

พญ.กัทธินา ครบตระกูลชัย
 นพ. ศุภชัย ครบตระกูลชัย
 นพ. อภิรพล อุดคมะปัญญา
 ทีมผู้ริเริ่มค่ายหมอนอกรั้วโรงเรียนแพทย์

ค่ายหมอนอกรั้วโรงเรียนแพทย์ สู่อารมณ์ดี คน-คน-ชุมชน

การเรียนรู้ผ่านความเข้าใจคนไข้
 สู่อารมณ์ดีที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์

บทนำ

“ ค่ายหมอนอกรั้วโรงเรียนแพทย์ ” เป็นค่ายที่เริ่มต้นมาจากความทุกข์ของทีมนักแพทย์จบใหม่ที่ไปใช้ทุนที่โรงพยาบาลชุมชน ในปี 2555 ซึ่งในแต่ละพื้นที่ต่างมีข้อจำกัดและบริบทที่แตกต่างจากในรั้วโรงเรียนแพทย์อย่างสิ้นเชิง ทีมผู้ริเริ่มจึงมีแนวคิดร่วมกันว่าหนึ่งในวิธีที่จะช่วยลดความทุกข์นี้คือการเปิดโอกาสให้นักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิก ได้มาเรียนรู้ประสบการณ์ผ่านชีวิตจริงของแพทย์และคนไข้ที่โรงพยาบาลชุมชน ทั้งในรั้วโรงพยาบาลและนอกรั้วโรงพยาบาล ผ่านการสัมผัสประสบการณ์ตรง (experiential learning) การเรียนรู้โดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient-centered learning) การสะท้อนแลงเปลี่ยนสิ่งที่ได้เรียนรู้ภายใน (self-reflection) และหล่อหลอมจนเกิดการเปลี่ยนแปลงมุมมองภายใน (transformative learning) ซึ่งกิจกรรมนี้จะช่วยทำให้นักศึกษาแพทย์เกิดความเข้าใจข้อจำกัดด้านบริบท มีความเมตตาเห็นใจเพื่อนมนุษย์ มีแรงบันดาลใจในการเรียนชั้นคลินิก และจบไปเป็นแพทย์ใช้ทุนในโรงพยาบาลชุมชนที่มีความสุขมากขึ้น ทุกข์น้อยลง และสร้างประโยชน์ให้กับพื้นที่ในช่วงเวลาหนึ่งก่อนที่จะแยกย้ายไปเรียนต่อเฉพาะทางตามเส้นทางของตนเอง

ค่ายหมอนอกรั้วโรงเรียนแพทย์ เปิดรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปรีคลินิกทั่วประเทศ ในช่วงเวลาปิดเทอมที่ตรงกันของแต่ละสถาบัน การจัดค่ายเริ่มต้นมาตั้งแต่ปี 2555 จนถึงปัจจุบัน (ครั้งล่าสุดจัดขึ้นในปี 2562) รวมทั้งสิ้น 12 ครั้ง 55 ค่าย มีโรงพยาบาลที่เข้าร่วมทั้งหมด 30 โรงพยาบาล เป็นค่ายขั้นพื้นฐาน (step 1) 49 ค่าย ค่ายต่อยอด (step 2) 6 ค่าย มีนักศึกษาแพทย์เข้าร่วมทั้งหมด 292 คน โดยมี 43 คน (14.7%) มาเข้าร่วมทั้งสองค่าย ระยะเวลาแต่ละค่ายใช้เวลาประมาณ 7-10 วัน



วัตถุประสงค์ของค่ายหมอนอกครัวโรงเรียนแพทย์

เน้น “การเข้าใจตน-คน-ชุมชน” ผ่านกระบวนการ active learning through action, reflection, sharing และ dialogue ดังนี้

- **เข้าใจตน** : เข้าใจ ความคิด ความรู้สึก ของตนเองที่เกิดขึ้นขณะเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงในช่วงเวลานั้นๆ
- **เข้าใจคน** : เข้าใจความทุกข์ ความคาดหวัง ข้อจำกัดของผู้ป่วย, เข้าใจบทบาทแพทย์ (role of rural doctor) ความคาดหวัง และประสบการณ์ความจริงในการเข้ารับบริการสุขภาพของผู้ป่วย (patient expectation and experience) เข้าใจบทบาทของทีมในโรงพยาบาล (สหสาขาวิชาชีพ) และทีมนอกโรงพยาบาล (รพ.สต. และ อสม.) ที่มีส่วนสำคัญในการช่วยกันดูแลรักษาคนไข้ (role of multidisciplinary team)
- **เข้าใจชุมชน** : เรียนรู้วิถีชุมชน เห็นการใช้ชีวิตที่เป็นปัจจัยส่งผลต่อสุขภาพ (determinant of health) และเรียนรู้ระบบสุขภาพอำเภอ (district health system) เพื่อเข้าใจการเชื่อมโยงของภาคส่วนต่างๆ ในอำเภอที่มีผลต่อสุขภาพ โดยการประยุกต์ใช้ health system science



ขั้นตอนและกระบวนการเรียนรู้ในค่าย

- 1 **คัดเลือกผู้เข้าร่วมค่าย** : ใช้ใบสมัครและแบบสอบถามที่ช่วยให้ผู้สมัครได้ทบทวนตัวเองเพื่อคัดเลือกผู้ที่สนใจเข้าร่วมค่ายจริงๆ และให้เลือกลำดับโรงพยาบาลที่สนใจ 3 อันดับแรก จากรายชื่อโรงพยาบาลชุมชนที่สนใจเข้าจัดค่ายในปีนั้นๆ
- 2 **เรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรง** : เตรียมพร้อมก่อนเริ่มค่าย ด้วยการล้อมวงคุยกันด้วยบรรยากาศที่ปลอดภัย สร้างความสัมพันธ์ระหว่างพี่ค่ายและน้องค่าย โดยใช้สุนทรียสนทนา (dialogue) เปิดใจเล่าเรื่องชีวิตตัวเอง แรงแบนตาลใจที่ทำให้อยากมาเรียนแพทย์และอยากมาค่ายนี้ จากนั้นทีมแพทย์พี่เลี้ยงจะแจ้งกติกา วิธีการเรียนรู้ในค่ายนี้ ว่าเด็กค่ายจะต้องเรียนรู้แบบ active learner เรียนรู้ผ่านการสังเกต และการตั้งคำถาม สอนเนื้อหา system analysis และวิธีการ reflection เพื่อเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้แต่ละวัน ซึ่งจะมีกิจกรรมแบ่งออกเป็น 6 กิจกรรมหลัก ที่ต้องอาศัยการเรียนรู้ด้วยการฝึกปฏิบัติจริง (interactive learning through action) โดยมีรายละเอียดดังนี้
 - ตามรอยคนไข้ : กิจกรรมการติดตามคนไข้ ตั้งแต่คนไข้มาถึงโรงพยาบาล จนจบการรับบริการ หากคนไข้บางรายจำเป็นต้องได้รับการส่งตัว ไปรักษาที่โรงพยาบาลจังหวัด ก็จะต้องขึ้นรถ ambulance ไปกับคนไข้ด้วย เพื่อจะได้เข้าใจประสบการณ์การมารับบริการของคนไข้ (patient journey and experience)
 - ตามรอยแพทย์ : เพื่อให้เข้าใจบทบาทแพทย์ที่โรงพยาบาลชุมชน ที่จะต้องดูแลคนไข้ทุกรูปแบบ ทุกจุดให้บริการ และการทำงานอื่นๆ นอกจากการตรวจรักษา เช่น งานคุณภาพบริการ งานเยี่ยมบ้าน งานในชุมชน เป็นต้น โดยติดตามแพทย์พี่เลี้ยงไปทุกที่ เรียนรู้ผ่านสังเกตโดยที่ไม่เน้นความรู้ทางคลินิก

- เรียนรู้จากหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล : เช่น ห้องฉุกเฉิน (ER), หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก (OPD), หอผู้ป่วย (IPD), โรงครัว, ชักฟอก, งานจ่ายกลาง, ห้องบัตร, งานประกัน, แพทย์แผนไทย, กายภาพบำบัด, PCU เป็นต้น เพื่อเข้าใจบทบาทหน้าที่ความสำคัญของแผนกต่างๆ ของทีมสหวิชาชีพ ด้วยวิธีการสังเกตหน้างาน สัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง รวมถึงร่วมช่วยงานที่สามารถทำได้ เช่น ห่อผ้าปลอดเชื้อ, จัดยาภายใต้การควบคุมของเภสัชกร เป็นต้น

- เรียนรู้ระบบสุขภาพอำเภอ : เช่น รพ.สต., ที่ว่าการอำเภอ เป็นต้น ด้วยวิธีการสังเกตหน้างาน สัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง

- เยี่ยมบ้าน : ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เสมือนเป็นทีมเดียวกัน เพื่อช่วยเหลือคนไข้ และเห็นบทบาทความสำคัญของทีม

- เรียนรู้วิถีชีวิตชาวบ้าน : ผ่านการร่วมสังเกตและทำงานในชีวิตประจำวันของชาวบ้าน เช่น หักข้าวโพด, ถอนถั่ว, เกี่ยวข้าว เป็นต้น เพื่อให้เรียนรู้ชีวิตของคน ความสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน ทั้งเวลาที่ป่วยและไม่ป่วย รวมถึงความเจ็บป่วยที่เกิดจากการทำงาน แต่อย่างไรก็ตามกิจกรรมทั้ง 6 นี้สามารถยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยนได้ตามบริบทของพื้นที่ และความถนัดของแพทย์ในพื้นที่นั้นๆ



Reflection คือหัวใจ : หลังจากที่ได้ไปร่วม

ทำกิจกรรม ทุกเย็นจะมีกระบวนการ reflection & sharing โดยน้องค่ายจะเล่าประสบการณ์ที่เจอ ความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้น โดยมีเพื่อนๆ และพี่ค่ายร่วมรับฟัง เรียนรู้แลกเปลี่ยนประเด็นที่น่าสนใจตามบริบทของพื้นที่ เช่น “หมอในความฝัน และหมอในความเป็นจริง”, “เป็นหมอรักษาคนไข้อยู่ที่ไหนก็ได้ ทำไมต้องไปใช้ทุน”, “ชีวิตของชาวบ้าน เหมือนหรือแตกต่างกับชีวิตของเราอย่างไร” เป็นต้น แล้วจะให้น้องค่ายทุกคนได้มีเวลาทบทวนตัวเองอีกครั้ง ก่อนจะให้เผยแพร่สิ่งที่ได้เรียนรู้ใน social media เพื่อแบ่งปันประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้ให้กับเพื่อนๆ ที่ไม่ได้มาร่วมค่าย



จุดเด่นของค่าย

การเลือกรับนักศึกษาแพทย์ในชั้นปรีคลินิก ซึ่งเป็นช่วงที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ในแง่การทำความเข้าใจคน มากกว่าเข้าใจโรค เนื่องจากยังไม่ได้เรียนรู้เรื่องเกี่ยวกับตัวโรคนักนัก แอื้อต่อการเปิดใจเรียนรู้ความทุกข์ยากของผู้คนได้เต็มที่ และเป็นช่วงที่มีความใคร่รู้ แสวงหาแรงบันดาลใจ ก่อนจะขึ้นเรียนในชั้นคลินิก

การคัดเลือกนักศึกษาที่มีความตั้งใจอยากมาเรียนรู้หาประสบการณ์นอกรั้วโรงเรียนแพทย์ในช่วงปิดเทอมและเลือกนักศึกษาต่างมหาวิทยาลัย ที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน ทำให้เกิดพลังการเรียนรู้ในกลุ่มที่ตีทั้งพี่ค่ายและน้องค่าย นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างเครือข่ายของนักศึกษาระหว่างสถาบันด้วย

การค้นหาโรงพยาบาลเครือข่าย เพื่อเข้าร่วมโครงการ ส่วนมากจะเป็นโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่การเรียนรู้ที่ดี และพี่ค่ายมีความตั้งใจ ความสนใจที่อยากจะสอนน้อง จึงทำให้นักศึกษาได้มีโอกาสเรียนรู้อย่างเต็มที่

การสอนวิธีการคิดและการ reflection แล้วได้ลงมือปฏิบัติในทุกๆ วัน ทำให้นักศึกษามีกระบวนการคิดและมุมมองที่มีการพัฒนาอย่างเห็นได้ชัด นักศึกษาสะท้อนว่าเห็นการเปลี่ยนแปลงของตนเองในทางที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับวันแรกที่มาค่าย

ผลลัพธ์

การสอนวิธีการคิดและการ reflection และลงมือปฏิบัติในทุกๆวัน ทำให้นักศึกษาแพทย์ที่มาค่าย มีกระบวนการคิดและมุมมองที่มีการพัฒนาอย่างเห็นได้ชัด นักศึกษาสะท้อนว่าเห็นการเปลี่ยนแปลงของตนเองในทางที่ดีขึ้นเมื่อเทียบกับวันแรกที่มาค่าย นอกจากนี้เรื่องราวการเรียนรู้ภายในค่ายที่นักศึกษาแพทย์ reflection และสื่อสารผ่าน social media (facebook) เพื่อแบ่งปันประสบการณ์การเรียนรู้ มีส่วนสำคัญทำให้มีผู้สนใจมาร่วมค่ายอย่างต่อเนื่อง (ติดตามได้ผ่านช่องทาง facebook ผ่าน hashtag #ค่ายหมอนอกรั้วโรงเรียนแพทย์)

การเปลี่ยนแปลงภายในจากอดีตจนถึงปัจจุบันของผู้เข้าร่วมค่ายหมอนอกรั้วโรงเรียนแพทย์

เป็นค่ายที่สอนให้หนูเข้าใจคนอื่นอย่างไม่มีเงื่อนไข เข้าใจคนไข้ เข้าใจชุมชน เข้าใจเพื่อนร่วมงาน ซึ่งการมีพื้นฐานแห่งความเข้าใจนี้ทำให้หนูเป็นนักศึกษาแพทย์ที่เรียน และดูแลคนไข้อย่างมีความสุข เข้าใจความทุกข์ และเห็นคุณค่าในสิ่งที่ทำเสมอค่ะ

มองคนไข้เป็นองค์รวมมากขึ้น ออกแบบการรักษาที่เหมาะสมกับคนไข้แต่ละคน ตามวิถีชีวิตเดิมของเขา

นพ. เตชินท์ พงศ์ปรีดีเปรม (14 กุมภาพันธ์ 2566)
เข้าร่วมค่ายหมอนอกรั้วโรงเรียนแพทย์ตอนเป็นนักศึกษาแพทย์ปี 2 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ปัจจุบันเป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะ รพ.บ้านแพ้ว

นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ : ไอศวรรย์ สิ้นธรงค์ (17 กุมภาพันธ์ 2566)
เข้าร่วมค่ายหมอนอกรั้วโรงเรียนแพทย์ตอนเป็นนักศึกษาแพทย์ปี 1 คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ ปัจจุบันเป็นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 โครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (CPIRD) โรงพยาบาลสระบุรี



ตัวอย่าง การเขียนสะท้อนประสบการณ์ค่ายหมอนอกรั้วโรงเรียนแพทย์

โอกาสพัฒนา

- การจัดตั้งทีมผู้รับผิดชอบอย่างเป็นระบบ ช่องทางการประชาสัมพันธ์ การรับสมัคร การมีเจตนาเตรียมสื่อสารถึงผู้ปกครองและคณะ การให้คำแนะนำเตรียมตัวเรื่องการมาค่ายและการเดินทางที่ชัดเจนมากขึ้น
- การเตรียมเจ้าหน้าที่สำหรับพื้นที่ที่ยังไม่เคยมีนักศึกษา มาเรียนรู้ และการเตรียมนักศึกษาในการตั้งคำถามและวิธีการเรียนรู้
- ให้ความสำคัญในแง่ประโยชน์ของพื้นที่จากการทำกิจกรรม ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน

การนำไปประยุกต์ใช้

ทักษะสำคัญจากค่ายหมอนอกรั้วโรงเรียนแพทย์ ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ ได้แก่ การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงโดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง, การสอนทักษะการเรียนรู้ที่ช่วยให้นักศึกษาแพทย์เข้าใจทั้งเสียงภายในใจตนเองไปพร้อมๆ กับเสียงภายนอก เข้าใจสุขทุกข์ของตนเองและผู้อื่นทั้งจากผู้ป่วย แพทย์ ทีมต่างๆ ทั้งในรั้วโรงพยาบาลและนอกรั้วโรงพยาบาล, การ reflection and sharing เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในบรรยากาศที่ค่านองค่านายที่ผ่อนคลาย นำไปสู่การหล่อหลอมจนเกิดการเปลี่ยนแปลงมุมมองภายใน (transformative learning) ซึ่งมีความยั่งยืนและมีพลัง



“

ค่ายหมอนอกรั้วโรงเรียนแพทย์ เป็นตัวอย่างรูปแบบการเรียนรู้ อีกหนึ่งทางเลือกของครูแพทย์ในการสอน patient-centered care เพื่อสร้างที่เข้าใจตน คน ชุมชน และสามารถอยู่ได้ด้วยใจที่เป็นสุข ไม่ว่าจะอยู่ในบริบทหรือข้อจำกัดใดก็ตาม ซึ่งจะเห็นได้ว่าการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์เหล่านี้จะช่วยให้นักศึกษาแพทย์ได้พัฒนาตนเองจากภายใน และสำเร็จการศึกษาออกไปเป็นแพทย์ที่เข้าใจผู้ป่วยอย่างแท้จริง

”



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Pearls in Medical Education

เตรียมพร้อมติดตามต่อยอด

การเรียนรู้และปฏิบัติงานในชุมชนของนักศึกษาแพทย์



โดย ผศ. ดร. พญ.มยุรี หอมสนิท
ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
วันพุธที่ 5 เมษายน พ.ศ. 2566
เวลา 14:00 - 16:00 น. ห้องบรรยาย 201 ชั้น 2
อาคารศรีสวรินทรา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การจัดการเรียนรู้ให้เข้าถึงผู้เรียนที่หลากหลาย



โดย รศ. นพ.ทศ. หาญรุ่งโรจน์
ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
วันพุธที่ 10 พฤษภาคม พ.ศ. 2566
เวลา 14:00 - 16:00 น. ห้องประชุมสิรินธร ชั้น G
อาคารเฉลิมพระเกียรติ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ประสบการณ์ทางการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพบุคคลหลากหลายทางเพศในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของโรงเรียนแพทย์ในประเทศไทย



โดย นพ.เบญทวิช สุรสาศตรพิศาล
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
วันพุธที่ 14 มิถุนายน พ.ศ. 2566
เวลา 14:00 - 16:00 น. ห้องบรรยาย 202 ชั้น 2
อาคารศรีสวรินทรา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

กรณีมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการจัดงานจะมีการแจ้งทางเว็บไซต์และทางอีเมล



shee.si.mahidol.ac.th



ช่องทางการรับชมวิดีโอบันทึกการบรรยายและถ่ายทอดสดผ่านระบบ IPTV สามารถเข้าดูได้ที่ iptv.mahidol.ac.th



สมัครลงทะเบียน
Registration

สนใจติดต่อสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวินยาศาสตร์สุขภาพ (ศสว.)

สำนักงาน : อาคารศรีสวรินทรา ชั้น 3 (ห้อง 309) คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คุณพิราวรรณ โทร 02-419-6637