
และเข้าค่ายเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพและจริยธรรมตั้งแต่ชั้นปริ  
คณีก (ปี 1,2) และก่อนขึ้นชั้นเรียนคลินิก (ปลายปี 3) โดย  
พานักศึกษาออกไปฝึกอบรมนอกสถานที่นั้นนับว่าเป็นสิ่งที่ดี

แต่เนื่องด้วยยุคนี้เศรษฐกิจฝืดเคือง ต้องช่วยกันประหยัด  
จึงควรปรับรูปแบบให้เหมาะสมกับภาวะเศรษฐกิจ โดยการ  
จัดอย่างประหยัดและได้ประโยชน์สูงสุด เช่น การฝึกอบรม  
ในสถานที่ และหันมาส่งเสริมกิจกรรมนอกหลักสูตรของ  
นักศึกษาอย่างจริงจัง ได้แก่ กิจกรรมวันรับนักศึกษาใหม่  
การประชุมนิเทศนักศึกษาใหม่ กิจกรรมการแนะนำตัวน้องใหม่  
กิจกรรมการรับน้องใหม่ ทำอย่างไรจึงจะเสริมสร้างความ  
ประทับใจ ความภาคภูมิใจ ความสมัครสมานสามัคคี  
ความรักความผูกพันต่อกัน และต่อสถาบัน กิจกรรมวันไหว้ครู  
วันแม่ วันพ่อ วันสำคัญทางศาสนา ฯลฯ เพื่อส่งเสริมให้  
นักศึกษาได้น้อมระลึกถึงสิ่งดีงาม ได้มีโอกาสแสดงความ  
เคารพต่อพ่อแม่ ครูอาจารย์ ด้วยความซาบซึ้งโดยใช้กิจกรรม  
กลุ่มช่วยเสริมพลัง และการจัดกิจกรรมต่างๆ ควรให้ฝ่าย  
กิจการนักศึกษาเป็นต้นเรื่อง มีนักศึกษาร่วมดำเนินการ  
และให้นักศึกษาเรียนเชิญอาจารย์เข้าร่วมแบบกึ่งทางการ  
และเรียนเชิญส่วนตัว ซึ่งก็จะเป็นการพัฒนาอาจารย์ไปด้วย  
ในตัว

### 3. ด้านขวัญและกำลังใจ

3.1 สำหรับนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ ขวัญและ  
กำลังใจทั้งภายนอก (extrinsic motivation) เช่น เงินทุน  
ส่งเสริมการทำกิจกรรมนอกหลักสูตรของนักศึกษา ทุนการ  
ศึกษาสำหรับนักศึกษาที่มีผลการเรียนดี หรือพอใช้แต่มี  
ความประพฤติดี และขวัญกำลังใจภายใน (intrinsic motivation)  
เช่น ความเมตตา การเอื้ออาทร ความรักความห่วงใย การ  
แสดงความชื่นชม การให้กำลังใจ รางวัลอาจเป็นเกียรติบัตร  
หรือโล่สำหรับผู้มีความประพฤติดี มีคุณธรรม สมควรแก่การ  
ยกย่อง และการพบนักศึกษาของครูประจำชั้นหรืออาจารย์  
ที่ปรึกษา เพื่อทราบปัญหาด้านการเรียน ปัญหาหอพักหรือ  
ปัญหาส่วนตัวของนักศึกษา การให้คำปรึกษาระหว่าง  
อาจารย์ที่ปรึกษากับนักศึกษาที่มีปัญหาทั้งในและนอกเวลา  
ราชการนับว่าเป็นสิ่งสำคัญ จึงควรส่งเสริมในเรื่องอาจารย์  
ที่ปรึกษาทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ (hot line) ด้วย

3.2 สำหรับบัณฑิตที่จบไปแล้ว ขวัญและกำลังใจ  
ภายใน เช่น โครงการเยี่ยมศิษย์เก่า การเพิ่มพูนความรู้แก่  
ศิษย์เก่า การให้คำปรึกษาหรือการให้ความช่วยเหลือเท่าที่  
สามารถทำได้แก่ศิษย์เก่า การประกาศเกียรติคุณมอบโล่  
รางวัลแก่ศิษย์เก่าที่มีผลงานดีเด่นในระดับสถาบัน การเสนอ  
เป็นคนไทยตัวอย่างในระดับประเทศก็ควรดำเนินการต่อไป

3.3 สำหรับอาจารย์ปริคณีกและคลินิก แพทย์ใช้ทุน  
แพทย์ประจำบ้าน ผู้ร่วมงานสาขาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้ง  
ผู้ดำเนินการซึ่งมีส่วนร่วมในการจัดการด้านจริยธรรม ก็ควร  
จะให้ทั้งขวัญและกำลังใจภายใน เช่น การชื่นชมยกย่อง  
ประกาศเกียรติคุณ มอบเกียรติบัตรหรือโล่รางวัลสำหรับ

ผู้สร้างคุณงามความดี ขวัญและกำลังใจภายนอก เช่น การพิจารณาความชอบในรอบปี สำหรับบุคคลเหล่านั้นด้วย เพื่อจะได้มีกำลังใจทำงาน อย่างทุ่มเทให้กับหน่วยงาน

**4. ด้านการประชาสัมพันธ์ และการเผยแพร่ผลงาน**

การจัดกิจกรรมจริยธรรมแต่ละด้าน การประกาศเกียรติคุณสำหรับผู้สร้างคุณงามความดี ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้สังคมและสถาบันอื่นๆ ได้รับทราบ อาจเรียนเชิญตัวแทนจากสถาบันอื่นมาร่วมสังเกตการณ์ หรือสถาบันอื่นจัดก็ควรส่งอาจารย์ไปร่วมสังเกตการณ์ด้วยเพื่อแลกเปลี่ยน ประสบการณ์เป็นการพัฒนาคนและพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น

นอกจากนั้นสิ่งสำคัญก็คือ การดำเนินการกิจกรรมจริยธรรม แต่ละอย่างควรมีการประเมินผล วิเคราะห์ สรุปวิจารณ์ ตีพิมพ์เผยแพร่ เพื่อผู้อื่นหรือหน่วยงานอื่นจะสามารถศึกษาดำเนินการต่อ หรือนำไปประยุกต์ใช้ต่อไปได้

**กิตติกรรมประกาศ**

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นผลพวงจากความรัก ความปรารถนาดี การร่วมแรงร่วมใจเพื่อปูพื้นฐานจริยธรรมอันดีงามสำหรับศิษย์ ซึ่งได้รับการสนับสนุนทางด้านงบประมาณอย่างดียิ่งมาโดยตลอดจากอดีตคณบดี (ศาสตราจารย์พิเศษสมพร โภธินาม) รองคณบดีฝ่ายบริหาร (รองศาสตราจารย์สุชาติ เกิดผล) วิทยากรจากศูนย์ประสานงานการพัฒนาสังคม รตอ.ภาณุ พิณเนียม, รศ.ทรงจิต พูลลาภ ศูนย์อาสาเตรียมประชาชน แห่งประเทศไทย พต.นพ.คม ป็องขันธุ์ และครูพี่เลี้ยงทุกท่านได้แก่

1. รศ.ดุสิต จิรกุลสมโชค
2. ผศ.เสาวลักษณ์ สุขประเสริฐ
3. ผศ.สุรพล เวียงนนท์
4. ผศ.อรอนงค์ กฤษเพชรรัตน์
5. ผศ.อภิชาติ จิระวุฒิพงศ์
6. นายวุฒิพงษ์ ลิ้มปวีโรจน์
7. นางสาวอภิวินท์ ชันธิโกด
8. นางสาวอัจฉราลักษณ์ สงศิริ
9. นางสาวศิริมาศ นันทสมบุญรถ
10. นางสาวคัชรินทร์ สมคุณา

11. นายปิติ ภูวจิตต์
12. นางสาวนิษณา เทพศิริ
13. นางสาวสุวรรณา เตชาทวีวรรณ
14. ผศ.เทอดไทย ทองอุ้น
15. นางสาวเสาวนันทน์ บำเรอราช
16. นายเทวราช หล้าหา

รวมทั้งหัวหน้าภาควิชา พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการวิชาการ เจ้าหน้าที่ฝ่ายกิจการนักศึกษา นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4,5 และ 6 ทุกท่านที่ได้ให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ ขอขอบพระคุณและขอขอบคุณทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้

**เอกสารอ้างอิง**

1. ส.ศิริรักษ์ ทศนะทางการศึกษาเพื่อความเป็นไทย พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ บริษัทสองสยาม จำกัด กุมภาพันธุ์ 2533.
2. ชมรมแพทย์ชนบท แต่หมอมใหม่ กรุงเทพฯ : เรือนแก้ว การพิมพ์ 2533.
3. ส.ศิริรักษ์ ครูและแพทย์ที่พึงปรารถนาในสังคมสยาม พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ยุววิทยา กุมภาพันธุ์ 2536.
4. สำนักกิจการนักศึกษา สถาบันราชภัฏเลย “การอบรมพัฒนาบุคลิกภาพและจริยธรรมนักศึกษาใหม่ตามอุดมการณ์แผ่นดินธรรมและแผ่นดินทอง” 2537.
5. ศูนย์วัฒนธรรมอีสาน มหาวิทยาลัยขอนแก่น “การพัฒนาโดยใช้มิติวัฒนธรรม” เอกสารประกอบการประชุม 24 - 26 สิงหาคม 2536.
6. นฤมล สีนสุพรรณ สุรพล เวียงนนท์ และคณะ “สัมฤทธิ์ผลในการพัฒนาบุคลิกภาพและจริยธรรมนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2537” ศรีนครินทร์ เวชสาร 2538; 10(3): 141-149.
7. นฤมล สีนสุพรรณ พรทิพย์ บุญเรืองศรี และคณะ “สัมฤทธิ์ผลในการพัฒนาบุคลิกภาพและจริยธรรมนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537” ศรีนครินทร์ เวชสาร 2539;11(1):1-10.

