



รายละเอียดของรายวิชา

วิทยาลัย/คณะ แพทยศาสตร์

ภาควิชา จิตเวชศาสตร์

หลักสูตร แพทยศาสตรบัณฑิต

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

PSC 521	จิตเวชศาสตร์ 2 (Psychiatry II)	2 (0-6-3)
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

	1. แพทย์หญิงประภาศรี วงษ์สุวรรณ	☒ อาจารย์ประจำ	☐ อาจารย์พิเศษ
อาจารย์ผู้สอน	1. แพทย์หญิงประภาศรี วงษ์สุวรรณ	☒ อาจารย์ประจำ	☐ อาจารย์พิเศษ
	2. แพทย์หญิงปราณี เมืองน้อย	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ
	3. แพทย์หญิงญาดา พงษ์กาญจนะ	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ
	4. แพทย์หญิงปัทมวรรณ จันทร์กลั่น	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ
	5. แพทย์หญิงพิไลภัสสร ฉัตรชัยกุลศิริ	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ
	6. แพทย์หญิงรุ่งนภา ฐาปนวรกุล	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ
	7. แพทย์หญิงแคทลียา ปิยะรัตนโยธิน	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ

8. แพทย์หญิงจันทกานต์ อยู่เย็น	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ
9. แพทย์หญิงพิชญา ชาญนคร	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ
10. นายแพทย์ปิยดิถี เจริญสุข	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ
11. นายแพทย์ไพโรจน์ เสรีเด่นชัย	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ
11. นายแพทย์รักสกุล เมฆกุลวิโรจน์	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ
12. นางสาวนารีรัตน์ ทองยงค์	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ
13. นางสาวศิริลดา เลิศวิบูลย์อนันต์	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ
14. นางสาวอนัญญา รังษิตนันท์	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ
15. นายสิทธิพันธ์ ฉัตรมลคลชัย	☐ อาจารย์ประจำ	☒ อาจารย์พิเศษ

สถานที่สอน

☒ ในที่ตั้ง

☒ นอกที่ตั้ง

- ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเลิดสิน สถาบันร่วมผลิตแพทย์ กรมการแพทย์-มหาวิทยาลัยรังสิต
- โรงพยาบาลเลิดสิน กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
- สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

วันที่จัดทำ

29 เมษายน 2568

หมวดที่ 2 วัตถุประสงค์ของรายวิชาและส่วนประกอบของรายวิชา

1. วัตถุประสงค์ของรายวิชา

1.1 รู้และเข้าใจจิตพยาธิกำเนิด จิตพยาธิสรีรวิทยา สามารถวินิจฉัยแยกโรคและรักษาเบื้องต้นได้
เหมาะสมสำหรับการสำคัญต่อไปนี้

- 1.1.1 หงุดหงิด คลุ้มคลั่ง ประสาทหลอน
- 1.1.2 นอนไม่หลับ เครียด วิตกกังวล
- 1.1.3 ซึมเศร้า ฆ่าตัวตาย
- 1.1.4 ติดสารเสพติด

1.2 รู้และเข้าใจกลไกการเกิดโรค สามารถวินิจฉัยเบื้องต้นเกี่ยวกับภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชให้การบำบัดรักษา
ทัน่วงที่ตามความเหมาะสมของสถานการณ์ต่อไปนี้

- 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 ประเมินขีดความสามารถของตนเองในการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ 2555 .ศ.การให้การบำบัดเบื้องต้น ปรีกษาและส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชให้ผู้เชี่ยวชาญได้เหมาะสม

1.7 อธิบายวิธีการป้องกัน ฟื้นฟูและสร้างเสริมสุขภาพจิตที่เหมาะสม

1.8 จำแนกโรคทางกาย ยา และสารที่ทำให้เกิดอาการทางจิต ก่อนสรุปว่ามีสาเหตุจากทางจิตใจ

1.9 ให้คำปรึกษาผู้ป่วยจิตเวชและญาติ

- 1.10 ให้กำลังใจ สร้างเสริมสุขภาพ ฟันฟูสภาพและภาวะที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิต ผู้ป่วยจิตเวชและญาติ
- 1.11 ประยุกต์ความรู้พื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยโรคทางกายที่มีอาการทางจิตและผู้ป่วยจิตเวช
- 1.12 ให้ความรู้ประชาชนถึงสาเหตุ ปัจจัย สารต่าง ๆ ที่ส่งเสริมให้เกิดความผิดปกติทางจิต และภาวะหรือโรคทางจิตเวช
- 1.13 ประยุกต์ความรู้พื้นฐานทางจิตเวชศาสตร์ สังคมศาสตร์ ในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว
- 1.14 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนและครอบครัวอย่างสมศักดิ์ศรี ตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย ระบบคุณภาพ และความปลอดภัยของผู้ป่วย
- 1.15 สร้างสัมพันธภาพ ชักประวัติ ตรวจร่างกายและตรวจทางจิตเวชเบื้องต้นผู้ป่วยจิตเวช ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- 1.16 เขียนรายงานผู้ป่วยและนำเสนอรายงานผู้ป่วยได้เหมาะสม
- 1.17 แสดงการสื่อสารได้เหมาะสมและถูกต้องตามหลักการ
- 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 และภาวะที่เกี่ยวข้องกับ ปัญหาสุขภาพจิตผู้ป่วยจิตเวชและญาติ
- 1.24 ตระหนักถึงความสำคัญและประยุกต์ความรู้พื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยโรคทางกายที่มีอาการทางจิต และผู้ป่วยจิตเวช
- 1.25 ตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความรู้ประชาชนถึงสาเหตุ ปัจจัย สารต่าง ๆ ที่ส่งเสริมให้เกิด ความผิดปกติทางจิตและภาวะหรือโรคทางจิตเวช
- 1.26 ตระหนักถึงความสำคัญและประยุกต์ความรู้พื้นฐานทางจิตเวชศาสตร์ สังคมศาสตร์ ในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว
- 1.27 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนและครอบครัวอย่างสมศักดิ์ศรี ตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย ระบบคุณภาพ และความปลอดภัยของผู้ป่วย
- 1.28 ใฝ่รู้ ศึกษาค้นคว้าและเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ทั้งโดยใช้และไม่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
- 1.29 ตระหนักถึงความสำคัญของเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมิน เพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2555 และประมวลกฎหมายอาญา

2. คำอธิบายรายวิชา

กระบวนการคิด วิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณทางเวชปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาผู้ป่วยทางจิตเวชผู้ติดสารเสพติด และผู้ป่วยโรคทางกายที่มีปัญหาทางจิตใจ ภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย ตรวจสภาพจิต การวินิจฉัยแยกโรค การวินิจฉัยและการรักษา การบันทึกรายงานผู้ป่วย การนำเสนอรายงานผู้ป่วย ทักษะการคลาเยรีด ทักษะกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ป่วยและ/หรือญาติ การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบสหวิชาชีพ การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ครอบคลุมถึงครอบครัวผู้ป่วย และชุมชนภายใต้ความดูแลของอาจารย์ 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 เพื่อให้ นักศึกษาสามารถสอบถามหากเกิดข้อสงสัยได้ตลอดเวลา
	☐	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	มีพฤติกรรม แสดงออกถึงการใช้หลักการสื่อสารเชิงวิชาชีพ ในการสื่อสารด้วยภาษาพูด (verbal) อวจนะภาษา (non-verbal) และภาษาเขียน (written) รวมทั้งใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม	☐ การสอนแบบบรรยาย / บรรยายแบบมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียน (Lecture / interactive lecture) ☐ การเรียนโดยใช้ผู้ป่วยจำลอง (Case simulated based learning)	● Formative +/- คะแนนเก็บ ☐ การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเลือกคำตอบ (Selected response questions) ได้แก่ ข้อสอบปรนัย (MCQ) และข้อสอบปรนัยหลายคำตอบ (EMQ) ในห้องเรียน ☐ การสอบทักษะทางคลินิกในสถานการณ์สมมติ (Simulated clinical examination) ☐ การสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติงานทางคลินิก (Direct observation of clinical performance)
O4.2 O4.3	สามารถอธิบายหลักการ ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ประมวลข้อมูล ตั้งสมมุติฐานโรค วินิจฉัยแยกโรค และวินิจฉัยอาการสำคัญ กลุ่มอาการ/ภาวะฉุกเฉิน (กลุ่มที่ 1) โรค/กลุ่มอาการ/ภาวะที่ต้องรู้ (กลุ่มที่ 2) และที่ควรรู้ (กลุ่มที่ 3) ตามเกณฑ์แพทยสภา	☐ การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง (Practice in simulated setting) ☐ การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ภายใต้การดูแลของอาจารย์ (Practice under supervision) ☐ การเรียนข้างเตียง (Bedside learning)	☐ การประเมินงานที่ได้รับมอบหมาย รายบุคคล (Evaluation of work assignment-individual) ☐ ได้แก่ การประเมินรายงานอื่น ๆ / โครงการ เป็นต้น
O5.2	สามารถคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณ ใช้หลักของเหตุและผลในการวิเคราะห์ประเด็นต่าง ๆ ทางเวชปฏิบัติ นำเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ มาใช้เพื่อการวินิจฉัย สืบค้น ดูแลรักษา / ไข้ยา รวมทั้งการพยากรณ์โรคของผู้ป่วย ได้อย่างเหมาะสม	☐ การสอนขณะทำเวชปฏิบัติ (Teaching on the run) ได้แก่ การสอนในห้องผ่าตัด/อดและการสอนในบริบททางคลินิกอื่นๆ ☐ การสอนสาธิต (Demonstration)	☐ การประเมินรายงานผู้ป่วย (เนื้อหาการให้คำแนะนำ และการให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ผู้ป่วย)
O8.2	สามารถอธิบายหลักการบำบัดโรค การรักษาผู้ป่วยสำหรับอาการ/ปัญหาสำคัญ, โรค/ภาวะ/กลุ่ม	☐ การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่าง	

	อาการฉุกเฉิน (กลุ่มที่ 1) โรคตามกลุ่มระบบที่ตัวรู้ (กลุ่มที่ 2) และที่ควรรู้ (กลุ่มที่ 3) ตามเกณฑ์แพทย์สภา	ที่ดีของครูต้นแบบ (Role model) ☐ มอบหมายงานบุคคล คำนวณ - ข้อมูล เขียนรายงาน /ทำโครงการ (Individual assignment-project) ☐ การอภิปรายกลุ่ม (Group discussion) ☐ การเรียนรู้โดยการกำกับตนเองในเรื่องที่กำหนด (Directed self-learning) ☐ การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning) ☐ การฝึกปฏิบัติการบริหารผู้ป่วยในฐานะส่วนหนึ่งของทีมแพทย์ (Practice in patient care team) ☐ การสะท้อนคิดทบทวนประสบการณ์ (Reflection) ☐ การฝึกเขียนรายงานผู้ป่วย (Written case report) ☐ การอภิปรายเนื้อหาการให้คำแนะนำ และการให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ผู้ป่วยและญาติ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของรายงานผู้ป่วย (meet tutor)	และญาติ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของ การประเมินรายงานผู้ป่วย) ☐ การรายงานทบทวนประสบการณ์ (Reflective report) Summative ☐ การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเลือกคำตอบ (Selected response questions) ได้แก่ ข้อสอบปรนัย (MCQ) ☐ การประเมินความรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้โดยการสอบชนิดเขียนคำตอบ/อัตนัย (Essay) ได้แก่ ข้อสอบอัตนัยประยุกต์รายสั้น (Constructed response question)
--	---	---	--

หมวดที่ 4 แผนการสอนและการประเมินผล แผนการสอน

สัปดาห์ ที่	หัวข้อ	กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน	จำนวน ชั่วโมง	ผู้สอน
1-2	Orientation to Psychiatry	บรรยาย	1	พญ.ประภาศรี วงษ์สุวรรณ
	การสัมภาษณ์และตรวจทางจิตเวช	บรรยาย	2	พญ.ประภาศรี วงษ์สุวรรณ
	Stress Response Syndrome	บรรยาย	2	พญ.ปัทมวรรณ จันทรักถิ่น
	Anxiety disorder	Case discussion	1	พญ.ประภาศรี วงษ์สุวรรณ
	Substance used disorder	บรรยาย	2	พญ.ประภาศรี วงษ์สุวรรณ
	Case base learning : Acute psychosis	Case based	2	พญ.ประภาศรี วงษ์สุวรรณ
	ดูภาคทฤษฎี ECT	Demonstration	2	นางสาวนารีรัตน์ ทองยินดี นางสาวศิริดา เลิศวิบูลย์อนันต์
	บรรยายการรักษาด้วย ECT	Demonstration	2	นพ.ปิยสิทธิ์ เจริญสุข
	ดูงานกลุ่มงานผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน กลุ่ม 1 - 2	Demonstration	2	พญ.จันทกานต์ อยู่เย็น
	Mood disorder and Suicide prevention	Bedside teaching	2	นพ.ไพโรจน์ เสรีเด่นชัย
	Schizophrenia and other psychotics disorder	Bedside teaching	1.5	พญ.พิชญา ชาญนคร
	การดูแลผู้ป่วยจิตเวช หอผู้ป่วยสามัญชาย	Demonstration	1.5	พญ.พิชญา ชาญนคร
	ดูงานโรงพยาบาลกลางวัน (Day hospital)	Demonstration	1	นพ.รักษกุล เมฆกุลวิโรจน์
	สรุปและ feedback การศึกษาดูงาน	Demonstration	2	พญ.จันทกานต์ อยู่เย็น
	CBT/stress management	บรรยาย/ฝึกปฏิบัติ	1.5	นักจิตวิทยาคลินิก
	Group Psychotherapy	บรรยาย/ฝึกปฏิบัติ	1.5	นักจิตวิทยาคลินิก
	Counseling	บรรยาย/ฝึกปฏิบัติ	1	นักจิตวิทยาคลินิก
	ฝึกทักษะการให้คำปรึกษา	ฝึกปฏิบัติ	2	นักจิตวิทยาคลินิก
	Organic Mental Disorder 1	Topic discussion	1	พญ.ไพโรจน์ อัครชัยกุลศิริ
	Case base learning : Dementia	Case based	1	พญ.ไพโรจน์ อัครชัยกุลศิริ
	Case base learning : Delirium	Case based	1	พญ.ยุดา พงษ์กาญจนะ
	ปัญหาการเรียนในเด็ก (รพ.เด็ก)	Problem based	2	พญ.ปราณี เมืองน้อย
	Consultation Psychiatry	บรรยาย	1.5	พญ.ประภาศรี วงษ์สุวรรณ
	Case base learning : severe depression	บรรยาย	2	พญ.ประภาศรี วงษ์สุวรรณ

	Personality disorder	Topic discussion	1.5	พญ.รุ่งนภา ฐานนวรกุล
	Sleep disorder	Case based	1.5	พญ.รุ่งนภา ฐานนวรกุล
	Psychosomatic disorders and Somatoform disorder	Case discussion	1.5	พญ.ญาดา พงษ์กาญจนะ
	Stress response syndrome	บรรยาย	2	พญ.ปัทมวรรณ จันทร์กลิ่น
	OPD จิตเวช	ฝึกปฏิบัติ	12	พญ.ประภาศรี วงษ์สุวรรณ พญ.ปราณี เมื่อน้อย
รวม			57	

หัวข้อศึกษาด้วยตัวเอง

Dissociative disorder

CBT and stress management

Eating & Sleep disorder

2. แผนการประเมินผลการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร 14 ข้อ

ผลการเรียนรู้	วิธีการประเมินผลการเรียนรู้	สัปดาห์ที่ประเมิน	สัดส่วน
O4.2, O4.3, O5.2, O8.2	สอบ - MCQ - CRQ	2	60% 40% 20%
O5.2	การเขียนรายงานผู้ป่วย	1-2	10%
O3.3, O4.2 O4.3	การเรียนรู้ที่ OPD จิตเวช/ bedside teaching การฝึกทักษะการให้คำปรึกษา/ case discussion / case base learning	1-2	10% 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 2566 ดังนี้

1. วิธีการและเกณฑ์ในการประเมินผล โดยมีลำดับเกรดเป็น A, B+, B, C+, C, D+, D และ F
2. การตัดเกรดของ exam part กรณีที่ใช้ข้อสอบชุดเดียวกันให้ตัดร่วมกันทั้ง 2 ศูนย์ โดยใช้ Dewey's method กำหนดให้ $LLF = 0.7$ และระยะห่างของแต่ละช่วงชั้นเป็น $0.5 \times SD$ ดังตารางที่ 1
3. การตัดเกรดของ non-exam part ให้แยกตัดเกรดเฉพาะในแต่ละศูนย์ โดยใช้ค่า parameter จากคะแนนของนักศึกษาของศูนย์นั้นๆ โดยใช้ Dewey's method กำหนดให้ $LLF = 0.7$ และระยะห่างของแต่ละช่วงชั้นเป็น SD ดังตาราง

ตารางแสดงเกณฑ์คะแนนขั้นต่ำของเกรดในแต่ละช่วงชั้น

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

4. กรณีที่ขีดกลางของเกรด C ต่ำกว่า MPL ให้ใช้ MPL เป็นค่า C แล้วปรับเปลี่ยนคะแนนของแต่ละช่วงชั้นขึ้นไปตามเกณฑ์เดิมคือ exam part ช่วงชั้นละ $0.5SD$ และ non-exam part ช่วงชั้นละ $1SD$
5. ดำเนินการแปลงเกรดมาเป็นตัวเลข

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

6. คำนวณเกรดโดย ผลรวมของเกรดแต่ละ part คูณน้ำหนักแต่ละ part ทหารด้วย 100 ได้เกรดเป็นตัวเลข
7. แปลงตัวเลขกลับมาเป็นเกรด 8 ระดับ โดยใช้ตารางเทียบเกรดตามคำสั่งอธิการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เรื่องการตัดเกรดร่วมกันของรายวิชา หลักสูตรฉบับปรับปรุง พ.ศ.2562 ประจำปีการศึกษา 2566

4. เกณฑ์ผ่าน/ไม่ผ่าน (อาจารย์ผู้รับผิดชอบทั้ง 2 สถาบันประชุมตัดสินใจร่วมกัน)

- 4.1 Formative evaluation มีเครื่องหมาย * ต้องได้สัญลักษณ์ S เท่านั้น จึงจะผ่านการประเมินในรายวิชานี้
- 4.2 นักศึกษาต้องมีเวลาเรียนและปฏิบัติงานไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาเรียนและปฏิบัติงานทั้งหมดของรายวิชานั้นจึงจะมีสิทธิ์เข้าสอบ ในกรณีที่นักศึกษามีเวลาเรียนและปฏิบัติงานน้อยกว่าร้อยละ 80 ให้อยู่ในดุลยพินิจของอาจารย์ผู้ดูแลรายวิชาหรือคณะกรรมการภาควิชา
- 4.3 นักศึกษาที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมระหว่างการเรียน/การปฏิบัติงานหรือถูกตัดคะแนนความประพฤติ จะต้องปฏิบัติงานเพิ่มเติม หรือปรับเกรดลดลง ตามแต่มติคณะกรรมการภาควิชา
- 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 หรือ D+ และเกรดเฉลี่ย (GPA) เกิน 2.00 นักศึกษาสามารถแสดงความจำนงค์ที่จะขอสอบแก้ตัวอีก 1 ครั้ง ทางภาควิชาฯ จะให้โอกาสนักศึกษาแพทย์สอบแก้ตัวด้วยข้อสอบชุดใหม่ และนักศึกษาจะได้รับการปรับเกรดเป็น C เมื่อได้คะแนนสอบ $\geq$ MPL ของข้อสอบชุดนั้น

5. การบังคับให้ลงทะเบียนเรียนซ้ำ

- 6.1 นักศึกษาแพทย์ได้เกรด F
- 6.2 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 สุคนิชย์. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ ๔. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๕๘
- 1.4 มาโนช หล่อตระกูล. การใช้ยาจิตเวชในทางคลินิก. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๖๕.
- 1.5 สมภพ เรืองตระกูล. คู่มือจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้ว; ๒๕๕๗.

2. เอกสารและข้อมูลสำคัญ

- 2.1 เอกสารประกอบการเรียนการสอน คู่มือแนะนำการเรียนรู้ โดยอาจารย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ศูนย์แพทยศาสตร์ชั้นคลินิก โรงพยาบาลเลิดสิน

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 การเขียนreflectionก่อนขึ้นเรียนและหลังจบการเรียนรู้รายวิชาจิตเวช
3. การปรับปรุงการสอน
 - 3.1 นำผลการประเมินผู้สอนและประเมินรายวิชามาพิจารณาและหาแนวทางปรับปรุงวิธีการสอนและการเรียนรู้ของนักศึกษา
 - 3.2 วิเคราะห์ข้อสอบ เพื่อปรับปรุงการสอน และพัฒนาคลังข้อสอบ
4. การทวนสอบมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาในรายวิชา
 - 4.1 การสังเกตพฤติกรรมนักศึกษา และการเรียนรู้ของนักศึกษา และให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อการปรับปรุง
 - 4.2 การตรวจสอบการให้คะแนนและประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษา การเขียนรายงานของนักศึกษา เพื่อวัดความเข้าใจของนักศึกษา
 - 4.3 การประเมินความรู้รอบยอดโดยการทดสอบ MCQ และ CRQ
 - 4.4 แบบสอบถามการสอนของอาจารย์รายบุคคล และแบบสอบถามภาพรวมการเรียนการสอนของภาควิชาจิตเวชศาสตร์
5. การดำเนินการทบทวนและการวางแผนปรับปรุงประสิทธิผลของรายวิชา
 - 5.1 มีการปรับปรุงรายวิชาโดยเฉพาะสื่อการเรียนการสอน และเนื้อหาใหม่ให้ทันสมัยอยู่เสมอ
 - 5.2 ในแต่ละภาคการศึกษาจะมีการนำผลการประเมินการสอนมาพิจารณาปรับปรุงแนวทางการสอนในภาคการศึกษาถัดไป
 - 5.3 ทบทวนและปรับปรุงรายละเอียดของรายวิชาทุกปี

อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา

แพทย์หญิงประภาศรี วงษ์สุวรรณ

ลงชื่อ ปร
.....

วันที่รายงาน

อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

แพทย์หญิงเสาวนินทร์ อินทรภักดี

ลงชื่อ ปรวณ วัฒน
.....

วันที่รายงาน