

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><b>Identify Sources of Information</b></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><b>Evaluate and Interpret the Feedback</b></p> <p>ผู้เรียนวิเคราะห์ข้อมูลจากทั้งปัจจัยภายนอก และภายใน โดยการประเมินคุณภาพและความน่าเชื่อถือ (credibility) ของแหล่งข้อมูล</p>	<p>นศพ. A มองว่าความน่าเชื่อถือ (credibility) ของข้อเสนอแนะจากผู้เรียนในระดับชั้นเดียวกันต่ำ</p>
<p><b>Response to Information</b></p> <p>การตอบสนองของผู้เรียนต่อข้อเสนอแนะเริ่มต้นด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจึงนำไปสู่การยอมรับข้อควรพัฒนา</p>	<p>นศพ. A รู้สึกไม่พอใจที่ได้รับข้อเสนอแนะเชิงลบจากเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับขั้นตอนที่ไม่ถูกต้องในการตรวจร่างกาย นศพ. A มองว่าเพื่อนนักศึกษาแพทย์เป็นแหล่งข้อมูลที่ไม่มีความน่าเชื่อถือมากพอ จึงตัดสินใจที่จะมองข้ามข้อเสนอแนะดังกล่าว</p>
<p><b>Filtering of Information</b></p> <p>ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการการยอมรับข้อเสนอแนะ เช่น บรรยากาศการเรียนรู้ ความสัมพันธ์กับผู้อื่น ความน่าเชื่อถือของกระบวนการข้อมูลและเนื้อหาของข้อมูล</p>	<p>เนื่องจาก นศพ. A เป็นผู้เรียนติมาตลอด จึงไม่ยอมรับข้อเสนอแนะจากเพื่อนรอบข้าง และเลือกที่จะยอมรับข้อเสนอแนะจากอาจารย์เท่านั้น</p>
<p><b>Balancing of Tensions Arising from Internal and External Data</b></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><b>Personal Competence</b></p> <p>ความสามารถในการตระหนักรู้ เข้าใจ และยอมรับ คุณค่าของตัวเอง ส่งผลให้เกิดทักษะการจัดการตนเอง (self-management skill)</p>	<p>นศพ.A รู้ว่าทักษะการผูกปมใหม่ผ้าตัดของตนเอง ยังไม่คล่องพอ ดังนั้นเขาจึงวางแผนที่จะจัดเวลา ในการฝึกทักษะของเขาเตรียมตัวล่วงหน้าก่อนการ เข้าช่วยผ้าตัดในสัปดาห์หน้า</p>
<p><b>Social Competence</b></p> <p>ความสามารถในการเข้าใจและสร้างความสัมพันธ์ ที่ดีกับผู้อื่น ส่งผลให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างมี ประสิทธิภาพ (collaboration)</p>	<p>นศพ.A ทราบว่าวันนี้นศพ.B รู้สึกไม่สบาย จึงอาสา เข้าช่วยการผ้าตัดแทนเพื่อน</p>
<p><b>Cultural Competence</b></p> <p>การเข้าใจและเคารพถึงวัฒนธรรมและมุมมอง ที่หลากหลาย</p>	<p>นศพ.C สอบถามถึงคำสรรพนามที่ผู้ป่วยต้องการให้ ใช้และปฏิบัติตาม สร้างสภาพแวดล้อมที่ให้เกียรติ ต่อผู้ป่วย</p>
<p><b>Professional Competence</b></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) หมายถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของตนในการทำตามเป้าหมายให้สำเร็จ และความสามารถในการรับรู้จุดที่สามารถพัฒนาเพิ่มเติมได้จากทักษะที่ตนมี โดยมีผลต่อแรงจูงใจ ความพยายาม และความอดทนในการเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ

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



### 1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive Mastery Experience)

เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดในการพัฒนา self-efficacy เนื่องจากการที่บุคคลได้กระทำ และประสบความสำเร็จด้วยตนเองจะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ทำให้บุคคลมีความพยายามในการทำสิ่งต่างๆ แม้ว่าจะพบอุปสรรค เพราะบุคคลจะมองว่าความล้มเหลวเกิดจากปัจจัยอื่น เช่น ความพยายามยังไม่เพียงพอ และสามารถปรับปรุงหรือฝึกฝนทักษะเพิ่มเติมเพื่อให้บรรลุผลตามที่ตั้งใจไว้

**ตัวอย่าง:** นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ในภาควิชาวิสัญญีก่อนเริ่มหัตถการใส่ท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยจริง อาจารย์ผู้สอนได้จัดชั่วโมงฝึกหัตถการใส่ท่อช่วยหายใจในหุ่นผู้ป่วยจำลองก่อนเพื่อเสริมสร้าง self-efficacy ในทักษะด้านนี้

### 2. การเห็นประสบการณ์หรือสังเกตผู้อื่น (Vicarious Experience)

การเห็นบุคคลอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตนเองประสบความสำเร็จช่วยให้ผู้สังเกตมีความเชื่อว่าตนเองก็สามารถทำสิ่งนั้นได้หากมีความพยายามและมีความสามารถพอ

**ตัวอย่าง:** อาจารย์ ข. ขอให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 3 แสดงขั้นตอนการช่วยชีวิตทารกแรกเกิด (neonatal resuscitation) ได้อย่างถูกต้องให้กับแพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านชั้นปีที่ 2 เข้าใจและเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถทำได้

### 3. การได้รับคำพูดจูงใจ (Forms of Persuasion)

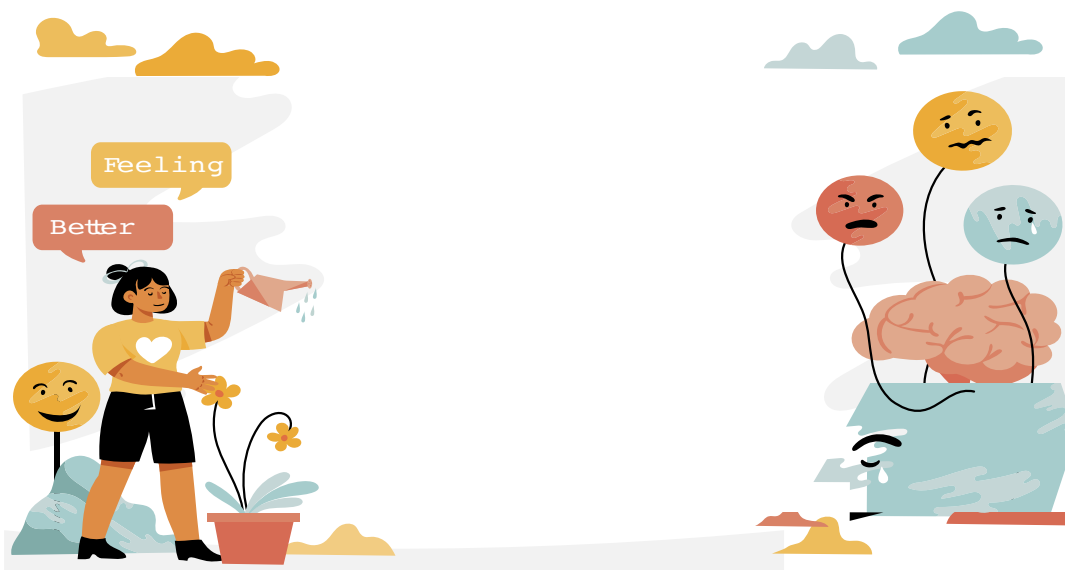
การได้รับคำพูดที่โอบน้อมหรือกระตุ้นให้เชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะทำสิ่งต่างๆ ได้สำเร็จ เช่น คำแนะนำ การอธิบาย การชื่นชม และการให้กำลังใจ สามารถเพิ่มความมั่นใจและแรงจูงใจได้ แม้ว่าปัจจัยนี้อาจไม่มีผลในระยะยาว แต่จะมีประสิทธิภาพมากขึ้นเมื่อมีการสนับสนุนร่วมกับปัจจัยอื่น

**ตัวอย่าง:** อาจารย์ผู้คุมนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 ในการฝึกหัดถักการฝึกเย็บในผู้ป่วยจริงคอยให้คำแนะนำ 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