

ความสัมพันธ์ของกรอบความคิดกับผลการสอบประเมินและรับรองความรู้ความสามารถ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ชั้นตอนที่ 1 สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช และ
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

เอกชัย ศิริพานิช พบ.ว.ศูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา¹ ณอชญา วิเชียร พบ.,ว.อายุรศาสตร์โรคหัวใจ²
อรุณี ทิพย์วงศ์ พบ.,ว. เวชศาสตร์ครอบครัว² นางสาวสุมาลี สิงห์เกิด¹
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช¹
ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี²

บทคัดย่อ

บทนำ : ความแตกต่างของกรอบความคิด (mindset) ระหว่างกรอบความคิดแบบเติบโต (Growth Mindset) และกรอบความคิดแบบยึดติด (Fixed Mindset) มีผลต่อการเรียนรู้และโอกาสประสบความสำเร็จในการเรียน จึงเกิดแนวคิดการศึกษาความสัมพันธ์ของกรอบความคิดกับผลการสอบ เพื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างกรอบความคิดทั้ง 2 แบบ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำหรับพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของกรอบความคิด (mindset) กับผลการสอบประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ 1 ของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 5 ศูนย์แพทย์ฯ รพ.มหาสารนครศรีฯ และศูนย์แพทย์ฯ รพ.สุราษฎร์ฯ

วิธีการศึกษา: สถิติเชิงพรรณนาแบบภาพตัดขวาง ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน independent t-test โดยเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามชุดกรอบความคิด จำนวน 10 ข้อ จากนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 จำนวน 61 คน ปีการศึกษา 2023 และนำมาวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของกรอบความคิดและผลการสอบประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ 1

ผลการศึกษา : พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับกรอบความคิดแบบยึดติดมากกว่ากรอบความคิดแบบเติบโต คิดเป็นร้อยละ 50.82 และผลการทดสอบปัจจัยที่ส่งผลต่อการสอบ NL 1 ผ่าน ได้แก่ ระดับคะแนน GPA ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ น้อยกว่า 0.5 ค่าสัมประสิทธิ์ (B = 7.61) P-value 0.05

สรุป: กลุ่มตัวอย่างมีกรอบความคิดแบบผสม โดยแบ่งเป็นระดับกรอบความคิดแบบยึดติดมากกว่ากรอบความคิดแบบเติบโต และปัจจัยที่มีผลต่อการสอบ NL 1 ผ่าน คือ ระดับคะแนน GPA เพียงปัจจัยเดียว ถ้ามีเกรดเฉลี่ยสูงจะสอบผ่านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ : กรอบความคิดแบบเติบโต กรอบความคิดแบบยึดติด

The Relationship between Mindset and Assessment Test Results National License Examination Step 1 for 5 th Year Medical Students.

Ekachai Siripanich MD, Obstetrics and Gynecology ¹ Jochana Wichian MD, Cardiology ²

Arunnee Thippawong MD, Family Medicine ² Sumalee Singkerd ¹

Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital Medical Education Center¹

Suratthani Hospital Medical Education Center²

Abstract

Background: The difference in mindset between growth mindset and fixed mindset affects learning and the chance of success in studying. Therefore, the idea of studying the relationship between mindset and examination results was born. To examine the relationship between the two types of mindset to be used as information for developing the curriculum

Objective: To study the relationship between mindset and the results of the assessment test results National License Examination step 1, of 5th year medical students at the Medical Center, Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital and the Medical Center, Surat Thani Hospital

Materials and Methods: Cross-sectional descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation, and inferential statistics, independent t-test, by collecting data from a 10-item mindset questionnaire from 61 5th year medical students in the 2023 academic year and analyzing the relationship between mindset and the results of the assessment and certification of knowledge and ability to practice medicine. Medical Step 1

Results: The sample group had a higher level of fixed mindset than growth mindset, accounting for 50.82 percent. The results of the test of factors affecting the passing of the NL 1 exam were GPA scores at a statistical significance level of less than 0.5, coefficient (B = 7.61), P-value 0.05

Conclusion: The sample group had a mixed mindset, divided into a higher level of fixed mindset than growth mindset. The only factor affecting the passing of the NL 1 exam was GPA scores. If the average grade is high, it will pass with statistical significance.

Keywords: Growth mindset, Fixed mindset

บทนำ

Carol S. Dweck นักจิตวิทยาและนักวิจัย มหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด⁽¹⁾ อธิบายว่า สิ่งที่ควบคุมความคิด เจตคติ ความเชื่อ ที่มีอิทธิพลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคล เป็นผลมาจากสิ่งที่เรียกว่า กรอบคิด (Mindset) ซึ่งเป็นความเชื่อเกี่ยวกับตนเองและคุณสมบัติพื้นฐานส่วนใหญ่ของบุคคลในด้านต่าง ๆ เช่น ความคิดเกี่ยวกับความสามารถ สติปัญญา พรสวรรค์ หรือบุคลิกภาพของตนเอง ซึ่งมีอิทธิพลมาจากการเลี้ยงดูของครอบครัว ความคาดหวังของสังคม ประสบการณ์ความสำเร็จของบุคคล รวมถึงการเรียนรู้ในสถาบันการศึกษา ที่จะทำให้บุคคลรับรู้เกี่ยวกับศักยภาพของตนเองผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมเกิดเป็นความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง และหล่อหลอมจนกลายเป็นกรอบคิดที่บุคคลยึดถือ

กรอบคิด (Mindset) สามารถ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท⁽²⁾ คือ กรอบความคิดแบบเติบโต (growth mindset) และกรอบความคิดแบบยึดติด (fixed mindset) โดยที่กรอบความคิดแบบเติบโต เป็นกรอบความคิดที่เชื่อว่าความสามารถของมนุษย์ และระดับสติปัญญาของมนุษย์นั้น สามารถพัฒนาให้เติบโตได้ตลอดเวลาซึ่งบุคคลที่มีกรอบความคิดแบบเติบโต จะมีความสนใจที่มุ่งไปที่กระบวนการพัฒนามากกว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเพียงอย่างเดียว และมองว่าความล้มเหลวหรืออุปสรรคเป็นโอกาสแห่งการเรียนรู้ ยอมรับในความล้มเหลวที่เกิดขึ้น ขณะเดียวกันกรอบความคิดแบบยึดติด (fixed mindset) เป็นกรอบความคิดที่เชื่อว่า ความสามารถของมนุษย์ และ

ระดับสติปัญญาของมนุษย์นั้น เป็นสิ่งที่ติดตัวมาตั้งแต่กำเนิด ไม่สามารถปรับเปลี่ยนและพัฒนาได้ บุคคลที่มีกรอบความคิดแบบยึดติด จะมีความสนใจที่มุ่งไปที่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นมากกว่ากระบวนการเรียนรู้ หลีกเลี่ยงการกระทำที่ตนเองคิดว่าอาจเกิดความล้มเหลวหรือไม่สำเร็จ

การศึกษาและพัฒนากรอบความคิดแบบเติบโต ในการจัดการเรียนการสอนที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าการมีกรอบความคิดแบบเติบโต ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีการปรับตัวที่ดี มีคุณลักษณะที่ส่งเสริมการเรียนรู้ มีโอกาสประสบความสำเร็จในการเรียนที่ดี และมีสุขภาพจิตที่ดี ในทางกลับกันผู้เรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต มักจะมีกรอบความคิดแบบยึดติด⁽³⁻⁵⁾

ขณะเดียวกันในด้านแพทยศาสตรศึกษา (Medical Education) ได้รับความสนใจเป็นอย่างมากจากนักวิชาการ ทั้งในแง่ทฤษฎีและการส่งเสริมให้นักศึกษาแพทย์ มีกรอบความคิดแบบเติบโต⁽⁶⁾ เนื่องจากประสบการณ์ที่ได้รับในโรงเรียนแพทย์⁽⁷⁾ มีอิทธิพลต่อการกำหนดกรอบความคิดของผู้เรียนเป็นสำคัญ ความพยายามของครูแพทย์ในการส่งเสริมพัฒนาให้ผู้เรียนก้าวหน้า อาจจะมาพร้อมกับถ้อยคำตำหนิ ต่อว่ากระทบตัวตนของผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนเกิดชุดความคิดแบบยึดติด (fixed mindset) และส่งผลให้ผู้เรียนรู้สึกเครียด โกรธกังวล ซึมเศร้า เสียใจ เบื่อหน่าย อ่อนล้า กระทั่งบางคนถึงขั้น มีความคิดฆ่าตัวตาย

การทำวิจัยครั้งนี้ เพื่อดูความสัมพันธ์ระหว่างกรอบความคิดทั้ง 2 แบบกับผลสอบการประเมินความรู้และรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมชั้นตอนที่ 1 (NL 1)

และเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ตลอดจนเป็นข้อมูลพื้นฐาน สำหรับอาจารย์แพทย์ในการดูแล ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาแพทย์ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษารอบความคิด (mindset) ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของกรอบความคิด (mindset) กับผลการสอบการประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมขั้นตอนที่ 1 ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

วัสดุและวิธีการ

วิธีการศึกษา

แบบการวิจัย (Research Design)

เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งมีลักษณะการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาพตัดขวาง (Cross-sectional analytical study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ศูนย์แพทย ศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 61 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ซึ่งมีลักษณะการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาพตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) โดยใช้แบบสอบถามที่ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 อาทิ เพศ อายุ ภูมิลำเนา ระดับคะแนน GPA ผลคะแนนสอบ NL 1 สังกัด อาชีพผู้ปกครอง เป็นต้น

ส่วนที่ 2 เป็น แบบวัดกรอบความคิดที่ได้รับการแปลและวัดความตรงโดย นายแพทย์ ชัชวาลย์ ศิลปกิจ และคณะ ซึ่งประยุกต์จากแบบวัดกรอบความคิด (mindset) ของ Carol S. Dweck โดยเป็นแบบวัดที่มีข้อความ 10 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็นแบบวัดกรอบความคิดแบบเติบโต (growth mindset) จำนวน 6 ข้อและแบบวัดความคิดแบบกรอบความคิดแบบยึดติด (fixed mindset) จำนวน 4 ข้อ

นอกจากนี้ ผู้วิจัยจะขอความอนุเคราะห์ ข้อมูลจากฝ่ายประเมินผลในการรวบรวมข้อมูลผลสอบและคะแนนสอบ ผลการสอบการประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมขั้นตอนที่ 1 ของนักศึกษาแพทย์ของศูนย์ แพทย์ชั้นคลินิกทั้ง 2 แห่ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

- สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ในการอธิบาย และจำแนกรูปความคิด (Mind Set)

- สถิติเชิงอนุมาน independent t test หรือ Mann-Whitney U test ในการทดสอบความแตกต่างของระดับกรอบความคิด (mindset) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะการกระจายตัวของข้อมูล

- สถิติเชิงอนุมาน การวิเคราะห์ Simple Logistic Regression ในการทดสอบความสัมพันธ์ของกรอบความคิดแบบเติบโต (growth mindset) กับผลการสอบ การประเมินและรับรองความรู้

ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมผล
สอบนักศึกษาแพทย์ ชั้นตอนที่ 1

ผลการศึกษา

จากผู้ตอบแบบสอบถาม 61 คน พบว่า เป็นเพศหญิงเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 65.57 อายุมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.98 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.53 ภูมิลำเนา สุราษฎร์ธานี และนครศรีธรรมราช คิดเป็นร้อยละ 49.18 และ 50.82 ตามลำดับ ระดับคะแนน GPA มีค่าเฉลี่ย 3.06 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.36 ผลคะแนนสอบ NL1 สอบผ่าน คิดเป็นร้อยละ 90.16 สังกัด Community Track คิดเป็นร้อยละ 91.80 อาชีพผู้ปกครองโดยส่วนใหญ่รับราชการ คิดเป็นร้อยละ 39.34

ตารางที่ 1.1 สถานภาพส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพส่วนบุคคล		จำนวน	ร้อยละ
เพศ			
ชาย		21	34.43
หญิง		40	65.57
	รวม	61	100
อายุ			
	ค่าเฉลี่ย		22.98
	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		0.53
ภูมิลำเนา			
สุราษฎร์ธานี		30	49.18
นครศรีธรรมราช		31	50.82
	รวม	61	100
ระดับคะแนน GPA			
	ค่าเฉลี่ย		3.06
	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน		0.36
ผลคะแนนสอบ NL1			
ผ่าน		55	90.16
ไม่ผ่าน		6	9.84
	รวม	61	100

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สังกัด		
Community Track	56	91.80
Inclusive	5	8.20
รวม	61	100
อาชีพผู้ปกครอง		
รับราชการ	24	39.34
ธุรกิจส่วนตัว	21	34.43
เกษตรกร	8	13.11
รับจ้าง	4	6.56
พนักงานเอกชน	2	3.28
รัฐวิสาหกิจ	2	3.28
รวม	61	100

ผลการวิเคราะห์กรอบความคิดของนักศึกษา ใช้ค่า Z-SCORE (เพื่อปรับให้คะแนนของข้อคำถามเท่ากันเพื่อดูว่ากรอบความคิดแบบใดสูงกว่ากัน) ในการเปรียบเทียบผลคะแนนข้อคำถามทั้ง 2 แบบ แล้วนำมาแปลงเป็นค่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ แล้วเปรียบเทียบค่าที่มากกว่ากัน โดยแบ่งเป็นข้อคำถามที่เกี่ยวกับกรอบความคิด ข้อคำถามกรอบความคิดแบบเติบโต ได้แก่

2. ฉันสามารถเพิ่มความฉลาดขึ้นอย่างชัดเจนได้แน่นอน
3. ฉันสามารถเปลี่ยนแปลงตัวเอง ไม่ว่าฉันจะเป็นคนอย่างไรก็ตาม
5. ฉันสามารถเปลี่ยนองค์ประกอบพื้นฐานของความเป็นตัวเองได้เสมอ
8. เวลาเผชิญสิ่งที่ท้าทาย หรือ ยาก ฉันจะพยายามมากขึ้นไม่ท้อถอย

ข้อคำถามกรอบความคิดแบบยึดติด ได้แก่

1. ฉันเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ แต่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพื้นฐานความฉลาดของฉันได้
4. ฉันสามารถทำบางสิ่งบางอย่างให้แตกต่างออกไป แต่ส่วนสำคัญที่เป็นตัวฉันไม่สามารถเปลี่ยน
6. คนที่เก่งจริง ๆ ไม่จำเป็นต้องใช้ความพยายามมาก
7. ฉันหลีกเลี่ยงที่จะต้องเผชิญสิ่งใหม่ ๆ เพราะรู้สึกกดดัน
9. เมื่อใดที่ฉันต้องใช้ความพยายามมาก ๆ ฉันรู้สึกเหมือนกับว่าฉันไม่เก่งจริง
10. ถ้าเรื่องที่จะทำนั้น ฉันคิดว่าไม่สำเร็จ ฉันเลือกที่จะไม่ลงมือทำแต่แรก

ตารางที่ 1.2 ผลลัพธ์การศึกษากรอบความคิด

กรอบความคิด	จำนวน	ร้อยละ
กรอบความคิดแบบยึดติดมากกว่ากรอบความคิดแบบเติบโต	31	50.82
กรอบความคิดแบบเติบโตมากกว่ากรอบความคิดแบบยึดติด	30	49.18
รวม	61	100

ตารางที่ 1.3 ผลลัพธ์ระดับคะแนน GPA กับกรอบความคิด

กรอบความคิด	ระดับคะแนน GPA	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กรอบความคิดแบบยึดติดมากกว่า	2.83 – 3.86	47	77.05
กรอบความคิดแบบเติบโต			
กรอบความคิดแบบเติบโตมากกว่ากรอบแนวคิดแบบยึดติด	2.22 – 2.77	14	22.95
รวม	-	61	100

ตารางที่ 1.4 ผลลัพธ์ระดับคะแนน GPA กับผลการสอบ NL

ผลการสอบ NL	ระดับคะแนน GPA เฉลี่ย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผลการสอบ NL ผ่าน	3.12	55	90.16
ผลการสอบ NL ไม่ผ่าน	2.51	6	9.84
รวม	-	61	100

จากตารางที่ 1.2, 1.3 และ 1.4 พบว่า กรอบความคิดแบบยึดติดมากกว่าเติบโต จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 50.82 กรอบความคิดแบบเติบโตมากกว่ายึดติด จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 49.18 และนำผลลัพธ์ระดับคะแนน GPA นำมาเปรียบเทียบกับกรอบความคิด รวมถึงการทดสอบปัจจัยที่ส่งผลต่อการสอบ NL 1 ผ่าน ได้แก่ ระดับคะแนน GPA ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ น้อยกว่า 0.05 ค่าสัมประสิทธิ์ (B = 7.61) P-value 0.05 ถ้ามีเกรดสูงจะสอบผ่าน NL อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่า $-2 \log \text{likelihood}$ เท่ากับ 20.484

วิจารณ์

การวิจัยครั้งนี้ ได้ทดสอบความสัมพันธ์ของกรอบความคิดนักศึกษาแพทย์กับผลสัมฤทธิ์ในการเรียนโดยใช้ระดับคะแนน GPA เพื่อตอบคำถามที่ว่ากรอบความคิดของนักศึกษาแพทย์สามารถเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในการเรียน โดยใช้การทดสอบสมการถดถอย (simple linear regression) พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีกรอบความคิดแบบยึดติดมากกว่ากรอบความคิดแบบเติบโตจะมีแนวโน้มที่จะมีเกรดเฉลี่ยสูงกว่านักศึกษาแพทย์ที่มีกรอบความคิดแบบเติบโตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งในกรณีนี้อาจจะเป็นผลดีใน

ระยะสั้น แต่ระยะยาวอาจเป็นผลเสียกับการใช้ชีวิตในระยะต่อไป ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัว และการพัฒนาในด้านต่าง ๆ รวมถึงปัญหาเรื่องสุขภาพจิตที่อาจพบมากขึ้นในกลุ่ม Fixed mindset ซึ่งพบว่ามีความสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง^{(6),(7)} อย่างไรก็ตาม mindsets เป็นเรื่องของการกำหนดลักษณะนิสัยส่วนบุคคล ซึ่งมีอยู่เป็นลักษณะประจำตัวของแต่ละบุคคล แต่ถ้าหากทำวิจัยในช่วงระยะเวลายาว อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงได้ เช่น ขณะเป็นนักศึกษาแพทย์กับเป็นบัณฑิตแพทย์ เมื่อไปปฏิบัติงานแล้วอาจมีการเปลี่ยนแปลง mindsets ได้ ตามสภาวะแวดล้อมที่ไปปฏิบัติงาน

สรุป

จากงานวิจัย พบว่า กรอบความคิดแบบยึดติดมากกว่าเติบโต คิดเป็นร้อยละ 50.82 และนำผลลัพธ์ระดับคะแนน GPA นำมาเปรียบเทียบกับกรอบความคิด รวมถึงการทดสอบปัจจัยที่ส่งผลต่อการสอบ NL 1 ผ่าน ได้แก่ ระดับคะแนน GPA ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ น้อยกว่า 0.05 ค่าสัมประสิทธิ์ ($B = 7.61$) P-value 0.05 ถ้ามีเกรดสูงจะสอบผ่าน NL อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ค่า $-2 \log \text{likelihood}$ เท่ากับ 20.484 ซึ่งอาจารย์ผู้สอน ควรสร้างสภาพแวดล้อมในการเรียนการสอน ที่สนับสนุนส่งเสริมการพัฒนากรอบความคิดแบบเติบโต (Growth mindset) ของนักศึกษาแพทย์ให้สูงขึ้น โดยการให้ข้อมูลป้อนกลับหรือคำชมจากผู้สอนที่มุ่งเน้นไปที่ความพยายามของผู้เรียน หรือคำชมที่กระบวนการ (Process praise) ซึ่งนำไปสู่ความเชื่อที่ว่าหากเขามีความพยายาม มีความมุ่งมั่นพยายามเขาก็จะสร้างผลงานที่ดี ตลอดจนสอดแทรก มุมมองใน

เรื่องของความผิดพลาด ความล้มเหลวว่า เป็นเรื่องปกติ เพื่อให้นักศึกษาแพทย์เป็นผู้ที่กล้าเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างเรียน และกล้าที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ มากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษาแพทย์มีกรอบความคิดแบบยึดติดมากกว่าเติบโตเนื่องจากการเรียนหลักสูตรแพทยศาสตรมีระดับความเครียดสูง ซึ่งมีรายงานของสหพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์แห่งประเทศไทย แสดงให้เห็นปัญหาสุขภาพจิตใจของนักศึกษาแพทย์⁽¹³⁾ และปัจจุบันมีหลักสูตรแพทย์ใหม่ๆ เกิดขึ้น สมาพันธ์แพทย์รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป จึงสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีสุดท้ายที่มีต่อหลักสูตร มีผู้ตอบแบบสอบถามที่เข้าเงื่อนไข 138 คน ทั้งที่ศึกษาอยู่ใน คณะแพทยศาสตร์ภาควิชาศัลยกรรม และศูนย์แพทย์ฯ โดยประสบความสำเร็จปานกลางถึงมากที่สุดถึง 97 % สาเหตุหลัก คือ การสอบ 91% รองลงมาคือ ความกดดันจากอาจารย์ การฝึกอบรมที่หนัก ปัญหาอื่น ๆ ได้แก่ ความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง เช่น แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษารุ่นพี่ เพื่อนนักศึกษา บางส่วนเกิดจาก ปัญหาส่วนตัว ครอบครัว และการเงิน เป็นต้น สำหรับปัญหาที่เกิดจากการสอบมีดังนี้ กลัวสอบไม่ผ่าน (87%) สอบถี่เกินไป (43%) ข้อสอบยากเกินไป (42%) และกลัวได้คะแนนน้อยกว่าเพื่อน (26%) อีกหนึ่งเหตุผลสำคัญที่ทำให้คณะแพทยศาสตร์เป็นหนึ่งในสาขาการเรียนที่เคร่งเครียดมากที่สุดคือการต้องแบกรับความกดดัน ความคาดหวังทั้งจากตัวเอง และคนรอบข้าง แนวทางสำหรับอาจารย์ในการพัฒนาระดับกรอบคิดยึดติดแบบเติบโตของนักศึกษาแพทย์

ให้สูงขึ้นคือ แนวทาง PARA MATTER โดย P หมายถึง กระบวนการเรียน การสอน, A หมายถึง การตั้งเป้าหมายในการเรียน, R หมายถึง การเลือกใช้วิธีการสอน, A หมายถึง ความพยายาม และไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค, M หมายถึง แบบอย่างที่ดี, A หมายถึง การชื่นชมในความมุ่งมั่น, T หมายถึง วิธีการสอน ของอาจารย์, T หมายถึง การสร้างความไว้วางใจ, E หมายถึง การปฏิบัติและเอาใจใส่อย่างเท่าเทียม และ R หมายถึง การให้ผลสะท้อนกลับอย่างตรงไปตรงมา ซึ่งแนวทางนี้เป็นแนวทางที่เหมาะสมต่อนักศึกษาแพทย์ เนื่องจากงานวิจัยของ

Schmidt [19] พบว่า การจัดการเรียนการสอนของครู มีผล ต่อการสร้างกรอบความคิดแบบยึดติดของนักเรียน เนื่องจากครูแต่ละท่านใช้วิธีการสอนที่ไม่เหมือนกัน แม้จะเป็นการสอน ในวิชาเดียวกันก็ตาม ดังนั้นประสบการณ์ที่นักเรียนได้พบเจอครูที่หลากหลาย ย่อมมีผลต่อการเกิดกรอบความคิดแบบยึดติดที่แตกต่างกัน

ทุนสนับสนุนการวิจัย (ถ้ามี)

งบสนับสนุนสำนักงานบริหารโครงการ
ร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท

เอกสารอ้างอิง

1. Yeager, D. S., & Dweck, C. S. (2012). Mindsets that promote resilience: When students believe that personal characteristics can be developed. *Educational psychologist*, 47(4), 302-14
2. Sun X, Nancekivell S, Gelman SA, Shah P. Growth mindset and academic outcomes: a comparison of US and Chinese students. *NPJ Sci Learn*. 2021 Jul 19;6(1):21. doi: 10.1038/s41539-021-00100-z. PMID: 34282154; PMCID: PMC8290023.
3. Miller HB, Srougi MC. Growth mindset interventions improve academic performance but not mindset in biochemistry. *Biochem Mol Biol Educ*. 2021 Sep;49(5):748-757. doi: 10.1002/bmb.21556. Epub 2021 Jul 15. PMID: 34263983
4. Whittington RE, Rhind S, Loads D, Handel I. Exploring the Link between Mindset and Psychological Well-Being among Veterinary Students. *J Vet Med Educ*. 2017 Spring;44(1):134-140. doi: 10.3138/jvme.1215-192R. PMID: 28206831.
5. Tao W, Zhao D, Yue H, Horton I, Tian X, Xu Z, Sun HJ. The Influence of Growth Mindset on the Mental Health and Life Events of College Students. *Front Psychol*. 2022 Apr 14;13:821206. doi: 10.3389/fpsyg.2022.821206. PMID: 35496212; PMCID: PMC9046553.

6. Babenko O, Daniels LM, Ross S, White J, Oswald A. Medical student well-being and lifelong learning: A motivational perspective. *Educ Health (Abingdon)*. 2019 Jan-Apr;32(1):25-32. doi: 10.4103/efh.EfH_237_17. PMID: 31512589.
7. Pitanupong J, Sathaporn K. The Prevalence and factors associated with mistreatment perception among Thai Medical Students in a Southern Medical School. *Siriraj Med J* 2019;71(4):310-7. doi.org /10.33192/Smj.2019.47
8. Dweck, C. (2016). What having a “growth mindset” actually means. *Harvard Business Review*, 13(2), 2-5.
9. Dweck, C., & Leggett, E. (1988). A social-cognitive approach to motivation and personality. *Psychological review*, 95(2), 256–273.
10. Dweck, C., Walton, G., & Cohen, G. (2014). Academic tenacity: Mindsets and skills that promote long-term learning. Bill & Melinda Gates Foundation.
11. Dweck, C., & Yeager, D. (2019). Mindsets: A view from two eras. *Perspectives on Psychological science*, 14(3), 481-496.
12. ชัชวาลย์ ศิลปกิจ, พร.ด.1 อรวรรณ ศิลปกิจ, พ.บ.2, รสสุคนธ์ ชมชื่น, ศศ.ม.2. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย ปีที่ 23 ฉบับที่ 3 ปี 2558
13. ความคิดเห็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่สุดท้าย (extern) ต่อหลักสูตรและชีวิตนักศึกษาแพทย์. รายงานของสหพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์แห่งประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 14 กันยายน 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hfocus.org/content/2024/06/30705>.
14. นัฐพร เกียรติบัณฑิตกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างกรอบคิดที่ดีและการรับรู้ความสามารถแห่งตนของนักเรียนนายร้อย. *NKRAFA.HSJ*. [อินเทอร์เน็ต]. 2022 Dec. 29 [เข้าถึงเมื่อ 14 กันยายน 2567];10:20-32. available from: <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/KANNICHA/article/view/258997>
15. เทิดศักดิ์ ผลจันทร์, ไพฑูรย์ ช่างฉ่ำ, นิจิตา ผลจันทร์. ชุดความคิดของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 1 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. *SRIMEDJ* [อินเทอร์เน็ต]. 24 สิงหาคม 2023 [เข้าถึงเมื่อ 14 กันยายน 2567];38(4):402-8. available at: <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/SRIMEDJ/article/view/258248>