

SHEE *Journal*

Issue 3/2024



Effective coaching in health science education

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

01	Executive talk: Effective coaching in health science education	01
	รศ. ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรณนิรัตน์	
02	Effective coaching with deliberate practice: Practical points	05
	รศ. ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรณนิรัตน์	
03	Unleashed maximum potential of students by strength-based coaching	13
	อ. นพ.วุฒิภัทร เอี่ยมมีชัย	
04	World War Z - Generation Z and Challenge in medical education	19
	นพ.ปญญภัทร มาประไพธ์	
05	ความปลอดภัยทางจิตใจ (psychological safety) ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ	25
	ผศ. ดร. นพ.ยอดยิ่ง แดงประไพ	
06	Message from Deputy Dean:	29
	รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	
07	Students' voice:	31
	นพ.माण จิตรนำทรัพย์	
08	เชิด-ชู:	37
	บทสัมภาษณ์ ศ. พญ.อรุณวรรณ พงุทธิพันธุ์	

09	ลับ สรรพ คัพท์ พญ.ภควรรณ สีลาธวานนท์	41
10	Education Movement: Improving coaching practice in Thai health science schools รศ. ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรมนิรัตน์	47
11	SHEE Sharing: Proactive Coaching in General Surgery Internship Well-being Practice into Resident Professional Life นพ.ธนภัทร ประกายรุ่งทอง	53
12	SHEE Research: การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis) ดร.เกียรติยศ กุลเดชชัยชาญ	57
13	Click & Go with technology: Padlet เครื่องมือสำหรับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ผศ. ดร.วรวรรณ วาณิชย์เจริญชัย	61
14	SHEE Podcast	69
15	Upcoming Events	73
16	Gallery	75
17	Contributors	85

Executive Talk

01

Effective coaching in health science education

บทบาทสำคัญประการหนึ่งของครูในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพคือ การเป็นโค้ช ผู้ช่วยชี้แนะให้ผู้เรียนพัฒนาความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพให้สามารถไปทำประโยชน์เพื่อผู้ป่วยและสังคมได้ หากพิจารณาจากความต้องการของนักเรียนแล้ว นักเรียนส่วนใหญ่ต้องการให้อาจารย์ทำหน้าที่โค้ชมากกว่า การเป็นผู้สอนบรรยาย (lecturer) ผู้ออกข้อสอบ หรือผู้จัดสอบเสียอีก หากอาจารย์สามารถทำหน้าที่โค้ชได้ดี ใช้เทคนิคที่เหมาะสมในการโค้ชนักศึกษา อาจารย์จะช่วยสร้างบัณฑิตที่มีความรู้และทักษะในการทำงานที่ดีได้



รศ. ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรมนีรัตน์
ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ผู้อ่านบางท่านอาจเริ่มสงสัยว่า การสอนนักศึกษาด้วยวิธีการโค้ชนั้นมีแนวทางแตกต่างไปจากการสอนด้วยวิธีอื่นอย่างไร แก่นแท้ของความแตกต่างนั้นอยู่ที่เป้าหมายที่ต่างกัน การสอนที่อาจารย์มักคุ้นชินมักมีเป้าหมายที่จะทำให้ผู้เรียนมีความรู้ มีกระบวนการคิด มีทักษะการทำงานให้ใกล้เคียงกับสิ่งที่อาจารย์รู้หรือทำได้ให้มากที่สุด เหมือนการถ่ายทอดสิ่งที่ครูมีไปสู่ผู้เรียน ในขณะที่การโค้ชนั้นมุ่งที่จะปลดปล่อยศักยภาพที่มีอยู่ในตัวผู้เรียน ให้เขาสามารถสร้างผลงานที่ดีที่สุดได้ด้วยตนเอง ซึ่งในที่สุดผู้เรียนอาจมีความสามารถสูงกว่าที่ครูเคยทำได้ก็เป็นได้ ปัญหาสำคัญของการฝึกอบรมนักศึกษาในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพในประเทศไทยก็คือ อาจารย์ส่วนใหญ่ไม่เข้าใจแนวทางในการโค้ชอย่างมีประสิทธิภาพ จึงมุ่งใช้วิธีการแบบเดิมๆ ในการถ่ายทอดความรู้ บอกให้นักศึกษาทำตามตนเอง และวัดสัมฤทธิ์ผลของการสอนจากการดูที่ผลงานที่นักศึกษาทำได้ในอดีตและปัจจุบัน ในวารสาร SHEE journal ฉบับนี้ ผมและผู้เขียนอีกหลายท่านพยายามจะชักชวนให้อาจารย์เปลี่ยนแนวคิดในการโค้ชนักศึกษา ลองหันไปมองที่ศักยภาพที่นักศึกษามีซ่อนอยู่ภายใน และหาทางดึงเอาศักยภาพนั้นออกมา การจะเป็นโค้ชที่ดีต้องเริ่มจากการเปิดใจ ลองก้าวออกจากกรอบความคิดเดิมนักศึกษาคนนั้นไม่เก่งหรือไม่มีความสามารถ เนื่องจากผลการเรียนที่ผ่านมาของเขาไม่ดี เขาสอบไม่ผ่านหรือเขาได้รับผลการประเมินที่ผ่านมาไม่ดี อาจารย์ควรเชื่อในศักยภาพที่ซ่อนอยู่ในตัวผู้เรียนของเรา และหาทางที่จะดึงศักยภาพนั้นออกมาให้ได้มากที่สุด ซึ่งในวารสารฉบับนี้ ทางทีมงานจะนำเสนอหลากหลายแนวทางที่จะช่วยให้อาจารย์ดึงศักยภาพของนักเรียนออกมาให้ได้มากที่สุดครับ



วารสาร SHEE journal ในฉบับนี้มาใน theme: Effective coaching in health science education โดยนำเสนอแนวทางที่อาจารย์จะดึงศักยภาพที่ซ่อนอยู่ภายในของนักศึกษาออกมาให้เหมือนกับที่โค้ชกีฬาทำให้นักกีฬาที่เขาดูแลสามารถแสดงความสามารถทางการกีฬาออกมาได้ดีเหนือกว่าที่โค้ชทำได้เองด้วยซ้ำ เนื้อหาที่นำเสนอมีตั้งแต่การใช้หลักการของ deliberate practice ในการออกแบบแนวทางให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะไปสู่ระดับมืออาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ มีการนำ strength-based coaching มาช่วยให้อาจารย์สามารถดูแลผู้เรียนที่มีความแตกต่างกันได้ นอกจากนี้กฎเกณฑ์สำคัญสู่ความสำเร็จในการดูแลนักศึกษาคือการเข้าใจว่านักศึกษาคิดต่างจากตัวอาจารย์ จึงมีการนำเสนอบทความเกี่ยวกับลักษณะของนักศึกษาในยุค Generation Z และแนวปฏิบัติในการสอนผู้เรียนรุ่นใหม่ ๆ เหล่านี้ และเราต้องไม่ลืมว่าการจะดึงศักยภาพของผู้เรียนออกมาได้เต็มทีนั้น สภาพแวดล้อมของการเรียนก็ต้องเหมาะสม มีความปลอดภัยเพียงพอให้นักศึกษากล้าที่จะแสดงออก เราจึงนำเสนอบทความเกี่ยวกับแนวทางในการ

สร้างสภาพแวดล้อมของการเรียนรู้ที่ปลอดภัยด้วย นอกจากนี้ทางทีมงานยังได้ไปสอบถามนักศึกษาแพทย์เกี่ยวกับมุมมองเกี่ยวกับการโค้ชในโรงเรียนแพทย์ด้วยว่าแนวทางการโค้ชแบบใดที่นักเรียนชอบหรือไม่ชอบบ้าง ซึ่งน่าจะช่วยให้ครูเข้าใจนักเรียนมากขึ้น ส่วนในคอลัมน์ Education movement ผมก็ได้นำเสนอแนวทางในการพัฒนาการโค้ชอย่างเป็นระบบในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพไทย และในบทความ SHEE sharing ฉบับนี้ก็ได้นำบทความเกี่ยวกับ Proactive coaching ในการฝึกอบรมทางศัลยกรรม ซึ่งน่าจะเป็นตัวอย่างที่ดีของการนำเอาหลักการโค้ชมาใช้ในการพัฒนาผู้เรียนอย่างเป็นรูปธรรม

นอกจากเนื้อหาที่น่าสนใจเกี่ยวกับ การโค้ชที่นำเสนอในวารสารนี้แล้ว ทางทีมงานก็ยังจัดสรรเนื้อหาในคอลัมน์ประจำที่น่าสนใจอีกหลายเรื่อง ได้แก่ การสัมภาษณ์ ศ.พญ.อรุณวรรณ พงุทธิพันธุ์ ผู้ได้รับรางวัลอาจารย์ดีเด่นแห่งชาติ จากที่ประชุมประธานสภาอาจารย์มหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย ประจำปี พ.ศ.2566 สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในคอลัมน์ เชิด-ชู ในคอลัมน์ Message from Deputy Dean อาจารย์ตรีภพก็จะมา update ความคืบหน้าในการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ส่วนคอลัมน์ SHEE research ก็จะมีการแนะนำเทคนิค thematic analysis ในการวิจัยเชิงคุณภาพทางแพทยศาสตรศึกษา และบทความใน Click & Go with technology ฉบับนี้จะเป็นการแนะนำการใช้งาน Padlet ซึ่งเป็น online interactive tool ที่มีประโยชน์มากในการดึงให้นักศึกษาจำนวนมากเกิด active learning

ทางทีมงานหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเนื้อหาในวารสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับท่านผู้อ่านทุกท่าน เราหวังว่าอาจารย์ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพจะใช้เทคนิคการโค้ชต่างๆ ที่เรานำเสนอในวารสารนี้ไปช่วยดึงศักยภาพของผู้เรียน ไม่ว่าจะเป็นในระดับก่อนหรือหลังปริญญาออกมาให้เต็มที่ เพื่อนำไปสู่การสร้างบัณฑิตคุณภาพสูง ทำประโยชน์ให้แก่สังคมในวงกว้าง และเช่นเคยครับ หากท่านใดอ่านบทความแล้วเกิดความสงสัย ไม่แน่ใจในการประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน ท่านผู้อ่านสามารถส่งคำถามกลับมาได้ครับ หรือจะประสานงานเพื่อขอเข้ารับคำปรึกษาจากคณาจารย์ใน SHEE consult (<https://shee.si.mahidol.ac.th/index.php/th/menu-th-3/shee-consult>) ก็ได้เช่นกันครับ ทางทีม SHEE ยินดีช่วยเหลือทุกท่านเพื่อการพัฒนาการศึกษาเสมอครับ





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



M.Sc.(HSE)
การศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ปีการศึกษา 2567

ภาคปลาย



หลักสูตร บรมระยะสั้น

ภาคปลาย ปีการศึกษา 2567



FACE TO FACE



SYNCHRONOUS
ONLINE



ASYNCHRONOUS
ONLINE

หลักสูตรนี้
ดีอย่างไร?



ทุนการศึกษา

บุคลากรคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
สามารถขอทุนได้



MAHIDOL APPRENTICESHIP PROGRAM CURRICULUM (MAP-C)

สามารถเทียบโอนหน่วยกิตเพื่อศึกษาต่อ
ระดับปริญญาโทได้



ประกาศนียบัตรบรมระยะสั้น

นำไปใช้ปรับตำแหน่งได้

✓ **Flexible!**

เรียนได้ทั้ง **ONSITE** และ **ONLINE**
ผู้ที่กำลังศึกษาปริญญาตรีก็สามารถเรียนได้

รายวิชาที่เปิดสอน

- SIHE 535 วิธีการวิจัยทางการศึกษา
- SIHE 536 ทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับหลักสูตร
วิทยาศาสตร์สุขภาพ
- SIHE 537 วิธีวัดผลการศึกษาในหลักสูตร
วิทยาศาสตร์สุขภาพ
- SIHE 538 แนวทางการพัฒนาและประเมินหลักสูตร
วิทยาศาสตร์สุขภาพ
- SIHE 542 สถานการณ์จำลองในการสอนและวัดผล
ในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- SIHE 543 วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

หลักสูตรนี้ **เหมาะกับใคร?**



แพทย์



นักวิชาการศึกษา



ทันตแพทย์



อาจารย์ในหลักสูตร
วิทยาศาสตร์สุขภาพ



พยาบาล



ผู้ที่มีใจรักในการศึกษา

เปิดรับสมัคร

ภาคปลาย ปีการศึกษา 2567

1 มิ.ย. - 13 ธ.ค. 2567

*เปิดเรียน 6 ม.ค. 2568



ศึกษารายละเอียด
เพิ่มเติม

☎ 02 419 5193 (คุณรัตนสุดา)

🌐 mahidol.sihse

✉ sihse.edu@gmail.com

🌐 shee.si.mahidol.ac.th/master

02

Effective coaching with deliberate practice: Practical points

การที่ครูแพทย์จะเป็นโค้ชที่ดีที่สามารถดึงศักยภาพของผู้เรียนออกมาพัฒนาให้เขาเป็นแพทย์ที่เก่งและดีได้อย่างเต็มที่มี นอกจากครูจะต้องมีความรู้ความสามารถทางการแพทย์ในเรื่องที่จะสอนผู้เรียนแล้ว ครูยังต้องการองค์ความรู้เกี่ยวกับเทคนิคและวิธีการในการโค้ชอย่างมีประสิทธิภาพด้วย อาจารย์ในโรงเรียนแพทย์จำนวนมากให้ความสนใจกับความเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องหาวิชาการเป็นอย่างมากจนละเลยความสำคัญของเทคนิค และวิธีการโค้ชอย่างไรก็ตามข้อมูลจากการศึกษาในโรงเรียนสอนกีฬาอาจทำให้เราต้องทบทวนแนวคิดนี้หลายปีก่อนเคยมีการวิจัยในโรงเรียนสอนการเล่นเทนนิส แต่ในกลุ่มโค้ชที่มาสอนมีทั้งโค้ชที่เล่นเทนนิสได้เก่งและผ่านการฝึกสอนเทคนิคการโค้ชที่ดี และโค้ชอีกกลุ่มหนึ่งที่โดยพื้นฐานเป็นโค้ชสกี ซึ่งเล่นเทนนิสไม่ค่อยเป็นแต่ผ่านการฝึกสอนเทคนิคการโค้ชที่ดีมาแล้ว โรงเรียนแห่งนี้ให้โค้ชทั้งสองกลุ่มแต่งตั้งตัวเป็นนักเทนนิสเหมือนกัน หนีบไม้แรกเกิดสำหรับตีเทนนิสไว้เหมือนกัน แล้วปล่อยให้โค้ชทั้งสองกลุ่มทำงานสอนผู้เล่นเทนนิส หลังผ่านการฝึกสอน ผู้เล่นที่รับการโค้ชจากโค้ชทั้งสองกลุ่มพัฒนาฝีมือการเล่นได้ดีพอๆกัน สิ่งนี้เป็นหลักฐานที่แสดงให้เห็นว่า การเข้าใจเทคนิคและวิธีการในการโค้ชที่ดีมีความสำคัญยิ่ง



รศ. ดร. นพ.เชดศักดิ์ ไอรณิรัตน์
ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

และในบางบริบทอาจสำคัญในการพัฒนาศักยภาพผู้เรียนมากกว่าการมีความเชี่ยวชาญชำนาญในเนื้อหาด้วย ในบทความนี้ผมอยากเสนอแนะเทคนิคและวิธีการในการพัฒนาทักษะทางวิชาชีพในผู้เรียนที่ได้รับการพิสูจน์มาแล้วว่าสามารถใช้ได้ผลดีและมีการใช้อย่างแพร่หลายในหลากหลายวิชาชีพ คือ แนวทางการฝึกฝนทักษะอย่างตั้งใจ หรือ deliberate practice

ในเทคนิคการโค้ชแบบ deliberate practice นี้ มีองค์ประกอบสำคัญสามประการ ได้แก่

1. การออกแบบการฝึกทักษะ (designed practice) ที่เหมาะสม
2. การทำหน้าที่โค้ชผู้ชี้แนะอย่างมีประสิทธิภาพ (effective coach)
3. ความมุ่งมั่นตั้งใจของผู้เรียนที่จะทุ่มเทฝึกฝนอย่างต่อเนื่อง (learners' practice)

รายละเอียดของการจัดประสบการณ์เรียนรู้เพื่อให้เป็นไปตามทฤษฎี deliberate practice ทั้งสามองค์ประกอบ ทางผู้เขียนได้มีการอธิบายไว้ในวารสาร [SHEE journal issue 2/2022](#) แล้ว ในวารสารฉบับนี้ผู้เขียนจะขอเน้นไปที่ practical points ของการใช้ deliberate practice ในการฝึกสอนนักศึกษาแพทย์หรือแพทย์ประจำบ้าน ให้เกิดการพัฒนากิจกรรมอย่างมีประสิทธิภาพครับ

Simulation

ตามหลักการของ deliberate practice แนวทางการฝึกทักษะที่มีประสิทธิภาพพึงจัดให้มีการแบ่งทักษะที่ซับซ้อนออกเป็นทักษะย่อยๆ แล้วฝึกทีละขั้น มีการฝึกทักษะอย่างตั้งใจไม่เร่งรีบ มีการฝึกซ้ำในระดับความยากง่ายที่เหมาะสม และมีแนวทางในการประเมินประสิทธิผลของการฝึกอย่างชัดเจน การดำเนินการให้เป็นไปตามแนวทางดังกล่าวในบริบทการเรียนรู้อาจจากผู้ป่วยจริงนั้นทำได้ค่อนข้างยาก เนื่องด้วยการคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย ความสะดวกของผู้รับบริการ และประสิทธิภาพในการให้บริการ ผู้เขียนยังคงเชื่อมั่นว่าการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงยังมีความสำคัญอย่างยิ่ง และเราไม่ควรยกเลิก แต่อย่างไรก็ตามผู้เขียนเชื่อว่า โรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกแห่งต้องให้ความสนใจกับการจัดการฝึกฝนในสถานการณ์สมมติ (simulation) ให้มากขึ้น เนื่องจากสถานการณ์สมมติสามารถออกแบบการฝึกให้เป็นไปตามแนวทางของ deliberate practice ได้ง่ายกว่า ครูสามารถจัดให้ผู้เรียนฝึกทีละทักษะย่อยๆ ได้ ครูสามารถให้เวลาในการฝึกในแต่ละขั้นตอนย่อยๆ เพื่อพูดคุยและชวนผู้เรียนทบทวนสิ่งที่ตนได้ทำไป และแนวทางการแก้ปัญหาในการฝึกต่อไปได้ ครูสามารถจัดสถานการณ์สมมติให้มีระดับความ



ยากง่ายที่เหมาะสมกับระดับความสามารถของผู้เรียนได้ และครูสามารถวางแนวทางในการประเมินสัมฤทธิ์ผลในการฝึกกับสถานการณ์สมมติได้อย่างชัดเจน และเมื่อผู้เรียนได้ผ่านการฝึกในสถานการณ์สมมติจนมีความชำนาญสูงระดับหนึ่ง ครูจึงนำผู้เรียนไปฝึกทักษะในคนไข้จริง

การปรับรูปแบบการฝึกไปในสถานการณ์สมมติสามารถทำได้หลายรูปแบบ ครูผู้สอนสามารถเลือกได้ตามผลลัพธ์การเรียนรู้ที่มุ่งหวัง ความพร้อมของทรัพยากรที่มี เวลาที่มีในการจัดการสอน และความถนัดของผู้สอน ผู้เขียนขอยกตัวอย่างแนวทางการจัดสถานการณ์ ให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนทักษะ เพื่อให้ผู้อ่านพอเห็นความเป็นไปได้ในการโค้ชทักษะที่มีหลากหลายสัก 5 แนวทาง

1. การจำลองสถานการณ์โดยให้ผู้เรียนแสดงบทบาทสมมติกันเอง (peer role play)

ในการฝึกสอนทักษะที่ไม่มีการทำหัตถการที่มีการเจ็บตัว เป็นทักษะที่อาศัยการพูดคุย ไม่ต้องแสดงความผิดปกติทางกายภาพมากนัก อาจารย์อาจมีการมอบหมายให้ผู้เรียนสวมบทบาทต่างๆ กัน คนหนึ่งทำหน้าที่หมอ อีกคนเป็นคนไข้ อีกคนเป็นญาติคนไข้ อีกคนเป็นพยาบาล หรือบทบาทอื่นใดก็ตามที่สะท้อนสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตจริงแล้วต้องการฝึกทักษะในการทำงานในสถานการณ์ดังกล่าว ตัวอย่างเช่น การสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย เพื่อแจ้งข่าวร้าย การฝึกในแนวทางนี้มีข้อดีคือไม่ต้องลงทุนงบประมาณเยอะ ใช้เวลาเตรียมการไม่นาน ผู้เรียนได้รับรู้ถึงความรู้สึก ความลำบากใจ อารมณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างสนทนาในมุมมองของผู้ป่วย หรือญาติผู้ป่วย



2. การใช้ผู้ป่วยมาตรฐาน (standardized patients)

ผู้ป่วยมาตรฐานคือคนปกติที่อาจารย์นำมาฝึกสอนให้สามารถแสดงอาการและการแสดงเหมือนมีความเจ็บป่วยตามที่กำหนด ซึ่งมีข้อดีเหนือกว่าการให้ผู้เรียนแสดงบทบาทสมมติกันเองตรงที่ผู้ป่วยมาตรฐานจะได้รับการฝึกให้แสดงบทบาทสมมติที่มีความยากกว่า แสดงได้แนบเนียนเหมือนจริงมากกว่า เช่น แสดงความผิดปกติทางการเคลื่อนไหว ความเจ็บปวด การมีอาการผิดปกติ เช่น เสียใจมาก โกรธมาก แต่ข้อจำกัดคืออาจารย์ผู้สอนต้องใช้เวลาในการจัดหาผู้แสดง ทำการเขียนบทที่ต้องแสดง ทำการฝึกซ้อม



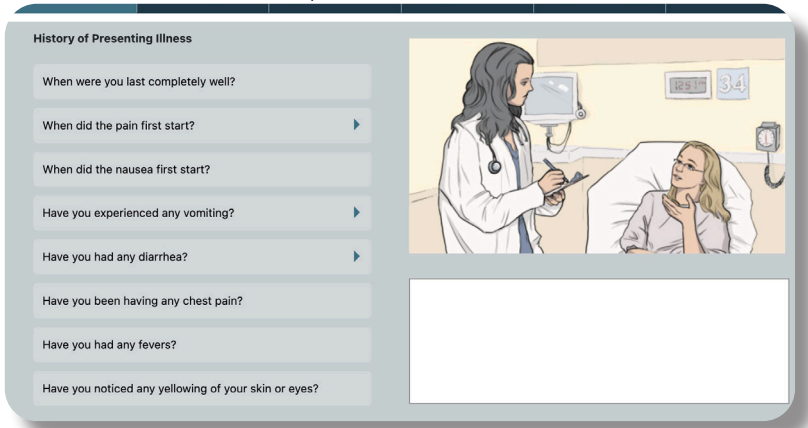
3. การใช้แบบจำลองหรือหุ่นจำลอง

การฝึกทักษะบางด้านอาจทำให้เกิดการเจ็บตัว มีความเสี่ยง ไม่สามารถทำในคนปกติได้ การนำหุ่นจำลองมาใช้ จะเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนสามารถฝึกฝนได้เป็นอย่างดี โดยอาจเป็นการฝึกกับแบบจำลอง (model) ที่ตัดเอาเฉพาะส่วนของร่างกายที่ต้องการฝึกทักษะมาใช้ (part-task trainer) เช่น แขนจำลองสำหรับฝึกเจาะเลือดและให้น้ำเกลือ แบบจำลองทางเดินหายใจสำหรับฝึกใส่ท่อช่วยหายใจ หรืออาจฝึกกับหุ่นจำลองแบบเหมือนตัวคนทั้งตัว (mannequin) เช่น การฝึกสอนการฟื้นคืนชีพผู้ป่วย หัวใจหยุดเต้น ที่ต้องมีทั้งการจัดการทางเดินหายใจ การปั๊มหัวใจ การให้ยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำ การใช้แบบจำลองและหุ่นจำลองเหล่านี้เป็นแนวทางการฝึกทักษะหัตถการที่ดี สามารถให้ผู้เรียนฝึกทำได้หลายครั้งโดยไม่ต้องกังวลเรื่องการเจ็บตัว หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อนในคนจริง ครูผู้สอนสามารถแบ่งการฝึกออกเป็นขั้นตอนย่อยๆ และหยุดเป็นระยะๆ เพื่อชี้ข้อบกพร่องหรือแนวทางการพัฒนาให้แก่ผู้เรียนได้ ข้อจำกัดสำคัญคือการจัดซื้อแบบจำลองและหุ่นจำลองเหล่านี้ต้องมีงบประมาณพอสมควร แบบจำลองที่เสมือนจริงมากๆ มักมีราคาสูง และต้องการการดูแลรักษาอย่างดีเพื่อให้หุ่นจำลองใช้งานได้นาน หุ่นจำลองที่มีความซับซ้อนมากอาจต้องการการฝึกอบรมเพื่อให้ใช้งานหุ่นได้เต็มศักยภาพ



4. การใช้คอมพิวเตอร์จำลองสถานการณ์ (computer-based simulation)

ทักษะที่ต้องการฝึกฝนในผู้เรียนบางกลุ่มไม่ใช่ทักษะการลงมือทำ แต่เป็นทักษะการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจ เช่น การรวบรวมประวัติจากผู้ป่วยแล้ววินิจฉัยโรค เลือกส่งตรวจค้นเพิ่มเติมอย่างเหมาะสม หรือเลือกแนวทางการรักษาที่ถูกต้องให้ผู้ป่วย การจัดทำสถานการณ์ดังกล่าวมาเป็นโจทย์ปัญหาที่แสดงบนหน้าจอคอมพิวเตอร์ (หรือบนโทรศัพท์มือถือ) แล้วให้ผู้เรียนพิมพ์คำตอบหรือเลือกตัวเลือกจากหน้าจอ แล้วคอมพิวเตอร์ทำการตอบสนองตามบทที่อาจารย์ผู้สร้างโจทย์กำหนดไว้ ก็เป็นแนวทางในการฝึกทักษะกลุ่มนี้ได้ เมื่อสถานการณ์ดำเนินไปจนจบผู้เรียนก็จะได้รับข้อมูลป้อนกลับจากคอมพิวเตอร์ว่าการตัดสินใจต่างๆ ที่ทำไปในแต่ละขั้นเหมาะสมหรือไม่ จุดใดควรปรับแก้บ้าง ซึ่งหากทำได้ไม่ดีก็สามารถฝึกซ้ำได้เรื่อยๆ



รูปที่ 1: Virtual Interactive Case system by PIE application

5. การใช้ร่างอาจารย์ใหญ่ (cadaver)

ทักษะการทำหัตถการที่ซับซ้อน ต้องอาศัยความสมจริงทางกายวิภาคที่จำลองได้ยากในหุ่นจำลอง อาจารย์สามารถพิจารณาเลือกฝึกในร่างอาจารย์ใหญ่ (cadaver) ได้ ซึ่งพัฒนาการในการเก็บรักษา ร่างอาจารย์ใหญ่ในปัจจุบันก้าวหน้าไปมาก ไม่ว่าจะเป็นการทำ fresh cadaver หรือ soft cadaver ทำให้สามารถเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะการผ่าตัดต่างๆ ได้เสมือนจริงมากๆ แต่ข้อจำกัดสำคัญคือการจัดสรรหาร่างอาจารย์ใหญ่มาและวิธีการบริหารจัดการให้ใช้ประโยชน์จากร่างอาจารย์ใหญ่แต่ละร่างอย่างเต็มที่ เป็นสิ่งที่ต้องใช้ความพยายามและงบประมาณพอสมควร

จะเห็นได้ว่ามีแนวทางในการจัดสถานการณ์สมมติให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนทักษะทางการแพทย์ได้หลายแนวทางมาก ครูแพทย์ในปัจจุบันต้องเลือกนำเอาแนวทางการจำลองสถานการณ์ที่เหมาะสมมาใช้ และวางแผนการสอนให้เป็นไปตามหลัก deliberate practice อย่างเป็นทางการ

Coach

การจะประสบความสำเร็จในการฝึกฝนตามแนวทางของ deliberate practice นั้น ครูผู้ฝึกสอนมีความสำคัญมาก องค์ประกอบสำคัญในการที่ครูผู้สอนจะทำหน้าที่โค้ชได้ดีมีอยู่สี่ประการด้วยกันคือ (1) มีความรู้ในเรื่องที่สอน (2) มีทักษะในการสังเกตผู้เรียนปฏิบัติ (3) มีเทคนิคในการให้ข้อมูลป้อน

กลับที่ดี และ (4) มีความสนใจและรักที่จะสอน ในมุมมองของผู้เขียนพบว่ากระบวนการในการคัดเลือกผู้ที่จะมาทำหน้าที่ครูแพทย์ในบริบทของประเทศไทยในปัจจุบันนั้นมักเน้นไปที่ปัจจัยที่หนึ่งเป็นหลัก หลายหน่วยงานจะประเมินปัจจัยที่สี่ร่วมด้วย แต่น้อยมากที่จะพิจารณาปัจจัยที่สองและสามก่อนที่จะรับแพทย์คนหนึ่งมาทำหน้าที่ครูแพทย์ ในโรงเรียนแพทย์จึงต้องหาแนวทางที่จะพัฒนาทักษะทั้งสองนี้อย่างจริงจังในครูผู้ทำหน้าที่สอนนักศึกษาและแพทย์ประจำบ้านทุกคน เพราะหากขาดการพัฒนาสิ่งเหล่านี้ครูแพทย์อาจทำหน้าที่ช่วยพัฒนาผู้เรียนได้ไม่มีประสิทธิภาพนัก



โค้ชที่เก่งทุกคนต้องมีการฝึกการรับรู้สิ่งที่ผู้เรียนปฏิบัติ หากจะสอนร้องเพลง โค้ชต้องมีหูที่ดีเยี่ยม ฟังผู้เรียนร้องเพลงแล้วจับได้ว่ามีเสียงเพี้ยนจังหวะใด หากจะดูแลทีมกีฬา โค้ชก็ต้องมีสายตาเฉียบคม มองเห็นว่าผู้เล่นคนใดเล่นได้ดี เห็นว่าผู้เล่นคนใดต้องปรับปรุงบ้าง ครูแพทย์ที่จะโค้ชนักศึกษาได้ดีก็ต้องให้ความสนใจในการพัฒนาทักษะในการมองเห็น รับฟังและเข้าใจผู้เรียน หากครูแพทย์สอนผ่าตัดก็ต้องพัฒนาเทคนิคในการสังเกตผู้เรียนขณะผ่าตัดว่าทำได้ดีเพียงใด มองเห็นได้มากกว่าตัวผู้เรียนเห็นเอง มองเห็นว่าจะต้องแก้ไขทักษะใด ในขั้นตอนใดบ้างจึงจะทำผ่าตัดได้ดีขึ้น หากครูแพทย์สอนวิธีคิด วิธีวินิจฉัย วิธีตัดสินใจ ครูก็ต้องพัฒนาทักษะในการรับฟังและเห็นแนวทางการคิดของผู้เรียน สามารถเข้าใจผู้เรียนได้ว่าเขาเข้าใจผิดในจุดใด เขาตัดสินใจผิดพลาดในขั้นใด เพื่อที่จะชี้แนะได้ถูกจุด ความสามารถในการสังเกตเหล่านี้เป็นสิ่งที่ไม่มีใครมีมาแต่กำเนิด แต่เกิดจากอาจารย์เห็นความสำคัญของสิ่งนี้และพยายามฝึกฝนอย่างต่อเนื่อง ปัญหาสำคัญในโรงเรียนแพทย์ไทยในปัจจุบันจะพบว่า มีอาจารย์แพทย์จำนวนหนึ่งไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการพยายามรับรู้และเข้าใจผู้เรียน ไม่พยายามที่จะวินิจฉัยปัญหาของผู้เรียนอย่างจริงจัง ตัดสินใจเพียงจากการดูที่คำตอบสุดท้าย หรือผลลัพธ์สุดท้ายว่าคำตอบผิดหรือผลไม่เป็นไปอย่างที่อาจารย์คาดหวังก็คือผิด แต่ไม่ไปใส่ใจดูกระบวนการระหว่างทางว่าจะช่วยให้ผู้เรียนไปถึงคำตอบที่ถูก หรือผลลัพธ์ที่ดีได้อย่างไร สถาบันการศึกษาจึงต้องสร้างความตระหนักรู้ และเปิดโอกาสให้อาจารย์ได้พัฒนาทักษะนี้ ให้เวลาอาจารย์ได้ใช้ศึกษาผู้เรียนมากขึ้น มีเวลาให้อาจารย์ค่อยๆ สอบถามวิธีคิด วิธีตัดสินใจ ของผู้เรียนให้มากขึ้น มีเวลาให้อาจารย์ได้สังเกตการลงมือปฏิบัติของผู้เรียนได้ใกล้ชิดขึ้น

ปัญหาสำคัญอีกส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดทักษะในการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้เรียน ครูแพทย์จำนวนหนึ่งมองเห็นความบกพร่อง หรือความไม่สมบูรณ์ในผู้เรียน มีข้อมูลที่น่าจะเป็นประโยชน์ในการปรับแก้พฤติกรรม หรือเทคนิคในการดูแลผู้ป่วยของผู้เรียน แต่ขาดการสื่อสารที่ดี ทำให้ไม่สามารถส่งสาระสำคัญที่จะช่วยพัฒนาผู้เรียนให้ไปถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือทักษะการทำงานในตัวผู้เรียน ปัญหานี้มีการแสดงออกมาในสองทางที่ตรงข้ามกัน ในอาจารย์กลุ่มหนึ่งเห็นความผิดพลาดของผู้เรียน ก็ต้องการบอกผู้เรียน แต่บอกด้วยภาษาที่สร้างความเจ็บช้ำใจให้ผู้เรียน เป็นลักษณะต่อว่า หรือตำหนิ ทำให้เสียหน้า หรือทำให้เสียความมั่นใจในตัวผู้เรียน ผู้เรียนกลับไม่ได้รับข้อมูลไปปรับแก้ทักษะ แต่ได้รับความรู้สึกไม่ดีกลับไป ส่วนในอีกฝั่งหนึ่งของปัญหาคือ อาจารย์บางกลุ่มรู้สึกว่าการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้เรียนดูจะทำได้ยาก ทำแล้วผู้เรียนรู้สึกไม่ดี อาจทำให้ผู้เรียนไม่ชอบตัวอาจารย์ด้วยซ้ำ จึงเลือกที่จะไม่ให้ข้อมูลป้อนกลับเลย ปล่อยให้ผู้เรียนทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หรือมีทักษะที่ไม่ดีต่อไป สิ่งที่ได้ซึ้งที่ดีพึงปฏิบัติคือต้องให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้เรียน แต่ต้องมีทักษะในการให้ข้อมูลป้อนกลับอย่างเหมาะสม ทั้งเนื้อหา จังหวะเวลา ปริมาณ และวิธีการพูด ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนได้รับการชี้แนะแนวทางที่จะไปพัฒนาต่ออย่างเหมาะสม โรงเรียนแพทย์พึงส่งเสริม สนับสนุนให้อาจารย์ผู้สอนทุกท่านได้มีโอกาสเรียนรู้ และฝึกทักษะการให้ข้อมูลป้อนกลับอย่างเหมาะสม



Inspiration

องค์ประกอบสุดท้ายของการพัฒนาทักษะตามแนวทางของ deliberate practice คือตัวผู้เรียนเองที่ต้องมีความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะฝึกฝนปรับแก้ข้อบกพร่อง พัฒนาฝีมือของตน หมั่นทบทวน (reflect) สิ่งที่ได้คิด ได้ทำ และผลของการทำงานของตนเองอย่างสม่ำเสมอ สิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้เรียนมีความมุ่งมั่นพยายามอย่างต่อเนื่องที่สำคัญคือแรงบันดาลใจ (Inspiration) โดยทั่วไปแล้วนักศึกษาแพทย์เป็นผู้มีสติปัญญาดี หากเขามีใจรักที่จะทำสิ่งใด มีความเชื่อว่าการทำสิ่งใดได้จะตอบโจทย์เป้าหมายในชีวิตของเขาได้ ส่วนใหญ่แล้วนักศึกษาแพทย์มักจะประสบความสำเร็จในสิ่งนั้นๆ ได้ ปัญหาส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนบางคนไม่พยายามที่จะฝึกฝนพัฒนาตนเองให้มีทักษะทางวิชาชีพได้นั้นเกิดจากผู้เรียนไม่มีสิ่งที่เป็นแรงบันดาลใจขาดเป้าหมายชีวิตไม่รู้สึกว่าการพยายามฝึกฝนดังกล่าวจะนำเขาไปสู่เป้าหมายชีวิตได้ โรงเรียน

แพทย์ไทยในปัจจุบันขาดกิจกรรมหรือไม่เปิดโอกาสที่มากพอให้ผู้เรียนได้เสาะแสวงหาแรงบันดาลใจในการเป็นแพทย์ที่ดี รายวิชาต่างๆ ในโรงเรียนแพทย์มักออกแบบประสบการณ์เรียนรู้ที่จัดให้ผู้เรียนต้องใช้เวลามากในการศึกษาตำราเรียน หรืออยู่ในห้องเรียน หรืออยู่ในโรงพยาบาล จนผู้เรียนอ่อนล้าจากการเรียนและการทำงานดูแลผู้ป่วย จึงไม่มีเวลาได้ไปหาแรงบันดาลใจ ไม่มีโอกาสไปเห็น role model ที่จะทำให้เขารู้ว่าสิ่งที่กำลังฝึกฝนอยู่นั้นทำไปเพื่ออะไร การออกแบบหลักสูตรที่จะช่วยส่งเสริมการพัฒนาทักษะของผู้เรียนตามแนวทาง deliberate practice พึ่งพบทวนปริมาณเนื้อหา และรูปแบบการสอนไม่เน้นการให้ท่องจำความรู้ปริมาณมาก ผ่านการจัดสอนแบบบรรยายจำนวนมากจนผู้เรียนไม่ได้รับประสบการณ์สร้างแรงบันดาลใจอื่น หลักสูตรพึ่งจัดประสบการณ์วิชาเลือก (elective) ที่มากขึ้น จัดทำกิจกรรมที่หลากหลาย ให้ผู้เรียนได้พบเจอ พุดคุย หรือรู้จักผู้ที่ประสบความสำเร็จจากการทำงานการแพทย์ที่หลากหลาย ได้ไปฟังปาฐกถาโดยผู้ที่ได้รับรางวัล ได้ออกนอกโรงพยาบาลไปเห็นการทำงานของแพทย์ในหลากหลายบริบท ได้สัมผัสชุมชนนอกรั้วโรงพยาบาล ได้เห็นการทำงานของแพทย์นอกหอผู้ป่วยบ้าง อาจารย์ต้องยอมรับว่าผู้เรียนมีความหลากหลาย และผู้เรียนแต่ละคนอาจเกิดแรงบันดาลใจจากประสบการณ์ที่แตกต่างกัน การจะตอบโจทย์เรื่อง inspiration จึงไม่ใช่เรื่องง่าย และกิจกรรมหนึ่งๆ อาจไม่ได้สร้างแรงบันดาลใจให้คนทุกคน การตอบโจทย์นี้จึงต้องอาศัยประสบการณ์ที่หลากหลาย และให้ผู้เรียนได้มีโอกาสเลือกด้วยตนเองได้ระดับหนึ่ง ผู้เรียนบางคนกว่าจะพบเจอสิ่งที่สามารถจุดประกายความอยากเป็นแพทย์ที่ดีของเขาได้อาจต้องใช้เวลาหลายปี แต่ที่สำคัญคือเมื่อสามารถจุดประกายทำให้ผู้เรียนเกิดแรงบันดาลใจได้ อาจารย์จะพบว่าผู้เรียนมีความกระตือรือร้นที่จะฝึกฝนได้ด้วยตนเอง โดยที่อาจารย์ไม่ต้องเคี่ยวเข็ญเลยด้วยซ้ำ ไม่ต้องมี extrinsic reward ใดๆ มาล่อให้เรียนด้วยคะแนนด้วยรางวัลใดๆ ผู้เรียนจะมุ่งมั่นพัฒนาตนเพื่อให้เขามีความสามารถได้อย่างเช่น role model ที่เขาประทับใจ



ผู้เขียนหวังว่าสามแนวทางในการพัฒนาผู้เรียนบนพื้นฐานของทฤษฎี Deliberate practice ที่ผมได้นำเสนอในบทความนี้น่าจะพอเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนกระบวนการโค้ชนักศึกษาแพทย์หรือแพทย์ประจำบ้านในโรงเรียนแพทย์ได้บ้างนะครับ Practical point ที่สำคัญในเรื่องนี้คืออาจารย์พึงสำรวจว่าสิ่งใดที่ตนสามารถเริ่มทำได้ก่อนให้เริ่มทำเลย ไม่จำเป็นต้องรอจนทุกองค์ประกอบพร้อมค่อยเริ่มทำทุกอย่างพร้อมกันครับ หากพร้อมที่จะปรับแก้บางอย่างได้อย่างหนึ่งก่อนได้ ให้ทำเลยครับ

03

Unleashed maximum potential of students by strength-based coaching

ก่อนอื่นคงต้องขอแสดงความยินดีกับ นักกีฬาไทยที่ได้เหรียญรางวัลในการแข่งขัน โอลิมปิก 2024 และพาราลิมปิก 2024 ณ กรุงปารีส ประเทศฝรั่งเศส ในเดือนที่ผ่านมา ซึ่งเป็นเรื่อง น่ายินดีและภาคภูมิใจสำหรับคนไทยทุกคนกับ ความสำเร็จของนักกีฬาไทยในครั้งนี้ครับ และ นอกเหนือจากความตั้งใจในการฝึกฝนและ พรสวรรค์ของนักกีฬา คงปฏิเสธไม่ได้เลยว่าบุคคล สำคัญที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จของนักกีฬา นั่นคือ ผู้ฝึกสอน หรือว่าโค้ชนั่นเองครับ

โค้ช คือ ผู้ฝึกสอนทำหน้าที่ในการชี้แนะ แนวทางและฝึกฝนผู้เรียนอย่างเข้มข้น จนสามารถ บรรลุความสำเร็จตามที่ได้ตั้งไว้ เรียกกระบวนการ ฝึกฝนนี้ว่าการโค้ช ซึ่งนับเป็นกระบวนการเรียนรู้ แบบหนึ่งที่ใช้กันอย่างแพร่หลายในวงการอาชีพอื่นๆ เช่น นักกีฬา นักดนตรี เป็นต้น ในปัจจุบันรูปแบบ วิธีการเรียนรู้ด้วยการโค้ชนี้ได้ถูกนำมาประยุกต์ใช้ กันมากขึ้นในการศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยอาจารย์ผู้สอนเปรียบเสมือนด้วยการโค้ช ที่ทำ หน้าที่ในการให้คำแนะนำและฝึกฝนทักษะต่างๆ ให้แก่นักศึกษาจนพัฒนาเป็นบุคลากรในวิชาชีพนั้นๆ อย่างสมบูรณ์

รูปแบบวิธีการโค้ชนั้นมีหลายวิธี สามารถ ปรับเปลี่ยนได้ตามบริบทและความถนัดของโค้ช และผู้เรียน ในบทความนี้ผมจะนำเสนอการพัฒนา ผู้เรียนโดยใช้จุดแข็งหรือ Strength-based coaching ซึ่งเป็นการโค้ชรูปแบบใหม่ที่กำลังเป็นที่น่าสนใจ ครับ



อ นพ. วุฒิภัทร เอี่ยมมีชัย
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Strength-based coaching คืออะไร

แม้ว่าการ coaching จะมีเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพของผู้เรียนทั้งในจุดแข็งและจุดอ่อน เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการ แต่บ่อยครั้งที่การพัฒนาที่ให้ความสนใจกับการพัฒนาจุดอ่อนของผู้เรียน มากกว่าการพัฒนาจุดแข็ง และเมื่อจุดอ่อนของผู้เรียนถูกทำให้ปรากฏเด่นชัดขึ้นตั้งแต่ช่วงแรกของการฝึกฝน จึงไปสู่ความท้อแท้ หดงอกำลังใจ ตลอดจนถึงความไม่เชื่อมั่นระหว่างผู้เรียนและโค้ชส่งผลให้เกิดการสูญเสียความสัมพันธ์อันดีระหว่างกันได้ซึ่งความสัมพันธ์นี้ถือเป็นหัวใจสำคัญในการบรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้

Strength-based coaching จึงเป็นกระบวนการ โค้ชที่ประยุกต์ใช้หลักการของจิตวิทยาเชิงบวก (Positive psychology) โดยการให้ความสำคัญและเริ่มพัฒนาผู้เรียนจากจุดเด่นของผู้เรียนแทนที่จะเป็นจุดอ่อนของผู้เรียน โดย strength-based coaching มีจุดเด่น ดังนี้

1.

สังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงและ พัฒนาได้อย่างชัดเจน รวดเร็ว ผู้เรียนมักมีความคุ้นเคยกับสิ่งที่เป็นจุดแข็ง ของตนเอง จึงทำให้การเริ่มพัฒนา จากจุดแข็งสามารถทำได้ง่ายกว่า การพัฒนาจุดอ่อน

2.

เพิ่มความร่วมมือและความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างผู้เรียนและโค้ช โดยทั่วไปมนุษย์ มีแนวโน้มที่จะชื่นชอบการแสดงความสามารถ ของตนเองและหลีกเลี่ยงที่จะแสดงจุดอ่อน ของตนเอง การที่โค้ชเริ่มพัฒนาผู้เรียนจากจุดแข็ง จะทำให้เกิดความร่วมมือ ความไว้วางใจ เชื่อใจ และพัฒนาความสัมพันธ์ที่แข็งแกร่งขึ้น ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ในกระบวนการโค้ช

3.

สร้างความมั่นใจและแรงจูงใจ ในการพัฒนา เมื่อผู้เรียนได้สังเกต เห็นถึงความสามารถของตนเองที่พัฒนาขึ้น อย่างชัดเจน ทำให้ผู้เรียนมั่นใจมากขึ้น และมีแรงจูงใจที่จะพัฒนาตนเองต่อไป

อย่างไรก็ตาม strength-based coaching นั้นเป็นการโค้ชรูปแบบใหม่ จึงอยู่ระหว่างการศึกษาค้นคว้าและพัฒนา ทำให้มีกระบวนการและเทคนิคที่หลากหลายแตกต่างกัน ตามบริบทของผู้ที่พัฒนา สำหรับในบทความนี้จะยกตัวอย่างแนวทาง strength-based coaching ที่ท่านผู้อ่านสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาผู้เรียนของท่านได้

แนวทาง strength-based coaching

1. สร้างความคุ้นเคยกับผู้เรียน กำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน

ในฐานะโค้ช ครูผู้สอนควรมีความเข้าใจในประสบการณ์พื้นหลังของผู้เรียน เข้าใจแรงจูงใจและเป้าหมายที่ทำให้ผู้เรียนต้องการบรรลุวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้ สิ่งสำคัญในกระบวนการกำหนดเป้าหมายคือเป้าหมายที่ถูกกำหนดนั้นต้องเป็นความต้องการของผู้เรียน (Client-centered) ไม่ใช่เป็นเป้าหมายของครูผู้สอน แต่ครูผู้สอนสามารถแนะนำแนวทางเพื่อให้ผู้เรียนตั้งเป้าหมายได้ชัดเจนมากขึ้นได้

2. ปรับมุมมองของผู้เรียนให้เข้าใจรูปแบบการพัฒนาจุดแข็งของตนเอง

ด้วยบริบทสังคมปัจจุบัน ผู้เรียนส่วนใหญ่มักมีความคุ้นเคยกับการมองหาจุดอ่อนของตนเอง และในบางคนอาจเกิดความเกรงกลัวที่จะมองเห็นจุดแข็งหรือจุดเด่นในตนเอง จึงทำให้การตระหนักถึงจุดเด่นในตนเองนั้นทำได้ยาก ครูผู้สอนควรปรับมุมมองให้ผู้เรียนมองหาศักยภาพของตนเองตามความเป็นจริง ยอมรับทั้งจุดแข็งและจุดอ่อนในตนเอง รวมถึงการพัฒนาตนเองในทั้ง 2 ด้าน ซึ่งเมื่อนำรูปแบบ strength-based coaching มาใช้ จะเริ่มจากการพัฒนาจุดแข็งของผู้เรียนก่อน

3. สร้างความตระหนักในจุดแข็งของผู้เรียน

ครูผู้สอนสามารถชวนผู้เรียนสำรวจและทำความเข้าใจถึงจุดแข็งของตนเองได้ โดยอาจใช้ถามถึงจุดแข็งของผู้เรียนได้ อย่างไรก็ตามด้วยความไม่คุ้นเคยกับการสำรวจจุดแข็งของตนเอง อาจทำให้ผู้เรียนไม่กล้าที่จะพูดถึงจุดแข็งของตนเองหรือไม่ได้สำรวจตัวเองอย่างรอบด้าน จากแนวคิดของจิตวิทยาเชิงบวกได้สรุปจุดแข็งของมนุษย์ (Character strength) ออกมาเป็น 24 ลักษณะ แบ่งออกเป็น 6 ด้านดังตาราง ซึ่งครูผู้สอนสามารถใช้คุณลักษณะทั้ง 24 นี้ หรือแบบสำรวจทางจิตวิทยาอื่นๆ เพื่อช่วยให้ผู้เรียนตระหนักถึงจุดแข็งของตนเองได้ ทั้งนี้ในผู้เรียนหนึ่งคนอาจมีจุดแข็งมากกว่า 1 คุณลักษณะก็ได้ โดยอาจให้ผู้เรียนจัดกลุ่มหรือเรียงลำดับจุดแข็งของตนเอง

Wisdom and knowledge	Creativity, Curiosity, Judgement, Love of learning, Perspective
Courage	Bravery, Perseverance, Honesty, Zest
Humanity	Love, Kindness, Social Intelligence
Justice	Teamwork, Fairness, Leadership
Temperance	Forgiveness, Humility, Prudence, Self regulation
Transcendence	Appreciation of beauty, Gratitude, Hope, Humour, Spirituality

4. เชื่อมโยงจุดแข็งสู่พฤติกรรม

เมื่อผู้เรียนสำรวจจุดแข็งของตนเองแล้ว ครูผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนนำจุดแข็งของตนเอง เชื่อมโยงกับพฤติกรรมต่างๆ ในการดำเนินชีวิต เช่น แนวทางการจัดการปัญหาและสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิต เพื่อให้ผู้เรียนมองเห็นถึงการใช้งานและประโยชน์ที่ชัดเจนของจุดแข็งของตนเอง

5. สร้างความตระหนักในการใช้จุดแข็งที่น้อยเกินไปหรือมากเกินไป

บ่อยครั้งที่สถานการณ์ที่เกิดปัญหาในชีวิตของผู้เรียน มักเกิดขึ้นจากการใช้จุดแข็งของตนเอง อย่างไม่เหมาะสม เช่น ผู้เรียนที่มีความละเอียดรอบคอบสูง มักใช้ความละเอียดรอบคอบมากเกินไปในงานบางประเภทซึ่งส่งผลเสียต่องานหรือทักษะอย่างอื่นที่ผู้เรียนต้องปฏิบัติ หรือผู้เรียนบางคนที่ไม่ค่อยมีความกล้าในการอภิปราย ก็มักเกิดจากการใช้จุดแข็งความกล้าหาญน้อยเกินไป ดังนั้นครูผู้สอนควร ให้นักเรียนตระหนักถึงจุดแข็งของตนเองอย่างรอบด้าน ทั้งที่ใช้อย่างเหมาะสม และใช้อย่างไม่เหมาะสม (overuse/underuse)

6. สร้างแผนพัฒนาตนเองจากความเข้าใจในจุดแข็งของตนเอง

เมื่อผู้เรียนและครูผู้สอนในฐานะโค้ชเข้าใจจุดแข็งของตนเองอย่างรอบด้านแล้ว ครูผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนทบทวนถึงเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ และแนวทางที่จะใช้จุดแข็งและพัฒนาจุดแข็งของตนเองให้บรรลุตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ โดยแนวทางที่กำหนดขึ้น ควรสอดคล้องกับเป้าหมาย และเป็นความต้องการของผู้เรียน แต่อย่างไรก็ตามครูผู้สอนในความเป็นโค้ชสามารถที่จะแบ่งปันเทคนิค วิธีการที่จะทำให้ผู้เรียนบรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ได้



จากจุดแข็งสู่การพัฒนาจุดอ่อน

ตามหลักการของ strength-based coaching นั้นจะให้ความสำคัญกับการพัฒนาจุดแข็งของผู้เรียนเป็นหลัก แต่แน่นอนว่า ในการพัฒนาศักยภาพจุดอ่อนของผู้เรียนก็เป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการโค้ชเช่นกัน โดยหลักการของ strength-based coaching มีแนวทางในการพัฒนาจุดอ่อน ดังนี้

• ใช้จุดแข็งของผู้เรียน ทดแทนจุดอ่อน

หลังจากที่ผู้เรียนมีความเข้าใจในจุดแข็งและจุดอ่อนของตนเอง รวมทั้งมีการพัฒนาจุดแข็งของตนเองให้ดีขึ้นแล้ว ครูผู้สอนสามารถที่จะชวนผู้เรียนทบทวนถึงจุดอ่อนของตนเองและวางแนวทางในการพัฒนาจุดแข็งของตนเอง เพื่อเติมเต็มจุดอ่อนของผู้เรียนได้

• เข้าใจจุดอ่อน ผ่านมุมมองการใช้จุดแข็งที่น้อยเกินไป หรือมากเกินไป

“จุดอ่อน” ที่มักพูดถึงกัน เมื่อพิจารณาตามหลักการของ Character strength แล้ว มักเกิดจากการใช้จุดแข็งอย่างไม่เหมาะสม หรือไม่สอดคล้องกับสถานการณ์นั้นๆ ซึ่งอาจเกิดจากการใช้จุดแข็งที่ผู้เรียนเคยใช้บ่อยเกินไปในสถานที่ที่ไม่เหมาะสม (overuse) หรือเกิดจากการหลีกเลี่ยงการใช้จุดแข็งอื่นที่ผู้เรียนไม่เคยชิน (underuse) ดังนั้นหากครูผู้สอนสามารถชวนผู้เรียนให้ตระหนักถึงการใช้จุดแข็งที่มากเกินไป หรือน้อยเกินไป จะทำให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาการใช้จุดแข็งของตนเองให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้นได้ ซึ่งนับเป็นการพัฒนาจุดอ่อนของผู้เรียนรูปแบบหนึ่ง

จะเห็นได้ว่าหลักการ strength-based coaching นี้สามารถช่วยให้ครูผู้สอนพัฒนาผู้เรียนไปสู่ศักยภาพสูงสุดของผู้เรียนไปพร้อมกับการสร้างแรงจูงใจ ความร่วมมือ และความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครูผู้สอนในฐานะโค้ชและผู้เรียนได้ครับ ผมอยากเสนอให้ท่านผู้อ่านลองนำหลักการนี้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลพัฒนาผู้เรียนของท่าน และหากมีข้อเสนอแนะประการใด ผมยินดีที่จะแบ่งปันประสบการณ์กับทุกท่านๆ ต่อไปครับ





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Siriraj Health science Education Excellence center



สนใจสมัคร สแกนเลย!



GETTING READY FOR

PROFESSIONAL STANDARD FRAMEWORK (MUPSF)

11 - 12

พฤศจิกายน 2567

การพัฒนาอาจารย์ให้เป็นอาจารย์มืออาชีพ
ในด้านการจัดการเรียนการสอน และการประเมินผล

ห้อง 101 อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา
๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ (SiMR) ชั้น 1
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
เวลา 08.00 - 16.00 น.

เนื้อหาการอบรม

- > Principle of Professional Standard Framework : PSF
- > แนวทางการประเมินตามเกณฑ์ MUPSF
- > Teaching and learning strategy :
 - > Active learning, Integration
 - > Questioning
 - > Feedback
 - > Reflection
- > Assessment strategies :
 - > Formative and summative assessment

> Workshop :

- > การเขียนแผนการสอน
- > แนวทางการกรอกเอกสารตามเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพของอาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล (MUPSF Form 02)

ฟรี!

สำหรับ
บุคลากรภายในคณะฯ เท่านั้น

สอบถามเพิ่มเติม โทร. 02 419 5195 คุณรัชชชีย์

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



MAHIDOL.SHEE



SHEE.CONNECT

04

World War Z - Generation Z and Challenge in medical education

ย้อนกลับไปเมื่อปีพ.ศ. 2551 ภาพยนตร์ animation เรื่องกังฟูแพนด้า ได้ถูกนำมาฉายในฉากที่มีการคัดเลือกนักเรียนมัธยม คงไม่มีใครคิดว่าหมิแพนด้าตัวมเตี้ยม ดิดตลก ขี้เล่น ไม่จริงจังกับชีวิตจะสามารถเป็นกังฟูได้ และอาจจะไม่มีครูกังฟูคนไหนเชื่อว่าจจะสอนเขาได้

*“If you only do what you can do,
you’ll never be better than
what you are.”*

— Shifu, KangFu Panda

ผมเชื่อว่าวันนี้ผู้สอนมองผู้เรียน Gen-Z ก็อาจจะมีความรู้สึกคล้ายกันว่า นักศึกษาเหล่านี้จะโตไปเป็นบุคลากรทางการแพทย์ได้จริงหรือเมื่อไม่นานนี้ผู้เขียนได้ไปเข้าร่วม workshop ของทางหน่วยงานราชการ และมีการพูดถึงว่าเด็กสมัยนี้เป็นอย่างไร เกือบ 80% พูดถึงเด็กสมัยนี้โดยเฉพาะ Gen-Z นำเป็นห่วงมาก บางท่านถึงกับให้คำนิยามว่า ‘เหยะเหยะ’ ‘ไม่เอาจริง’ แต่ในขณะเดียวกัน ระวังที่สังเกตก็เห็นได้ถึงความเป็นห่วง ความกังวลใจ ความไม่มั่นใจว่าทักษะที่ตนเองมีจะสามารถสอนหรือให้ความช่วยเหลือเด็กๆ ยุคใหม่ได้หรือไม่



นพ.ปญญกัทร มาประโพธิ์
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สิ่งที่ผู้เขียนสังเกตได้จากกิจกรรมวันนั้นที่ไม่น่าผิดคือ ผู้เรียนเปลี่ยนไปจากสมัยก่อน ซึ่งผู้เรียนเปลี่ยนไปเสมอ เพียงแต่เร็วหรือช้า แต่อีกส่วนหนึ่งที่สัมผัสได้ คือความเป็นห่วง กังวลใจ และความไม่แน่ใจว่าจะได้ข้ออย่างไร สำหรับผู้เขียนเองความกังวลเหล่านั้นนับเป็นนิมิตหมายอันดีทั้งสิ้น ทุกครั้งเวลาที่เรานึกถึงเรื่องนี้ ผมอยากชวนท่านผู้อ่านทุกท่านคิดอีกที ผู้เรียนเป็นแบบใดอยู่ที่ตัวผู้เรียนเอง และอยู่ที่ผู้สอน และเด็ก generation นี้ก็คือเด็กที่พวกเรานั้นแหละเป็นคนสอน ทุกครั้งที่เราจะมองว่าเด็กสมัยนี้แย่ง ด้วยปัจจัยภายนอกมันก็ไม่ต่างกับการปิดความรับผิดชอบว่าหรือจริงๆ แล้วเรายังไม่ใช่โค้ชที่เก่งและดีพอ

เพื่อให้เรามั่นใจว่าเราเป็นผู้สอนที่ดีต่ออายุมากพอที่จะโค้ชผู้เรียน Gen-Z เรามาทำความเข้าใจบริบททางสังคม แนวคิดสำคัญที่ทำให้เราสามารถโค้ชผู้เรียน Gen-Z ได้ดีขึ้น



บริบททางสังคมที่หล่อหลอม Gen-Z (Characteristic of Gen-Z)

ผู้เรียน Gen Z คือผู้ที่เกิดในช่วงหลังปี พ.ศ. 2537 - 2538 เหตุผลที่เริ่มในช่วงนี้ เนื่องจากในช่วงที่ผู้เรียนเริ่มเข้าสู่ระบบการศึกษานั้น มีลักษณะและทักษะสำคัญคือเป็น digital native เติบโตมาในวัฒนธรรมที่หลากหลายเปิดกว้าง สื่อและข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว มีความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากอยู่ในโลกที่เป็น VUCA (Volatile, Uncertain, Complex, Ambiguous) world

เนื้อหาทางการแพทย์สำหรับผู้เรียน Gen-Z เพิ่มทวีคูณแบบหยุดไม่อยู่ รวมไปถึงการเข้ามาของ generative AI (ChatGPT) ในยุคที่แพทย์และอาชีพทางสาธารณสุขกำลังถูกตั้งคำถาม แนวโน้มที่ผู้เรียนลาออกมากขึ้นและความนิยมการเรียนในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพลดลง มีความหลากหลายทางอาชีพที่เข้ามาเป็นทางเลือกมากขึ้น จะเห็นได้ว่า motivation ที่จ่มุ่งมั่ง ตั้งหลักปักฐานเพื่อจะเป็นแพทย์ที่เก่งและมีฝีมือนั้นถูกรบกวนด้วยปัจจัยภายนอกมากมาย หากครูในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพเข้าใจสิ่งเหล่านี้เป็นอย่างดีจะสามารถออกแบบวิธีการโค้ชผู้เรียนได้อย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

โดยจะมี characteristic ที่สำคัญเหมือนกัน 3 ประการที่ผู้สอนยุคใหม่ต้องทำความเข้าใจอยู่ 3D ประกอบด้วย

1. **ความหลากหลาย (Diversity):** เคารพในความแตกต่างของแต่ละบุคคล และมุ่งเน้นการให้ feedback ที่สอดคล้องต่อผู้เรียนรายบุคคล
2. **ความเปลี่ยนแปลง (Disruption):** มุ่งเน้นไปที่การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพและการศึกษาที่สามารถช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนได้
3. **สิ่งรบกวน (Distraction):** ในยุคที่ผู้เรียนต้องเจอกับสิ่งรบกวนจำนวนมาก เทคนิคการบริหารจัดการเวลาที่น่าไปใช้ได้จริงจึงมีความสำคัญมากยิ่งขึ้น

Better Way with Gen-Z Better Way with 3D

Coach for Diversity

แม้ว่าผู้เรียน Gen-Z มีลักษณะเปิดกว้างต่อวัฒนธรรมที่หลากหลาย และพร้อมที่จะปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา แต่ด้วยบริบทการเติบโตมากับครอบครัวเดี่ยว (Nuclear family) ผู้เรียนอาจจะไม่คุ้นเคยหรือต่อต้าน ความแตกต่างของมุมมองจากผู้สอนที่อาวุโสกว่าได้เช่นกัน นอกจากนี้ผู้เรียน Gen-Z มักให้คุณค่ากับคำแนะนำแบบปัจเจกบุคคลมากกว่าคำแนะนำแบบเหมารวม และอาจจะไม่ได้อยากมีชีวิตเหมือนใคร มีความต้องการที่จะเป็นอิสระและแสวงหาหนทางที่จำเพาะสำหรับตัวเอง

Respect Diversity, Equity, and Inclusion

- | | |
|---|--|
| 1 | ผู้เรียนหลายคนจะให้ความสำคัญกับการเคารพซึ่งชาติพันธุ์ ความหลากหลายทางเพศ ความแตกต่างทางการเมือง ดังนั้นในฐานะผู้สอน การสร้างบริบทและบรรยากาศในห้องเรียนให้เปิดรับความหลากหลายทางความคิดของผู้เรียนจึงมีความสำคัญ |
| 2 | ถึงแม้ว่าผู้เรียนอาจจะมีกำแพงเวลาที่ผู้สอนเล่าถึงประสบการณ์ของตนเอง โดย keyword เช่น “สมัยพี...” แต่หากเรารู้ว่าผู้เรียนจะได้ประโยชน์ และเป็นสิ่งที่ผู้เรียนให้คุณค่า แนวทางที่ดีกว่าในการให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมและสนใจ จึงควรเริ่มต้นที่ชวนพูดคุยให้น่าสนใจ ตั้งคำถามให้เริ่มต้นที่ผู้เรียน และกระตุ้นให้ผู้เรียนอยากรู้อว่าในอดีตเป็นอย่างไร แทนที่การเปรียบเทียบยุคสมัยโดยที่ผู้เรียนไม่สามารถเข้าถึงได้ การเล่าประสบการณ์ที่เคยเกิดขึ้นในชีวิตของผู้สอนนั้นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและยังคงเป็นหน้าที่หลักของโค้ชในการถ่ายทอด life lesson |

Individualization and personalization

- | | |
|---|---|
| 1 | การให้ความสำคัญกับปัจเจกบุคคลมากเกินไปอาจส่งผลให้ผู้เรียนขาดการเข้าใจเพื่อร่วมงาน การฝึกทักษะในการขอความช่วยเหลือและเรียนรู้ที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่นจึงมีความสำคัญ การโค้ชจึงต้องอาศัยการทำงานร่วมกับผู้อื่น และมีการสร้างมุมมองให้มองเห็นประโยชน์ของผู้อื่นไม่น้อยไปกว่าประโยชน์ส่วนตนอยู่เสมอ เพื่อให้ผู้เรียนเจอเป้าหมายที่ส่งผลให้มีความสุขทั้งกับตนเองและผู้อื่น |
| 2 | การให้ feedback ที่จำเพาะเจาะจงต่อผู้เรียนแต่ละคนยังมีความสำคัญมากยิ่งขึ้นในผู้เรียน Gen-Z ทั้งจุดผิดพลาดที่สามารถปรับปรุงได้ รวมถึงจุดแข็งของผู้เรียนแต่ละคนที่ควรเก็บรักษาและพัฒนาให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Constructive Feedback) |

Coach for Disruption (Changing)

ผู้เรียน Gen-Z ส่วนใหญ่เห็นความเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทั้งทิศทางเศรษฐกิจ technology ดังนั้น การสอนหรือบอกโดยอาศัยความแน่นอน มั่นใจ หรือการสอนโดยไม่คำนึงถึงโอกาสที่ทักษะที่เรียนจะถูก disrupt หรือเปลี่ยนในอนาคต จะเป็นกำแพงสำคัญที่ทำให้ผู้เรียนไม่เชื่อถือผู้สอน ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจนคือการ Anti-AI หรือ AI boomer ดังนั้นการเป็นโค้ชของผู้เรียนยุค Gen-Z ผู้สอนต้องเปิดใจกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และทำการศึกษาให้มั่นใจแน่ใจ ก่อนที่จะตัดสิน ซึ่งจะช่วยให้สอดคล้องกับคุณลักษณะของผู้เรียน Gen-Z

อย่างไรก็ตามเนื่องจากผู้เรียนอยู่ในยุคที่มี Digital disruption อยู่ตลอดเวลา ทำให้โหมดการสื่อสารหลักจึงเป็นการสื่อสารผ่าน short-text หรือ social media มากขึ้น ส่งผลให้ผู้เรียนจำนวนไม่น้อยให้ขาดทักษะการสื่อสารใน 2 ประเด็น คือ essay/ long-text communication และ interpersonal skills โดยที่ผู้เรียนอาจจะไม่มีปัญหาด้าน communication skills ได้ในการโค้ช จึงต้องพยายามฝึกให้ผู้เรียนทำงานเป็นกลุ่มมากขึ้น ด้วยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ผ่าน Team-based learning พยายามให้ความสำคัญกับ Face to Face interaction

หลายครั้งเนื่องจากผู้เรียนติดกับการเตรียมพร้อมสำหรับโลกที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และมีความเหนียวแน่นกับการตามเรื่องราวต่างๆเนื่องจากกลัวตามไม่ทัน (Fear of Missing Out - FOMO) ผู้สอนจึงมีความจำเป็นที่จะต้องสอนให้ผู้เรียน reflection และคำนึงถึงทั้ง short term และ long term consequence ในการตัดสินใจและการกระทำที่ทำเสมอ ดังนั้นในการโค้ชจึงจำเป็นต้องให้ผู้เรียนกำหนดเป้าหมายทั้งระยะสั้นและระยะยาว และพยายามให้เห็นประโยชน์ของการฝึกทักษะหนึ่งๆ ในหลากหลายสถานการณ์ เช่น การฝึกทักษะ Counseling ทำให้ทักษะการฟังดีขึ้น และกระตุ้นให้ผู้เรียนหาโอกาสดึงทักษะเหล่านี้ไปประยุกต์ใช้ในบริบทอื่นๆ

Coach for Distractions (chunking)

ผู้เรียน Gen-Z มีลักษณะสำคัญที่เหมือนกันคือพบเจอโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และมีข้อมูลมหาศาล ในด้านที่ดีคือผู้เรียนมีความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและมีความใจกว้าง (open mindedness) แต่ความท้าทายที่ตามมาก็คือการไม่สามารถ focus หรือจดจ่อกับงานใดงานหนึ่งได้นาน หรือโดน distract ได้ง่าย หรือกลัวการตามไม่ทัน (FOMO) และมีความสามารถในการจดจ่อ (attention span) ลดลง วิธีการในการโค้ชผู้เรียน Gen-Z เพื่อลดปัญหาดังกล่าว ประเด็นที่มักจะมีคือ ผู้เรียนมักมีปัญหาในการ multi-tasking responsibility หมายความว่าไม่สามารถที่จะรับงานหลายๆ อย่าง พร้อมกันได้ สาเหตุหลักเกิดจากการขาดทักษะการบริหารจัดการเวลา (time-management skills) เพราะผู้เรียนเติบโตมากับการที่ต้องรับผิดชอบหน้าที่หลักเพียงอย่างเดียว เช่น เรียนหนังสือ โดยไม่จำเป็นต้องรับผิดชอบในด้านอื่นๆ ของชีวิต เช่น งานบ้าน การทำงานหารายได้ วิธีการโค้ชผู้เรียน จึงต้องเน้น 3 วิธีหลักๆ ดังนี้

1. Clear goal and deadline

- 1 ให้ผู้เรียนประเมินความสามารถในการทำงานต่างๆ ให้เสร็จ
- 2 ให้ deadline ที่มีความชัดเจน
- 3 มีการติดตามการทำงานอย่างใกล้ชิด
- 4 บอกเป้าหมายของสิ่งที่ต้องการให้ทำให้สำเร็จอย่างชัดเจน ตรงไหนตรงมา และมีการบอกว่า หากทำสิ่งหนึ่งเสร็จ เป้าถัดไปจะเป็นอย่างไร (Begin with the end in mind)

2. Scaffold Multi-tasking responsibility

- 1 ฝึกให้ผู้เรียนรับผิดชอบภาระหน้าที่ที่หลากหลาย
- 2 สอนให้ประเมินความสำคัญของงานที่ได้รับมอบหมาย
- 3 แนะนำเครื่องมือที่ให้ผู้เรียนได้ฝึกพัฒนาทักษะเหล่านี้ด้วยตัวเองเช่น การแบ่งเนื้องานออกเป็น ส่วนย่อยๆ ทำงาน หรือ Eisenhower Matrix

3. Provide Byte-size of information

- 1 สร้างเทคนิคการสอนใหม่ๆ ที่แบ่งเนื้อหาที่สำคัญเป็นส่วนย่อยๆ ที่มีระยะเวลาไม่นาน (Microlearning)
- 2 กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความอยากรู้และค้นคว้าด้วยตนเอง (self-directed learning) รวมถึงเพิ่มทักษะการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ค้นคว้า

เมื่อพูดถึงคุณภาพของนักเรียนในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ และบัณฑิตที่จบออกไปจากสถาบัน เราต้องไม่ลืมเสมอว่า ทุกครั้งที่พูดถึงผู้เรียน Gen-z พวกเขาล้วนแต่เป็นผลผลิตของการเรียนการสอน และการเลี้ยงดูของผู้สอน Gen ก่อนหน้าทั้งสิ้น ดังนั้นจึงมีความสำคัญอย่างมากที่เราจะต้องคิดอาวุธ และพัฒนาทักษะการสอนเพื่อให้สอดคล้องกับความแตกต่างของ generation ให้รวดเร็วยิ่งขึ้น สุดท้ายแม้ว่าวันหนึ่งในอนาคตบทความนี้จะเก่าพอสมควรและถึงวันที่ Gen-Z ขึ้นมาทำหน้าที่เป็นผู้สอน แต่อยากให้คุณทุกท่านได้เห็นว่าการดูแลผู้เรียนในฐานะโค้ชที่อยู่กันคนละ generation จะยังคงเหมือนเดิม

At the end of the day, coach is not.
But if you train yourself every year
it will be easier from time to time.
โค้ชที่พยายามจะเป็นโค้ชที่ดีได้ในทุกๆ วัน
จะเป็นคนที่ดีขึ้นและดีขึ้น
ขอให้ทุกท่านเก่าแก่มากประสบการณ์
แต่ไม่เป็นโค้ชที่เก่าแก่ครับ



05

ความปลอดภัยทางจิตใจ (psychological safety) ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ



ผศ. ดร. นพ.ยอดยิ่ง แดงประไพ

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ความท้าทายของการจัดประสบการณ์เรียนรู้ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพที่พบได้บ่อยประเด็นหนึ่งคือสถานการณ์ที่ไม่มีผู้เรียนตอบคำถามของผู้สอนระหว่างคาบเรียน ซึ่งในหลายๆ ครั้ง สาเหตุไม่ได้มาจากการที่ผู้เรียนไม่มีความรู้หรือไม่มีแนวทางที่จะตอบคำถามนั้น แต่มาจากวิธีการถามของผู้สอนเองที่อาจใช้คำถามที่คลุมเครือ ถามไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ หรือถามหลายๆ คำถามในครั้งเดียวกัน อย่างไรก็ตาม อย่างไรก็ตาม ในกระบวนการ coaching แม้ผู้สอนได้พัฒนาเทคนิคการใช้คำถามที่มีประสิทธิภาพแล้วก็ตาม ก็อาจจะมีผู้เรียนที่กล้าตอบคำถามหรือไม่กล้าซักถามประเด็นที่ตนสงสัย ยังมีปัจจัยอะไรอื่นอีกที่ทำให้ผู้เรียนรู้สึกไม่มีส่วนร่วมกับการ coaching อย่างเต็มที่?



ทั้งๆ ที่ใช้เทคนิคการถามที่ดีแล้ว ทำไมนักศึกษาถึงยังไม่มีส่วนร่วมในการเรียนรู้?

นอกจากการเลือกใช้คำถามที่ชัดเจนและสอดคล้องกับเนื้อหาและตัวผู้เรียนแล้ว ปัจจัยหลักที่จะส่งเสริมให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมมากขึ้นนั้น คือความรู้สึกปลอดภัยทางจิตใจ (psychological safety) เป็นการ

รับรู้ของแต่ละบุคคลว่ากำลังอยู่ในพื้นที่ปลอดภัย (safe space) เป็นความปลอดภัยที่ผู้เรียนจะกล้าแสดงความคิดเห็นของตนเองเพราะมั่นใจเพียงพอว่าการตอบผิดหรือการแสดงความคิดเห็นของตนเองที่แตกต่างจะไม่ถูกตัดสินถูกผิดโดยอาจารย์และเพื่อนที่เรียนด้วยกัน ดังนั้น การให้พื้นที่ปลอดภัยในการเรียนรู้จึงเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริม psychological safety ในผู้เรียน



Psychological safety คืออะไร?

Psychological safety หรือ ความปลอดภัยทางจิตใจ เป็นการรับรู้ของบุคคลแต่ละคนว่าพื้นที่ที่ตนเองอยู่ในขณะนั้น มีความปลอดภัยที่จะแสดงออกถึงความคิดเห็นต่างๆ ได้อย่างอิสระ ไม่ต้องกลัวว่าจะได้รับผลเสียจากการแสดงความคิดเห็นนั้นๆ จากบุคคลที่เกี่ยวข้อง มีการศึกษาเกี่ยวกับบรรยากาศการทำงานในองค์กรต่างๆ มากมายแสดงให้เห็นว่า psychological safety เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรต่อกิจกรรมต่างๆ ขององค์กร ทั้งยังส่งเสริมให้บุคลากรกล้าแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างหลากหลาย เป็นต้นกำเนิดของความคิดสร้างสรรค์ใหม่ๆ และเป็นรากฐานของการสร้างนวัตกรรมขององค์กรด้วย



Psychological safety เกี่ยวข้องอย่างไรกับโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ?

จากบริบทของโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพและชีวิตมนุษย์ จึงหลีกเลี่ยงไม่ได้ที่การตัดสินใจต่างๆ ต้องใช้ความรู้ที่ลึกซึ้งผ่านกระบวนการคิดอย่างรอบคอบในกรอบของจรรยาแห่งวิชาชีพ ความท้าทายจึงอยู่ที่การรักษามาตรฐานของการดูแลชีวิตมนุษย์ควบคู่ไปกับการเปิดพื้นที่ให้กับการเรียนรู้ของนักศึกษาและบุคลากร ซึ่งรวมถึงการใช้ simulation เข้ามาเป็นส่วนสำคัญของการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพด้วย

นอกจากบรรยากาศการเรียนที่มีความกดดันสูงแล้ว โรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพยังเป็นบริบทที่ผู้อาวุโสหรือผู้ที่อยู่ในตำแหน่งที่สูงกว่ามีอิทธิพลต่อผู้ที่มีอาวุโสน้อยกว่าได้มากตั้งแต่ช่วงที่เป็นนักศึกษาจนถึงช่วงที่ประกอบวิชาชีพหรือแม้แต่เป็นผู้เชี่ยวชาญแล้วก็ตาม นักศึกษารวมถึงแพทย์ประจำบ้านที่มีปัญหาท้ออาจารย์อาจส่งผลต่อการศึกษาต่อในระดับสูงขึ้นหรือการทำงานต่อไปในอนาคตได้ ผู้ที่มีอาวุโสน้อยจึงมักเลือกที่จะไม่แสดงความคิดเห็นที่แตกต่างจากผู้อาวุโสเพื่อแลกกับการรักษาสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างกัน ซึ่งในระยะยาวอาจสร้างความเครียดในการทำงานและสร้างบรรยากาศที่ไม่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ในองค์กรได้

การส่งเสริมให้เกิด psychological safety ในผู้เรียนและบุคลากรทุกระดับของหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะประสบการณ์ขณะเป็นนักศึกษาจะส่งผลถึง

พฤติกรรมของผู้เรียนต่อไปในอนาคตถึงแม้การศึกษาเกี่ยวกับผลของ psychological safety ต่อการเรียนรู้ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพจะยังมีไม่มาก แต่ก็พบผลการศึกษาไปในทางเดียวกันว่า psychological safety ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียน ส่งเสริมการทำงานของบุคลากร และส่งเสริมสุขภาพจิตของทั้งผู้เรียนและบุคลากรทางวิทยาศาสตร์สุขภาพด้วย

เมื่อผู้เรียนรู้สึกปลอดภัย ไม่ต้องกังวลถึงผลเสียจากการตอบคำถาม เช่น การตัดสินจากผู้สอนว่าไม่มีความรู้ความสามารถ หรือ การตัดสินจากผู้เรียนอื่นๆ ในทางที่ไม่ดี ผู้เรียนก็จะสามารถจดจ่อกับการเรียนในขณะนั้นได้มากขึ้นและไม่ต้องกังวลว่าจะเกิดผลเสียตามมาจากการร่วมแสดงความคิดเห็นระหว่างการเรียน ทั้งนี้การส่งเสริมให้เกิด psychological safety เมื่อผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนอย่างเต็มที่ก็จะช่วยให้ผู้สอนทราบถึงระดับความเข้าใจที่แท้จริงของผู้เรียนต่อบทเรียนนั้นๆ และสามารถปรับการสอนให้สอดคล้องกับประเด็นที่ผู้เรียนยังไม่เข้าใจเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ได้ตาม learning outcome มากขึ้น



นอกจากการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้แล้ว การศึกษาที่ผ่านมายังพบว่า psychological safety ช่วยลดภาวะหมดไฟ (burnout) ในผู้เรียนได้ รวมทั้งเพิ่มการมีส่วนร่วม (engagement) ต่อองค์กร มีความภาคภูมิใจต่อการทำงานและต่อตนเองเพิ่มขึ้นด้วย จะเห็นได้ว่าเมื่อทุกคนในพื้นที่การเรียนรู้เริ่มให้ psychological safety ต่อกันและกัน ก็จะเกิดพื้นที่ปลอดภัยที่ส่งเสริมการเรียนรู้และดึงศักยภาพของทุกคนออกมาได้อย่างเต็มที่ ผลดีทั้งหมดจะส่งผลต่อองค์กรและผู้ป่วยที่มารับบริการในสถาบันนั้นๆ



ครูในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพจะส่งเสริม psychological safety ให้กับผู้เรียน (และผู้ร่วมงาน) ได้อย่างไรบ้าง?

จากบริบทของโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีปัจจัยท้าทายต่อ psychological safety หลายประเด็น ตั้งแต่การเรียนที่มีความเครียดสูงโดยเฉพาะจากการตัดสินใจที่ส่งผลต่อชีวิตผู้ป่วย อีกทั้งบรรยากาศที่เป็นทางการในหน่วยงานและอิทธิพลของลำดับความอาวุโสในองค์กรที่ผู้เรียนมักเป็นผู้ที่มีอาวุโสต่ำที่สุด รวมไปถึงระดับความสมบูรณ์แบบของผู้เรียนและอาจารย์ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพเองด้วย ความสำเร็จของการส่งเสริม psychological safety ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพจึงต้องมาจากหลายๆ ระดับในองค์กร ตั้งแต่นโยบายขององค์กร ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและบุคลากร

ต่างๆ รวมถึงปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เรียนแต่ละคนเองด้วย แนวทางต่อไปนี้เป็นข้อเสนอแนะเบื้องต้นเพื่อส่งเสริม psychological safety ให้กับผู้เรียนและบุคลากร

- ▶ มีนโยบายระดับองค์กรที่ให้ความสำคัญต่อ psychological safety ของบุคลากรทุกระดับ เพราะเมื่อทุกคนในองค์กรรู้สึกปลอดภัยก็จะส่งผลต่อการให้พื้นที่ปลอดภัยซึ่งกันและกัน
- ▶ ให้ความรู้กับอาจารย์ นักศึกษา และบุคลากรทุกระดับเกี่ยวกับ psychological safety โดยเฉพาะการให้พื้นที่ปลอดภัย โดยเริ่มจากการไม่รีบด่วนตัดสินก่อนมีข้อมูลสำคัญเพียงพอ
- ▶ ส่งเสริมทัศนคติของการเรียนรู้จากความผิดพลาด (ไม่ได้แปลว่าทำผิดพลาดแล้วไม่มีผลอะไร แต่เป็นการเรียนรู้ว่าเมื่อผิดพลาดจะได้รับผลอย่างไร จะเรียนรู้จากความผิดพลาดนั้น เพื่อพัฒนาให้ดีขึ้นได้อย่างไรบ้าง ทำอย่างไรจะไม่เกิดความผิดพลาดซ้ำอีก) ผ่านการสะท้อนประสบการณ์ และการให้ข้อมูลป้อนกลับ
- ▶ ส่งเสริมให้มีการตกลงกับผู้เรียนหรือผู้ใต้บังคับบัญชาก่อนเสมอ ว่า outcome หลักของการเรียนรู้หรือบทบาทหน้าที่หลักคืออะไรบ้าง รวมถึงพฤติกรรมพึงประสงค์ และพฤติกรรมที่ไม่ต้องการให้เกิดขึ้น
- ▶ ส่งเสริมการกำหนด ground rule เพื่อสร้างพื้นที่ปลอดภัยให้กันระหว่างผู้เรียนหรือบุคลากร เมื่อมีผู้ที่แสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสมก็จะมีที่ให้ feedback อย่างเท่าเทียมไม่ขึ้นกับระดับความอาวุโส
- ▶ มีเมตตาทั้งต่อผู้อื่นและต่อตนเอง มีศรัทธาในศักยภาพของมนุษย์ที่จะพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น

ความสำเร็จของการส่งเสริม psychological safety มาจากบุคลากรทุกระดับในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพโดยเฉพาะบุคลากรระดับสูงขององค์กรที่จะเป็นพื้นที่ปลอดภัยให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา สำหรับความยั่งยืนของ psychological safety ในองค์กรนั้น จะเกิดขึ้นได้เมื่อทุกฝ่ายได้รับรู้ถึงผลดีของ psychological safety ต่อความสุขในการทำงานของตนเองและผู้คนในองค์กร โรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพที่สามารถสร้าง psychological safety ให้กับบุคลากรทุกระดับรวมทั้งนักศึกษาจะเป็นองค์กรที่สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพควบคู่ไปกับ wellbeing ของบุคลากร

“

วันนี้ คุณเริ่มให้พื้นที่ปลอดภัย
ทางจิตใจกับคนรอบตัวของคุณหรือยัง?

”

06

Message from Deputy Dean



รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์
รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สวัสดีครับอาจารย์และผู้อ่านทุกท่าน

เป็นครั้งที่ 2 ของปีนี้ที่ผมจะได้มีโอกาสเล่างานด้านการศึกษามาให้อาจารย์ทุกท่านได้รับทราบ โดยจะแบ่งออกเป็น 3 เรื่องสำคัญได้แก่ การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต การพัฒนาอาจารย์ และการพัฒนาด้านสารสนเทศ

1. ขณะนี้หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2569 อยู่ในขั้นตอนการดำเนินการเพื่อจัดทำคำอธิบายรายวิชาและเป้าหมายการเรียนรู้ของรายวิชา ซึ่งจะบรรจุอยู่ในเล่มหลักสูตรฉบับใหม่ ซึ่งหากเป็นไปตามแผนเราจะได้เล่มหลักสูตรภายในสิ้นปี 2567 นี้ ทั้งนี้หลักสูตร ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2569 จะมีการบูรณาการเพิ่มขึ้นเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดตั้งแต่นักศึกษาเริ่มเข้าเรียนในชั้นปีที่ 1 ในระยะ 3 ปีแรกจะเปลี่ยนแปลงจากเดิมที่เรียกว่า “ปริคlinik” เป็น “Foundation of biomedical science” หรือพื้นฐานวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งจะบูรณาการความรู้ชั้นปริคlinik และ

เสริมทักษะทางคลินิกรวมทั้งความรู้เรื่องระบบสุขภาพเข้าไปตั้งแต่เริ่มเรียนแพทย์ จากนั้นจะจัดให้มีระยะเปลี่ยนผ่านสู่ชั้นคลินิก ซึ่งปรับการเรียนรู้อันเป็น 2 ระยะ ได้แก่ “Clinical clerkship” เพื่อเรียนรู้พื้นฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยตามภาควิชาต่าง ๆ ที่มาบูรณาการเรียนรู้อันร่วมกัน เช่น การเรียนรู้ผู้ป่วยศัลยกรรม ร่วมกับการเรียนรู้ทางรังสีวิทยาและวิสัญญีวิทยา เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะครบวงจรตั้งแต่วัยก่อนผ่าตัดไปจนหลังผ่าตัด เป็นต้น ก่อนจะเข้าสู่ระยะ “externship” หรือระยะฝึกงานซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้นักศึกษาแพทย์ศิริราชมีความพร้อมก่อนสำเร็จการศึกษาเป็นบัณฑิตแพทย์ เข้าสู่ระบบสุขภาพไทยในอนาคต

2. พันธกิจการศึกษาที่มีแผนยุทธศาสตร์ เพื่อพัฒนาอาจารย์ (faculty development) ในปีงบประมาณ 2568 เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียน ทำให้การจัดการเรียนการสอนต้องมีการพัฒนามากขึ้น และอาจารย์เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาดังกล่าว ทั้งนี้ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ หรือ ศูนย์ SHEE ได้ปรับกระบวนการเรียนรู้ที่ยืดหยุ่นมากขึ้นเพื่อเปลี่ยนแปลงตำแหน่งผู้ช่วยอาจารย์เป็นตำแหน่งอาจารย์ และยังมีการพัฒนาทักษะการสอนอีกหลายอย่างที่น่าสนใจ และจำเป็นต่อการสอนในอนาคต เช่น ทักษะการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ทักษะการตั้งคำถาม ทักษะการสอนแบบ team based learning และการประเมินผลแบบ programmatic assessment เป็นต้น เพื่อรองรับหลักสูตรที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคต รวมทั้งเพื่อพัฒนามาตรฐานอาจารย์ศิริราชให้มีสมรรถนะและมาตรฐานอาจารย์ตามกำหนดของมหาวิทยาลัยมหิดล (MU-PSF)

3. ปัจจุบันหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่านเทคโนโลยีการศึกษา 2 รูปแบบ ได้แก่ CANVAS learning management system สำหรับการเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์แบบมีปฏิสัมพันธ์ (interactive online learning) โดยสามารถนำไปคิดภาระงานสอนได้เช่นเดียวกับการสอนรูปแบบอื่นๆ และ REXX system สำหรับการจัดการข้อมูลสมรรถนะผู้เรียนตามเป้าหมายการเรียนรู้และการจัดการระบบประเมินผล รวมทั้งระบบอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งอาจจะทดแทนระบบ SiCMS ในอนาคต ทั้งนี้ฝ่ายการศึกษาได้จัดทีมสนับสนุนเพื่อร่วมพัฒนาการใช้งานเทคโนโลยีทั้ง 2 รูปแบบ เพื่อให้อาจารย์ ราชวิชา และภาควิชาต่างๆ สามารถดำเนินการเปลี่ยนผ่านการใช้เทคโนโลยีได้อย่างราบรื่น ทั้งนี้คาดว่าจะในอีก 1-2 ปีข้างหน้าจะสามารถใช้เทคโนโลยีทั้ง 2 รูปแบบได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอาจทำให้อาจารย์หลายท่านมีความกังวลใจ โดยเฉพาะภาระงานด้านการศึกษา ผมในฐานะรองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญาพร้อมรับฟังและให้คำปรึกษากรณีภาระงาน โดยความร่วมมือกับภาควิชาและฝ่ายทรัพยากรบุคคลเพื่อให้อาจารย์สามารถมีภาระงานด้านการศึกษาอย่างเหมาะสมได้ตามที่มหาวิทยาลัยกำหนด และทำให้อาจารย์มีความสุขในการสอนนักศึกษาแพทย์เพื่อเป้าหมายในการผลิตบัณฑิตศิริราชที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของสังคมไทยในอนาคต

ตลอดวารสารฉบับนี้ผู้อ่านทุกท่านคงได้เข้าถึงเนื้อหา และใจความสำคัญในหลายๆ แง่มุมเกี่ยวกับการโค้ชในบริบทการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นทักษะที่จำเป็นในการเป็นโค้ชทางการศึกษา ความท้าทายในการโค้ชผู้เรียนยุคใหม่ และการสร้างความสัมพันธ์ที่เหมาะสมระหว่างโค้ชและผู้เรียน แต่ประเด็นจากมุมมองของผู้เรียน ยังไม่ได้ถูกกล่าวถึงมากนักในวารสารเล่มนี้



ในบทความ Students' voice นี้ ผู้เขียนตั้งใจนำแง่มุมของนักศึกษาแพทย์มาสรุปและนำเสนอให้แก่ผู้อ่านทุกท่าน ซึ่งในวารสารฉบับนี้ได้มีโอกาสรับฟังความเห็นนักศึกษาแพทย์จากต่างคณะและหลากหลายชั้นปี จำนวน 7 คน ซึ่งทุกคนล้วนมีประสบการณ์ในการถูกโค้ชในช่วงระหว่างเรียน โดยผู้เขียนหวังว่า บทความนี้จะมีส่วนในการสร้างมุมมอง ความเข้าใจให้แก่ผู้อ่าน เพื่อที่จะเข้าใจผู้เรียนได้มากยิ่งขึ้นและนำไปประยุกต์ใช้กับการโค้ชในการเรียนการสอนการศึกษาวissenschaftสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผ่านประเด็นคำถาม ดังนี้

1. การมีโค้ชในระหว่างการเรียนแพทย์มีประโยชน์ในการเรียนแพทย์ของคุณอย่างไรบ้าง
2. คุณลักษณะของโค้ชที่นักศึกษาต้องการปรึกษาเมื่อพบเจอปัญหาระหว่างการเรียน
3. อุปสรรคที่ทำให้กระบวนการโค้ชไม่มีประสิทธิภาพ ในมุมมองของนักศึกษา
4. แบ่งปันประสบการณ์ที่ได้รับการโค้ชที่ประทับใจในระหว่างการเรียน

นพ.ณาน จิตรนำทรัพย์

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวissenschaftสุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

1

การมีโค้ชในระหว่างการเรียนแพทย์มีประโยชน์ในการเรียนแพทย์ของคุณอย่างไรบ้าง

โดยรวมผู้ให้สัมภาษณ์เห็นตรงกันว่า การมีโค้ชในระหว่างการเรียนแพทย์นั้นมีประโยชน์อย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นด้านการให้คำแนะนำ ชี้แนะแนวทางในการเรียนซึ่งทำให้ผู้เรียนไปสู่เป้าหมายการเรียนรู้ได้ โดยในแต่ละชั้นปีของการเรียนแพทย์นั้นมีเนื้อหาที่เยอะและหลากหลาย อาศัยการปรับตัวที่มาก นอกจากนี้ โค้ชยังช่วยเตรียมพร้อมให้นักศึกษาที่ต้องเผชิญความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดในอนาคต สังคมที่เปลี่ยนแปลง การทำงานที่ต้องเจอผู้คนหลากหลาย การปรับตัวในการใช้ชีวิตในสังคมใหม่

“การมีโค้ชทำให้รู้สึกเหมือนมีคนคอยแนะนำตลอดการเรียน เพราะว่าในการเรียนแพทย์ แต่ละชั้นปีก็จะมีเนื้อหา มีแนวทางในการเรียนที่แตกต่างกันไป การมีโค้ชก็จะทำให้เราสามารถเตรียมพร้อมรับกับความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดในอนาคตได้ดีมากขึ้น เหมือนมีคนคอย guide รายละเอียดให้ หากมีปัญหาอะไรระหว่างการเรียนก็มีที่ปรึกษาให้ปรึกษาให้ถึง นอกจากเรื่องการเรียนแล้ว บางทีโค้ชก็เป็นที่ปรึกษาในด้านของการใช้ชีวิตในสังคมที่ต้องเจอกับคนมากมาย มีหลายบทบาทมากขึ้น”

นศพ.ณภัค



“การมีโค้ชช่วยให้มีที่ปรึกษาด้านการเรียน เหมือนพี่สาวหรือพี่ชายคอยให้กำลังใจไม่ให้อดไฟ ร่วมยินดีวันที่เราสำเร็จและช่วยเหลือในครั้งที่เราลำบาก”

นพ.พัชกรส์

จะเห็นได้ว่ามุมมองของนักศึกษาแพทย์ต่อโค้ชมีความแตกต่างกัน นอกจากโค้ชจะเป็นที่ปรึกษาแล้ว บางท่านเปรียบว่าโค้ชเสมือนเพื่อนที่คอยเดินไปกับเราตลอดการเรียนแพทย์ หรือเสมือนครอบครัวที่คอยให้กำลังใจไม่ให้อดไฟในวันที่เหนื่อยล้า คอยรับฟังปัญหา รวมถึงร่วมยินดีในวันที่เราประสบความสำเร็จ

2

คุณลักษณะของโค้ชที่นักศึกษาต้องการปรึกษาเมื่อพบเจอปัญหาระหว่างการเรียน

เห็นได้ว่าคุณสมบัติหลักของโค้ชที่ถูกพูดถึงเป็นหลักคือ มีความคิดที่เปิดกว้างพยายามเข้าใจมุมมองของคนที่มาปรึกษาปัญหา ไม่ด่วนตัดสินผู้ที่มาปรึกษา มองปัญหาอย่างเป็นกลาง โดยโค้ชอาจเข้มงวดได้บ้างแต่ไม่ควรมากเกินไปจนกดดันให้ผู้เรียนรู้สึกวิตกกังวล และคุณสมบัติอื่นๆ ที่นักศึกษากล่าวถึง ได้แก่ การที่โค้ชนั้นมีเวลาที่มีมากพอในการรับฟังคำปรึกษา โค้ชควรจะมีบุคลิกที่ดีซึ่งบ่งบอกถึงความน่าเชื่อถือ มีคำแนะนำที่มีหลักการและเหตุผลประกอบ ซึ่งทำให้นักศึกษาแพทย์เข้าใจและนำไปใช้ได้จริง

“ผมชอบโค้ชที่ใจเย็น สอนแบบค่อยเป็นค่อยไป ทีละ step และมีความตั้งใจที่จะสอนจริงๆ อาจจะดูได้บ้างไว้เป็นแรงผลักดันเรา แล้วก็ที่สำคัญที่สุดสำหรับผมคือมีการแสดงออกถึงความจริงใจ เพราะความจริงใจทำให้เรารู้และมั่นใจว่าเขามีเจตนาที่ดีจริงๆ และทำให้เราสบายใจที่จะรับฟังได้ดีมากขึ้นครับ”

นศพ. สุวิจักขณ์



“โค้ชควรเข้าใจมุมมองของคนที่ประสบปัญหา มีประสบการณ์ และสามารถให้คำแนะนำ โดยที่ไม่ยึดตัวเองเป็นที่ตั้งเกินไป”

นศพ. จิรวัดณ์



“โค้ชควรมี attitude ที่ดี เข้าใจความรู้สึกของผู้มาปรึกษา พร้อมให้คำปรึกษา ใส่ใจในการให้คำปรึกษา รวมถึงมีแนวทางในการแก้ปัญหาที่ดี ไม่ดูเอาความคิดตนเองเป็นหลัก นอกจากนี้ควรเป็นผู้ใหญ่ที่น่าเคารพ พูดจาดี มีหลักการ”

นศพ. ฌภัก

ซึ่งคุณสมบัติข้างต้นแสดงให้เห็นว่า หากโค้ชมีความตั้งใจและจริงใจที่จะช่วยเหลือ ผู้เรียนจะรับรู้และมั่นใจได้ว่าโค้ชมีเจตนาที่ดี สบายใจในทุกๆ ครั้งที่ขอความช่วยเหลือจากโค้ช

3

อุปสรรคที่ทำให้กระบวนการโค้ชไม่มีประสิทธิภาพในมุมมองของนักศึกษา

แบ่งออกเป็นประเด็นหลัก 2 ประเด็น ได้แก่ เรื่องมุมมองของโค้ชต่อผู้เรียนและการที่ผู้เรียนเข้าถึงโค้ชได้ยากในแง่มุมมองของโค้ช ผู้ให้สัมภาษณ์คิดว่าบางครั้งโค้ชไม่ได้ทราบถึงความรู้พื้นฐาน สภาพจิตใจ ลักษณะนิสัยของผู้เรียน ยึดมุมมองของตนเองเป็นหลัก ทำให้หลายครั้งการสื่อสารและให้ความช่วยเหลือเป็นไปด้วยความยากลำบาก โดยถ้ามีความไม่เข้าใจกัน เกิดความอึดอัดขึ้นซึ่งอาจเกิดจาก generation gap สุดท้ายทั้งสองฝ่ายอาจต้องมีการหารือกันถึงทางออก

ประเด็นที่สองคือการที่ผู้เรียนเข้าถึงโค้ชได้ยากไม่ว่าจะจะเป็น ภาพลักษณ์ที่ห่างไกลกันของนักศึกษาแพทย์กับอาจารย์ ความไม่กล้าของผู้เรียนที่จะปรึกษา และเวลาของอาจารย์แพทย์ที่มีอย่างจำกัด ในขณะที่ในการเป็นโค้ช การเข้าใจปัญหาร่วมกับผู้เรียนถือเป็นเรื่องที่สำคัญ ต้องใช้เวลาและเปิดใจระหว่างกัน

“การยึดมุมมองและประสบการณ์ของโค้ชในการให้คำปรึกษามากเกินไป เพราะปัญหาเดียวกันที่เกิดขึ้นกับแต่ละคน มีความร้ายแรงไม่เท่ากัน และแต่ละคนก็มีวิธีการแก้ปัญหาที่ต่างกัน โค้ชควรให้ทางเลือกในการแก้ปัญหาแล้วให้นักศึกษานำไปปรับใช้มากกว่าที่จะเจาะจงวิธีการที่โค้ชเองเคยทำมาแล้วได้ผล”

นศพ.จิรวัดมน

“การมีภาพลักษณ์ที่ห่างไกลกันของนักศึกษาแพทย์กับอาจารย์ และก็ความไม่กล้าของนักศึกษาแพทย์ที่จะเข้าไปปรึกษาอาจารย์ รวมถึงโอกาสการเข้าถึงอาจารย์ หรือผู้ที่ให้คำปรึกษา ก็เป็นปัญหาเช่นกัน”

นศพ.ธนบดี



“ตารางเวลาที่ไม่ตรงกันของอาจารย์และนักศึกษา ทำให้ นักศึกษาแพทย์หาเวลานัดมาพบอาจารย์ได้ยากในบางครั้ง”

นศพ.รัญชนลภัส

4

แบ่งปันประสบการณ์ได้รับการโค้ชที่ประทับใจในระหว่างการเรียน

ผู้ให้สัมภาษณ์ส่วนใหญ่เกิดความประทับใจต่อโค้ชช่วงที่ตนได้รับคำแนะนำในช่วงที่ยากลำบาก โดยเฉพาะช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงในการเรียนแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยน rotation หรือการขึ้นชั้นปี โดยได้ทั้งคำแนะนำในด้านการเรียน การปรับตัวต่อสิ่งใหม่ๆ ที่เกิดขึ้น การหา learner type ของผู้เรียน มีการรับฟังถึงปัญหาจากโค้ช การรับฟัง feedback ผู้เรียน ซึ่งโค้ชจะนำไปหารือกับอาจารย์ท่านอื่นๆ เพื่อแก้ปัญหา ทำให้ผู้เรียนรู้สึกว่าคุณได้รับการดูแลเอาใจใส่ นอกจากนี้การที่มีรุ่นพี่ให้ material สรุปเนื้อหา รวมถึง practical point ต่างๆ ในการทำงาน ก็เป็นสิ่งที่น่าประทับใจไม่แพ้กัน

“จะเป็นการได้รับคำแนะนำจากอาจารย์แพทย์ ช่วงที่ผม suffer กับการเรียนแพทย์เพราะไม่สามารถจำเนื้อหาทั้งหมดได้เนื่องจากในสไลด์ของอาจารย์บางท่านใช้ตัวหนังสือเป็นหลัก โดยไม่มีภาพประกอบเลย อาจารย์ที่ให้คำแนะนำได้แนะนำว่าให้ไปหาก่อนว่าตัวเองเป็น learner type ไหน แล้วค่อยหาวิธีการอ่านที่เหมาะสมกับตัวเอง เช่น visual learner ควร grouping ข้อมูลออกมาเป็นแผนผัง”

นศพ.จิรวัดณ์

“จริงๆ ส่วนตัวผมเคยได้รับประสบการณ์เหล่านี้แบบประปราย หลายครั้ง ทั้งการมีพี่แพทย์ใช้ทุน ช่วยสรุปเนื้อหา gross anatomy แบบเข้าใจได้ง่ายขึ้น การมีอาจารย์คอยตอบคำถาม หรือช่วยไต่เราเวลาที่ไม่ว่างใจ มีพี่ๆ ปีสุงๆ คอยแนะนำเทคนิค/รูปแบบการเรียนต่างๆ ให้ได้เตรียมพร้อมล่วงหน้า ซึ่งสำหรับผมก็รู้สึกขอบคุณโค้ชทุกคนมากๆ ที่ทำให้ผมยังสามารถเรียนและรอดมาถึงทุกวันนี้ได้ครับ”

นศพ.สุวิจักขณ์



“เป็นที่ในเวิร์ด medicine ที่ช่วยให้คำแนะนำตอนขึ้นนอร์ตใหม่ เพราะขึ้นไปวันแรกๆ ยังไม่ค่อยรู้ระบบการทำงานในนอร์ต”

นศพ.ชัยวัฒน์

“ทุกครั้งที่ได้เจอกันอาจารย์จะคอยถามไถ่ความเป็นอยู่ เช็กสภาพจิตใจของแต่ละคน เวลา feedback อะไรที่เราารู้สึกว่าไม่ค่อยโอเคที่ได้พบเจอมาตอนเรียนหรือวนวอร์ด อาจารย์จะถามรายละเอียดเพิ่มเติม เพื่อไป feedback กับอาจารย์ผู้ใหญ่ต่อไป ทำให้รู้สึกว่าคุณไม่ได้รับฟังอย่างเดียว แต่พยายามที่จะช่วยเหลือเราด้วย”

นศพ.รัฐชนลภัส

โดยสรุปผู้สัมภาษณ์คิดเห็นตรงกันว่าโค้ชนั้นสำคัญอย่างมากในการเรียนแพทย์ ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่คอยให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว ทั้งด้านการเรียนและการใช้ชีวิตแก่ผู้เรียนในช่วงที่ยากลำบาก ซึ่งโค้ชนั้นไม่ได้จำเป็นที่จะต้องเป็นอาจารย์ อาจเป็นรุ่นพี่หรือคนอื่นที่เปรียบเสมือนครอบครัวที่คอยรับฟังและให้คำปรึกษา โดยการที่จะเป็นโค้ชที่ดีและมีประสิทธิภาพนั้นจำเป็น ที่จะต้องมีคุณสมบัติ เช่น มีความคิดที่เปิดกว้าง การไม่ด่วนตัดสิน มีเวลาในการร่วมเข้าใจปัญหาของผู้เรียน รวมถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อผู้เรียน ซึ่งถ้าโค้ชมีคุณสมบัติข้างต้นจะทำให้ผู้เรียนรู้สึกสบายใจในทุกๆครั้งที่ปรึกษาโค้ชและนำหลักการของโค้ชไปปรับใช้ได้อย่างเต็มที่



ขอขอบคุณ

1. นศพ.จิรวัดน์ สายสิทธิ์ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
2. นศพ.รัฐชนลภัส เพชรสุทธิ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
3. นศพ.ธนบดี แซ่ล้อ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
4. นศพ.ณภัค บัณฑิตฤทธิเดช นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
5. นพ.พัชกรสรส์ นามวิชัยศิริกุล แพทย์ใช้ทุนชั้นปีที่ 1 โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
6. นศพ.สุวิจักขณ์ ตันวรรณรักษ์ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
7. นศพ.ชัยวัฒน์ บุปผาชาติ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เชิด-ชู

กลับมาอีกครั้งกับบทความเชิด-ชู ในวารสารฉบับนี้ทางทีมงานได้มีโอกาสสัมภาษณ์ ศ. พญ.อรุณวรรณ พุทธิพันธุ์ อาจารย์ประจำภาควิชากุมารเวชศาสตร์ สาขาโรคระบบหายใจเด็ก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี อาจารย์มีประสบการณ์มากมายทั้งในด้านการสอนด้านคลินิก รวมถึงงานด้านบริหารในตำแหน่งอดีตหัวหน้าหน่วยโรคระบบหายใจเด็ก อดีตหัวหน้าศูนย์โรคการนอนหลับ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และอดีตนายกสมาคมโรคจากการหลับแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2559 – 2563 สำหรับในด้านการเป็นครูแพทย์ อาจารย์เป็นหนึ่งใน Role Model ของครูแพทย์ของหลายๆ ท่าน และล่าสุดอาจารย์ได้รับรางวัลอาจารย์ดีเด่นแห่งชาติ จากที่ประชุมประธานสภาอาจารย์มหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย (ปอมท.) “สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ” ประจำปี พ.ศ. 2566 ซึ่งอาจารย์ได้รับมอบรางวัล เมื่อวันที่ 23 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 ทางทีมงานวารสารได้มีโอกาสสัมภาษณ์อาจารย์เกี่ยวกับความเป็นครูแพทย์ และเผยแพร่ผ่านบทความนี้



ศ. พญ.อรุณวรรณ พุทธิพันธุ์

ผู้ได้รับรางวัลอาจารย์ดีเด่นแห่งชาติ

ที่ประชุมประธานสภาอาจารย์มหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย (ปอมท.)

“สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ” ประจำปี พ.ศ. 2566

1. รบกวอนอาจารย์แนะนำบทบาทและภาระงานของอาจารย์ในปัจจุบันครับ

พี่ชื่อ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอรุณวรรณ พุทธิพันธุ์ ขณะนี้เป็นอาจารย์ประจำหน่วยโรคระบบหายใจเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งก่อนหน้านี้พี่ได้มีโอกาสทำงานบริหารในหลากหลายส่วน แต่ในปัจจุบันหลังจากต่ออายุราชการ พี่ก็ยังคงเป็นอาจารย์แพทย์ ทำงานทั้งเรื่องการเรียนการสอน การบริการผู้ป่วย และงานวิจัยค่ะ

แต่ถ้าถามว่าชอบงานส่วนไหนมากที่สุด พี่เลือกส่วนของการสอนมากที่สุด เพราะว่าตั้งแต่เด็กอาชีพที่พี่อยากจะเป็นคืออาชีพครู เพราะว่าพี่ชอบสอนคนที่เขาไม่รู้ให้เขารู้ และการที่นักศึกษาสามารถนำสิ่งที่เราสอนไปปฏิบัติได้จริงก็คือหนึ่งในความภาคภูมิใจของพี่ค่ะ

2. อาจารย์รู้สึกอย่างไรที่ได้รับ รางวัลอาจารย์ดีเด่นแห่งชาติ ที่ประชุมประธานสภาอาจารย์มหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย (ปอมท.) “สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ” ประจำปี พ.ศ. 2566



พี่รู้สึกภาคภูมิใจที่ครั้งหนึ่งในชีวิต พี่ได้ทดแทนพระคุณของมหาวิทยาลัยมหิดล เพราะมหาวิทยาลัยมหิดลสร้างพี่มาจากคนที่ไม่มียะอะไรเลย จนกระทั่งพี่สามารถทำชื่อเสียงให้กับมหาวิทยาลัยมหิดลได้ค่ะ วันที่รับรางวัลนี้มีอาจารย์จากมหาวิทยาลัยต่างๆ ทั่วประเทศไทยรวมตัวกันและให้รางวัลพี่ ซึ่งเป็นครูคนหนึ่งของมหาวิทยาลัยมหิดลในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

3. อาจารย์คิดว่าครูแพทย์ที่ดี ควรมีลักษณะอย่างไรบ้างครับ

สำหรับพี่หัวใจของการเป็นครูก็คือการสร้างคน โดยเฉพาะการเป็นครูแพทย์เรากำลังสร้างคนจากนักศึกษาระดมดาให้เขาสามารถจบไปแล้วดูแลคนไข้ รับผิดชอบชีวิตของคนไข้ได้ แต่ไม่ว่านักศึกษาจะเก่งขนาดไหน เขาจะไม่สามารถจบไปเป็นแพทย์ที่ดีได้เลยถ้าเขาไม่เคยได้สัมผัสคนไข้จริงๆ จุดนี้เลยทำให้พี่คิดว่าครูแพทย์ต่างจากครูทั่วไป เพราะเราต้องเป็นตัวกลางเชื่อมระหว่างการดูแลคนไข้ของเราให้ดีที่สุดและการสอนนักศึกษาของเราผ่านคนไข้จริงให้ได้รับความรู้อย่างเต็มที่ เพราะฉะนั้นพี่คิดว่าครูแพทย์ที่ดีต้องเข้าใจเรื่องนี้ก่อน ว่าเราไม่ได้สอนจากหนังสือ เราสอนจากคนไข้ เช่น ในบางครั้งพี่ต้องไปขอร้องคนไข้ ขอร้องคุณพ่อคุณแม่ของคนไข้ เพื่อให้มาช่วยสอนนักศึกษาในการตรวจหู ตรวจจมูก ซึ่งพี่ก็ตั้งใจมากที่พี่ยังได้รับความร่วมมือจากคนไข้เสมอ

4. ปัจจัยอะไรที่ทำให้อาจารย์ยังคงพัฒนาตัวเองในฐานะครูแพทย์อยู่จนถึงปัจจุบันครับ

อย่างแรกที่สำคัญคือเราต้องมองหาก่อนว่าเราอยากเหมือนอาจารย์ท่านไหนในด้านต่างๆ หรืออาจารย์คนไหนที่เราประทับใจและเป็น Role Model ในการเป็นครูแพทย์ให้กับเรา ที่มีอาจารย์ที่เป็น Role Model ในด้านการเป็นครูแพทย์หลายท่านมาก เช่น ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ทำให้พี่ประทับใจว่าการเป็นครูแพทย์ ถ้าเราสามารถจํานักศึกษาของเราได้ เราจะเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยเหลือให้คำแนะนำเขาในด้านต่างๆ ได้อย่างมาก และพี่พยายามพัฒนาให้เป็นครูแพทย์แบบที่กล่าวมา หรือในด้านทักษะการสอน พี่ก็มี Role Model คือ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุกรี สุวรรณจุฑะ และ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ธีรชัย ฉันทโรจน์ศิริ ที่เป็นต้นแบบที่ทำให้พี่ได้เรียนรู้ทักษะการสอนหนังสือให้สนุก ไม่ว่าจะเป็นการสอนให้ห้องเรียนให้ดึงดูดความสนใจของนักศึกษา หรือการสอนผ่านคนไข้จริงให้น่าสนใจและไม่เครียด แต่ยังคงได้นือหาความรู้ไปพร้อมๆ กัน และหลังจากที่เราเรียนรู้จาก Role Model ของเราแล้ว พี่ก็ต้องมาฝึกฝนและปรับใช้ให้เป็นครูแพทย์ในลักษณะของตัวเอง

5. การโค้ช และ mentor ในวงการแพทยศาสตรศึกษา มีความสำคัญอย่างไรบ้างครับ

สิ่งแรกที่สำคัญคือเราต้องตั้งต้นด้วยความหวังดีของเราต่อลูกศิษย์ เราอยากจะทำให้ลูกศิษย์เราทุกคนได้ดี และสิ่งต่อไปก่อนที่เราจะไปเป็นโค้ช หรือ mentor ให้ใครคือเราต้องยอมรับว่าลูกศิษย์ของเรามาจากบริบทที่แตกต่างกัน มีเจตคติที่แตกต่างกัน เพราะฉะนั้นด้วยความหลากหลายนี้ เราในฐานะครูแพทย์ต้องพัฒนาพวกเขาแต่ละคนให้ดีขึ้นตามศักยภาพที่เขาเป็น โดยไม่ฝืนเขา เช่น ถ้าลูกศิษย์ของเราเป็นคน Introvert เราจะไปพัฒนาให้เขากลายเป็นคน Extrovert เลย พี่คิดว่าไม่เหมาะสม เพราะฉะนั้นการเป็นโค้ช หรือ mentor เราต้องมองลูกศิษย์ก่อนว่าเราควรจะพัฒนาเขาในด้านใด และแนะนำเขาไปในสิ่งที่ถูกต้องและเหมาะสมกับศักยภาพของเขา



6. ตลอดระยะเวลาการทำงานในฐานะครูแพทย์ อาจารย์ได้เรียนรู้อะไรจากอาชีพนี้บ้างครับ

การเป็นครูแพทย์เป็นสิ่งที่มีความหมายในชีวิตที่ ในช่วงที่ทำงานหนักมากๆ ในฐานะครูแพทย์ หลายคนบอกว่า ‘ไปอยู่โรงพยาบาลเอกชนดีกว่าไหม’ แต่ถึงวันนี้ที่ก็รู้สึกว่าการตัดสินใจแล้วที่ก็ยังเป็นครูแพทย์ของรามธิบดีอยู่ พี่คิดว่าสิ่งที่พี่ได้มาคือความภูมิใจ ความภาคภูมิใจของพี่คือความสุขที่ได้เห็นลูกศิษย์เจริญก้าวหน้า มีความมั่นคงในชีวิต ทั้งหน้าที่การงานและครอบครัว สิ่งนี้เป็นความสุขอย่างหนึ่งของพี่ทำงานทุกอย่างมาด้วยความภาคภูมิใจและความสุข สิ่งเหล่านี้มีคุณค่ามากกว่าเงินทองมาก

7. เรื่องสำคัญที่อาจารย์อยากฝากถึงครูแพทย์รุ่นต่อไป

พี่อยากจะให้กำลังใจครูแพทย์รุ่นใหม่ที่มาทำหน้าที่ครูแพทย์ต่อจากรุ่นของพี่ ขอให้กำลังใจมากๆ เพราะว่า ในปัจจุบันมันยากมากในการที่จะเป็นครูแพทย์ในอนาคต เนื่องจากภาระหน้าที่ ต้นทุนบางอย่างที่อาจจะต้องแลกมา แต่สำหรับคนที่ตัดสินใจเข้ามาในสายอาชีพครูแพทย์แล้ว พี่อยากฝากไว้ว่าต้องมีความอดทน พัฒนาตัวเองอยู่ตลอดเวลา และอะไรที่เราคิดว่าดีขอให้ทำต่อเพื่อลูกศิษย์ของเรา แล้วความภาคภูมิใจจะเกิดขึ้นเมื่อเราเห็นลูกศิษย์ของเราเจริญเติบโตองงาม

“พี่เคยต้องทำหน้าที่ครูประจำชั้น
และจำเป็นต้องพูดคุยเพื่อปรับเปลี่ยน
เจตคติของนักศึกษา

พี่ต้องยอมรับว่าการปรับเจตคติของเด็ก
ไม่ใช่เรื่องง่าย และในตอนนั้นพี่ก็มี
ความกลัว แต่มีอาจารย์ของพี่
ท่านหนึ่งพูดว่า

“ถ้าเราไม่ทำอะไรเลย เราอาจจะเสียนักศึกษาแพทย์ของเราไปเลยก็ได้”

พี่จึงเลือกไปคุยกับพวกเขา
และพี่ก็ไม่เสียนักศึกษาไป”



09

ลับ สรรพ คัพท์

09 : ลับ สรรพ คัพท์



พญ.ภควรรณ ลีลาธวานนท์
 ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Informed Self-Assessment

การประเมินตนเองที่มีข้อมูลพื้นฐาน (Informed Self-Assessment) หมายถึง การวิเคราะห์ตัวเองในปัจจุบันหรือการเรียนรู้เพื่อระบุจุดอ่อนของตนเองเพื่อการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการเรียนรู้ด้วยตนเอง (self-directed learning) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญขั้นพื้นฐานของการเรียนรู้ทางการแพทย์ เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญเฉพาะในสาขา รวมถึงความสามารถในการปรับตัวและการเรียนรู้ตลอดวิชาชีพ หากขาดทักษะด้านนี้ ผู้เรียนจะไม่สามารถระบุจุดอ่อนของตนเองได้หรือประเมินทักษะตนเองสูงกว่าความเป็นจริง (overestimation) ดังนั้นผู้เรียนควรได้รับการฝึกทักษะในการประเมินตนเอง การรวบรวมและประมวลผลข้อเสนอแนะ (feedback) เพื่อประกอบกับแผนการเรียนรู้

ทฤษฎีการประเมินตนเองที่มีข้อมูลพื้นฐาน (informed self-assessment framework) เสนอโดย Eva et al เป็นแนวทางในการช่วยผู้สอนในการส่งเสริมการพัฒนาผู้เรียน ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้:

1. การระบุแหล่งข้อมูล (Identify Source of Information)
2. การประเมินและตีความข้อเสนอแนะ (Interpretation of Information)
3. การตอบสนองต่อข้อมูล (Response to Information)
4. การคัดกรองข้อมูล
(Filtering of Information through Internal and External Conditions)
5. ความสมดุลระหว่างปัจจัยภายในและภายนอก
(Balancing of Tensions Arising from Internal and External Data)

<p>Identify Sources of Information</p> <p>ผู้เรียนเข้าถึงข้อมูลจากแหล่งภายนอก (เช่น ผู้ป่วย, เพื่อนร่วมงาน, การสอบ OSCE เป็นต้น) และแหล่งภายใน (ตนเอง)</p>	<p>วันนี้ นศพ. A อาสาเป็นตัวแทนทำการตรวจร่างกายระบบช่องท้องกับผู้ป่วย โดยมีอาจารย์ และเพื่อนร่วมกลุ่มเป็นผู้สังเกตการณ์ หลังจากแสดงการตรวจร่างกาย นักศึกษาแพทย์อีกคน ได้ชี้ให้เห็นว่าลำดับการตรวจร่างกายของ นศพ. A นั้นไม่ถูกต้อง</p>
<p>Evaluate and Interpret the Feedback</p> <p>ผู้เรียนวิเคราะห์ข้อมูลจากทั้งปัจจัยภายนอก และภายใน โดยการประเมินคุณภาพและความน่าเชื่อถือ (credibility) ของแหล่งข้อมูล</p>	<p>นศพ. A มองว่าความน่าเชื่อถือ (credibility) ของข้อเสนอแนะจากผู้เรียนในระดับชั้นเดียวกันต่ำ</p>
<p>Response to Information</p> <p>การตอบสนองของผู้เรียนต่อข้อเสนอแนะเริ่มต้นด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจึงนำไปสู่การยอมรับข้อควรพัฒนา</p>	<p>นศพ. A รู้สึกไม่พอใจที่ได้รับข้อเสนอแนะเชิงลบจากเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับขั้นตอนที่ไม่ถูกต้องในการตรวจร่างกาย นศพ. A มองว่าเพื่อนนักศึกษาแพทย์เป็นแหล่งข้อมูลที่ไม่มีความน่าเชื่อถือมากพอ จึงตัดสินใจที่จะมองข้ามข้อเสนอแนะดังกล่าว</p>
<p>Filtering of Information</p> <p>ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการการยอมรับข้อเสนอแนะ เช่น บรรยากาศการเรียนรู้ ความสัมพันธ์กับผู้อื่น ความน่าเชื่อถือของกระบวนการข้อมูลและเนื้อหาของข้อมูล</p>	<p>เนื่องจาก นศพ. A เป็นผู้เรียนติมาตลอด จึงไม่ยอมรับข้อเสนอแนะจากเพื่อนรอบข้าง และเลือกที่จะยอมรับข้อเสนอแนะจากอาจารย์เท่านั้น</p>
<p>Balancing of Tensions Arising from Internal and External Data</p> <p>ผู้สอนสามารถช่วยให้ผู้เรียนตระหนักถึงอารมณ์ ปฏิกริยาของตนเองต่อข้อเสนอแนะ และทำความเข้าใจและยอมรับเพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบต่อการตีความข้อมูล</p>	<p>อาจารย์ทำให้ นศพ. A ตระหนักว่าการทำผิดพลาดในห้องเรียนและความคิดเห็นของเพื่อนนักศึกษาแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้และให้ความรู้ถึงขั้นตอนการตรวจร่างกายที่ถูกต้อง</p>

Cultural Social Intelligence Framework

Cultural Social Intelligence Framework เป็นส่วนหนึ่งของกรอบการเรียนรู้ ‘Universal Integrated Framework’ โดยการโค้ช (coaching) คือการทำความเข้าใจผู้เรียนในทุกมิติ ซึ่งรวมถึง การรับรู้ที่แง่มุมต่างๆของผู้เรียนอาจมีผลต่อประสิทธิภาพทางการเรียนรู้ของผู้เรียนและสามารถทำให้ ผู้สอนเกิดความเข้าใจที่ดีขึ้นเกี่ยวกับผู้เรียนได้ โดยเพิ่มมุมมองเกี่ยวกับอารมณ์ และพฤติกรรมของผู้เรียน ในขณะที่เดียวกันช่วยให้ผู้เรียนตระหนักถึงทัศนคติและมุมมองของตนเองมากขึ้น ซึ่งช่วยให้ผู้เรียนสามารถ กำหนดเป้าหมายและแบบแผนการเรียนรู้ให้ใกล้เคียงความเป็นจริงมากขึ้น

กรอบการเรียนรู้ดังกล่าวประกอบด้วย 4 องค์ประกอบพื้นฐาน ได้แก่:

1. ความสามารถส่วนบุคคล (Personal Competence)
2. ความสามารถทางสังคม (Social Competence)
3. ความสามารถทางวัฒนธรรม (Cultural Competence)
4. ความสามารถทางวิชาชีพ (Professional Competence)

<p>Personal Competence</p> <p>ความสามารถในการตระหนักรู้ เข้าใจ และยอมรับ คุณค่าของตัวเอง ส่งผลให้เกิดทักษะการจัดการตนเอง (self-management skill)</p>	<p>นศพ.A รู้ว่าทักษะการผูกปมใหม่ผัดตัดของตนเอง ยังไม่คล่องพอ ดังนั้นเขาจึงวางแผนที่จะจัดเวลา ในการฝึกทักษะของเขาเตรียมตัวล่วงหน้าก่อนการ เข้าช่วยผัดตัดในสัปดาห์หน้า</p>
<p>Social Competence</p> <p>ความสามารถในการเข้าใจและสร้างความสัมพันธ์ ที่ดีกับผู้อื่น ส่งผลให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างมี ประสิทธิภาพ (collaboration)</p>	<p>นศพ.A ทราบว่าวันนี้นศพ.B รู้สึกไม่สบาย จึงอาสา เข้าช่วยการผัดตัดแทนเพื่อน</p>
<p>Cultural Competence</p> <p>การเข้าใจและเคารพถึงวัฒนธรรมและมุมมอง ที่หลากหลาย</p>	<p>นศพ.C สอบถามถึงคำสรรพนามที่ผู้ป่วยต้องการให้ ใช้และปฏิบัติตาม สร้างสภาพแวดล้อมที่ให้เกียรติ ต่อผู้ป่วย</p>
<p>Professional Competence</p> <p>การให้และรับข้อเสนอแนะ (feedback) จากผู้อื่น อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>ในการฝึกปฏิบัติ CPR กับหุ่นจำลอง นศพ.D สามารถให้ข้อเสนอแนะแก่นักศึกษาแพทย์ท่านอื่น เกี่ยวกับทักษะการกดหน้าอกที่ถูกต้องหลังจาก การสังเกตการณ์ ในขณะที่เดียวกันรับฟังข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการปฏิบัติกดหน้าอกของตนเองจากผู้อื่น</p>

Self-Efficacy (การรับรู้ความสามารถของตนเอง)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self efficacy) หมายถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของตน ในการทำตามเป้าหมายให้สำเร็จ และความสามารถในการรับรู้จุดที่สามารถพัฒนาเพิ่มเติมได้จากทักษะ ที่ตนมี โดยมีผลต่อแรงจูงใจ ความพยายาม และความอดทนในการเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ

การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นกระบวนการที่บุคคลเรียนรู้จากการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และสิ่งแวดล้อม โดยคุณ Albert Bandura (1997) ได้เสนอทฤษฎีสังคม-จิตวิทยา (social cognitive theory) ซึ่งอธิบายปัจจัยที่ส่งผลต่อ self-efficacy 4 องค์ประกอบดังนี้:



1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive Mastery Experience)

เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดในการพัฒนา self-efficacy เนื่องจากการที่บุคคลได้กระทำ และ ประสบความสำเร็จด้วยตนเองจะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ทำให้บุคคลมีความ พยายามในการทำสิ่งต่างๆ แม้ว่าจะพบอุปสรรค เพราะบุคคลจะมองว่าความล้มเหลวเกิดจากปัจจัยอื่น เช่น ความพยายามยังไม่เพียงพอ และสามารถปรับปรุงหรือฝึกฝนทักษะเพิ่มเติมเพื่อให้บรรลุผล ตามที่ตั้งใจไว้

ตัวอย่าง: นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ในภาควิชาวิสัญญีก่อนเริ่มหัตถการใส่ท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยจริง อาจารย์ผู้สอนได้จัดชั่วโมงฝึกหัตถการใส่ท่อช่วยหายใจในหุ่นผู้ป่วยจำลองก่อนเพื่อเสริมสร้าง self-efficacy ในทักษะด้านนี้

2. การเห็นประสบการณ์หรือสังเกตผู้อื่น (Vicarious Experience)

การเห็นบุคคลอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตนเองประสบความสำเร็จช่วยให้ผู้สังเกตมีความเชื่อ ว่าตนเองก็สามารถทำสิ่งนั้นได้หากมีความพยายามและมีความสามารถพอ

ตัวอย่าง: อาจารย์ ข. ขอให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 แสดงขั้นตอนการช่วยชีวิตทารกแรกเกิด (neonatal resuscitation) ได้อย่างถูกต้องให้กับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 เพื่อให้แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 2 เข้าใจและเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถทำได้

3. การได้รับคำพูดจูงใจ (Forms of Persuasion)

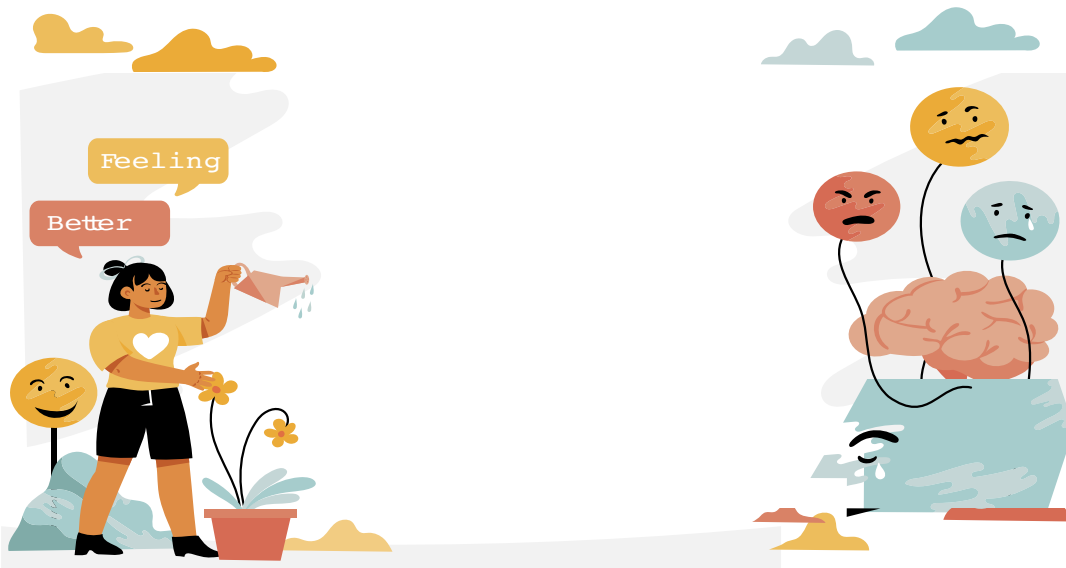
การได้รับคำพูดที่โอบน้อมหรือกระตุ้นให้เชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะทำสิ่งต่างๆ ได้สำเร็จ เช่น คำแนะนำ การอธิบาย การชื่นชม และการให้กำลังใจ สามารถเพิ่มความมั่นใจและแรงจูงใจได้ แม้ว่าปัจจัยนี้อาจไม่มีผลในระยะยาว แต่จะมีประสิทธิภาพมากขึ้นเมื่อมีการสนับสนุนร่วมกับปัจจัยอื่น

ตัวอย่าง: อาจารย์ผู้คุมนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ในการฝึกหัดถถการฝึเย็บในผู้ป่วยจริงคอยให้คำแนะนำ ชื่นชมและให้กำลังใจนักศึกษาว่า ‘อาจารย์จะช่วยคุณให้ นักศึกษาค่อยๆ ฝึกไปด้วยกัน’

4. สภาวะทางกายภาพและอารมณ์ (Physiological and Affective States)

การมีสุขภาพที่ดีและสภาวะร่างกายแข็งแรงจะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ในขณะเดียวกัน สภาวะร่างกายที่ไม่สมบูรณ์อาจลดความเชื่อมั่นลง นอกจากนี้สภาวะด้านอารมณ์มีผลสำคัญเช่นกัน การมีอารมณ์ในแง่บวกจะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถ ขณะที่อารมณ์ในแง่ลบ อาจลดความเชื่อมั่นและทำให้บุคคลหลีกเลี่ยงการทำพฤติกรรมที่ส่งผลให้เกิดอารมณ์เหล่านี้ได้

ตัวอย่าง: นักศึกษาแพทย์ D โดนรุ่นพี่ตำหนิเรื่องวิธีจับเข็มฉีดยาขาดความมั่นใจในความสามารถของตน ในการเจาะเลือด เมื่อรายนวอร์ดที่ต้องเจาะเลือดผู้ป่วยจริงจึงเจาะเลือดไม่สำเร็จ



References

1. Sargeant J, Armson H, Chesluk B, Dornan T, Eva K, Holmboe E, et al. The processes and dimensions of informed self-assessment: a conceptual model. Acad Med. 2010;85(7):1212-20.
2. Jonathan Passmore E. Diversity in Coaching: Working with Gender, Culture, Race and Age. Human Resource Management International Digest. 2010;18(2).
3. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review. 1977;84(2):191-215.



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Siriraj Health science Education Excellence center

ขอเรียนเชิญอาจารย์และ
บุคลากรทางการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ

ลงทุนทำวิจัยเชิงทดลองทั้งที่ ... ออกแบบให้ดีทำได้อย่างไร

การออกแบบ วิจัยเชิงทดลอง ในการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

25 พฤศจิกายน 2567

เวลา 09.00 – 16.00 น.

ณ ห้องประชุมสิรินธร ชั้น G

อาคารเฉลิมพระเกียรติ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
และสามารถรับชมผ่าน SHEE Streaming

สำหรับบุคลากรภายในคณะฯ ลงทะเบียนฟรี
ตั้งแต่วันนี้
ถึง 10 พฤศจิกายน 2567

อัตราค่าลงทะเบียน

รูปแบบ On-site

ล่วงหน้า	ปกติ
วันนี้ - 10 พ.ย. 67	11 - 25 พ.ย. 67
1,300 บาท	1,600 บาท

รูปแบบ Streaming

ล่วงหน้า	ปกติ
วันนี้ - 10 พ.ย. 67	11 - 25 พ.ย. 67
800 บาท	1,000 บาท

ดูรายละเอียดเพิ่มเติม



เนื้อหาการอบรม

- หลักการพื้นฐานของวิจัยเชิงปริมาณ
- หลักการสำคัญในการวิจัยเชิงทดลอง
- รูปแบบการวิจัยเชิงทดลองในการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ประเด็นจริยธรรมการวิจัยในคนสำหรับการวิจัยเชิงทดลอง

สอบถามเพิ่มเติม โทร. 02 419 5195 คุณริสเซีย
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Improving coaching practice in Thai health science schools

ในวารสารฉบับนี้ผมและผู้เขียนหลายท่านได้ชักชวนให้ผู้อ่านทุกท่านเห็นความสำคัญของการทำหน้าที่โค้ชของอาจารย์ที่จะช่วยดึงศักยภาพที่มีอยู่ในตัวผู้เรียนให้ได้เต็มที่ วิธีการสอน วิธีการดูแลผู้เรียน วิธีการจัดหลักสูตรที่นำเสนอในวารสารนี้อาจมีลักษณะที่แตกต่างไปจากที่อาจารย์ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพในประเทศไทยอาจคุ้นชิน แต่หากเป้าหมายของการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาคือการส่งเสริมให้ผู้เรียนทุกคนพัฒนาเต็มศักยภาพไปทำหน้าที่พลเมืองที่ดีในสังคม ทำประโยชน์ให้มนุษยชาติได้สูงสุด อาจารย์ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพจึงต้องช่วยกันปรับเปลี่ยนระบบการจัดการศึกษาให้เอื้อต่อการโค้ชอย่างมีประสิทธิภาพ ในบทความนี้ผู้เขียนขอเสนอแนะแนวทางที่โรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพไทยสามารถใช้วางแผนกำหนดนโยบาย เพื่อส่งเสริมการโค้ชนักศึกษาให้มีประสิทธิภาพ



รศ. ดร. นพ.เชดศักดิ์ ไอรณณิรัตน์
ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

1. จัดกลไกส่งเสริมสนับสนุนให้อาจารย์ผู้สอนได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะการเป็นโค้ชที่ดี

กระบวนการคัดเลือกผู้มาทำหน้าที่อาจารย์ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพของไทยมักมีพื้นฐานจากการมองหาคนที่มีความเก่งในวิชาการโดยอาจไม่ได้ให้ความสำคัญในทักษะการเป็นโค้ชมากนัก โรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพพึงทบทวนนโยบายด้านการพัฒนาคณาจารย์ (faculty development) ในสองส่วน

1.1 การจัด career path ของอาจารย์ที่ชัดเจนขึ้น

อาจารย์ในมหาวิทยาลัยถูกกำหนดให้ทำพันธกิจหลายอย่าง ได้แก่ การสอน การวิจัย การบริการ และการบริหาร กระบวนการคัดเลือกอาจารย์ที่ผ่านมามักเหมารวมว่าอาจารย์ทุกท่านต้องทำทุกอย่างเหมือนกัน แต่ในความเป็นจริงผู้ที่เข้ามาเป็นอาจารย์ก็ไม่ได้มีความชอบ ความถนัด หรือเป้าหมายชีวิตเหมือนกัน อาจารย์บางท่านมองตนเองเป็นนักวิจัย ในขณะที่บางท่านอยากเป็นผู้บริหาร อาจารย์บางส่วนอยากทำหน้าที่ครู ผู้เขียนเชื่อว่า การกำหนดให้อาจารย์ทุกคนต้องได้รับการวัดผลด้วยแนวทางเดียวกัน ต้องทำทุกพันธกิจเท่ากัน มีแนวโน้มจะสร้างความอึดอัด และทำให้บางพันธกิจอาจมีคนสนใจน้อย ผู้เขียนไม่เชื่อว่าอาจารย์มหาวิทยาลัยทุกคนต้องเป็นโค้ชที่เก่ง หากอาจารย์ท่านใดเลือก career path ที่จะทำภารกิจที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานสอน (เช่น อยากวิจัย อยากบริหาร อยากรักษาคนไข้) อาจารย์เหล่านั้นก็สามารถทำประโยชน์ให้กับองค์กรได้อย่างมาก โดยไม่จำเป็นต้องมาสนใจพัฒนาทักษะการโค้ชด้วยซ้ำ แต่ปัญหาอยู่ที่ความไม่ชัดเจน โรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพไทยส่วนใหญ่น่าจะตอบได้ยากกว่าว่ามีอาจารย์ในโรงเรียนของตนสักกี่คนที่มี career path ที่จะทำหน้าที่ครูที่จะเป็นผู้ทุ่มเทกับการสอนนักศึกษาอย่างจริงจัง สิ่งที่โรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพพึงสร้างความชัดเจนคือ ด้วยปริมาณนักศึกษา ปริมาณหลักสูตร ที่ตนต้องดูแลอยู่นั้น มีความต้องการครูมีอาชีพจริงๆ กี่คน ทำ career path ของครู (teacher) ที่ชัดเจน และทำการสรรหาและพัฒนาผู้ที่อยู่ใน teacher career path นี้ให้มีปริมาณและคุณภาพในการทำหน้าที่ครูได้อย่างมีประสิทธิภาพ



1.2 การจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการโค้ช

เนื่องจากกระบวนการในการคัดเลือกผู้มาทำหน้าที่อาจารย์โรงเรียนวิทยาศาสตร์สุภาพไม่ได้มีการตรวจสอบความสามารถในการโค้ช จึงมีความเป็นไปได้สูงว่าผู้ที่ทำหน้าที่ครูผู้สอนและดูแลนักศึกษาอาจยังมีความเข้าใจ หรือทักษะในการโค้ชที่หลากหลาย หากโรงเรียนสามารถสร้างความชัดเจนได้ว่าอาจารย์คนใดที่อยู่ใน teacher career path อาจารย์ผู้นั้นเลือกแล้วว่าพันธกิจหลักของตนคือการสอน การดูแลนักเรียน หรือมีส่วนภาระงานสอนที่มากพอควร อาจารย์กลุ่มนี้พึงได้รับการสนับสนุน ส่งเสริมให้พัฒนาทักษะการโค้ชอย่างจริงจัง จากงานวิจัยเรื่องการสร้างความเชี่ยวชาญพบว่า ถึงแม้จะพบว่ามีคนบางคนที่เหมาะสมจะมีพรสวรรค์ แต่ไม่มีใครเลยที่สามารถไปสู่ความเชี่ยวชาญได้โดยไม่ตั้งใจฝึกฝนและพัฒนาทักษะ และในคนที่มุ่งมั่นตั้งใจพัฒนาทักษะอย่างเต็มที่ที่จะไม่มีใครเลยที่ล้มเหลวในการทำหน้าที่ที่ต้องอาศัยความเชี่ยวชาญนั้นๆ ดังนั้นโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุภาพจึงต้องจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะการโค้ชให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลนักศึกษา และกำกับดูแลให้ครูทุกคนได้เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว จนมีทักษะการโค้ชอยู่ในระดับที่ดี



2. สอนให้ผู้เรียนตระหนักรู้ถึงความรับผิดชอบในการพัฒนาตนเอง

การจะโค้ชให้ประสบผลสำเร็จนั้น จะอาศัยเพียงความสามารถของครูเพียงอย่างเดียวไม่ได้ ผู้เรียนต้องร่วมมือด้วย ผู้เรียนในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุภาพไทยจำนวนไม่น้อยคุ้นชินกับการเรียนแบบที่ครูผู้สอนป้อนความรู้ให้ โดยตัวผู้เรียนเองทำหน้าที่เป็น passive learner ซึ่งหากผู้เรียนยังไม่ตระหนักถึงหน้าที่รับผิดชอบของตนในการฝึกฝนตามแนวทางที่นำเสนอในวารสารนี้ จะเป็นการยากมากที่จะดึงศักยภาพของเขาออกมาได้ ดังนั้นส่วนหนึ่งในการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุภาพต้องจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่จะสร้างความตระหนักรู้ในตัวผู้เรียนทุกคนว่าการเรียนในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุภาพที่มีประสิทธิภาพจะเกิดขึ้นได้ด้วยความกระตือรือร้นในตัวผู้เรียนด้วย ผู้เรียนต้องใส่ใจที่จะรับข้อมูลป้อนกลับ (feedback) จากครู ผู้เรียนต้องหมั่นฝึกฝน และทบทวน (reflect) สิ่งที่ตนปฏิบัติว่า

บรรลุตามเป้าหมายที่ครูชี้แนะใหม่ หากผู้เรียนประสบปัญหาที่ต้องกระตือรือร้นที่จะติดต่อขอคำแนะนำจากครู



3. พัฒนาหลักสูตรให้เอื้อต่อการโค้ช

งานของโค้ชจะง่ายขึ้นมากหากโค้ชในสิ่งที่ผู้เรียนสนใจ และอยากพัฒนา การจัดหลักสูตรแบบดั้งเดิมที่จัดให้ผู้เรียนทุกคนเรียนวิชาเดียวกัน ผ่านประสบการณ์เหมือนกัน เพื่อมุ่งหวังผลลัพธ์การเรียนรู้เดียวกัน เหมือนดังโรงงานผลิตเสื้อโหล เป็นแนวทางที่อาจไม่สร้างแรงจูงใจให้ผู้เรียนทุกคนกระตือรือร้นมากนัก งานทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นงานที่มีความหลากหลายมาก ต้องการบุคลากรที่มีลักษณะแตกต่างกันมาช่วยกันทำหน้าที่ต่างๆ กัน จึงมีความเป็นไปได้ที่จะจัดหลักสูตรที่บัณฑิตจบออกมา มีความถนัดแตกต่างกัน ผู้บริหารโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพพึงจัดหลักสูตรให้มีสัดส่วนของวิชาเลือกมากขึ้น เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีความรู้ความสามารถพื้นฐานที่จำเป็นบนมาตรฐานเดียวกัน แต่ต่อยอดความถนัดความเชี่ยวชาญในเชิงลึกที่ต่างกันได้นอกจากนี้ยังต้องมุ่งเน้นสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ให้ผู้เรียนรู้สึกปลอดภัยที่จะลองสิ่งใหม่ๆ กล้าออกจาก comfort zone ไปทำสิ่งที่ตนเองไม่แน่ใจ ไม่มั่นใจ แต่หากทำไม่สำเร็จก็ไม่เป็นไร สามารถลองผิดลองถูกได้ภายใต้การกำกับดูแลของโค้ชอย่างเหมาะสม

องค์ประกอบสำคัญของการโค้ชให้ประสบความสำเร็จอีกประการหนึ่งคือระยะเวลา ไม่มีโค้ชคนใดดูแลผู้เรียนได้ดีหากมีเวลาอยู่กับผู้เรียนน้อย ถ้าทีมกีฬาเปลี่ยนโค้ชทุกสัปดาห์ ก็เป็นการยากมากที่โค้ชจะเข้าใจนักกีฬาดีพอจนสามารถช่วยชี้แนะแนวทางพัฒนาการเล่นได้ดี วัฒนธรรมการจัดการเรียนการสอนที่เน้นว่าผู้เรียนทุกคนต้องผ่านทุกหน่วย ทุกสาขา ได้เจออาจารย์ทุกคนเหมือนกัน ส่งผลให้ระยะเวลาที่ครูจะโค้ชนักเรียนแต่ละคนสั้นมาก จนทำหน้าที่โค้ชไม่ได้ดี จึงกลายเป็นการสอนโดยการบอก หากจะจัดหลักสูตรให้โค้ชได้ดีขึ้น อาจต้องหาทางให้ผู้เรียนไม่ต้องเปลี่ยนโค้ชบ่อย จัดระยะเวลาในแต่ละ rotation ให้ยาวนานพอให้มีเวลาได้อยู่กับครูท่านหนึ่งหรือกลุ่มเล็กๆ กลุ่มหนึ่งนานพอที่ครูจะทำหน้าที่โค้ช พอที่ครูจะรู้จักและเข้าใจผู้เรียนได้มากพอ ได้เห็นพัฒนาการ ได้เห็นการแก้ไขจุดบกพร่องของผู้เรียนในความดูแลของตน

4. ลงทุนในการพัฒนาการสอนด้วยสถานการณ์สมมติ

ดังที่ผู้เขียนได้แสดงให้เห็นในบทความเรื่อง deliberate practice แล้วว่า การจะออกแบบการฝึกปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพตามทฤษฎี deliberate practice นั้นจะอาศัยแต่การฝึกในผู้ป่วยจริงเพียงลำพังนั้นอาจทำได้ยาก ไม่มีทีมกีฬาทีมใดประสบผลสำเร็จโดยการเล่นกีฬาชนิดนั้นเฉพาะเมื่อเป็นการแข่งขันที่มีคนเข้าชม ทีมกีฬาทุกทีมล้วนให้เวลากับการฝึกซ้อมในสนามซ้อมที่ไม่มีคนเข้าชม ไม่มีผลกระทบกับคะแนน ไม่มีการบันทึกผลแพ้ชนะ มากกว่าการเล่นในสนามจริงทั้งนั้น การจัดประสบการณ์ให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติเฉพาะในผู้ป่วยจริงโดยไม่ใช้สถานการณ์สมมติเลย ก็เหมือนกับไม่จัดสนามซ้อมให้ผู้เรียนเลย ทุกครั้งของการปฏิบัติล้วนถูกจ้องมองโดยผู้คน การทำไม่ถูกต้องมีผลเสีย ไม่มีโอกาสลองสิ่งที่ไม่มั่นใจเลย นักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพมีศักยภาพสูง หากเปิดโอกาสให้เขาได้มีสนามฝึกซ้อม ได้ทำในบริบทที่ปลอดภัย ทำผิดพลาดได้ ไม่มีใครบาดเจ็บหากทำไม่สมบูรณ์แบบ นักศึกษาส่วนใหญ่จะสามารถพัฒนาฝีมือได้อย่างมาก

โรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพพึงหาทางจัดหาสนามฝึกซ้อมทักษะให้กับผู้เรียน โดยการลงทุนในการพัฒนาการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์สมมติ ผู้เขียนไม่ได้หมายความว่าต้องลงทุนซื้อหุ่นจำลองราคาสูงทุกรุ่น ทุกรูปแบบมา แต่ให้จัดสถานการณ์สมมติที่เหมาะสมภายใต้เงื่อนไขราคาที่เหมาะสมผลมาใช้ อาจเป็นการใช้ standardized patient หรือการใช้ low fidelity part-task trainer ที่หาได้ไม่ยากก็ได้ หรือจะเป็นการสร้างสถานการณ์สมมติด้วยตนเองโดยใช้อุปกรณ์ที่หาได้ในชีวิตประจำวัน หรือการจัดสถานการณ์ผู้ป่วยเข้าในระบบ e-learning เพื่อให้ให้นักศึกษาฝึกทำการคิดตัดสินใจ แก้ปัญหาก็ได้ สำหรับสถานการณ์สมมติที่ต้องลงทุนสูง เช่น high fidelity mannequin หรือการฝึกใน computerized simulation หรือ cadaver อาจพิจารณาจัดทำในกลุ่มผู้เรียนที่ได้ผ่านการฝึกฝนใน low fidelity simulation มาจนคล่องแล้ว ก็จะทำให้โรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพสามารถจัดสนามฝึกซ้อมให้ผู้เรียนได้ภายใต้งบประมาณที่ไม่สูงเกินไป



5. ปรับเปลี่ยนกระบวนการวัดและประเมินผลการเรียนรู้

การวัดผลการเรียนรู้ที่เน้นการทำ summative assessment ตรวจสอบสัมฤทธิ์ผลทางการศึกษาจากการสอบเมื่อสิ้นสุดภาคการศึกษา หรือสิ้นสุด rotation เพื่อเก็บคะแนนไปตัดสินว่าผู้เรียนฟังได้เกรดอะไรนั้น เป็นแนวทางที่ไม่ส่งเสริมให้เกิดการโค้ชที่ตึงเครียด หลักสูตรที่จะสร้างสภาวะแวดล้อมให้เอื้อต่อการทำหน้าที่โค้ชฟังมุ่งเน้นการประเมินผลแบบ assessment for learning คือประเมินไปเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เก่งขึ้น โดยไม่เน้นการเก็บคะแนน ครูผู้ออกแบบหลักสูตรหรือรายวิชาฟังจัดการประเมินความรู้ความสามารถของผู้เรียนให้บ่อย โดยเน้นให้มีการ feedback มากๆ ไม่เน้นที่การเก็บคะแนน หากผู้เรียนทำได้ไม่ดีก็ฟังให้ออกสภาวะใจจุดบกพร่องและประเมินซ้ำ หากผู้เรียนสามารถพัฒนาฝีมือของตนเองให้ดีขึ้นได้ ประเมินซ้ำแล้วทำได้ดี ก็อาจพิจารณาไม่นำคะแนนตอนที่ทำได้ไม่ดีมาใช้ รวมถึงหากสามารถปรับให้การประเมินไม่เน้นการตัดเกรดแบบให้แต้มประจำที่ไปคำนวณ GPA ได้ แต่เปลี่ยนไปเป็นการประเมินแบบผ่าน ไม่ผ่าน หรือ มีการให้ระดับเกรดที่ไม่นำไปคิด GPA ได้ (เช่น Outstanding/Satisfactory/Unsatisfactory) ก็จะทำให้บรรยากาศการเรียนรู้ดีขึ้น ลดความกดดันของผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนกล้าออกนอก comfort zone ทำสิ่งที่ท้าทายได้มากขึ้น โดยไม่ต้องกังวลว่าหากอาจารย์เห็นความไม่สมบูรณ์แบบของเขา จะนำไปสู่ GPA ที่ไม่ดี ไม่ต้องกังวลว่าหากไปเลือก elective ในบางสาขาวิชาที่ยาก จะทำให้เขาได้ GPA สู้อเพื่อนไม่ได้ และอาจารย์ไม่ต้องกังวลใจกับการพยายามทำให้ผู้เรียนทุกคนต้องได้รับประสบการณ์เดียวกัน ประเมินโดยอาจารย์ทุกคนบนมาตรฐานวัดเดียวกันเพื่อให้ได้ GPA ที่เป็นธรรมชาติทำให้การประเมินผลไม่ต้องนำไปสู่การมี GPA ที่เทียบว่าใครมีตัวเลขสูงกว่ากันจะช่วยเปิดโอกาสให้อาจารย์ นักศึกษา ผู้ใช้บัณฑิตยอมรับความหลากหลายของการเรียนรู้ที่มากขึ้น ยอมรับได้ที่จะมีผู้เรียนแต่ละคนเจออาจารย์ผู้ประเมินต่างคนกัน ผ่านกระบวนการเรียนรู้และวัดผลที่อาจไม่เหมือนกันทุกประการได้มากขึ้น

แนวทางการกำหนดนโยบายเพื่อสร้างประสิทธิภาพในการโค้ชผู้เรียน

ในบริบทโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพของไทยที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นสิ่งที่ท้าทาย และการดำเนินการอาจไม่ได้ง่ายนัก แต่ผู้เขียนเชื่อว่าสามารถช่วยพัฒนาระบบการศึกษาของเราให้ดีขึ้นได้ ในการทำสิ่งเหล่านี้ไม่จำเป็นต้องทำทุกอย่างพร้อมกัน หลักการดำเนินการในมาตรการเหล่านี้คือการสำรวจสถานการณ์ปัจจุบันแล้วลองดูว่าการปรับเปลี่ยนใดที่ทำได้ง่ายสามารถเริ่มทำก่อนได้ ส่วนการปรับเปลี่ยนใดที่ทำได้ยาก น่าจะมีอุปสรรคเยอะ ก็ยังไม่ต้องรีบทำ รอประเมินสถานการณ์ซ้ำในวันข้างหน้า ถ้าสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการดำเนินการค่อยเริ่มทำก็ได้ครับ

11

SHEE Sharing

Proactive Coaching in General Surgery Internship Well-being Practice into Resident Professional Life

ในบทความนี้ผู้เขียน ได้นำเสนอบทความวิจัยเรื่อง “Proactive Coaching in General Surgery Internship Well-being Practice into Resident Professional Life” ซึ่งตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ Journal of Surgical Education โดยงานวิจัยนี้มุ่งเน้นการศึกษาผลกระทบของโปรแกรมการโค้ชเชิงรุก สำหรับแพทย์ประจำบ้านภาควิชาศัลยกรรมทั่วไป โดยเน้นที่การพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดีและการบรรลุเป้าหมายทางวิชาชีพ ทางผู้เขียนหวังว่าบทความนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้อ่านวารสารได้เห็นตัวอย่างการโค้ชที่ได้มุ่งเน้นเฉพาะการสอนความรู้ หรือ ทักษะทางการแพทย์ แต่ยังรวมถึงการทำให้ผู้เรียน มีความสุขและบรรลุเป้าหมายในการเป็นแพทย์

จุดประสงค์การวิจัย

เพื่อพิสูจน์สมมุติฐานว่าโปรแกรมโค้ชเชิงรุกสามารถทำให้ผู้เรียนได้สามารถบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ของตนเอง อีกทั้งยังส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นให้กับแพทย์ผู้ศึกษาต่อในสาขาศัลยศาสตร์

วิธีวิจัย

งานวิจัยนี้เก็บข้อมูลโดยใช้รูปแบบงานวิจัยแบบ Mixed-methods study โดยใช้ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นแพทย์ผู้จบหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่กำลังจะศึกษาต่อใน ภาควิชาศัลยศาสตร์จากมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมีผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด 32 คน ซึ่งทุกคนเข้าร่วม



นพ.ธนภัทร ประกายรุ่งทอง
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โปรแกรมการโค้ชเชิงรุก “longitudinal coaching program” ซึ่งถูกวางไว้ตลอดปี โดยมีจุดประสงค์หลักๆ คือเพื่อช่วยให้ผู้เรียนสามารถตั้งเป้าหมายทางวิชาชีพและไปถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้โดยที่ยังมีคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดี โดยโปรแกรมจะประกอบด้วยสองส่วนที่สำคัญคือ

1. การพัฒนาแผนการเรียนรู้ส่วนบุคคล

(Development of individualized learning plans) โดยเริ่มต้นจะทำให้ผู้เรียนประเมินระดับ well-being ก่อนเริ่มเข้าเรียนหลักสูตร และก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ผ่านแบบทดสอบ หลังจากนั้น 1 เดือนผู้วิจัยจะเข้าร่วมกิจกรรม workshop เพื่อเสริมสร้างทักษะด้านต่างๆ ประกอบด้วย การสร้างกรอบแนวคิดแบบเติบโต (self-reflection of growth mindset), การฝึกทักษะการให้และรับ feedback (receiving feedback), ความเข้าใจความเปราะบาง (vulnerability), การเข้าใจตนเอง (self-compassion), ความสามารถในการปรับตัว (resiliency) และความพากเพียร (grit)

2. กระบวนการโค้ชโดยใช้แบบจำลอง

โค้ชมาตรฐานใหม่ (Coaching Process Utilizing a Novel Standardized Coaching Model) ผู้เข้าร่วมวิจัยแต่ละคนจะมีโค้ชส่วนตัว และมีการจัด session สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย เพื่อที่จะให้พบกับโค้ชส่วนตัวตลอดทั้งปี โดยแต่ละ session จะช่วยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทำตามเป้าหมายทางวิชาชีพ โดยยังมี well-being ที่ดี เมื่อผ่านไปจนครบ 1 ปี ผู้เข้าร่วมวิจัยจะทำแบบทดสอบเพื่อประเมินผลหลังการเข้าร่วมโปรแกรมโค้ช โดยใช้แบบทดสอบดังนี้

Result

1. ความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมาย: จากการสำรวจ ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ (89%) เห็นด้วยหรือเห็นด้วยอย่างยิ่ง ว่าโปรแกรมการโค้ชช่วยให้พวกเขาสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้สำเร็จ โดยในสัปดาห์แรก

การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณพบว่า มี 84% (16 จาก 19 คน) ที่ระบุว่าโปรแกรมนี้ส่งเสริมการเติบโตทางวิชาชีพของพวกเขา จึงสรุปได้ว่าโปรแกรมนี้มีประสิทธิภาพในการสนับสนุนการเติบโตทางวิชาชีพและพัฒนาทักษะของการเป็นแพทย์

2. การส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี: โปรแกรมการโค้ชไม่เพียงแต่ช่วยในด้านวิชาชีพเท่านั้น ถ้าพิจารณาจากแบบทดสอบระดับความเห็นแบบปลายปิด พบว่าคะแนนเฉลี่ยของข้อความ ‘โปรแกรมโค้ชเชิงรุกช่วยส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดี (well-being)’ อยู่สูงถึง 4.44 อีกทั้งในข้อมูลเชิงปริมาณ มี 79% (15 จาก 19 คน) ที่ระบุว่าไม่เพียงแต่โปรแกรมโค้ชเชิงรุกช่วยในการบรรลุเป้าหมายทางการเรียน แต่ยังช่วยแนะแนวทางการใช้ชีวิตในขณะเรียนและเพิ่มความสุขในชีวิต

3. Commitment-to-Act: ในช่วงสิ้นสุดปีการศึกษา 69% ของผู้เข้าร่วมได้เขียน Commitment-to-Act ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงการตั้งใจที่จะนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปรับใช้ในชีวิตจริง เพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2.1 ระดับความคิดเห็นในแบบสอบถามปลายปิด (Likert scale questions) ให้ระดับคะแนน ตั้งแต่ 1-5 (1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ถึง 5 เห็นด้วยอย่างยิ่ง)

2.2 คำถามปลายเปิด เพื่อแสดงความคิดเห็น และความพึงพอใจเกี่ยวกับโค้ชส่วนตัว

2.3 ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเขียนสิ่งที่ได้เรียนรู้และจะนำไปใช้ในอนาคต (“commitment-to-act” statement)

ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าการโค้ชเชิงรุกสามารถเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการช่วยแพทย์ประจำบ้านคัดสรรกรรมทั่วไปในการบรรลุเป้าหมายทางวิชาชีพและพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดีในชีวิตประจำวัน โปรแกรมนี้ยังแสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการตั้งใจที่จะดำเนินการตามที่ได้เรียนรู้เพื่อความสำเร็จในระยะยาว

การประยุกต์ใช้ทางการแพทย์

- **พัฒนาโปรแกรมโค้ชสำหรับแพทย์ประจำบ้านและบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ:** โปรแกรมการโค้ชเชิงรุกที่แสดงให้เห็นว่ามีประสิทธิภาพในการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีและความสำเร็จทางวิชาชีพ สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาโปรแกรมฝึกอบรมสำหรับแพทย์ประจำบ้านในสาขาอื่นๆ นอกเหนือจากคัดสรรกรรมทั่วไปได้ การขยายโปรแกรมนี้ออกไปยังสาขาการแพทย์อื่นๆ อาจช่วยลดความเครียดและภาวะ burnout ในบุคลากรทางการแพทย์สาขาอื่นได้
- **ปรับปรุงคุณภาพชีวิตของแพทย์:** การนำโปรแกรมการโค้ชที่เน้นการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีมาใช้สามารถช่วยให้แพทย์มีการดูแลสุขภาพจิตและสุขภาพกายของตนเองได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยด้วยการสร้างสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการพัฒนาทั้งในด้านอาชีพได้
- **การฝึกอบรมผู้ให้คำปรึกษาและโค้ช:** ผลลัพธ์จากงานวิจัยนี้ยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการฝึกอบรมผู้ให้คำปรึกษาหรือโค้ชที่ทำงานในวงการแพทย์ การพัฒนาโค้ชที่มีความรู้และทักษะในการส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีและความสำเร็จทางวิชาชีพจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของโปรแกรมการโค้ชในวงการแพทย์

Reference:

Awadallah NS, Jones TS, Christian N, Fainstad T, Nyquist J, Schreiber J, et al.. Proactive Coaching in General Surgery Internship: Incorporating Well-being Practices into Resident Professional Life. Journal of Surgical Education 2023;80(2):177–84.

Research





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Siriraj Health science Education Excellence center

ขอเรียนเชิญผู้บริหาร อาจารย์ บุคลากรทางการศึกษา
และบุคลากรสายสนับสนุนทั้งภายในและภายนอกคณะฯ
เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ



and digital tools for disruptive education



ผศ. ดร.ประพัฒน์ สุริยณ



รศ. ดร.กิตติยา รัตนพิทักษ์
บรรณารักษ์งานจัดสรร



ผศ. ดร.นเรศ ประยัญพุกดิ์

เนื้อหาการอบรม

- Needs for disruption in health science education
- Using AI in education
- Preparation for using digital technologies in your course
- Metaverse in healthcare and education
- Digital tools for teaching and learning

20 ธันวาคม 2567

ณ ห้องประชุมสิรินธร ชั้น G อาคารเฉลิมพระเกียรติ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
และรับชมถ่ายทอดสดผ่าน SHEE Streaming
เวลา 08.30 - 16.00 น.

อัตราค่าลงทะเบียน

รูปแบบ On - site

ล่วงหน้า

ภายในวันที่
6 ส.ค. 2567

2,000
บาท

ปกติ

ภายในวันที่
7 - 20 ส.ค. 2567

2,400
บาท

รูปแบบ SHEE Streaming

ล่วงหน้า

ภายในวันที่
6 ส.ค. 2567

1,600
บาท

ปกติ

ภายในวันที่
7 - 20 ส.ค. 2567

1,900
บาท

พิเศษ! สำหรับบุคคลภายนอก
จำนวน 10 ที่นั่งแรกเท่านั้น

ในราคาเพียง

1,800

จากราคาปกติ
2,400 บาท

ดูรายละเอียดเพิ่มเติม

สแกนเลย!



บุคลากรภายในคณะฯ **สมัครฟรี** ตั้งแต่วันที่ ถึง 6 ธันวาคม 2567

สอบถามเพิ่มเติม คุณ ภาณุมาศ โทร. 02 419 5195
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวិทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

วิธีวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic Analysis)

เมื่อผู้วิจัยเชิงปริมาณเก็บข้อมูลมาเสร็จแล้ว ขั้นตอนต่อไปก็คือ การวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับการทำวิจัยเชิงคุณภาพจะไม่รอให้เก็บข้อมูลเสร็จแล้วจึงเริ่มวิเคราะห์ข้อมูล แต่จะวิเคราะห์ทันทีหลังจากเก็บข้อมูลแต่ละคนเพื่อหาจุดอิมตัวของข้อมูล โดยวิธีวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพมีหลายวิธี แต่มีแนวคิดคล้ายกัน คือ เลือกที่จะใช้วิธีการให้เหตุผลเชิงอุปนัย โดยผู้วิจัยอ่านข้อมูลที่ได้แล้วจัดกลุ่มข้อมูลที่คิดว่าเหมือนหรือต่างกัน จากนั้นจึงหาเหตุผลเชื่อมโยงสิ่งที่เหมือนกันเพื่อสรุปใจความสำคัญ วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่นิยมในปัจจุบันมี 2 วิธี คือ การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และการวิเคราะห์แก่นสาระ (thematic analysis) เมื่อพิจารณาในบริบทของการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งเป็นสหวิทยาการ(สาขาความรู้ที่ผสมมากกว่าหนึ่งศาสตร์) ผู้เขียนเชื่อว่าการวิเคราะห์แก่นสาระน่าจะเหมาะสมกับลักษณะข้อมูลมากกว่าเพราะการวิเคราะห์เนื้อหานิยมใช้กับการวิเคราะห์เอกสาร ซึ่งจะไม่มีคำตีความความหมายที่ซ่อนอยู่ แต่การวิเคราะห์แก่นสาระจะสามารถใช้วิเคราะห์ความหมายที่แฝงเป็นนัยอยู่ได้ ซึ่งเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม หรือการสังเกต จึงนำไปสู่การตั้งข้อสงสัย พิสูจน์ข้อเท็จจริง และสร้างหรือต่อยอดทฤษฎีใหม่ได้



ดร. เกียรติยศ กุลเดชชัยชาญ
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การวิเคราะห์แก่นสาระมี 5 ขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ ทำความเข้าใจทฤษฎีที่หลากหลาย จัดกลุ่มข้อมูลเป็นหมวดหมู่ ให้รหัสข้อมูลที่ได้รับ ตีความเชื่อมโยงรหัส และสร้างข้อสรุป ซึ่งมีรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนดังนี้

1. ทำความเข้าใจทฤษฎีที่หลากหลาย การวิเคราะห์เนื้อหาจะเริ่มต้นด้วยการเลือกทฤษฎีมาเป็นกรอบเพื่อใช้ในการออกแบบข้อคำถามและใช้ในการวิเคราะห์ แต่การวิเคราะห์แก่นสาระมักมีเป้าหมายเพื่อหาสิ่งใหม่ๆ จึงไม่ยึดติดกับทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่ง แต่จะอ่านทฤษฎีที่คิดว่าเกี่ยวข้องเพื่อรู้ว่ามีองค์ความรู้อะไรอยู่ในตอนนี้เป็นพื้นฐาน เช่น ผู้วิจัยต้องการทำวิจัยเกี่ยวกับวิธีการสอนการสื่อสารกับผู้ป่วยผ่านระบบ telehealth โดยเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์จากนักศึกษา ผู้วิจัยก็ควรอ่านทฤษฎีการสื่อสาร แนวคิดการรู้คอมพิวเตอร์และดิจิทัล รวมถึงหลักการสอนแบบ active learning เป็นต้น

2. จัดกลุ่มข้อมูลเป็นหมวดหมู่ หลังจากทำความเข้าใจทฤษฎีต่างๆ ผู้วิจัยสามารถจัดหมวดหมู่ข้อมูลได้ 2 วิธี คือ สังเคราะห์ทฤษฎีที่อ่านเพื่อจัดกลุ่มข้อมูล หรือ ใช้ข้อมูลภาคสนามผสมกับประสบการณ์ ผู้วิจัยจัดกลุ่มข้อมูล เช่น

ที่มาของหมวดหมู่	ข้อมูล
1.ทฤษฎีการสื่อสารแบบสองทาง	1.1 ผู้ส่งสาร 1.2 สารไม่ซับซ้อน 1.3 สื่อส่งสารได้ 1.4 ผู้รับสาร
2.แนวคิดการรู้คอมพิวเตอร์และการรู้ดิจิทัล (computer and digital literacy)	2.1 ใช้คอมพิวเตอร์/โปรแกรม แอปพลิเคชันได้คล่อง 2.2 เข้าใจ เห็นประโยชน์ ประเมินคุณภาพสื่อดิจิทัล 2.3 สร้างเนื้อหาและสื่อสารได้อย่างมีวิจารณญาณ 2.4 เข้าถึงข้อมูล สืบค้นข้อมูลได้
3.หลักการจัดการสอนแบบ active learning (FAIR principle of active learning)	3.1 การให้ข้อมูลป้อนกลับ อธิบายพฤติกรรมที่ให้ปรับ 3.2 กิจกรรมให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม มีการตั้งคำถามให้ตอบ 3.3 ใช้สื่อการเรียนการสอนหลากหลายรูปแบบ 3.4 เรื่องที่เรียนเอาไปประยุกต์ใช้ แก้ปัญหาได้จริง

3. ให้รหัสข้อมูลที่ได้รับ วิธีการให้รหัสอาจให้เป็นคำ วลีหรือเป็นประโยคจากสิ่งที่อ่านมา สิ่งสำคัญคือ รหัสเดียวกันจะต้องอยู่ในการจัดหมวดหมู่เดียวกัน คือ หนึ่งรหัสในหมวดหมู่หนึ่งจะต้องไม่ไปทับซ้อนกับอีกหมวดหมู่หนึ่ง ถ้ามารหัสหรือการจัดหมวดหมู่เปลี่ยนแปลงได้หรือไม่ระหว่างเก็บข้อมูล ก็ตอบว่าได้ ถ้าเราให้รหัสไว้ แต่ในบริบทจริงผู้ให้ข้อมูลไม่ได้ใช้คำนั้น เช่น กำหนดหมวดหมู่ เอกสารประกอบการเตรียมการสอบ ให้รหัสว่า หนังสือ ตำรา แต่ในชีวิตจริงนักศึกษาเรียกว่า ซีทเก๋จากรุ่นพี่ ก็เพิ่มรหัสนี้ได้ เพื่อให้ผู้อ่านเห็นภาพมากขึ้น ขอนำเสนอตัวอย่าง ดังนี้

หมวดหมู่	รหัส
ความรู้ของนักศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> “ใช้คำพูดง่ายๆ” “ไม่ใช่ศัพท์การแพทย์” “เลือกใช้สื่อภาพอธิบายผู้ป่วย” “เลือกคลิปวิดีโออธิบายผู้ป่วย” “อธิบายสาเหตุและแนวทางการรักษาได้”
ทักษะของนักศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> “ใช้คอมพิวเตอร์/โปรแกรม/แอปพลิเคชันเป็น” “แก้ปัญหาเทคนิคเฉพาะหน้าได้” “สืบค้นข้อมูลผู้ป่วยระหว่างซักประวัติได้” “เปลี่ยนคำถามเหมือนผู้ป่วยไม่เข้าใจ” “เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยถาม”
ทัศนคติของนักศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> “พูดความจริง” “ไม่โกหก” “เห็นใจผู้ป่วย” “รอผู้ป่วยตอบ” “กังวลวินิจฉัยผู้ป่วยใหม่”
บทบาทอาจารย์	<ul style="list-style-type: none"> “อธิบายสถานการณ์ก่อนให้ลงมือปฏิบัติ” “สังเกตพฤติกรรมนักศึกษา” “เปิดโอกาสให้นักศึกษาสะท้อนคิด” “ให้ข้อมูลย้อนกลับว่าควรแก้ไขสิ่งใด” “การวิเคราะห์เคสผู้ป่วย” “เลือกเคสที่มีโอกาสเจอในชีวิตจริง” “เลือกใช้สถานการณ์จำลอง” “สร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร” “มีสื่ออธิบายหลายประเภทให้นักศึกษา” “ประยุกต์ใช้ในหอผู้ป่วยได้”

4. ติความเชื่อมโยงรหัส หลังจากที่ถูกวิจัยเก็บข้อมูลไประยะหนึ่งจะเริ่มเห็นว่าข้อมูลที่ได้มีความสัมพันธ์กัน ผู้วิจัยจะเริ่มเชื่อมโยงข้อมูลกับรหัสที่ได้แล้วตั้งข้อสรุปเบื้องต้น เช่น ข้อมูลจากการสัมภาษณ์นักศึกษาแพทย์ชั้นปี 4 คนที่ 1 พบว่า นักศึกษารู้สึกกังวลในการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใหม่ผ่านระบบ telehealth เมื่อผู้วิจัยได้สัมภาษณ์นักศึกษาเพิ่มมากขึ้นก็พบว่านักศึกษาชั้นปี 4 หลายคนก็มีความกังวลเหมือนกันเป็นเพราะมีประสบการณ์น้อยในการวิเคราะห์เคสผู้ป่วย แสดงว่าข้อมูลที่ได้มีแบบแผนซ้ำๆ กัน

ถือเป็นสิ่งที่ดี ซึ่งเมื่อถามถึงวิธีการสอนของอาจารย์พบว่า สอนโดยใช้วิธีการบรรยายเป็นหลัก มีการสอนโดยใช้ case-based learning บ้าง ร่วมกับการสอนโดยใช้บทบาทสมมติและมีผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์จำลองบ้าง จากตัวอย่างดังกล่าวจะเห็นได้ว่า มีการตีความจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แล้วมีการเชื่อมโยงรหัสที่ได้กับข้อมูลภาคสนาม จนสามารถตั้งเป็นข้อสรุปเบื้องต้น ดังนี้

- 1) นักศึกษาปี 4 กังวลในการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใหม่เพราะมีประสบการณ์น้อยในการวิเคราะห์เคส
- 2) อาจารย์สอนการสื่อสารโดยใช้วิธีบรรยายเป็นหลัก ใช้ case-based learning และใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์จำลองบ้าง

5. สร้างข้อสรุป หลังจากข้อสรุปเบื้องต้นได้ผ่านการพิสูจน์แล้ว ก็นำมาสร้างเป็นข้อสรุป ซึ่งมีวิธีการสรุป 2 วิธี คือ การบรรยายสรุปจากข้อมูลที่มีแยกเป็นชุดๆ เหมือนเอาข้อสรุปเบื้องต้นมาอธิบายเรียงๆ กัน กับอีกวิธีหนึ่ง คือ การสรุปแบบอุปนัย ด้วยการเชื่อมโยงข้อสรุปเบื้องต้นให้มีความสัมพันธ์กันโดยใช้ข้อมูลที่ได้จำนวนมากจากภาคสนามผสมกับประสบการณ์ผู้วิจัย เช่น

สรุปผล

วิธีการสอนการสื่อสารกับผู้ป่วยผ่านระบบ telehealth ในมุมมองของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 พบว่าอาจารย์สอนโดยใช้วิธีบรรยายเป็นหลัก case-based learning และใช้ผู้ป่วยจำลองในสถานการณ์จำลองบ้าง ซึ่งส่งผลให้ นักศึกษาปี 4 มีความกังวลในการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยใหม่เพราะมีประสบการณ์น้อยในการวิเคราะห์เคส นักศึกษาส่วนใหญ่เสนอให้สอนด้วยการวิเคราะห์เคสจนมั่นใจในความรู้ก่อนเปลี่ยนไปสอนโดยใช้ผู้ป่วยจำลอง นอกจากนี้พบว่า นักศึกษามีทักษะใช้โปรแกรมแอปพลิเคชัน สืบค้นข้อมูลดิจิทัล และมีทัศนคติในการสื่อสารผ่านระบบ telehealth ที่ดีกับผู้ป่วย โดยเฉพาะกับผู้ป่วยสูงอายุ

ผมเข้าใจว่า อาจารย์ที่ไม่คุ้นเคยกับการวิจัยเชิงคุณภาพจะคิดว่าการวิเคราะห์แก่นสาระเป็นเรื่องยาก แต่ถ้าใครที่เคยทำแล้วจะรู้ว่ามันก็ไม่ยากเกินที่เราจะทำได้ครับ ถ้าใครสนใจจะทำวิจัยเชิงคุณภาพแต่มีความกังวลใจ ก็คลิกลงทะเบียนพูดคุยกับอาจารย์ศูนย์SHEE เราได้ที่ SHEE consult (<https://shee.si.mahidol.ac.th/index.php/th/menu-th-3/shee-consult>) ครับ เราพร้อมจะช่วยทุกคนครับ



Click & Go with technology

13

Padlet

เครื่องมือสำหรับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21

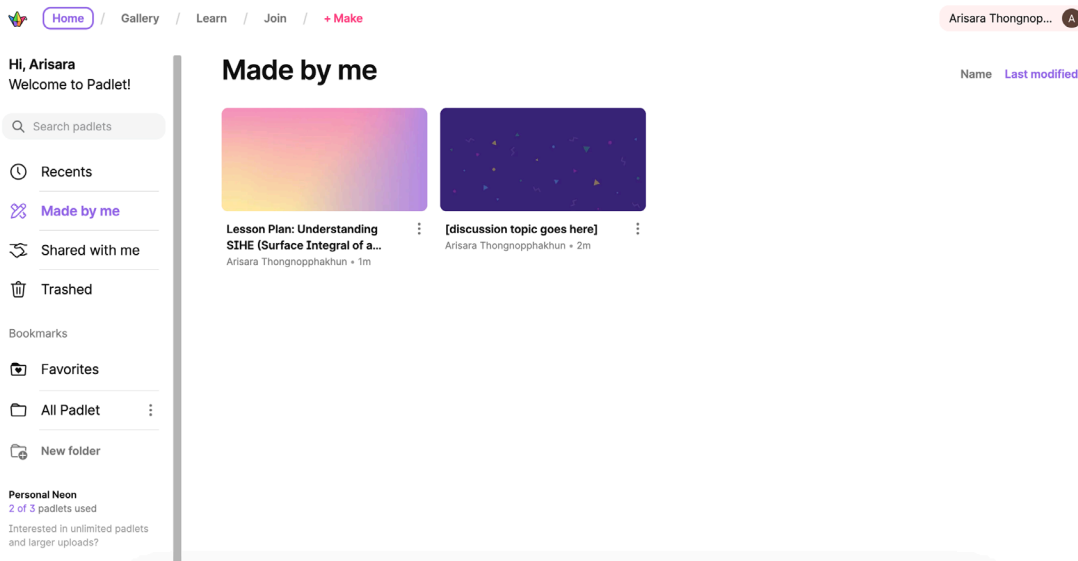
Padlet แอปพลิเคชันหรือเว็บไซต์ที่อยู่ในแพลตฟอร์มของกระดานข่าว ใช้สำหรับแสดงความคิดเห็นแบบออนไลน์ที่สามารถรองรับผู้ใช้ได้หลายๆ คน ผู้ใช้งานสามารถแสดงความคิดเห็นทั้งในรูปแบบของข้อความ รูปภาพ เสียง วิดีโอ และลิงค์เว็บไซต์ สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการเก็บชิ้นงานเป็น Portfolio ก็ได้ อีกทั้งยังสามารถ Export ข้อมูลในกระดานข่าวออกมาเป็นไฟล์รูปภาพ PDF หรือ CSV และสามารถแชร์ผ่านไปยังช่องทางต่างๆ ได้อีกด้วย ท่านสามารถสมัครใช้งานได้ทั้งแบบฟรี และแบบเสียค่าใช้จ่าย ซึ่งแบบฟรีจะมีกระดานข่าวให้ใช้งาน 3 กระดานข่าว เท่านั้นถึงตรงนี้แล้ว มาเริ่มต้นสร้างกันเลยนะคะ



ผศ. ดร.วรวรรณ วาณิชย์เจริญชัย
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การใช้งาน Padlet

1. สมัครใช้งาน Padlet ได้ที่ <https://padlet.com/> โดยคลิกเมนู Login แล้ว Sign in ด้วย Google account จะเข้าสู่การใช้งาน Padlet ดังรูป



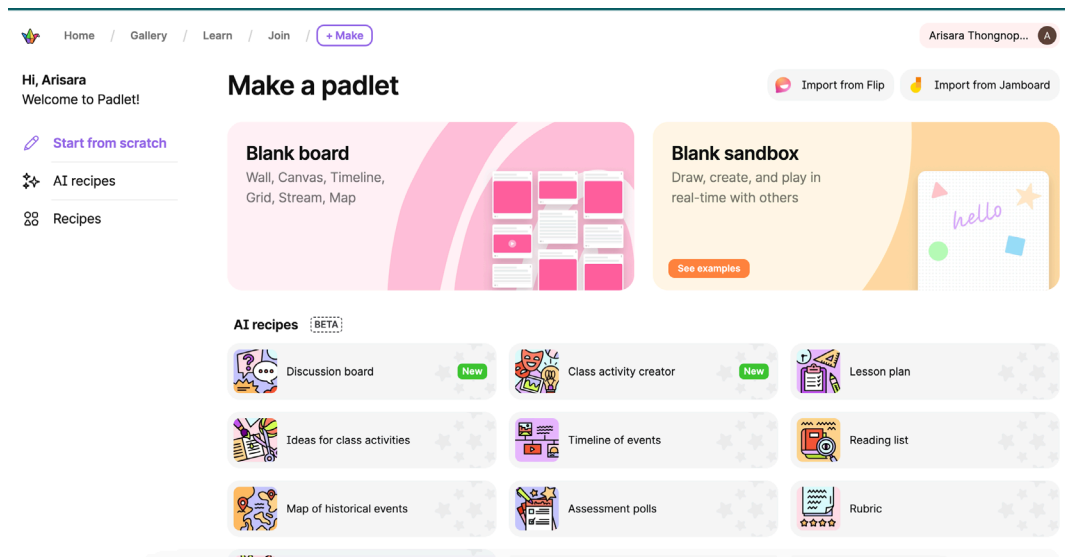
2. การสร้างกระดานข่าว

คลิกเมนู + Make จะได้น้ำจอตังรูป

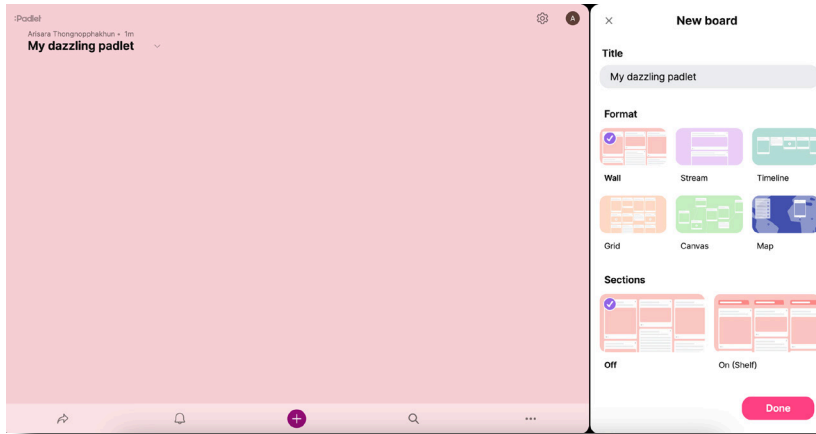
คลิก Blank board เมื่อต้องการเริ่มต้นจากกระดานเปล่า

คลิก Blank sandbox เมื่อต้องการเริ่มต้นกระดานข่าวในรูปแบบสไลด์

คลิก AI recipes เมื่อต้องการเริ่มต้นกระดานข่าว โดยให้ AI ช่วยในการสร้าง

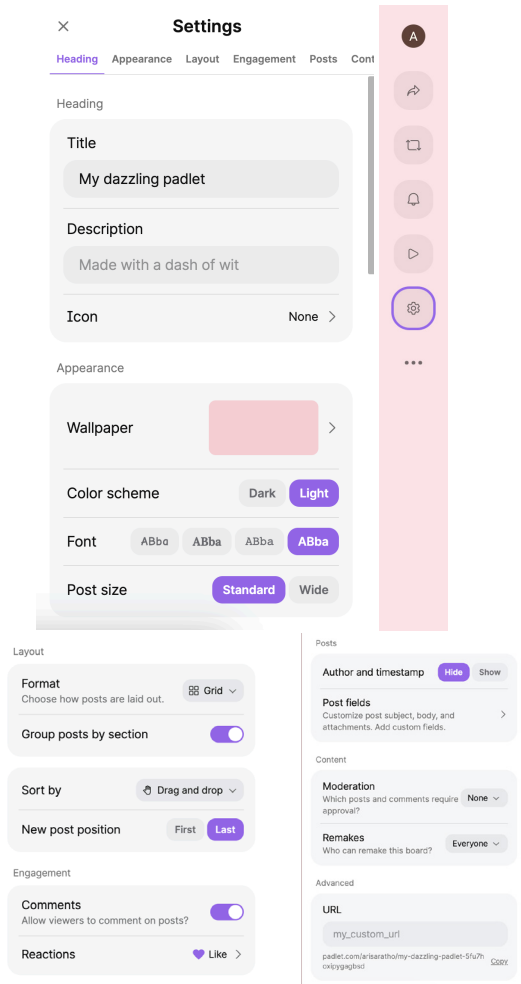


3. กรณีสร้างกระดานข่าวจากเมนู Blank board จะได้หน้าจอตั้งรูป ให้ทำการตั้งชื่อของกระดานข่าวในช่อง Title จากนั้นเลือก Format Template ซึ่งมีให้เลือกหลายรูปแบบ เช่น รูปแบบ Wall, Stream, Timeline, Grid, Canvas และ Map หรือกรณีต้องการนำเสนอข้อความ ในรูปแบบ Shelf ให้คลิกเลือกตรง Sections เป็นแบบ On (shelf) จากนั้นคลิก Done



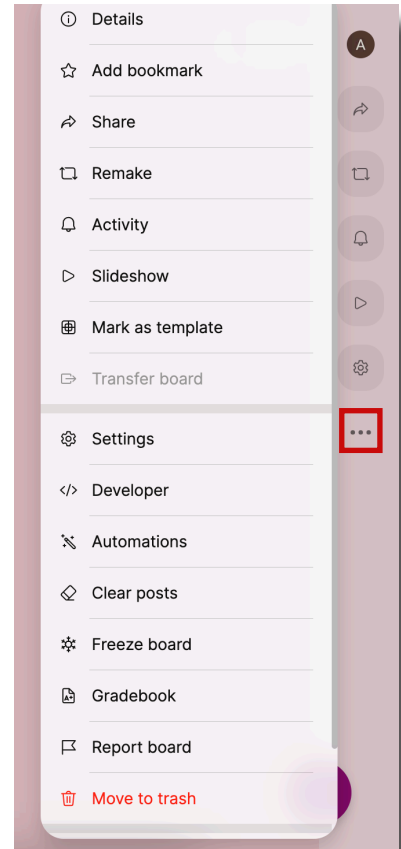
คลิกปุ่ม setting จะได้หน้าจอตั้งรูป

- **เมนู Title** ตั้งชื่อกระดานข่าว
- **เมนู Icon** เลือกรูปแบบไอคอนที่จะให้ปรากฏบนกระดานข่าว
- **เมนู Wallpaper** เลือกพื้นหลังของกระดานข่าว
- **เมนู Color Scheme** เลือกพื้นหลังของข้อความที่ Post เป็นแบบ Dark หรือ Light
- **เมนู Font** เลือกรูปแบบ Font ที่ต้องการ
- **เมนู Post size** เลือกรูปแบบ Post ที่ต้องการจะเป็นแบบ Standard หรือ แบบ Wide
- **เมนู Format** เลือกรูปแบบของกระดานข่าว
- **เมนู URL** กำหนดชื่อของ URL ตามที่ต้องการ เช่น พิมพ์คำว่า active learning จะได้ URL เป็น https://padlet.com/vorawan_van/activelearning ท่านสามารถส่ง URL นี้ให้กับผู้ใช้งานได้



คลิกปุ่ม ... จะได้น้ำจอตังรูป

- **เมนู Share** สามารถแสดงข้อมูลแบบ Slideshow, สร้าง QR code, คัดลอก Link เพื่อส่งให้ผู้ใช้งาน หรือจะ Export ข้อมูลในรูปแบบ image, pdf, csv
- **เมนู Remake** จะเป็นการคัดลอกกระดานข่าวที่ใช้งานอยู่เพื่อสร้างเป็นกระดานข่าวอันใหม่
- **เมนู Slideshow** จะแสดงข้อมูลในรูปแบบการนำเสนอที่ละเอียดความในแต่ละสไลด์
- **เมนู Clear posts** จะเป็นการลบ Post ทั้งหมดที่มีอยู่บนกระดานข่าว โดยระบบจะให้ป้อนรหัสก่อนที่จะลบ Post
- **เมนู Gradebook** สามารถให้คะแนนข้อความที่ผู้ใช้งาน Post
- **เมนู Move to Trash** จะเป็นการลบกระดานข่าวที่ใช้งานอยู่



เมนู Remake

Remake to
A Arisara Th... Remake

Title of new board
Remake of My dazzling padlet

What to copy

Wallpaper

Posts

Comments

Likes

Admin only options

Copy authorship
New posts and comments will retain their original authors and can be modified by them.

Copy people and privacy
New board will be secret.

เมนู Gradebook

Gradebook

Max score

Grade Calculation
If a student has multiple posts, how should their final grade be calculated?

Grades Download ↓

No posts yet

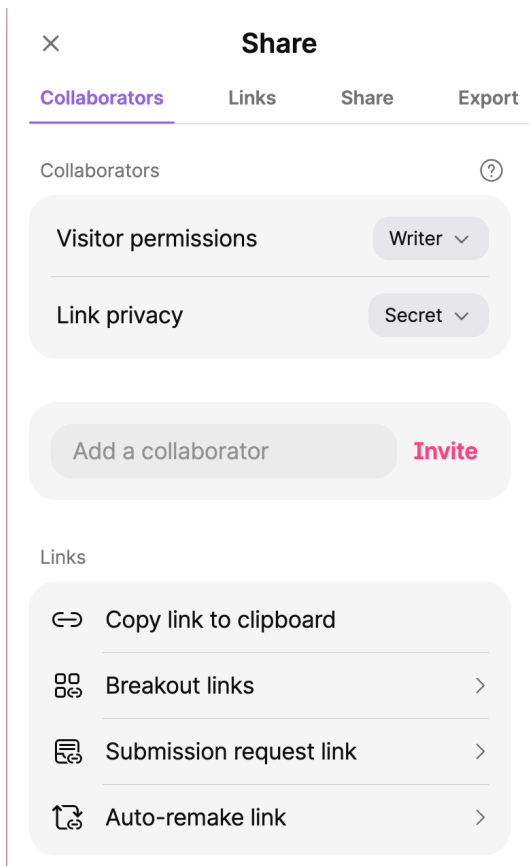
เมนู Clear posts

Delete all posts?

This action cannot be undone.
Enter this code to proceed: 9338

Nevermind Delete

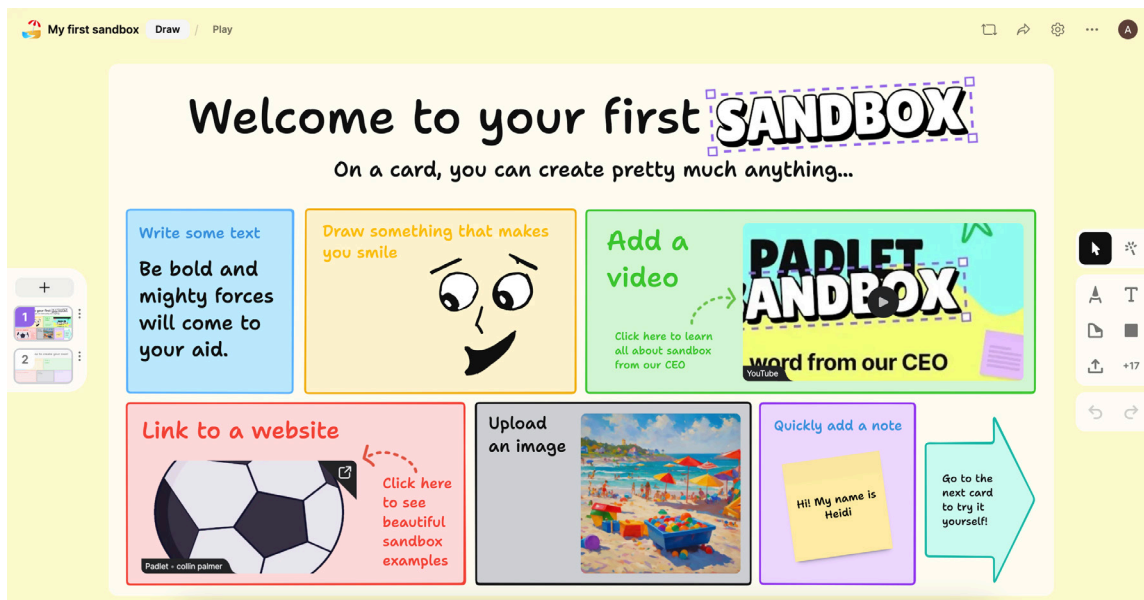
เมนู Share



เมนู Slideshow

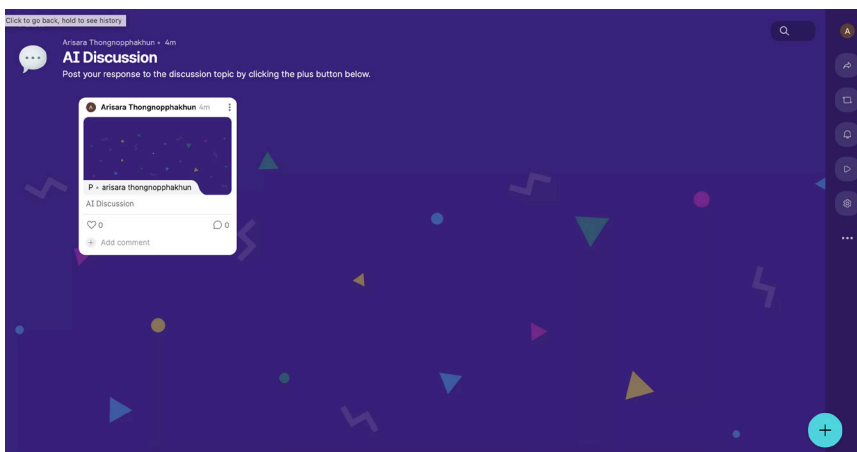
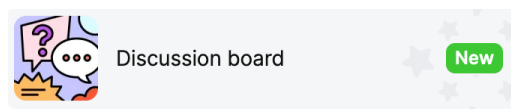


4. กรณีสร้างกระดานข่าวจากเมนู Sand Box จะได้หน้าจอ ดังรูป



- คลิก + บนแถบเมนูที่อยู่บริเวณด้านซ้าย เพื่อเพิ่มสไลด์
- คลิกแถบเมนูที่อยู่บริเวณด้านขวา เพื่อเพิ่มข้อมูลในแต่ละสไลด์
- คลิกแถบเมนู Draw / Play ที่อยู่บริเวณด้านบนซ้าย โดยคลิกที่ Draw เมื่อต้องการเพิ่มข้อมูล และคลิกที่ Play เมื่อต้องการนำเสนอข้อมูล

5. กรณีสร้างกระดานข่าวจากเมนู AI recipes ในตัวอย่างนี้ เลือกรูปแบบ Discussion board จะได้หน้าจอ ดังรูป

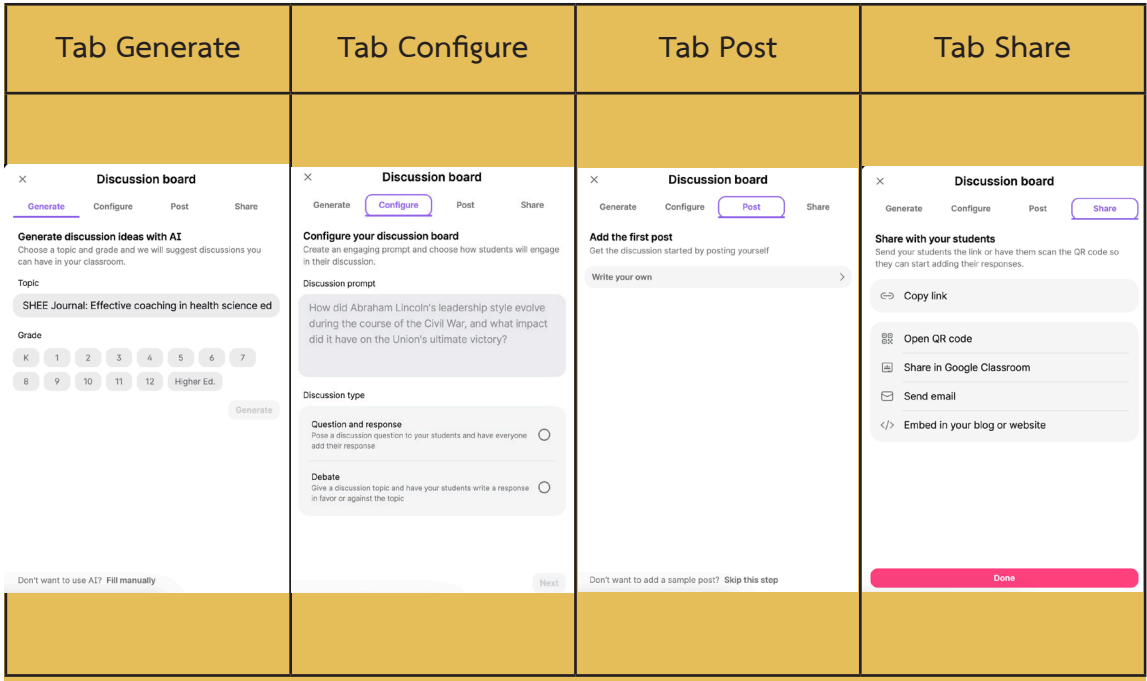


-**Tab Generate** ในช่อง Topic สามารถพิมพ์หัวข้อที่ต้องการให้ AI สร้าง เช่น ให้ AI สร้างกระดานข่าวในหัวข้อ Generate AI และให้ใส่ระดับความรู้ของผู้ใช้งาน เช่น Higher Education จากนั้นกดปุ่ม Generate ระบบจะทำการสร้างหัวข้อที่จะใช้ในการอภิปรายให้หลายหัวข้อ ให้เลือกหัวข้อที่จะใช้ในการอภิปราย

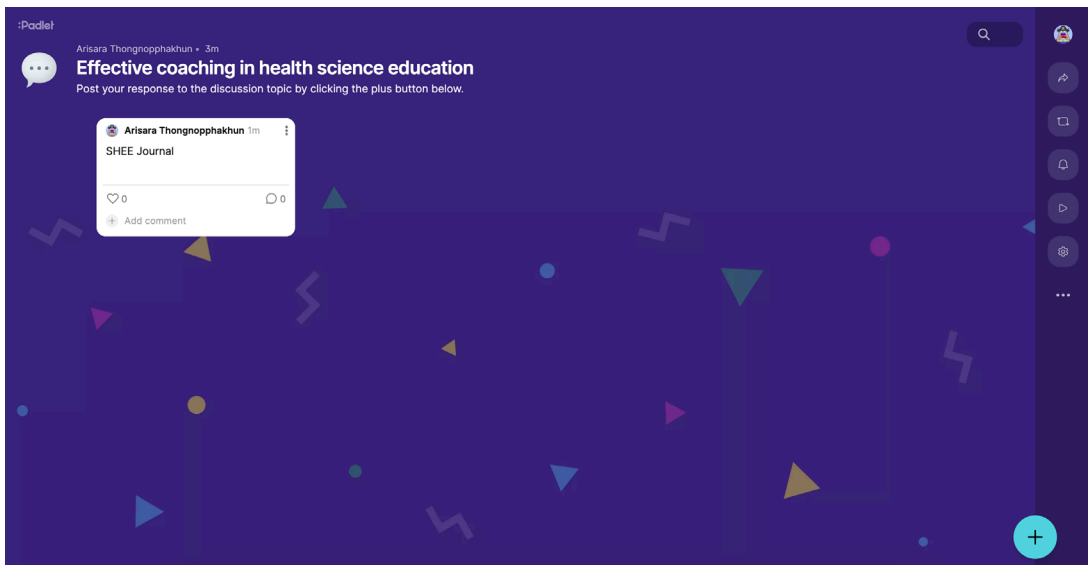
-**Tab Configure** ในช่อง Discussion Prompt จะปรากฏคำสั่งที่จะให้ AI สร้าง จากนั้นให้เลือกประเภทของ Discussion ว่าเป็นแบบ Question and Response หรือเป็นแบบ Debate จากนั้นคลิกปุ่ม Next

-**Tab Post** จะปรากฏ Post ที่ AI สร้างให้หลาย Post ซึ่งท่านสามารถเลือก Post ที่ต้องการได้ หรือจะเขียนข้อความที่จะ Post เองก็ได้ จากนั้นคลิก Next

-**Tab Share** สามารถเลือกรูปแบบการ Share ไปให้ผู้ใช้งานได้ เช่น Copy link, Open QR code, Send email จากนั้นคลิก Done



จะได้ Post ที่สร้างโดย AI ดังรูป



โดยสรุป Padlet เป็นเครื่องมือที่สามารถนำมาใช้ในการแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกันระหว่างผู้ใช้งาน ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน เช่น เป็นกระดานข่าวของชั้นเรียน ใช้ในการสนทนากลุ่ม หรือการวางแผนงานต่างๆ เป็นต้น Padlet เป็นโปรแกรมที่ใช้งานง่ายและมีประโยชน์เป็นอย่างมาก อยากให้ลองใช้ดูนะคะ



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



M.Sc.(HSE)
การศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (ภาคพิเศษ)

รับสมัครนักศึกษาระดับปริญญาโท

ไม่ต้องไปไกลถึงต่างประเทศ ก็สามารถเรียน
หลักสูตรการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
ที่เยี่ยมคุณภาพได้!

เรียน
นอกเวลา
ราชการ

หลักสูตรนี้
เหมาะกับ
ใคร?

- ✔ แพทย์
- ✔ ทันตแพทย์
- ✔ พยาบาล
- ✔ ผู้ที่มีใจรักในการศึกษา
- ✔ อาจารย์ในหลักสูตร
วิทยาศาสตรสุขภาพ
- ✔ นักวิชาการศึกษา



Flexible!

รูปแบบการเรียนเลือกได้

กำหนดการเปิดรับสมัคร รอบภาคปลาย 2567

1 มิ.ย. - 31 ต.ค. 2567

*วันเปิด-ปิด ภาคการศึกษา 6 ม.ค. - 2 พ.ค. 2568

Face to face*



Synchronous



Asynchronous



ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม



สมัครเรียน

ติดต่อ
สอบถาม

☎ 02 419 5193 (คุณรัตนสุดา)
✉ sihse.edu@gmail.com

📍 mahidol.sihse
🌐 shee.si.mahidol.ac.th/master

สมัครออนไลน์ผ่านทางเว็บไซต์
graduate.mahidol.ac.th/thai

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (SHEE) ได้จัดทำ SHEE Podcast ซึ่งรวบรวมประเด็นที่น่าสนใจในด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ถ่ายทอดผ่านการพูดคุยในบรรยากาศสบายๆ เพื่อให้ทุกท่านสามารถเข้าถึงเนื้อหาได้อย่างสะดวกยิ่งขึ้นโดยเผยแพร่ทุกวันศุกร์ที่ 2 และ 4 ของทุกเดือน เวลา 20.00 น.

สำหรับ series ที่เผยแพร่ในปีี้ ใครที่รักในการอ่านหนังสือแต่ด้วยตารางงานที่ไม่เป็นใจ หรือใครที่สนใจทางด้านจิตวิทยา พลาดไม่ได้ เพราะครั้งนี้เรามาด้วย concept ที่แตกต่างออกไปจากเดิม และไม่ว่าคุณจะเป็นอาจารย์ในโรงเรียนแพทย์ เป็นแพทย์ในโรงพยาบาลร่วมสอนที่ต้องดูแลนักศึกษาแพทย์ เป็นแพทย์ประจำบ้านหรือนักศึกษาแพทย์ก็ตาม ท่านสามารถเข้ามารับฟังและนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในบริบทเฉพาะของแต่ละคนที่เกี่ยวกับการศึกษา

Series 7

Pages to Practice : Bridging the wisdom from Books to Medical Education สะพานแห่งปัญญา จากหนังสือสู่การศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ในปัจจุบันมีหนังสือที่ได้รับความนิยมและสามารถนำประเด็นใจความสำคัญมาประยุกต์ใช้ได้ทั้งในการใช้ชีวิตประจำวันและการเรียนการสอน ในฐานะอาจารย์แพทย์ แต่การอ่านหนังสือ 1 เล่ม อาจจะต้องใช้เวลาานดั่งนั้นด้วยภาระงานของอาจารย์แพทย์ พวกเราทีมงาน SHEE Podcast จึงจัดทำ series Pages to Practice โดยเชิญชวนอาจารย์แพทย์มาแบ่งปันหนังสือในดวงใจที่ส่งผลต่ออาชีพครูแพทย์ และพูดคุยเกี่ยวกับการนำ concept สำคัญของหนังสือแต่ละเล่มมาประยุกต์ใช้ในวงการการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งครอบคลุมทั้งในด้านการสอนของอาจารย์แพทย์ และในด้านการเรียนของนักศึกษาแพทย์รวมถึงแพทย์ประจำบ้าน



Ep.3 Hidden Potential (Adam Grant) ดึงศักยภาพภายใน นำพาชีวิตสู่ความสำเร็จ

“ถ้าเราลองทุกอย่างพร้อม เราจะไม่ได้อะไร
 เพราะบ่อยครั้งเราไม่เริ่มเพราะมัน discomfort
 แต่เมื่อไหร่ที่เราเริ่มทำ discomfortability
 จะเริ่มน้อยลง ฝึกตัวเรา ฝึกวิถีคิด ผมเชียร์เลย
 เอาหนังสือเล่มนี้ใส่ไปในตัวเอง แล้ววันหนึ่งพวกเรา
 จะสามารถเขียน Hidden Potential ของคนไทย”

ศ.เกียรติคุณ ดร. นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา
 ที่ปรึกษาฯ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Ep.4 The immortal life of Henrietta Lacks (Rebecca Skloot)

เรียนรู้ประเด็นจริยธรรมทางการแพทย์ผ่านเรื่องราวของ Henrietta Lacks



“เรื่องราวของ Henrietta Lacks ทำให้เรา
 เห็นว่าความเชื่อของคนแต่ละคน แต่ละยุคสมัย
 แต่ละชนชาติล้วนต่างกัน แต่ถึงเราจะเชื่ออะไร
 ต่างกัน เราก็เป็นมนุษย์เหมือนกัน เพราะฉะนั้นเรา
 อยากให้ใครทำอะไรกับเรา เราก็แค่ทำสิ่งนั้น
 กับคนอื่น แค่นั้นเอง”

ผศ. ดร. พญ.มยุรี ทอมสนธิ
 ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Ep.5 Learning How to Learn (Barbara Oakley)

“เข้าใจกระบวนการเรียนรู้ของสมอง ...ใครๆก็เก่งได้”

“หนังสือเล่มนี้เป็น must read เพราะว่
 การเข้าใจการทำงานของสมอง ช่วยส่งเสริม
 การเรียนรู้ได้ สิ่งที่ผมได้จากหนังสือเล่มนี้
 คือสมองคนเราไม่มีข้อจำกัด แต่เราต้องรู้วิธีการ
 ฝึกฝนมัน และถ้าเรารู้จักมันดีพอเมื่อไหร่
 ใครๆ ก็เก่งได้ ”

รศ. นพ. ตรีภาพ เลิศบรรณพงษ์
 รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Series 8

How should we teach? : Educational Psychology in Practice จิตวิทยาการศึกษาสู่การสอนทางการแพทย์

ใน Podcast series ก่อนหน้านี้ SHEE Podcast ได้นำเสนอเกี่ยวกับเทคนิคการเรียนการสอนหลากหลายรูปแบบ ถึงแม้เทคนิคการสอนต่างๆ จะสรุปมาอย่างชัดเจนเป็นขั้นตอน แต่อาจพบข้อจำกัดได้ในบางกรณี ดังนั้นใน series 8 จึงได้นำเสนอหลักการจิตวิทยาการศึกษาในรูปแบบที่เข้าใจง่าย โดยคาดหวังว่าผู้ฟังจะสามารถเข้าใจหลักการเบื้องต้นเบื้องหลังของวิธีการสอนต่างๆ และทางวิทยากรได้นำเสนอตัวอย่างการนำหลักการจิตวิทยาการเรียนรู้ไปใช้จริงในการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้เห็นภาพ และผู้ฟังสามารถนำไปใช้จริงได้ในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน

Ep.3 Recalling from long-term memory

“กระบวนการนี้ในการดึงความจำออกมานั้น มีปัจจัยที่ส่งผลได้แก่

1. เป็นเรื่องที่เรายกมาหรือเรารู้สึกว่าสำคัญ
2. มีอารมณ์ความรู้สึกประกอบ
3. มีสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เรารู้จำได้

นอกจากนี้ ภาวะแวดล้อมยังมีส่งผลกับการดึงความจำเป็นอย่างมาก เช่น อยู่ในห้องแบบไหน กลิ่นแบบไหน หรือเรามีอารมณ์ตอนจำยังง ถ้าเราอยู่ในที่ๆ เราคุ้นเคย การเรียกความจำก็จะทำได้ง่ายมาก”

นพ. ปุณณภัทร มาประไพ
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Ep.4 Maximizing learners' potential by understanding their needs (ตามแนวทางของ Maslow)



“ Maslow’s hierarchy of needs เป็นทฤษฎีที่ว่าด้วยเรื่องของความต้องการของมนุษย์ ซึ่งอธิบายในลักษณะของขั้นบันได กล่าวคือเราจะต้องเติมเต็มขั้นพื้นฐานก่อน ถึงจะเติมเต็มความต้องการขั้นที่สูงกว่าได้ ถ้าเราสามารถเติมเต็มความต้องการพื้นฐานได้ มนุษย์ทุกคนจะสามารถพัฒนาได้เต็มประสิทธิภาพ”

อ. นพ. วุฒิกักร เอี่ยมมีชัย
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Ep.5 Deliberate practice: The way to mastery

ทำความเข้าใจกับการฝึกอย่างตั้งใจ

การฝึกฝนอาจจะไม่จำเป็นต้องฝึกหนัก แต่ต้องฝึกให้ถูกต้องตามรูปแบบที่กำหนด ตาม concept ที่ว่า *practice doesn't make perfect but perfect practice makes perfect* นั่นคือการสอนพัฒนาทักษะในปัจจุบันจะไม่ได้มุ่งเน้นให้ทำงานอย่างหนัก แต่เน้นที่คุณภาพของการฝึกฝนมากขึ้น คือแนวทางของ *deliberate practice*

รศ. ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรณนิรัตน์
ภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



นอกจากเหนือจาก 2 Series ใหม่ที่นำเสนอไปข้างต้น ในปัจจุบัน SHEE Podcast ได้เผยแพร่ ออกมาแล้วทั้งหมด 8 series กว่า 70 episodes ให้ทุกท่านสามารถติดตามและศึกษาอย่างต่อเนื่อง ตามความต้องการของตนเอง ดังต่อไปนี้

Series 1: Disruptive education

ไม่ขยับ ไม่ปรับตัว ไม่ทันสมัย

Series 2: Successful teaching strategies

กลเม็ดเคล็ด(ไม่)ลับ เพื่อยกระดับการสอนให้ประสบความสำเร็จ

Series 3: Effective Assessment Methods

การประเมินผลด้านการศึกษาเพื่อพัฒนาผู้เรียนอย่างมีประสิทธิภาพ

Series 4: Enhancing Transferable Skill

ยกระดับทักษะรอบด้านพัฒนาความเชี่ยวชาญที่มากกว่าความรู้

Series 5: Creating Active Learning Strategies

สร้างการเรียนรู้เชิงรุก ปลุกความอยากรู้ในตัวผู้เรียน

Series 6: Mastering Performance Assessment

การประเมินผลภาคปฏิบัติ วัดความสามารถผู้เรียนอย่างมีประสิทธิภาพ

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ตั้งใจผลิต SHEE Podcast อย่างพิถีพิถัน ทางทีมงานเชื่อมั่นว่าทุกท่านจะได้รับเนื้อหาดีๆ เพื่อตอบโจทย์และนำไปแก้ปัญหาทางด้านการศึกษา ที่ทุกท่านเจออยู่ในปัจจุบัน และติดตามพวกเราได้ทุกวันศุกร์ที่ 2 และ 4 ของเดือน “เพราะการศึกษาไม่เคยหยุดนิ่ง ยิ่งติดตามยิ่งรู้ เปิดประตูสู่มุมมองใหม่ ปลุกไฟด้านการศึกษาในตัวคุณ”

Upcoming Event

3-4 Technology enhanced learning
OCT

9 Pearl in medical education:
OCT การสร้างวัฒนธรรมการให้ข้อมูลป้อนกลับแก่นักศึกษาแพทย์

11-12 Getting ready for
NOV teacher professional standard (MUPSF)

13 Pearl in medical education:
NOV Lessons from Japan on Preparing Students and Medical staff for Telemedicine

25 การออกแบบวิจัยเชิงทดลอง
NOV ในการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

11 Pearl in medical education:
DEC ทิศทางการพัฒนานักศึกษาแพทย์เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุขของประเทศ

20 AI and Digital tools
DEC for disruptive education

2024 SCHEDULE

Upcoming Events

- 27-29**
JAN ทักษะการแสดงพื้นฐาน
(Basic acting) รุ่นที่ 1
- 30-31**
JAN Essential skills for clinical teachers
- 7**
FEB Practical issues in
Performance assessment
- 14**
MAR Microsoft 365 for education
- 24-26**
MAR Assessment workshop for
clinical teachers
- 24-25**
APR เทคนิคการเขียนโครงร่างวิจัย
ทางการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- 8**
MAY Microsoft Power Automate for education
- 19**
JUN การพัฒนาแบบสอบถามความคิดเห็นให้มีประสิทธิภาพ
- 23-24**
JUN Developing a competency-based curriculum

2025 SCHEDULE

16

Gallery

JULY

16 : Gallery

Pearls in medical education 10 กรกฎาคม 2567
หัวข้อ การสร้างเสริมการเรียนรู้ให้นักศึกษาแพทย์โดยใช้ผู้ป่วยจำลอง



Pearls in medical education 19 กรกฎาคม 2567

หัวข้อ Teaching Medical Students Holistic Healing



การวิจัยเชิงคุณภาพ 18 กรกฎาคม 2567



ความรู้พื้นฐานสำหรับครูแพทย์มือใหม่ 5-9 สิงหาคม 2567

AUGUST



Pearls in medical education 14 สิงหาคม 2567

หัวข้อ Teaching and assessing clinical reasoning in medical schools



การอบรมผู้ให้คะแนนในการประเมินทักษะการปฏิบัติ 9 กันยายน 2567

SEPTEMBER



Pearls in medical education 11 กันยายน 2567

หัวข้อ การสร้างสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมในการส่งเสริมภาวะผู้นำให้กับนักศึกษาแพทย์



Evaluation of new teachers' education competency

26-27 กันยายน .2567





Mahidol University
Faculty of Medicine Siriraj Hospital



SHEE
Siriraj Health science Education Excellence center

ADULT LEARNING THEORY

- EVOLUTION OF ADULT LEARNING THEORY
- ANDRAGOGY
- SELF-DIRECTED LEARNING
- TRANSFORMATIVE LEARNING IN HEALTH PROFESSIONAL EDUCATION

ทำความเข้าใจการเรียนรู้ของตนเองและผู้อื่น
ผ่านทฤษฎีและแนวปฏิบัติที่หลากหลาย
เพื่อหาแนวทางในการส่งเสริมการเรียนรู้
ของตนเองและผู้อื่น



รศ. ดร. ทิคนิยา รัตนกุล
นพรัตน์แจ่มจำรัส



ผศ. ดร. นว. ยอดยิ่ง
แดงประไพ

SHEE ONLINE COURSE

FULL COURSE เทียบเท่า 4 ชั่วโมง

อัตราค่าลงทะเบียน 1,200 บาท

บุคลากรภายในคณะฯ ลงทะเบียนฟรี!



รับ Certificate หลังผ่านการอบรม

เรียนได้ทุกที่

ทุกเวลา...

สอบถามเพิ่มเติม

คุณชัชวาล

Tns. 02 419 4935



SHEE.CONNECT



MAHIDOL.SHEE





Mahidol University
Faculty of Medicine Siriraj Hospital



Siriraj Health science Education Excellence center

- ✓ การประเมินตนเอง
- ✓ การประเมินโดยเพื่อน

ช่วยชี้นำการเรียนรู้ของคุณ ✨

ไปสู่จุดหมายปลายทางที่ยอดเยี่ยม

STUDENT SELF ASSESSMENT AND PEER ASSESSMENT

IN HEALTH SCIENCE EDUCATION

- What is self assessment
- How to do self assessment
- Peer assessment



ดร.ปาริชาติ อภิตเดชากุล



SHEE ONLINE COURSE

Full Course เทียบเท่า 3 ชั่วโมง

อัตราค่าลงทะเบียน 1,200 บาท

บุคลากรภายในคณะฯ **ลงทะเบียนฟรี!**

✓ รับ Certificate หลังผ่านการอบรม 🏆

เรียนได้ทุกที่ ทุกเวลา



สอบถามเพิ่มเติม

คุณชัชวาล โทร. 02 419 9978

รายละเอียดเพิ่มเติม

SHEE.CONNECT

MAHIDOL.SHEE



TECHNOLOGY

FOR TEACHING AND ASSESSMENT




- Technology Enhanced Learning in Medical Education
- Basic principles of Instructional and Media design
- Learning Management System for Teaching and Learning
- E-assessment

▶ SHEE ONLINE COURSE


เรียนได้ทุกที่ ทุกเวลา

FULL COURSE เทียบเท่า 4.30 ชั่วโมง
อัตราค่าลงทะเบียน 1,200 บาท
บุคลากรภายในคณะฯ **ลงทะเบียนฟรี!**

✓ รับ **Certificate** หลังผ่านการอบรม 



สอบถามเพิ่มเติม คุณชัชวาล
โทร. 02 419 9978

 SHEE.CONNECT
 MAHIDOL.SHEE



Mahidol University
Faculty of Medicine Siriraj Hospital



Shiraj Health science Education Excellence center

การวิเคราะห์ข้อมูล เชิงคุณภาพ

เล่าพื้นฐาน ย่อยหลักการ นำไปใช้งานได้จริง



SHEE ONLINE COURSE



Full Course
เทียบเท่า 5.30 ชั่วโมง
อัตราค่าลงทะเบียน
1,200 บาท
บุคลากรภายในคณะฯ
ลงทะเบียนฟรี!

เรียนได้ทุกที่ ทุกเวลา



เนื้อหาการอบรม

- ความสำคัญและทฤษฎีเบื้องหลังการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ
- การวิเคราะห์นิยามปฏิบัติการเพื่อการวิเคราะห์ข้อมูล
- วิธีจัดการข้อมูลเชิงคุณภาพก่อนนำมาวิเคราะห์ข้อมูล
- แนวทางและฝึกปฏิบัติการวิเคราะห์เนื้อหา
- แนวทางและฝึกปฏิบัติการวิเคราะห์แก่นสาระ
- วิธีการเขียนสรุปผลจากการวิเคราะห์เนื้อหาและการวิเคราะห์แก่นสาระ



รับ Certificate หลังผ่านการอบรม



ดร.เกียรติยศ กุลเดชชัยชาญ



สอบถามเพิ่มเติม คุณชัชวาล โทร. 02 419 9978

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



SHEE.CONNECT



MAHIDOL.SHEE

Contributors

SHEE Teams



รศ.ดร.นพ. เชตศักดิ์ ไอรอมณีรัตน์

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ



ผศ.ดร. วรवरณ วาณิชย์เจริญชัย

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ



ดร. เกียรติยศ กุลเดชชัยชาญ

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ



นพ.ปุณญภัทร มาประไพธิ์

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ



นพ.คณิน ดาษณิน

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ



นพ.माण จิตรนำทรัพย์

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ



นพ.ธนภัทร ประกายรุ่งทอง

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ



พญ.ภควรรณ ลีลาฐานนท์

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ



รศ.นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์
รองคณบดีฝ่ายการศึกษา ก่อนปริญญา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

SHEE Invite



ผศ.ดร.นพ.ยอดยิ่ง แดงประไพ
ภาควิชาสรีรวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



อ.นพ.วุฒิกัทร เอี่ยมมีชัย
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Graphic Designer



นางสาวสุชาดา ผลวัฒน์นะ

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์ฟิสิกส์สุขภาพ



นางสาวอริสรา ทองนพคุณ

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์ฟิสิกส์สุขภาพ

SHEE
Journal

Issue 3/2024



Effective coaching in health science education

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Q&A Journal

ร่วมกิจกรรม Q&A
ส่งคำถามหรือข้อสงสัย
ในประเด็นที่เกี่ยวกับ
การศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
หรือแพทยศาสตรศึกษา

พิเศษ

สำหรับวารสารออนไลน์ฉบับเดือน กันยายน

ทุกท่านที่ส่งคำถามจะ ได้รับ 1 คะแนน

(ทุกท่านสามารถส่งได้ 1 คำถาม/ 1 วัน)

หากคำถามของท่านถูกคัดเลือกมาตอบ

ใน SHEE Journal จะได้รับเพิ่มอีก 1 คะแนน



ร่วมกิจกรรมง่าย ๆ ได้แล้ววันนี้
เพียงสแกน QR Code



เพียงคุณเพิ่มเพื่อนไลน์ @SHEE_Connect
คุณจะไม่พลาดความรู้ต่าง ๆ และกิจกรรมดีจากศูนย์ SHEE



Mahidol University
Faculty of Medicine Siriraj Hospital



SHEE

Siriraj Health science Education Excellence center

SHEE

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ

มี Line official แล้ว!!

ไม่พลาดทุกกิจกรรม

สอบถามได้ทุกที่

ทางเลือกดีๆ มีไว้อุ่นใจ

เป็นเพื่อนกับเราวันนี้

ไม่พลาดทุก สิทธิพิเศษ
แน่นอน!!



A.J. CHERDSAK

**SCAN
ME!!**



QR Code



**SHEE
Connect**



LINE ID : @shee.connect

หรือ

<https://lin.ee/2Ap6gCfwC>

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
Siriraj Health science Education Excellence center

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
อาคารศรีสวรินทิรา ชั้น 3 ห้อง 309

แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

Contact us

Tel: 02 419 9978, 02 419 6637

Email: sishee@mahidol.edu

Facebook: mahidol.shee

Website: <https://shee.si.mahidol.ac.th/>



Siriraj Health science Education Excellence center

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
เลขที่ 2 ห้อง 309 ชั้น 3 อาคารศรีสวรินทิรา ถนนวิ่งหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กทม. 10700
โทร 02-419-9978/02-419-6637 Email: sishee@mahidol.edu Facebook: mahidol.shee