



มหาวิทยาลัยราชภัฏ

รายละเอียดของรายวิชา

วิทยาลัย/คณะ แพทยศาสตร์

ภาควิชา

จิตเวชศาสตร์

หลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิต

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

PSC 521

จิตเวชศาสตร์ 2

2 (0-6-3)

(Psychiatry II)

วิชาบังคับร่วม

-

วิชาบังคับก่อน

: MED 421 อายุรศาสตร์ 1
 MED 422 อายุรศาสตร์ 2
 SUR 421 ศัลยศาสตร์ 1
 SUR 422 ศัลยศาสตร์ 2
 OBG 421 สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 1
 OBG 422 สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 2
 PED 421 กุมารเวชศาสตร์ 1
 PED 422 กุมารเวชศาสตร์ 2
 PSC 421 จิตเวชศาสตร์ 1

ภาคการศึกษา

1/2568

ชั้นปีที่เรียน

5

ประเภทของวิชา

- ☐ วิชาปรับพื้นฐาน
☐ วิชาศึกษาทั่วไป
☒ วิชาเฉพาะ
☐ วิชาเลือกเสรี

อาจารย์ผู้รับผิดชอบ

แพทย์หญิงกิตติยา

ศรีกิตติวิสัยกุล



อาจารย์ประจำ



อาจารย์พิเศษ

อาจารย์ผู้สอน

นายแพทย์ประชา

สืบพงษ์ศิริ



อาจารย์ประจำ



อาจารย์พิเศษ

นายแพทย์สุจิระ

ปรีชาวิทย์



อาจารย์ประจำ



อาจารย์พิเศษ

นายแพทย์อภิชาติ

เรณูวัฒนานนท์



อาจารย์ประจำ



อาจารย์พิเศษ

แพทย์หญิงปราณี

เมื่อน้อย



อาจารย์ประจำ



อาจารย์พิเศษ

นางสาวกนกลักษณ์

ชองกิ่ง



อาจารย์ประจำ



อาจารย์พิเศษ

อาจารย์ผู้สอน (ต่อ) คณาจารย์สถาบันจิตเวชศาสตร์ ☐ อาจารย์ประจำ ☒ อาจารย์พิเศษ
 สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

สถานที่สอน ☒ ในที่ตั้ง ☒ นอกที่ตั้ง

1. ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
2. สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติดุสิตราชวิทยาลัย (สบยช.)
3. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา กรมสุขภาพจิต

วันที่จัดทำ 14 กุมภาพันธ์ 2568

หมวดที่ 2 วัตถุประสงค์ของรายวิชาและส่วนประกอบของรายวิชา

1. วัตถุประสงค์ของรายวิชา

- 1.1 รู้และเข้าใจจิตพยาธิกำเนิด จิตพยาธิสรีรวิทยา สามารถวินิจฉัยแยกโรคและรักษาเบื้องต้นได้ เหมาะสมสำหรับอาการสำคัญต่อไปนี้
 - 1.1.1 หงุดหงิด คลุ้มคลั่ง ประสาทหลอน
 - 1.1.2 นอนไม่หลับ เครียด วิตกกังวล
 - 1.1.3 ซึมเศร้าฆ่าตัวตาย
 - 1.1.4 ติดสารเสพติด
- 1.2 รู้และเข้าใจกลไกการเกิดโรค สามารถวินิจฉัยเบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชให้การบำบัดรักษาทันทีที่ตามความเหมาะสมของสถานการณ์ต่อไปนี้
 - 1.2.1 Acute anxiety and hyperventilation
 - 1.2.2 Acute psychosis, delirium
 - 1.2.3 Severe depression
 - 1.2.4 Suicidal attempt
 - 1.2.5 Stress response syndrome
- 1.3 วินิจฉัย รักษาป้องกันภาวะหรือโรคทางจิตเวชที่พบบ่อย
 - 1.3.1 Mental and behavioral disorder due to alcohol, drug, and substances
 - 1.3.2 Panic and anxiety disorder
 - 1.3.3 Schizophrenia and other psychotics
 - 1.3.4 Mood disorder
 - 1.3.5 Organic mental disorder
 - 1.3.6 Neurotic disorder
 - 1.3.7 Somatoform disorder
 - 1.3.8 Personality disorder
 - 1.3.9 Behavioral and emotional disorder in childhood and adolescence (ADHD, conduct disorder)
 - 1.3.10 Disorder of psychological development (learning disorder, autism, motor function disorder)
- 1.4 ระบุ เลือกลงและแปลผลการตรวจเพิ่มเติม เพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยสาเหตุของอาการทางจิตเวช ดังนี้
 - 1.4.1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 1.4.2 การประเมินระดับเชาวน์ปัญญา
 - 1.4.3 การทดสอบทางจิตวิทยา
- 1.5 ระบุกลุ่มยา กลไกการออกฤทธิ์ การบริหารยา ผลข้างเคียงในกลุ่มยาที่ใช้รักษาอาการและโรคทางจิตเวช อันตรกิริยาระหว่างยา ได้แก่ ยารักษาโรคจิต ยาต้านเศร้า ยาคลายกังวล ยาปรับอารมณ์ ยากระตุ้นประสาท

- 1.6 ประเมินขีดความสามารถของตนเอง ในการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชตามเกณฑ์ความรู้ ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 การให้การบำบัดเบื้องต้น ปรีกษา และส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชให้ผู้เชี่ยวชาญได้เหมาะสม
- 1.7 อธิบายวิธีการป้องกัน ฟันฟูและสร้างเสริมสุขภาพจิตที่เหมาะสม
- 1.8 จำแนกโรคทางกาย ยา และสารที่ทำให้เกิดอาการทางจิต ก่อนสรุปว่ามีสาเหตุจากทางจิตใจผู้ป่วยจิตเวช และญาติ
- 1.9 ให้คำปรึกษาผู้ป่วยจิตเวชและญาติ
- 1.10 ให้กำลังใจ สร้างเสริมสุขภาพ ฟันฟูสภาพและภาวะที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตผู้ป่วยจิตเวชและญาติ
- 1.11 ประยุกต์ความรู้พื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยโรคทางกายที่มีอาการทางจิตและผู้ป่วยจิตเวช
- 1.12 ให้ความรู้ประชาชนถึงสาเหตุ ปัจจัย สารต่าง ๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดความผิดปกติทางจิตและภาวะหรือโรคทางจิตเวช
- 1.13 ประยุกต์ความรู้พื้นฐานทางจิตเวชศาสตร์ สังคมศาสตร์ ในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว
- 1.14 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนและครอบครัวอย่างสมศักดิ์ศรี ตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย ระบบคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย
- 1.15 สร้างสัมพันธภาพ ชักประวัติ ตรวจร่างกายและตรวจทางจิตเวชเบื้องต้นผู้ป่วยจิตเวชได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- 1.16 เขียนรายงานผู้ป่วยและนำเสนอรายงานผู้ป่วยได้เหมาะสม
- 1.17 แสดงการสื่อสารได้เหมาะสมถูกต้องตามหลักการ
- 1.18 ยอมรับ เข้าใจ และเห็นใจผู้ที่ประสบปัญหาทางจิตใจ
- 1.19 ตระหนักถึงความสำคัญ และความจำเป็นของการสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติและบุคคลที่เกี่ยวข้อง
- 1.20 ตระหนักถึงความสำคัญของการฟันฟูสภาพจิต การปรับพฤติกรรมและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก
- 1.21 ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งข้อมูลที่จำเป็นของผู้ป่วยให้แก่แพทย์ที่ปรึกษาหรือส่งต่อ
- 1.22 ตระหนักถึงความสำคัญของการจำแนกโรคทางกาย ยาและสารที่ทำให้เกิดอาการทางจิต ก่อนสรุปว่ามีสาเหตุจากทางจิตใจ
- 1.23 ตระหนักถึงความสำคัญของการให้กำลังใจ สร้างเสริมสุขภาพ ฟันฟูสภาพ และภาวะที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิตผู้ป่วยจิตเวชและญาติ
- 1.24 ตระหนักถึงความสำคัญและประยุกต์ความรู้พื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยโรคทางกายที่มีอาการทางจิตและผู้ป่วยและครอบครัว
- 1.25 ตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความรู้ประชาชนถึงสาเหตุ ปัจจัย สารต่าง ๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดความผิดปกติทางจิตและภาวะหรือโรคทางจิตเวช
- 1.26 ตระหนักถึงความสำคัญและประยุกต์ความรู้พื้นฐานทางจิตเวชศาสตร์ สังคมศาสตร์ ในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว
- 1.27 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนและครอบครัวอย่างสมศักดิ์ศรี ตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย ระบบคุณภาพ และความปลอดภัยของผู้ป่วย
- 1.28 ใฝ่รู้ ศึกษาค้นคว้าและเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ทั้งโดยการใช้และไม่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
- 1.29 ตระหนักถึงความสำคัญของเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมิน เพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555 และประมวลกฎหมายอาญา

2. คำอธิบายรายวิชา

กระบวนการคิด วิเคราะห์หว่าอย่างมีวิจารณญาณทางเวชปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยทางจิตเวช ผู้ติดสารเสพติด และผู้ป่วยโรคกายที่มีปัญหาทางจิตใจ ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย ตรวจสภาพจิต การวินิจฉัยแยกโรค การวินิจฉัยและการรักษา การบันทึกรายงานผู้ป่วย การนำเสนอรายงานผู้ป่วย ทักษะการคลายเครียด ทักษะกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ป่วยและ/หรือญาติ การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบสหวิชาชีพ การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ครอบคลุมถึงครอบครัว ผู้ป่วยและชุมชนภายใต้ความดูแลของอาจารย์ ความรับผิดชอบด้วยเจตคติที่ดี

Thinking process and critical analysis in medical practice for solving problems in psychiatric patients under supervision; drug addiction; psychological problems in physical illness; history taking; physical examination; mental status assessment; differential diagnosis; diagnosis; treatment; medical record; case presentation; practice relaxation technique; group supportive psychotherapy; counseling technique for the patient and families; multidisciplinary care; holistic approach with humanized healthcare for patient and families under supervision; responsibility with good attitude.

3. จำนวนชั่วโมงที่ใช้ต่อภาคการศึกษา

บรรยาย	การฝึกปฏิบัติ / งานภาคสนาม	การศึกษาด้วยตนเอง
-	90 ชั่วโมง	45 ชั่วโมง

4. จำนวนชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่อาจารย์ให้คำปรึกษาและแนะนำทางวิชาการแก่นักศึกษา

มี.....-.....ชั่วโมง/สัปดาห์	☐	E-mail:.....
	☐	Facebook:.....
	☒	Line: อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาจะอยู่ใน group line เพื่อให้ให้นักศึกษาสามารถสอบถามหากเกิดข้อสงสัยได้ตลอดเวลา
	☐	อื่น ๆ (ระบุ)

หมวดที่ 3 การพัฒนาผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

O1		O2		O3		O4		O5		O6		O7		O8		O9		O10		O11		O12		O13		O14																
O1.1	O1.2	O2.1	O2.2	O2.3	O3.1	O3.2	O3.3	O4.1	O4.2	O4.3	O5.1	O5.2	O5.3	O6.1	O6.2	O6.3	O6.4	O7.1	O7.2	O7.3	O8.1	O8.2	O8.3	O9.1	O9.2	O9.3	O9.4	O10.1	O10.2	O10.3	O11.1	O11.2	O11.3	O12.1	O12.2	O12.3	O13.1	O13.2	O13.3	O14.1	O14.2	O14.3
							●		●	●		●										●	●											●								

การพัฒนาผลการเรียนรู้ในมาตรฐานผลการเรียนรู้แต่ละด้านที่มุ่งหวัง มีดังต่อไปนี้

O3. การสื่อสารเชิงวิชาชีพ (Professional communication)

O4. การวินิจฉัยทางคลินิก (Clinical diagnosis)

O5. การคิดเชิงวิพากษ์และเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ (Critical thinking and evidence based medicine)

O8. การดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient management)

●	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล
O3.3	มีพฤติกรรมแสดงออกถึงการใช้หลักการสื่อสารเชิงวิชาชีพ ในการสื่อสารด้วยภาษาพูด (verbal) อวจนะภาษา (non-verbal) และ ภาษาเขียน (written) รวมทั้งใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม	● การสอนแบบบรรยาย/บรรยายแบบมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียน (Lecture/interactive) ● การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยจำลอง (Case simulated based learning) ● การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง (Practice in simulated setting) ● การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงภายใต้การดูแลของอาจารย์ (Practice under supervision) ● การเรียนข้างเตียง (Bedside learning)	● Formative +/- คะแนนเก็บ ■ การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเลือกคำตอบ (Selected response questions) ได้แก่ ข้อสอบปรนัย (MCQ) และ ข้อสอบปรนัยหลายคำตอบ (EMQ) ในห้องเรียน ■ การสอบทักษะทางคลินิกในสถานการณ์สมมติ (Simulated clinical examination) ■ การสังเกตพฤติกรรมการทำงานทางคลินิก (Direct observation of clinical performance) ■ การประเมินงานที่ได้รับมอบหมายรายบุคคล (Evaluation of work assignment-individual) ได้แก่ การประเมินรายงานอื่น ๆ / โครงการ เป็นต้น
O4.2 O4.3	สามารถอธิบายหลักการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประมวลข้อมูล ตั้งสมมติฐานโรค วินิจฉัยแยกโรค และวินิจฉัยอาการสำคัญ กลุ่มอาการ/ภาวะฉุกเฉิน (กลุ่มที่ 1) โรค/กลุ่มอาการ/ภาวะที่ต้องรู้ (กลุ่มที่ 2) และที่ควรรู้ (กลุ่มที่ 3) ตามเกณฑ์แพทย์สภา	● การสอนขณะทำเวชปฏิบัติ (Teaching on the run) ได้แก่ การสอนในห้องผ่าตัดและการสอนในบริบททางคลินิกอื่น ๆ ● การสอนสาธิต (Demonstration) ● การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของครูต้นแบบ (Role model)	
O5.2	สามารถวิเคราะห์ห้อย่างมีวิจารณญาณ ใช้หลักของเหตุและผลในการวิเคราะห์ประเด็นต่าง ๆ ทางเวชปฏิบัติ นำเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ มาใช้เพื่อการวินิจฉัย สืบค้น ดูแลรักษา/เฝ้าฯ รวมทั้งการพยากรณ์โรคของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม		

O8.2	สามารถอธิบายหลักการบำบัดโรค การรักษาผู้ป่วยสำหรับอาการ/ ปัญหาสำคัญ, โรค/ภาวะ/กลุ่ม อาการฉุกเฉิน (กลุ่มที่ 1) โรคตาม กลุ่มระบบที่ต้องรู้ (กลุ่มที่ 2) และ ที่ควรรู้ (กลุ่มที่ 3) ตามเกณฑ์ แพทยสภา	● มอบหมายงานบุคคลคันคว้า ข้อมูล เขียนรายงาน/ทำโครงการงาน (Individual assignment-project) ● การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) ● การเรียนรู้โดยการกำกับตนเองในเรื่องที่กำหนด (Directed self-learning) ● การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning) ● การฝึกปฏิบัติการบริหารผู้ป่วยในฐานะส่วนหนึ่งของทีมแพทย์ (Practice in patient care team) ● การสะท้อนคิดทบทวน ประสบการณ์ (Reflection) ● การฝึกเขียนรายงานผู้ป่วย (Written case report) ● การอภิปรายเนื้อหาการให้ คำแนะนำ และการให้ข้อมูลต่างๆ แก่ผู้ป่วยและญาติ ซึ่งเป็นส่วน หนึ่งของรายงานผู้ป่วย (meet tutor)	■ การประเมินรายงานผู้ป่วย (เนื้อหาการให้คำแนะนำ และการให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย และญาติ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินรายงานผู้ป่วย) ■ การรายงานทบทวนประสบการณ์ (Reflective report) ● Summative ■ การประเมินความรู้และการ ประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบ ชนิดเลือกคำตอบ (Selected response questions) ได้แก่ ข้อสอบปรนัย (MCQ) ■ การประเมินความรู้และการ ประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบ ชนิดคำตอบ/อัตนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบอัตนัยประยุกต์ รายสั้น (Constructed response question)
------	---	---	--

หมวดที่ 4 แผนการสอนและการประเมินผล แผนการสอน

สัปดาห์ ที่	หัวข้อ	กิจกรรมการเรียน การสอน	จำนวน ชั่วโมง	ผู้สอน
1-2	Orientation to Psychiatry	บรรยาย	1	นพ.ประชา สืบพงษ์ศิริ
	การสัมภาษณ์และตรวจทางจิตเวช	บรรยาย	2	นพ.สุจิระ ปรีชาวิทย์
	Stress Response Syndrome	บรรยาย	2	นพ.สุจิระ ปรีชาวิทย์
	Anxiety disorder	Case discussion	1	นพ.สุจิระ ปรีชาวิทย์
	Substance used disorder	บรรยาย	2	นพ.สุจิระ ปรีชาวิทย์
	Case base learning: Acute psychosis	Case based	2	นพ.สุจิระ ปรีชาวิทย์
	ดูภาคทฤษฎี ECT	Demonstration	2	
	ดูงานกลุ่มงานผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินกลุ่ม 1-2	Demonstration	2	
	Mood disorder and Suicide prevention	Bedside teaching	2	
	Schizophrenia and other psychotics disorder	Bedside teaching	1.5	
	การดูแลผู้ป่วยจิตเวช หอผู้ป่วยสามัญชาย	Demonstration	1.5	
	ดูงานโรงพยาบาลกลางวัน (Day hospital)	Demonstration	1	
	สรุปและ feedback การศึกษาดูงาน	Demonstration	2	
	CBT/stress management	บรรยาย/ฝึกปฏิบัติ	1.5	นางสาวกนกลักษณ์ ชองกิ่ง
	Group Psychotherapy	บรรยาย/ฝึกปฏิบัติ	1.5	นางสาวกนกลักษณ์ ชองกิ่ง
	Counselling	บรรยาย/ฝึกปฏิบัติ	1	นางสาวกนกลักษณ์ ชองกิ่ง
	ฝึกทักษะการให้คำปรึกษา	ฝึกปฏิบัติ	2	นางสาวกนกลักษณ์ ชองกิ่ง
	Organic Mental Disorder 1	Topic discussion	1	นพ.สุจิระ ปรีชาวิทย์
	Case base learning: Demetia	Case based	1	นพ.สุจิระ ปรีชาวิทย์
	Case base learning: Delirium	Case based	1	นพ.สุจิระ ปรีชาวิทย์
	ปัญหาการเรียนในเด็ก	Problem based	2	พญ.ปราณี เมืองน้อย
	Consultation Psychiatry	บรรยาย	1.5	นพ.สุจิระ ปรีชาวิทย์
	Case base learning: severe depression	บรรยาย	2	นพ.สุจิระ ปรีชาวิทย์
	Personality disorder	Topic discussion	1.5	นพ.สุจิระ ปรีชาวิทย์
	Sleep disorder	Case based	1.5	นพ.สุจิระ ปรีชาวิทย์
	Psychosomatic disorders and somatoform disorder	Case discussion	1.5	นพ.สุจิระ ปรีชาวิทย์
	OPD จิตเวช	ฝึกปฏิบัติ	12	นพ.อภิชาติ เรณูพัฒนานนท์
รวม			53	

หัวข้อศึกษาด้วยตัวเอง

Dissociative disorder

CBT and stress management

Eating & Sleep disorder

2. แผนการประเมินผลการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร 14 ข้อ

ผลการเรียนรู้	วิธีการประเมินผลการเรียนรู้	สัปดาห์ที่ประเมิน	เกณฑ์การประเมิน	
			Formative (S*/U)	Summative (%)
O4.2, O4.3, O5.2, O8.2	ข้อสอบปรนัย MCQ ผ่านระบบ LMS	1	S/U*	-
O4.2, O4.3, O5.2, O8.2	การสอบ (60%) - MCQ 100 ข้อ - CRQ	2	-	40 20
O5.2	การเขียนรายงานผู้ป่วย	1-2	-	10
O3.3, O4.2	การเรียนรู้ OPD จิตเวช	1-2	-	10
O4.3	การฝึกทักษะการให้คำปรึกษา			10
O5.2	การนำเสนอหัวข้อวิชาการที่ได้รับมอบหมาย	1-2	-	10

3. เกณฑ์การตัดสิน

Formative evaluation S/U

Summative evaluation 100%

ใช้วิธีการและเกณฑ์ในการประเมินผลตามบันทึกข้อความ ประกาศวิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์การประเมินผลการศึกษา รายวิชาภาคคลินิก หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต 2562 ในปีการศึกษา 2567 ดังนี้

- 3.1 วิธีการและเกณฑ์ในการประเมินผล โดยมีลำดับเกรดเป็น A, B+, B, C+, C, D+, D และ F
- 3.2 การตัดเกรดของ exam part กรณีที่ใช้ข้อสอบชุดเดียวกันให้ตัดร่วมกันทั้ง 3 ศูนย์ โดยใช้ Dewey's method กำหนดให้ LLF = 0.7 และระยะห่างของแต่ละช่วงชั้นเป็น $0.5 \times SD$ ดังตารางที่ 1
- 3.3 การตัดเกรดของ non-exam part ให้แยกตัดเกรดเฉพาะในแต่ละศูนย์ โดยใช้ค่า parameter จากคะแนนของนักศึกษาของศูนย์นั้น ๆ โดยใช้ Dewey's method กำหนดให้ LLF = 0.7 และระยะห่างของแต่ละช่วงชั้นเป็น SD ดังตาราง

ตารางแสดงเกณฑ์คะแนนขั้นต่ำของเกรดในแต่ละช่วงชั้น

Grade	เกณฑ์คะแนนขีดกลางของแต่ละช่วงชั้น	
	Exam part	Non-exam part
A	Median + (0.7*SD)	Median + (0.7*SD)
B+	(Score ของ A) – (0.5*SD)	(Score ของ A) – (SD)
B	(Score ของ B+) – (0.5*SD)	(Score ของ B+) – (SD)
C+	(Score ของ B) – (0.5*SD)	(Score ของ B) – (SD)
C	(Score ของ C+) – (0.5*SD)	(Score ของ C+) – (SD)
D+	(Score ของ C) – (0.5*SD)	(Score ของ C) – (SD)
D	(Score ของ D+) – (0.5*SD)	(Score ของ D+) – (SD)
F	< (Score ของ D)	< (Score ของ D)

3.4 กรณีที่ขีดกลางของเกรด C ต่ำกว่า MPL ให้ใช้ MPL เป็นค่า C แล้วปรับเปลี่ยนคะแนนของแต่ละช่วงชั้นขึ้นไปตามเกณฑ์เดิมคือ exam part ช่วงชั้นละ 0.5SD และ non-exam part ช่วงชั้นละ 1SD

3.5 ดำเนินการแปลงเกรดมาเป็นตัวเลข

เกรด	A	B+	B	C+	C	D+	D	F
แปลงเลข	4	3.5	3	2.5	2	1.5	1	0

3.6 คำนวณเกรดโดย ผลรวมของเกรดแต่ละ part คูณน้ำหนักแต่ละ part หารด้วย 100 ได้เกรดเป็นตัวเลข

3.7 แปลงตัวเลขกลับมาเป็นเกรด 8 ระดับ โดยใช้ตารางเทียบเกรดตามคำสั่งอธิการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เรื่องการตัดเกรดร่วมกันของรายวิชา หลักสูตรฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2562 ประจำปีการศึกษา 2567

4. เกณฑ์ผ่าน/ไม่ผ่าน (อาจารย์ผู้รับผิดชอบทั้ง 3 สถาบันประชุมตัดสินใจร่วมกัน)

- 4.1 Formative evaluation มีเครื่องหมาย * ต้องได้สัญลักษณ์ S เท่านั้น จึงจะผ่านการประเมินในรายวิชานี้
- 4.2 นักศึกษาต้องมีเวลาเรียนและปฏิบัติงานไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาเรียนและปฏิบัติงานทั้งหมดของรายวิชานั้นจึงจะมีสิทธิ์เข้าสอบ ในกรณีที่นักศึกษามีเวลาเรียนและปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ 80 ให้อยู่ในดุลยพินิจของอาจารย์ผู้ดูแลรายวิชาหรือคณะกรรมการภาควิชา
- 4.3 นักศึกษาที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมระหว่างการเรียน/การปฏิบัติงานหรือถูกตัดคะแนนความประพฤติ จะต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติมหรือปรับเกรดลดลง ตามมติคณะกรรมการภาควิชา
- 4.4 นักศึกษาที่มีพฤติกรรมทุจริตหรือส่อเจตนาทุจริตในการสอบหรือการปฏิบัติงาน ลงโทษโดยให้ได้รับเกรด F หรือตามมติคณะกรรมการภาควิชา
- 4.5 การตัดสินคะแนนใช้คะแนนรวม นำมาตัดเกรดเป็น A, B+, B, C+, C, D+ D และ F
- 4.6 ในกรณีที่ได้เกรด D และ D+ ทางภาควิชาฯ จะให้โอกาสนักศึกษาแพทย์สอบแก้ตัวครั้งที่ 1 ด้วยข้อสอบชุดใหม่ และนักศึกษาจะได้รับการปรับเกรดเป็น C เมื่อได้คะแนนสอบ $\geq$ MPL ของข้อสอบชุดนั้น
- 4.7 ในกรณีที่ได้เกรด D และ D+ และเกรดเฉลี่ย (GPA) เกิน 2.00 นักศึกษาสามารถแสดงความจำนงที่จะขอสอบแก้ตัวอีก 1 ครั้ง ทางภาควิชาฯ จะให้โอกาสนักศึกษาแพทย์สอบแก้ตัวด้วยข้อสอบชุดใหม่ และนักศึกษาจะได้รับการปรับเกรดเป็น C เมื่อได้คะแนนสอบ $\geq$ MPL ของข้อสอบชุดนั้น

5. การบังคับให้ลงทะเบียนเรียนซ้ำ

5.1 นักศึกษาแพทย์ได้เกรด F

5.2 นักศึกษาแพทย์ที่ได้เกรด D หรือ D+ และเกรดเฉลี่ย (GPA) ต่ำกว่า 2.00 จะถูกบังคับให้ลงทะเบียนเรียนซ้ำไม่เกิน 2 ครั้ง

หมวดที่ 5 ทรัพยากรประกอบการเรียนการสอน

1. ตำราและเอกสารหลัก

- 1.1 Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. **Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry**, Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2021.
- 1.2 Sadock BJ, Kaplan HI, Sadock VA eds. **Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry. Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry**. 12th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 2021.
- 1.3 มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์. **จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี**. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๕๘.
- 1.4 มาโนช หล่อตระกูล. **การใช้ยาจิตเวชในทางคลินิก**. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๖๕.
- 1.5 สมภพ เรืองตระกูล. **คู่มือจิตเวชศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้ว; ๒๕๕๗.

2. เอกสารและข้อมูลสำคัญ

- 2.1 เอกสารประกอบการเรียนการสอน คู่มือแนะนำการเรียน โดยอาจารย์ประจำรายวิชาจิตเวชศาสตร์ ศูนย์แพทยศาสตร์ชั้นคลินิก โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

3. เอกสารและข้อมูลแนะนำ

.....

.....

หมวดที่ 6 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของรายวิชา

1. กลยุทธ์การประเมินประสิทธิผลของรายวิชาโดยนักศึกษา

- 1.1 ให้นักศึกษาประเมินผู้สอนโดยแบบประเมิน พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะ
- 1.2 ให้นักศึกษาประเมินรายวิชาโดยแบบประเมิน พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะ

2. กลยุทธ์การประเมินการสอน

- 2.1 ผลการสอบและการเรียนรู้ของนักศึกษา
- 2.2 การทวนสอบผลการประเมินการเรียนรู้
- 2.3 สังเกตการณ์การเรียนของนักศึกษาในห้องเรียน
- 2.4 ให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมินโดยแบบประเมิน
- 2.5 ตรวจสอบความเข้าใจของนักศึกษาเป็นรายบุคคลในระหว่างการเรียนรู้
- 2.6 ให้สัดส่วนของการสอบมากกว่าร้อยละ 50
- 2.7 การเขียน reflection ก่อนขึ้นเรียนและหลังจบการเรียนรู้รายวิชาจิตเวช

3. การปรับปรุงการสอน

- 3.1 นำผลการประเมินผู้สอนและประเมินรายวิชามาพิจารณาและหาแนวทางปรับปรุงวิธีการสอนและเรียนรู้ของนักศึกษา
- 3.2 วิเคราะห์ข้อสอบ เพื่อปรับปรุงการสอนและพัฒนาคลังข้อสอบ

4. การทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาในรายวิชา

- 4.1 การสังเกตพฤติกรรมนักศึกษาและการเรียนรู้ของนักศึกษาและให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อการปรับปรุง
- 4.2 การตรวจสอบการให้คะแนนและประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษา การเขียนรายงานของนักศึกษา เพื่อวัดความเข้าใจของนักศึกษา
- 4.3 การประเมินความรู้รวบยอดโดยการทดสอบ MCQ และ CRQ
- 4.4 แบบสอบถามการสอนของอาจารย์รายบุคคล และแบบสอบถามภาพรวมการเรียนการสอนของภาควิชาจิตเวชศาสตร์

5. การดำเนินการทบทวนและการวางแผนปรับปรุงประสิทธิผลของรายวิชา

- 5.1 มีการปรับปรุงรายวิชาโดยเฉพาะสื่อการเรียนการสอน และเนื้อหาใหม่ให้ทันสมัยอยู่เสมอ
- 5.2 ในแต่ละภาคการศึกษาจะมีการนำผลการประเมินการสอนพิจารณาปรับปรุงแนวทางการสอนในภาคการศึกษาถัดไป
- 5.3 ทบทวนและปรับปรุงรายละเอียดของรายวิชาทุกปี

อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา แพทย์หญิงกิตติยา ศรีกิตติวิสัยางกูร

ลงชื่อ.....

วันที่รายงาน.....

รองผู้อำนวยการฝ่ายการศึกษา นายแพทย์ประจำ สืบพงษ์ศิริ

ลงชื่อ.....

วันที่รายงาน.....