

# 03 Workplace-Based Assessment (WPBA) to Entrustable Professional Activity (EPA)

การประเมินด้วย workplace-based assessment ถือเป็นหนึ่งในเครื่องมือสำคัญในการประเมินเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ (formative assessment) อย่างไรก็ตามอีกบทบาทหนึ่งที่ workplace-based assessment ที่มีความสำคัญเช่นกัน คือการตัดสินว่าผู้เรียนได้บรรลุสมรรถนะ (competency) ตามที่หลักสูตรได้กำหนดไว้แล้วหรือไม่ (summative assessment) ซึ่ง Entrustable professional activities (EPAs) เป็นแนวคิดสำคัญที่จะช่วยทำให้เกิดการประเมิน summative assessment ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากเข้าใจความสัมพันธ์ของ workplace-based assessment และ EPAs จะทำให้ผู้เรียนที่มีความพร้อมได้รับการงานที่พัฒนาขึ้นไปตามศักยภาพของผู้เรียนแต่ละคน แต่หากเข้าใจหลักการคลาดเคลื่อน อาจทำให้เกิดความไว้วางใจในผู้เรียนที่ไม่พร้อมนำไปสู่ปัญหาเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วยได้ บทความนี้จึงขอแนะนำแนวคิดเกี่ยวกับ EPAs และแนวทางการใช้ข้อมูลจาก workplace-based assessment เพื่อทำให้เกิดการประเมิน EPAs ที่ถูกต้อง



## ทำไมต้องมี EPAs ? EPAs คืออะไร ?

ปัจจุบัน หลักสูตรทางวิทยาศาสตร์สุขภาพได้เคลื่อนเข้าสู่ competency-based curriculum ซึ่งหมายถึงหลักสูตรที่ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสมรรถนะ (competency) ที่ผู้เรียนต้องพัฒนาให้ได้ก่อนจบจากหลักสูตร มากกว่าวิชาหรือเวลา ที่ผู้เรียนต้องใช้ในหลักสูตร ดังนั้นการที่หลักสูตรจะสามารถวัดและยืนยันกับผู้เรียนได้อย่างน่าเชื่อถือว่าผู้เรียนคนไหนที่สามารถแสดง competency เหล่านั้นได้แล้วจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจาก competency มักเป็นการเขียนบรรยายลักษณะหรือความสามารถของผู้เรียนทำให้ประเมินได้ยากในการปฏิบัติงานจริง จึงมีแนวคิดที่ว่า ควรมีการตั้ง ‘กิจกรรมทางวิชาชีพ’ บางอย่าง ซึ่งหากผู้เรียนปฏิบัติได้จะเป็นหลักฐานที่แสดงว่าผู้เรียนได้แสดง competency ที่ถูกกำหนดไว้ได้

แนวคิดข้างต้นจึงเป็นที่มาของการสร้าง Entrustable professional activities (EPAs) หรือ ‘กิจกรรมทางวิชาชีพซึ่งสามารถมอบหมายให้ผู้เรียนปฏิบัติได้ เมื่อผู้เรียนได้แสดงหลักฐานอย่างเพียงพอที่จะได้รับความไว้วางใจ’ ขึ้นมา โดยเชื่อว่าผู้เรียนที่สามารถสะสมหลักฐานจนพัฒนาจากระดับความไว้วางใจเริ่มต้นให้มีระดับสูงขึ้น (ตารางที่ 1) จะเป็นสิ่งที่แสดง competency ของผู้เรียนได้ด้วย (ตัวอย่างเช่นในตารางที่ 2)

## ตารางที่ 1 ระดับความเชื่อมั่น

ระดับ 1	อนุญาตให้สังเกต
ระดับ 2	อนุญาตให้ปฏิบัติ ภายใต้ความดูแลอย่างใกล้ชิด เช่น อาจารย์อยู่ในห้องเดียวกับผู้เรียน
ระดับ 3	อนุญาตให้ปฏิบัติ ภายใต้ความช่วยเหลือทันทีเมื่อต้องการ เช่น สามารถ ปรึกษาให้อาจารย์เข้ามาช่วยเหลือได้ทันที
ระดับ 4	อนุญาตให้ปฏิบัติ ภายใต้ความดูแลในระยะห่าง เช่น โทรรายงานความคืบหน้าแม่ อาจารย์ไม่อยู่ห้องเดียวกัน
ระดับ 5	อนุญาตให้ปฏิบัติและสอนให้คำแนะนำผู้เรียนคนอื่นได้

## ตารางที่ 2 ตัวอย่างความสัมพันธ์ระหว่าง EPAs และ competency

COMPETENCIES	EPA: GATHER A HISTORY AND PERFORM A PHYSICAL EXAMINATION	EPA: PRIORITIZE A DIFFERENTIAL DIAGNOSIS FOLLOWING A CLINICAL ENCOUNTER	EPA: RECOMMEND AND INTERPRET COMMON DIAGNOSTIC AND SCREENING TESTS	EPA: RECOGNIZE A PATIENT REQUIRING URGENT OR EMERGENT CARE AND INITIATE EVALUATION AND MANAGEMENT
Patient care	✓	✓	✓	✓
Knowledge for practice	✓	✓	✓	
Interpersonal and communication skills	✓	✓		✓
Professionalism	✓	✓		
Practice-based learning and improvement			✓	
System-based practice			✓	✓
Interprofessional collaboration				✓
Personal and professional development		✓		✓

## ข้อมูลจาก workplace-based assessment สำคัญต่อการประเมิน EPAs อย่างไร

ข้อมูลจาก workplace-based assessment ไม่ว่าจะเป็นจากเครื่องมือกลุ่มที่มาจาก การสังเกตระยะสั้น (เช่น Direct observation of procedural skills หรือ DOPS) การสังเกตระยะยาว (เช่น multisource feedback) หรือมาจากการอภิปรายสถานการณ์ที่ทำงานจริง (เช่น Case-based Discussion) ถือเป็นแหล่งข้อมูลสำคัญในการพิจารณาเพื่อตัดสินให้ EPAs อย่างมากเนื่องจากเป็นข้อมูลที่สังเกตจากการทำงานจริง (does) อย่างไรก็ตาม ระดับความเชื่อมั่นหรือ EPAs ที่อาจารย์มอบให้แก่ผู้เรียน อาจแบ่งเป็น 2 ชนิดซึ่งจะอาศัยข้อมูลจาก workplace-based assessment ที่แตกต่างกันดังนี้

### 1. Ad-hoc EPAs

Ad-hoc EPAs หรือ การประเมิน EPAs เฉพาะกิจ หมายถึง การให้ระดับความไว้วางใจจากอาจารย์ ที่พิจารณาในแต่ละช่วงของการปฏิบัติงาน เช่น อาจารย์แพทย์อาจให้ความไว้วางใจระดับ ‘อนุญาตให้ปฏิบัติ ภายใต้ความดูแลในระยะห่าง’ กับนักศึกษาแพทย์ในการเย็บแผล หากเป็นการเย็บแผลผู้ป่วยแผลขนาดเล็ก ตื่น ในผู้ป่วยที่ไม่เร่งรีบ แต่กับนักศึกษาแพทย์คนเดิม หากเป็นอีกวันหนึ่งซึ่งแผลมีความซับซ้อน และผู้ป่วยรายนั้นต้องรีบเย็บแผลเพื่อรับการรักษาอื่นต่อก็อาจจะได้เพียงแค่ระดับ ‘อนุญาตให้ปฏิบัติ ภายใต้ความดูแลอย่างใกล้ชิด’ ได้

ในเวชปฏิบัติอาจารย์ได้ประเมินประเด็นนี้ตลอดเวลา ว่าในผู้ป่วยแต่ละราย สามารถไว้วางใจให้นักศึกษาของเรามีส่วนร่วมได้มากน้อยเพียงใด เพียงแต่ไม่มีการบันทึกไว้เท่านั้น workplace-based assessment ไม่ว่าจะเป็นเครื่องมือในกลุ่มใด หากมีวัตถุประสงค์ในการเก็บบันทึกข้อมูลที่จะใช้ในการตัดสิน ad-hoc EPAs เพิ่มเติม สามารถเป็นแหล่งข้อมูลได้โดยการเพิ่มหัวข้อการประเมินระดับความไว้วางใจเฉพาะกิจ หรือ ad-hoc entrustment level และเพิ่มพื้นที่เพื่อเขียนอธิบายข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ สิ่งที่คุณเรียนยังต้องพัฒนาเพิ่มเติม

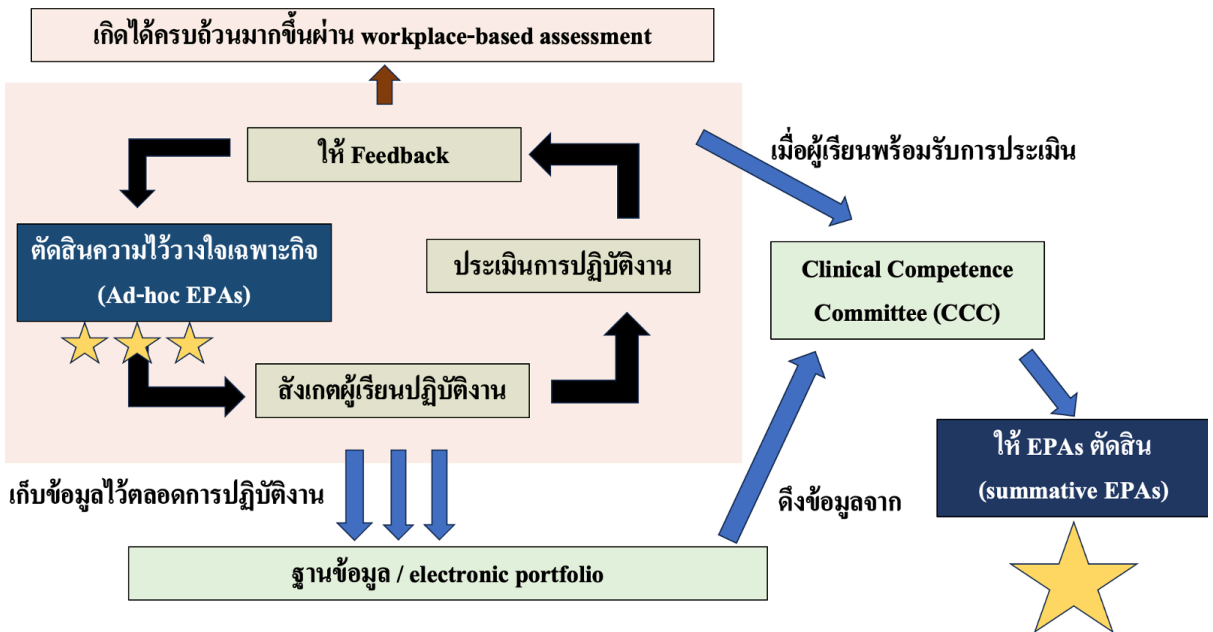
### 2. Summative EPAs

Summative EPAs หรือ การประเมินตัดสิน EPAs หมายถึง การให้ระดับความไว้วางใจในภาพรวมเพื่อเป็นการสื่อว่า ผู้เรียนจะได้รับการเลื่อนระดับให้สามารถดูแลกิจกรรมทางวิชาชีพดังกล่าวกับผู้ป่วยในอนาคตในระดับการดูแลที่ห่างมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นในบริบทใด ดังนั้นจึงมีความแตกต่างจาก ad-hoc EPAs เช่น หากตัดสินใจให้ summative entrustment decision (summative EPAs) ในเรื่องการเย็บแผลแก่นักศึกษาแพทย์ในระดับ ‘อนุญาตให้ปฏิบัติ ภายใต้ความดูแลในระยะห่าง’ แล้ว ถือเป็นการสื่อสารว่า ในอนาคตอาจารย์อนุญาตให้นักศึกษาแพทย์เย็บแผลผู้ป่วยได้ ‘ภายใต้ความดูแลในระยะห่าง’ โดยไม่ขึ้นกับบริบทว่าจะเป็นกรณีที่เร่งด่วนมากหรือน้อย ลักษณะผลเป็นอย่างไร

เนื่องจากผลการตัดสิน summative EPAs มีผลต่อผู้เรียนมากกว่า Ad-hoc EPAs การตัดสินให้ความไว้วางใจ summative EPAs จึงต้องอาศัยข้อมูลจาก workplace-based assessment ที่ถูกสะสมใน portfolio หลายครั้งเพื่อนำมาพิจารณาอีกครั้งโดยคณะกรรมการที่เรียกว่า clinical competence committee (CCC) (แผนภาพที่ 1) ซึ่งในกระบวนการตัดสิน summative EPAs มีข้อเสนอแนะเพื่อให้เกิดการตัดสินที่มีมาตรฐานดังนี้

- สมาชิกจาก CCC มีความหลากหลายในด้านความเชี่ยวชาญ
- สมาชิก CCC ทุกคนมีความเข้าใจในแต่ละระดับของ entrustment level และผลของการตัดสินใจ
- CCC ได้รับข้อมูลเพียงพอโดยเฉพาะข้อมูลจาก workplace-based assessment ซึ่งควรมีทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ (ระดับคะแนน) และข้อมูลเชิงคุณภาพ (คำเขียนบรรยาย performance) โดยพิจารณาจากความสัมพันธ์ของ EPAs และ entrustment level ที่ต้องให้เป็นสำคัญ ว่าต้องใช้ข้อมูลมากเพียงใด (ต้องใช้ผลการประเมินกี่ครั้ง)
- CCC ต้องสื่อสารกับผู้เรียนอย่างสม่ำเสมอผ่านการนัดพบเป็นระยะ (recurring intermediate review) กับผู้เรียน เกี่ยวกับ performance และ milestones ที่ผู้เรียนควรทำได้ในแต่ละช่วงเวลาและช่วงวางแผนพัฒนาตัวเองให้ผู้เรียนแต่ละบุคคล (individualized learning priorities)

### แผนภาพที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่าง workplace-based assessment ad-hoc EPAs และ summative EPAs



### ทำอย่างไร workplace-based assessment จึงจะช่วยให้เกิดการประเมิน EPAs ได้เหมาะสม

#### 1. ปรับมุมมองและความเข้าใจเกี่ยวกับ workplace-based assessment และ EPAs

ปัญหาสำคัญที่ทำให้การใช้ workplace-based assessment ยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร คือ ผู้เรียนมักมองว่าทั้ง workplace-based assessment และ EPAs เป็นภาระงานชิ้นหนึ่งที่ต้องรีบทำให้เสร็จหรือ การสอบอย่างหนึ่งมากกว่าโอกาสในการเรียนรู้ ดังนั้นขั้นตอนแรกที่ดีควรทำ คือการสื่อสารให้ผู้เรียนตระหนักว่า กลไกเหล่านี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ ได้มีโอกาสปฏิบัติงานภายใต้การดูแลจากอาจารย์แพทย์ ได้รับการสังเกตใกล้ชิดและได้รับคำแนะนำในการพัฒนาตนเอง ในส่วนของอาจารย์ ก็ควรมีการเน้นด้วยเช่นกันว่า การร่วมประเมินใน workplace-based assessment ต้องสังเกตนักเรียนด้วยตนเอง กระตุ้นให้นักเรียนได้สะท้อนคิด ให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้ผู้เรียนสามารถวางแผนในการพัฒนาตนเองต่อไปได้

## 2. ปรับโครงสร้างการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับรูปแบบการประเมินผล

อีกหนึ่งปัญหาที่ทำให้การเรียนรู้ผ่าน workplace-based assessment นั้นเกิดได้ยากขึ้น คือ ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษาที่มีเวลาน้อยเกินไป เนื่องจากจำนวนของนักศึกษาและอาจารย์ที่เพิ่มขึ้น รวมถึงรายวิชาที่เพิ่มขึ้นทำให้ผู้เรียนมีโอกาสน้อยในแต่ละ rotation สั้นลง ทำให้มีโอกาสด้านความสัมพันธ์และความเข้าใจกับอาจารย์ลดลง กลไกในการให้คำแนะนำจากอาจารย์และนำแผนพัฒนาตนเองไปปฏิบัติจึงเกิดได้ยาก

แม้ว่าปัญหาเรื่องจำนวนอาจารย์และผู้เรียนเป็นสิ่งที่เกิดการเปลี่ยนแปลงตามยุคสมัย แต่สิ่งที่สามารถปรับเปลี่ยนได้คือระยะเวลาในแต่ละ rotation โดยเฉพาะในชั้นคลินิก โดยอาศัยหลักการจัด rotation ที่ขึ้นตามบริบทการทำงานของผู้เรียนเป็นหลัก ไม่ขึ้นตามภาควิชา และในแต่ละ rotation ตามสถานที่ปฏิบัติงานจะมีอาจารย์จากหลายภาควิชาพร้อมกันสอนในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสาขาวิชาของตนเอง (Longitudinal integrated clerkship) ซึ่งหากทำได้จะสามารถเพิ่มระยะเวลาที่ผู้เรียนได้อยู่ใน rotation ได้มีโอกาสทดสอบด้วย workplace-based assessment หลายครั้งจากผู้ประเมินที่หลากหลายและได้นำแผนการพัฒนาตนเองมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยคนต่อ ๆ ไป ในฝั่งของอาจารย์เอง การออกแบบการออกปฏิบัติงานเพื่อคุ้มครองการปฏิบัติงานของนักศึกษาโดยเฉพาะ มีเวลาในการสังเกตผู้เรียน และร่วมอภิปรายเพื่อวางแผนในการพัฒนาตนเองของนักศึกษา จะยิ่งช่วยให้เกิดการประเมินเพื่อการเรียนรู้ได้มากยิ่งขึ้น หากพัฒนาควบคู่ไปพร้อมกับเทคโนโลยีที่ดี จะสามารถเก็บรวบรวมผลการประเมินใน electronic portfolio เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจในการประเมิน EPAs

## 3. ใช้การประเมิน workplace-based assessment และ EPAs เป็นส่วนหนึ่งในการฝึกอบรมอย่างสม่ำเสมอ

หากผู้เรียนและอาจารย์ ได้ปรับมุมมองต่อการใช้เครื่องมือเหล่านี้ รวมถึงมีโครงสร้างการปฏิบัติงานที่ดีแล้ว ประเด็นสุดท้ายที่จะช่วยให้กลไกเหล่านี้เกิดประโยชน์ยิ่งขึ้น คือการใช้เครื่องมือเหล่านี้ควบคู่กับการทำงานให้เป็นปกติมากที่สุด เพราะหลายครั้ง นักเรียนแม้เข้าใจว่าเป็น formative assessment แต่เนื่องจากเดิมคุ้นชินจากการเรียนในระดับที่ผ่านมาก่อนว่า ทุกครั้งที่อยากให้อาจารย์ประเมินต้องแสดงให้เห็นแต่ด้านที่ดีที่สุด จึงงงใจเลือกผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนน้อยที่สุด ในบริบทที่มีอุปกรณ์และเวลาพร้อมมากที่สุด ในเวลาที่อาจารย์สะดวกประเมินมากที่สุด เพื่อให้ผลการประเมินออกมาดีที่สุด ซึ่งวิธีปฏิบัติในลักษณะนี้ อาจทำให้อาจารย์เสียโอกาสในการเห็นสิ่งที่ผู้เรียนควรพัฒนาอย่างแท้จริง และทำให้ผู้เรียนเสียโอกาสในการเรียนรู้หรือผู้เรียนบางกลุ่มที่ไม่ได้ทำเป็นปกติ ก็อาจจะรู้สึกกดดันด้วยที่ตนเองคิดว่าเป็นการสอบ จึงเกิดความกังวลมากกว่าปกติ และไม่สามารถแสดงพฤติกรรมที่สามารถทำได้ในสถานการณ์ปกติออกมา ดังนั้นขั้นตอนต่อไปที่ควรส่งเสริมก็คือ การนำ workplace-based assessments และการประเมิน EPAs ให้เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมเป็นปกติ กระตุ้นให้นักเรียนขออาจารย์เพื่อรับการประเมินตั้งแต่ช่วงต้นของ rotation เพื่อให้ได้มีโอกาสทราบข้อปรับปรุง ได้มีโอกาสรับการประเมินซ้ำ อาจารย์เองก็ไม่ควรมองว่าผู้เรียนที่ขอประเมินตั้งแต่ช่วงต้นของ rotation คือผู้เรียนที่สอบทั้งที่ไม่พร้อมแต่มองว่าหากมีจังหวะที่เหมาะสมในการให้ผู้เรียนได้พัฒนา ก็ควรสนับสนุนให้ผู้เรียนได้รับการประเมิน

**โดยสรุป workplace-based assessment** เป็นเครื่องมือที่สำคัญ และมีประโยชน์อย่างมากทั้งใน Formative และ summative assessment โดยเฉพาะเมื่อยึดโยงกับแนวคิดเรื่อง EPAs เนื่องจากเป็นแหล่งข้อมูลที่สำคัญในการตัดสินใจเพื่อความไว้วางใจแก่ผู้เรียน ไม่ว่าจะแบบเฉพาะกิจหรือภาพรวม หากอาจารย์และนักเรียนในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีมุมมองที่ถูกต้อง สามารถปรับให้โครงสร้างการทำงานเหมาะสม และสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่มีการใช้เครื่องมือเหล่านี้ได้อย่างเหมาะสม เชื่อว่าจะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และได้รับการตัดสินใจความสามารถอย่างเหมาะสม



นพ.ธิตินันท์ ศรีกุลมนตรี  
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวินิจฉัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

## References

1. Carraccio C, Martini A, Van Melle E, Schumacher DJ. **Identifying Core Components of EPA Implementation: A Path to Knowing if a Complex Intervention Is Being Implemented as Intended.** Acad Med. 2021;96(9):1332-6.
2. Ten Cate O, Chen HC, Hoff RG, Peters H, Bok H, van der Schaaf M. **Curriculum development for the workplace using Entrustable Professional Activities (EPAs): AMEE Guide No. 99.** Med Teach. 2015;37(11):983-1002.
3. Ten Cate O, Taylor DR. **The recommended description of an entrustable professional activity: AMEE Guide No. 140.** Med Teach. 2021;43(10):1106-14.
4. Association of American Medical Colleges. **Core Entrustable Professional Activities for Entering Residency Curriculum Developers' Guide.** [https://store.aamc.org/downloadable/download/sample/sample\\_id/63/%20](https://store.aamc.org/downloadable/download/sample/sample_id/63/%20). Accessed October 17, 2023.