

11

เชิด-ชู



รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ในวารสาร SHEE journal ฉบับนี้ ทีมงานมีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้รับเกียรติจาก รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์ รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา อาจารย์แพทย์ซึ่งมีความโดดเด่นด้านการเป็นครู ผู้ซึ่งได้รับรางวัลอาจารย์แพทย์ดีเด่นระดับคลินิก “**ทุนเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี**” ประจำปีการศึกษา 2563 มามอบมุมมองที่น่าสนใจให้ในบทความ ‘เชิด-ชู’ จึงขอนำข้อคิดและแรงบันดาลใจในการเป็นครูแพทย์ที่ดีมาฝากทุกท่านครับ

1. อยากให้อาจารย์แนะนำภาระงานด้านการศึกษาคครับ

จากความสนใจในด้านการเรียนการสอน ทำให้ผมในขณะนั้นที่เป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านได้รับการเชิญชวนจาก ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ.วิบูลพรรณ ฐิตะดิลก ให้เป็นอาจารย์ประจำภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา จึงได้เริ่มเข้ามาดูแลจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาแพทย์ที่ผ่านในรายวิชา รวมไปถึงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาคครับ

นอกจากนี้ยังเคยปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญา และในปัจจุบันนี้ได้มีบทบาทในการดูแลหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตจากตำแหน่งรองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา ด้วยวิสัยทัศน์ของผู้บริหารที่ต้องการปรับการศึกษาให้ทันผู้เรียนในยุคปัจจุบันมากยิ่งขึ้นครับ

2. อยากทราบแรงบันดาลใจในการเป็นครูแพทย์ของอาจารย์ครับ

โดยพื้นฐานผมเป็นคนที่ชอบถ่ายทอดความรู้ ชอบในการสอนตั้งแต่ยังเป็นแพทย์ประจำบ้านครับ เพราะรู้สึกเหมือนได้เป็นส่วนหนึ่งในการสร้างแพทย์คนหนึ่งขึ้นมา จึงทำให้ชอบในการเป็นครูแพทย์ โดยเฉพาะเมื่อผู้เรียนตั้งใจเรียน สนุกกับการเรียนรู้ ผมในฐานะผู้สอนก็ยิ่งมีความสุขมากขึ้นครับ นอกจากนี้การเป็นครูยังเป็นอาชีพที่สามารถปฏิบัติควบคู่ไปกับการเป็นแพทย์ได้ครับ

3. อยากทราบประสบการณ์ที่อาจารย์ภูมิใจมากที่สุดในฐานะครูแพทย์ครับ

หนึ่งในสิ่งที่ผมภูมิใจมากที่สุดที่ได้ปฏิบัติงานในฐานะอาจารย์แพทย์ คือ การปรับปรุงหลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาครับ เนื่องจากในสมัยก่อน หลักสูตรฝึกอบรมของเราเคยมีปัญหาเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนการสอน และความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ประจำบ้านและอาจารย์แพทย์ครับ จนกระทั่งเราค่อย ๆ ปรับกิจกรรมการเรียนรู้ สภาพแวดล้อมในการเรียนและคุณภาพชีวิตของแพทย์ประจำบ้านให้ดีขึ้น จนถึงในปัจจุบันที่หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา จัดเป็นหนึ่งในสาขาที่มีความน่าสนใจและได้รับความนิยมจากนักศึกษาแพทย์จำนวนมากครับ

นอกจากนี้ยังได้ทำการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาแพทย์ที่ผ่านรายวิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา เพื่อให้เกิด active learning มากขึ้น ซึ่งในขณะนั้นได้รับการสนับสนุนจาก ศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.วิทยา ธิฐาพันธ์ ในการปรับเอาการสอนบรรยายให้ขึ้นเป็น online resource และดึงเอาการเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลองหรือ simulation เข้ามาใช้และทำให้นักศึกษาแพทย์สนใจในการเรียนมากขึ้น เรียนรู้ได้มีประสิทธิภาพ เป็นต้นแบบให้ภาควิชาอื่นได้นำไปใช้ รวมถึงเพิ่ม hands-on workshop ในหลายหัตถการในนักศึกษาแพทย์ ซึ่งปัจจุบันก็ยังคงมีจัดอย่างต่อเนื่องครับ

4. อาจารย์คิดว่าครูแพทย์ที่ดี ควรมีลักษณะอย่างไรบ้างครับ

แม้ว่าคุณสมบัติที่ครูแพทย์จำเป็นต้องมีอาจประกอบจากหลายทักษะ ผมคิดว่าทักษะที่สำคัญที่สุดอันดับแรกคือ “ทักษะการสื่อสารที่ดีครับ” เพราะหน้าที่หลักของครูแพทย์คือการถ่ายทอดความรู้ จึงปฏิเสธไม่ได้ว่าหากไม่มีทักษะการสื่อสารที่ดีหรือยังไม่มี ความชำนาญในด้านการให้ feedback แก่ผู้เรียน ถือว่ายังมีอุปสรรคที่จำเป็นต้องพัฒนาตัวเองในฐานะครูแพทย์ให้มากขึ้นครับ

ประเด็นต่อมาคือ ต้องเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญครับ ทั้งนี้หมายถึงความชำนาญในสาขาวิชาที่อาจารย์เป็นแพทย์เฉพาะทางและยังรวมถึงความรู้ทางด้านแพทยศาสตรศึกษา ซึ่งอาจารย์จะต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการออกแบบการเรียนการสอนครับ

ประเด็นสุดท้าย ครูแพทย์ที่ดีควรมีทักษะในการปรับตัวและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ครับ เนื่องจากการศึกษามีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และจะเปลี่ยนแปลงต่อไปเรื่อย ๆ แนวคิดแนวปฏิบัติใหม่ที่เกิดขึ้นอาจทำให้อาจารย์บางท่านที่ปรับตัวได้ช้า เกิดความอึดอัดใจได้ แต่ก็อยากเน้นย้ำครับว่าผู้เรียนของเราเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอตามยุคสมัยที่เปลี่ยนไป และครูแพทย์ควรปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอครับ

5. อยากราบมุมมองของอาจารย์ในการใช้ workplace-based assessment ในปัจจุบัน และแนวทาง การพัฒนาให้เกิดประโยชน์กับผู้เรียนมากขึ้นครับ

ในปัจจุบันจะเห็นว่า แนวคิดทางการศึกษาให้ความสำคัญกับ workplace-based assessment มากขึ้น เนื่องจากเป็นการประเมินที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของวิชาชีพทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงทำให้ การประเมินผลในลักษณะนี้ได้รับความนิยมมากขึ้นเรื่อย ๆ อย่างไรก็ตามยังมีจุดอ่อนที่เกิดขึ้นและสามารถ นำมาพัฒนาได้ในอนาคต

เนื่องจากการทำ workplace-based assessment ในปัจจุบันมักมีลักษณะเป็น segmentation ไม่ค่อยต่อเนื่องและยังไม่ถูกนำมาใช้เพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ของผู้เรียนอย่างเพียงพอ จึงอยากฝากแนวคิด เรื่อง programmatic assessment หรือการประเมินสมรรถนะผู้เรียนในระยะยาวอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ ผ่านการสร้าง portfolio หรือ dashboard ที่สามารถเก็บและแสดงสมรรถนะของผู้เรียนในลักษณะ longitudinal ได้จริง



Programmatic assessment ทำได้โดยการออกแบบ เครื่องมือที่ทำให้เกิดความเชื่อมโยงในการประเมินผลสมรรถนะ ของนักศึกษาแพทย์ที่ผ่านไปในแต่ละช่วงเวลา จนทำให้เห็นภาพ การพัฒนาของนักศึกษาคนหนึ่งในแต่ละชั้นปีที่ผ่านมาว่ามี การพัฒนาสมรรถนะได้มากน้อยเพียงใด ทำให้เราสามารถ feedback นักศึกษาแพทย์ได้ชัดเจนและแม่นยำยิ่งขึ้น และเมื่อ นักศึกษาแพทย์ของเราจบการศึกษา เราก็จะสามารถพูดได้ด้วย ความมั่นใจมากขึ้นว่า นักศึกษาของเรามีสมรรถนะที่สมบูรณ์ ตามที่หลักสูตรกำหนดจริง

สิ่งสำคัญที่จะช่วยผลักดันให้เกิดการพัฒนา ผมคิดว่า ต้องมีการบริหารจัดการและจัดหา technology ที่ดีช่วยรองรับ การบริหารจัดการ หมายถึง การออกแบบเครื่องมือประเมิน กลางที่ทุกรายวิชาสามารถประเมินและให้ feedback กับ นักศึกษาร่วมกันได้ ทำให้วิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของผู้เรียน ได้ชัดเจน ส่วน technology ที่ต้องพัฒนาเพื่อให้เข้ามารองรับ คือระบบที่จะสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลผลการประเมิน และ feedback ที่ผู้เรียนได้รับ สามารถแสดงผลให้เข้าใจได้ง่าย เช่น ผ่าน dashboard ซึ่งก็เป็นสิ่งที่เราควรริบผลักดันเช่นกัน ครับ

6. อยากทราบข้อควรระวังในการนำ workplace-based assessment มาปรับใช้ครับ

ประเด็นที่ผมอยากให้อาจารย์ระมัดระวัง คือ จำนวนการใช้ workplace-based assessment เพื่อประเมินผลมากจนเกินพอดี หรือประเมินผลในกิจกรรมที่ประเมินได้ยากเพราะรูปแบบการเรียนที่ไม่เหมาะสม เพราะต้องไม่ลืมว่าหากกำหนดให้ผู้เรียนต้องได้รับการประเมินผลที่มากจนเกินไป ทุกสถานที่ ทุกเวลา หรือทุกเวทีที่ขึ้นปฏิบัติงาน ก็อาจทำให้เกิดความอ่อนล้าของทั้งผู้เรียนและผู้ประเมิน และอาจส่งผลให้ผลลัพธ์การประเมินที่ได้นั้นขาดความน่าเชื่อถือครับ จึงอยากให้อาจารย์ทุกท่านให้ความสำคัญที่วัตถุประสงค์ การประเมินในแต่ละบริบทเป็นหลัก และพึงใช้ workplace-based assessment เท่าที่จะทำให้เกิดประโยชน์แก่ผู้เรียนก็เพียงพอแล้วครับ



7. เรื่องสำคัญที่อยากฝากให้ครูแพทย์รุ่นต่อไปนำไปพัฒนาตนเอง

การจัดการเรียนการสอนในปัจจุบันมีการพัฒนาอยู่เสมอ หลักการสอนที่ได้รับ การยอมรับในปัจจุบันมีลักษณะแตกต่างจากสิ่งที่เคยเกิดขึ้นในสมัยก่อนมาก ดังนั้นการที่อาจารย์แพทย์สามารถพัฒนาทักษะจนเป็นแพทย์ที่ดีได้นั้น อาจไม่ได้หมายความว่าสามารถเป็นครูแพทย์ที่ดีได้ ในทันทีหากไม่มีความรู้ความเข้าใจในด้าน แพทยศาสตรศึกษา ซึ่งในปัจจุบันนี้ก็พัฒนาขึ้นมา โดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์และงานวิจัยด้าน แพทยศาสตรศึกษาเช่นเดียวกับการพัฒนาความรู้ ทางการแพทย์ จึงอยากเชิญชวนให้ครูแพทย์รุ่นต่อ ๆ ไปไม่เพียงแต่สอนด้วยวิธีการที่ตนเองได้รับมาเมื่อ ผ่านการฝึกอบรม แต่ได้ลองหาความรู้เพิ่มเติมไม่ว่าจะเป็นด้านจิตวิทยาการเรียนรู้ การจัดการเรียนการสอน การประเมินผล โดยเฉพาะพัฒนาทักษะการสื่อสาร และการให้ feedback แก่ผู้เรียน เชื่อว่าจะ เป็นประโยชน์กับครูแพทย์ทุกท่านแน่นอนครับ

