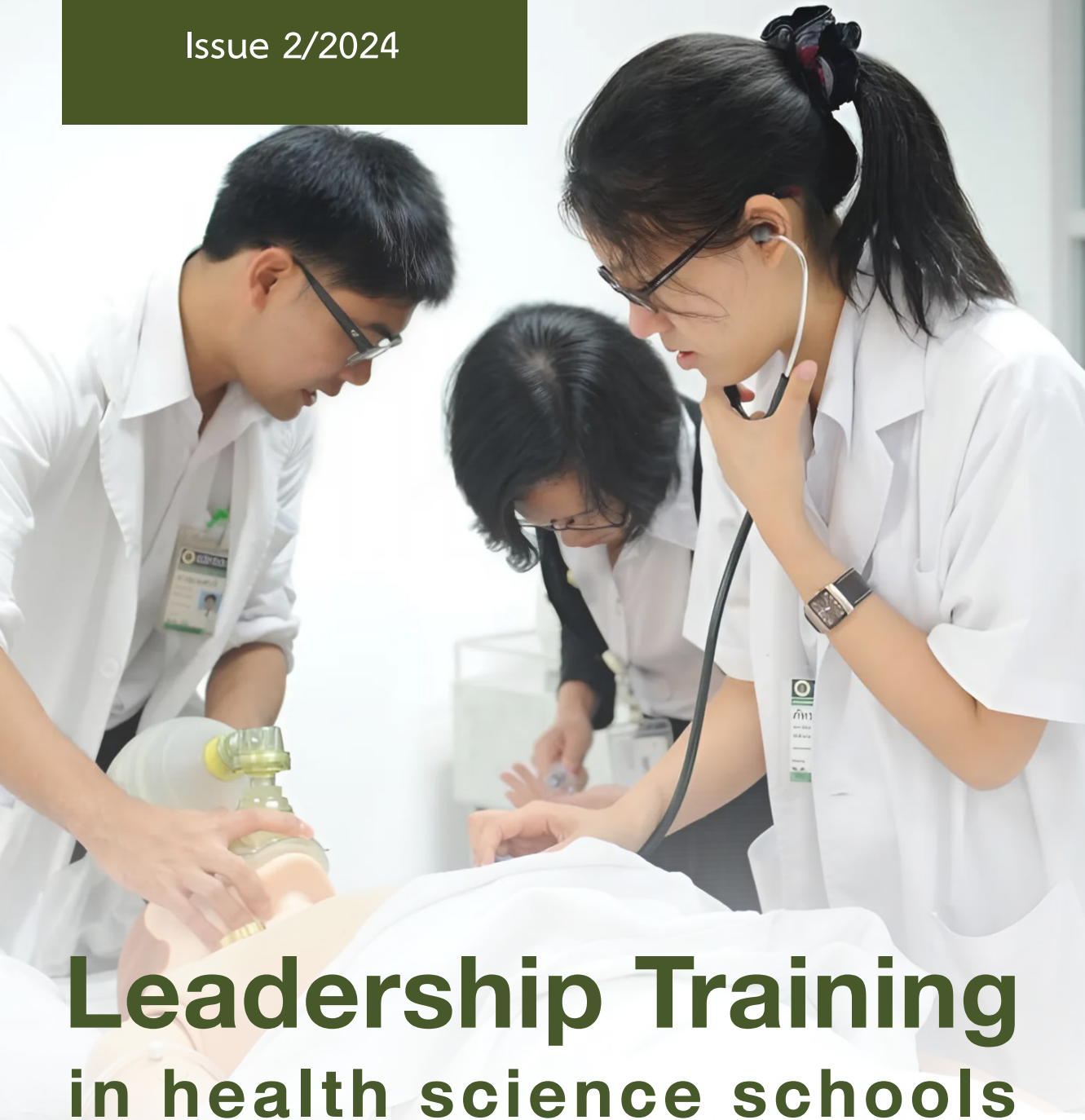


SHEE *Journal*

Issue 2/2024



Leadership Training in health science schools

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

01	Executive talk: Leadership training in health science schools รศ. ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรณณรัตน์	01
02	How to teach and foster leadership in Health Science Education นพ.ปัญญาภัทร มาประโพธิ์	05
03	Team Leadership Training with Simulation รศ. พญ.ธัชวราภรณ์ จิระติวานนท์	15
04	การวัดและประเมินผลทักษะภาวะผู้นำ ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ รศ. พญ.กษณา รักษมณี	21
05	การพัฒนาภาวะผู้นำผ่านกิจกรรมนอกหลักสูตร ในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล รศ. นพ.รัฐพล ตวงทอง	25
06	Message from Deputy Dean รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์	29
07	Students' voice นพ.ธิตินันท์ ศรีกุลมนตรี และ นศพ.พัชรพล รุจิพรพงษ์	35
08	เชิด-ชู บทสัมภาษณ์ ศ. นพ.ทวีศักดิ์ แทนวันดี	41

09	ลับ สรรพ ศัพท์ นพ.คณิน ดาษณินม	45
10	Education Movement: Improving leadership training in Thai health science schools รศ. ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรรมณรัตน์	49
11	SHEE Sharing: The Effects of Leadership Curricula With and Without Implicit Bias Training on Graduate Medical Education: A Multicenter Randomized Trial นพ.คณิน ดาษณินม	53
12	SHEE Research: วิจัยในชั้นเรียน...ทำไมยากอย่างที่คิด อ. ดร.เกียรติยศ กุลเดชชัยชาญ	57
13	Click & Go with technology: การสร้างสื่อการเรียนรู้ด้วย NearPod ผศ. ดร.วรวรรณ วาณิชย์เจริญชัย	61
14	SHEE Podcast	69
15	Upcoming Events 2024	75
16	Gallery	77
17	Contributors	85

Executive talk:

Leadership training in health science schools



รศ. ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรณณรัตน์
ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ปัญหาที่พบในการทำงานสามารถแบ่งประเภทใหญ่ๆ ได้สองประเภท คือ ปัญหาที่สามารถจัดการได้ (Tame problem) กับปัญหาที่ยากต่อการจัดการ (Wicked problem) โดยปัญหาประเภทแรกหมายถึงปัญหาที่มีแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจน ทุกคนมองออกได้ชัดเจนว่าปัญหาแก้ไขเสร็จเรียบร้อยเมื่อไร ส่วนปัญหาที่ยากต่อการจัดการคือปัญหาที่ซับซ้อนมาก เกี่ยวข้องกับคนจำนวนมาก ไม่มีแนวทางการแก้ไขที่ชัดเจน การดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างหนึ่งจะส่งผลให้มีปัญหาอีกอย่างตามมา และไม่มีคำตอบที่ชัดเจนว่าเมื่อไรเรียกว่าแก้ปัญหาเสร็จเรียบร้อยแล้ว ตัวอย่างปัญหา Tame problem เช่น การดูแลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บหน้าอกเฉียบพลัน การสร้างอาคารผู้ป่วยนอก ปัญหาเหล่านี้ ต่อให้ยุ่งยากซับซ้อนเพียงใดก็มักมีองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ที่ชัดเจนว่าต้องดำเนินการอย่างไร มีแนวปฏิบัติที่ถูกต้องตามตำรา การดูแลปัญหาเหล่านี้มักอาศัยองค์ความรู้ร่วมกับทักษะการบริหารจัดการ (management) ส่วนตัวอย่าง Wicked problem เช่น การวางระบบบริการสาธารณสุข การแก้ปัญหาขนส่งมวลชน การแก้ปัญหาโลกร้อน การแก้ปัญหาเศรษฐกิจของประเทศ ปัญหาเหล่านี้จะอาศัยเพียงองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์อย่างเดียวไม่เพียงพอ เนื่องจากเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัยมากๆ แนวทางการแก้ไขปัญหาไม่ชัดเจน ความเห็นของแต่ละคนมองทางออกแตกต่างกัน แต่ละแนวทางมีข้อดีและข้อเสียที่ส่งผลกระทบต่อคนแต่ละกลุ่มมากน้อยต่างกัน การดูแล Wicked problem จำเป็นต้องอาศัยคนที่มีภาวะผู้นำ (leadership) ที่สามารถรวบรวมพลังของผู้เกี่ยวข้องจากหลายฝ่าย มาช่วยกันหาทางออกที่ทุกคนยอมรับได้ ในอดีตโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ มักมุ่งเน้นการสอนหรือฝึกอบรมให้ผู้เรียนมี

ความรู้ ความสามารถ และทักษะพื้นฐานที่จะไปจัดการ Tame problem ได้ แต่ต้องยอมรับว่าปัญหาที่แพทย์และบุคลากรทางสาธารณสุขต้องดูแลในชีวิตจริงมี Wicked problem อยู่ไม่น้อย เช่น การวางระบบการเข้ารับบริการผู้ป่วยของโรงพยาบาล การจัดการปัญหาผู้ป่วยแรงงานต่างชาติ การจัดการปัญหาเสพติด การดูแลปัญหาหญิงตั้งครรภ์อายุน้อย ในปัจจุบันและอนาคตโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ดี จำเป็นต้องสอนและฝึกอบรมภาวะผู้นำ (Leadership) ให้กับนักเรียนอย่างเป็นระบบด้วย

ภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง ความสามารถในการนำกลุ่มคน (followers) แต่การจะจัดการสอนภาวะผู้นำได้นั้นจำเป็นต้องทำความเข้าใจว่า การนำกลุ่มคนที่ว่านี้เกิดขึ้นได้จากอะไร การตัดสินใจใครมีภาวะผู้นำได้จากอะไร ซึ่งโดยทั่วไปจะมีมุมมองที่ต่างกันอยู่สี่แนวคิด ได้แก่ ตำแหน่ง (position), ตัวบุคคล (person), ผลลัพธ์ (result), และกระบวนการ (process)

ภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่ขึ้นกับตำแหน่ง (leadership as position)

ในมุมมองนี้เชื่อว่าการที่คนใดจะแสดงออกซึ่งภาวะผู้นำได้นั้นจะต้องอยู่ในตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ควบคุมดูแลผู้ใต้บังคับบัญชา เป็นหัวหน้างาน เป็นประธานกรรมการ เป็นต้น แนวคิดนี้ไม่ค่อยเหมาะกับการจัดการศึกษานัก เพราะหากมองว่าภาวะผู้นำเกิดจากการเข้าสู่ตำแหน่ง ดังนั้นในขณะที่นักศึกษายังไม่ได้มีตำแหน่งใดๆ ก็ไม่มีทางจะพัฒนาคุณลักษณะของผู้นำได้ และในทางปฏิบัติคนที่เข้าสู่ตำแหน่งที่มีหน้าที่นำผู้อื่นก็ไม่ได้แสดงทักษะที่ดีได้เสมอไป ในทางตรงข้ามคนที่ไม่ได้อยู่ในตำแหน่งหน้าที่หัวหน้าหน่วยงานอาจแสดงความสามารถในการชักนำกลุ่มคนในที่ทำงานได้มากกว่าตัวหัวหน้าโดยตำแหน่งก็ได้

ภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่ขึ้นกับตัวบุคคล (Leadership as a person)

ในมุมมองนี้เชื่อว่าการที่คนใดจะแสดงออกซึ่งภาวะผู้นำได้นั้นจะต้องมีคุณสมบัติในตัวคนนั้นบางอย่าง ซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นสิ่งที่ติดตัวมา ไม่ว่าจะเป็นรูปร่าง หน้าตา วิธีการพูด น้ำเสียง การแสดงออกต่างๆ ที่ทำให้คนนั้นมีเสน่ห์ หรือมีบารมี เป็นที่น่าเคารพ น่าเลื่อมใส คนก็จะทำตาม คนที่มีบารมีเท่านั้นไปอยู่ที่ใดก็จะแสดงความเป็นผู้นำที่ต้อออกมา แนวคิดนี้ไม่ค่อยเหมาะสมกับการจัดการศึกษานัก ถึงแม้ว่าจะมีคุณลักษณะบางอย่างที่อาจฝึกฝนหรือพัฒนาขึ้นได้ เช่น วิธีการพูด การแสดงสีหน้าท่าทาง แต่คุณลักษณะหลายอย่างเป็นลักษณะติดตัวที่เปลี่ยนแปลงได้ยาก ในทางปฏิบัติเราก็คพบว่าผู้นำที่ดีสามารถมีบุคลิกลักษณะที่แตกต่างกันได้มาก



ภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่ขึ้นกับผลลัพธ์ (Leadership as a result)

ในมุมมองนี้เชื่อว่าภาวะผู้นำแสดงออกผ่านทางผลลัพธ์ ผู้ใดบริหารหน่วยงานแล้วมีผลประกอบการดี แสดงถึงผู้นั้นมีภาวะผู้นำที่ดี แนวคิดนี้ไม่ค่อยเหมาะกับการจัดการศึกษานัก เพราะในขณะที่ผู้เรียนอยู่ในหลักสูตร มักไม่สามารถแสดงทักษะหรือความสามารถใดๆ ที่จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ชัดเจนขององค์กรได้ ในทางปฏิบัติการวัดภาวะผู้นำจากผลลัพธ์ก็มีปัญหาในหลายด้าน เริ่มตั้งแต่ผลลัพธ์ของหน่วยงานหนึ่งๆ เป็นผลรวมของหลายปัจจัย ทั้งจากเพื่อนร่วมงาน สภาพแวดล้อม กฎหมาย รวมถึงกระทั่งผลลัพธ์ที่เกิดอาจเป็นผลจากการกระทำของผู้นำคนก่อนหน้าก็ได้ นอกจากนี้ผลลัพธ์ทางการเงินที่ได้อาจได้มาด้วยกระบวนการทำงานของผู้นำด้วยวิธีการที่ไม่เหมาะสมก็ได้ ในทางตรงข้ามการทำหน้าที่ผู้นำที่ดีในวันนี้ อาจไม่เห็นผลงานในช่วงเวลาขณะที่อยู่ในตำแหน่งผู้นำ แต่เป็นการสร้างฐานที่นำไปสู่การพัฒนาที่มั่นคงและเห็นผลลัพธ์ที่ดีชัดเจนอีกสิบปีข้างหน้า ซึ่งตอนนั้นผู้นำก็เปลี่ยนเป็นคนอื่นแล้ว การดูกันที่ผลลัพธ์จึงเป็นสิ่งสะท้อนถึงภาวะผู้นำที่ไม่ตรงไปตรงมานัก

ภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่ขึ้นกับกระบวนการ (Leadership as a process)

ในมุมมองนี้เชื่อว่าภาวะผู้นำแสดงออกผ่านกระบวนการทำงาน ภาวะผู้นำไม่ได้ขึ้นกับตำแหน่ง อยู่ในตำแหน่งใดก็สามารถแสดงทักษะของผู้นำออกมาได้ ทุกคนสามารถเรียนรู้กระบวนการที่เหมาะสมในการทำงานร่วมกับผู้อื่นที่ทำให้สามารถนำหน่วยงานให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพได้ มุมมองนี้เป็นมุมมองที่เหมาะสมที่สุดในการจัดการศึกษา และเป็นมุมมองหลักที่จะใช้ในวารสารฉบับนี้ แพทย์และบุคลากรวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกคนควรได้เรียนรู้ และพัฒนาทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น สร้างภาวะผู้นำให้เกิดขึ้น ต่อให้ขณะนี้อาจไม่ได้ไปนำองค์กรขนาดใหญ่ใดๆ แต่ภาวะผู้นำก็จะเป็นประโยชน์ในการทำงานได้เสมอ เช่นนำทีมงานในห้องผ่าตัดให้ดูแลผู้ป่วยได้ปลอดภัย นำทีมเภสัชกรในห้องยาสร้างกระบวนการจ่ายยาที่มีประสิทธิภาพ นำทีมนักกายภาพบำบัดพัฒนากระบวนการบริการที่สามารถบริการผู้ป่วยได้มากโดยบุคลากรเหนื่อยน้อยลง นำคนในครอบครัวให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี



วารสาร SHEE journal ในฉบับนี้ทางทีมงานจึงนำเสนอเนื้อหาใน **theme: leadership training in health science schools** โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยสร้างความตระหนักรู้ในหมู่คณาจารย์ถึงความสำคัญของการสอนภาวะผู้นำ และสร้างความเข้าใจถึงแนวทางการสอนและการประเมินผู้เรียนในด้านภาวะผู้นำ โดยหวังว่าจะช่วยกระตุ้นให้อาจารย์ช่วยกันสอนภาวะผู้นำ และหาแนวทางส่งเสริมการพัฒนาภาวะผู้นำในผู้เรียนอย่างเป็นระบบ เนื้อหาในวารสารฉบับนี้ครอบคลุมตั้งแต่แนวทางการสอนภาวะผู้นำในหลักสูตร เทคนิคการใช้สถานการณ์จำลอง (simulation) เพื่อสนับสนุนการพัฒนาภาวะผู้นำ แนวทางการวัดผลสัมฤทธิ์ของการอบรมภาวะผู้นำ รวมไปถึงจนถึงการพัฒนาภาวะผู้นำผ่านกิจกรรมนอกหลักสูตร (extracurricular activities) นอกจากนี้ทางทีมงานยังได้ไปสัมภาษณ์นักศึกษาแพทย์เกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการจัดการสอน เพื่อพัฒนาภาวะผู้นำ ในคอลัมน์ Students' voice และในคอลัมน์ Education movement ผมก็ได้เสนอแนวทางในการพัฒนาการเรียนการสอนภาวะผู้นำในบริบทของโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพไทย

นอกจากเนื้อหาที่น่าสนใจเกี่ยวกับ leadership training ที่นำเสนอในวารสารนี้แล้ว ทางทีมงานก็ยังจัดสรรเนื้อหาใน column ประจำที่นำเสนออีกหลายเรื่อง ได้แก่ การสัมภาษณ์ ศ.นพ.ทวิศักดิ์ แทนวันดี ผู้ได้รับรางวัลมหิดล สาขาความเป็นครูประจำปีการศึกษา 2565 ในคอลัมน์ เชิด-ชู ส่วนคอลัมน์ SHEE research ก็จะไปพูดถึง classroom research หรืองานวิจัยในห้องเรียน ซึ่งเป็นรูปแบบงานวิจัยที่น่าจะทำได้ไม่ยากนักสำหรับอาจารย์ทุกท่าน โดยอาศัยกระบวนการทำงานสอนในภาวะปกติที่อาจารย์ปฏิบัติกันอยู่เป็นประจำ สำหรับคอลัมน์ SHEE sharing ฉบับนี้ก็จะเป็นการนำเสนอบทความวิจัยเรื่อง “The Effects of Leadership Curricula With and Without Implicit Bias Training on Graduate Medical Education: A Multicenter Randomized Trial” และที่ขาดไม่ได้เลยคือ Click&Go with technology ซึ่งในวารสารฉบับนี้จะนำเสนอเกี่ยวกับการสร้างสื่อการเรียนรู้ด้วย Nearpod ซึ่งเป็นโปรแกรมสำหรับการสร้าง Interactive VDO

ทางทีมงานหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเนื้อหาที่เราแนะนำเสนอในวารสารนี้จะเป็นสิ่งที่มีประโยชน์สำหรับท่านผู้อ่านทุกท่าน สามารถนำเอาแนวทางต่างๆ ที่เราเสนอในวารสารไปใช้ในการทำงานเพื่อพัฒนาการสอนและประเมินภาวะผู้นำได้อย่างมีประสิทธิภาพครับ และหากท่านใดมีข้อสงสัยประการใด หรือเมื่อลองไปปฏิบัติแล้วพบปัญหาประการใด สามารถติดต่อสอบถาม หรือนัดหมายเพื่อเข้ารับคำปรึกษาจากทีมคณาจารย์ของ SHEE ได้เสมอครับ ทางทีมงานของเรายินดีช่วยเหลือทุกท่าน เพื่อการพัฒนาการศึกษาเสมอครับ



How to teach and foster leadership in Health Science Education

Leadershipหรือภาวะผู้นำ เป็นหนึ่งในสมรรถนะที่ทุกโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพคาดหวังให้เกิดขึ้นในตัวบัณฑิตของตนทั้งในขณะที่เรียนอยู่และจบไปปฏิบัติงานแล้ว โดยผู้เรียนหรือบัณฑิตควรให้ความรู้ความสามารถในการแสดงภาวะผู้นำได้อย่างเหมาะสม ภาวะผู้นำประกอบด้วยสมรรถนะ 3 ส่วนสำคัญ 1).การมีวิสัยทัศน์ (vision) 2).การมีกลยุทธ์ (strategy) และ3).การมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ทำตามได้ (actionable executive plan)

ภาวะผู้นำ เป็นสมรรถนะที่ประกอบด้วยทั้งความรู้ ทักษะ เจตคติ และความเข้าใจในบริบทของงานที่ต้องทำ (context) เป็นทักษะที่ต้องอาศัยการออกแบบประสบการณ์การเรียนรู้ และเทคนิคการสอนที่เหมาะสมกับประสบการณ์การเรียนรู้นั้นๆ ในบทความนี้ เราจะชวนท่านผู้อ่านได้เห็นตัวอย่างวิธีการในการจัดการเรียนการสอนเพื่อสร้างสมรรถนะดังกล่าว โดยแบ่งตามองค์ประกอบของภาวะผู้นำตาม Medical Leadership Competency Framework (MLCF) โดย National Health Service (NHS) ซึ่งเป็นที่นิยมทั้งในงานวิจัย และการวัดและประเมินผล เข้าใจง่ายและต่อยอดในการใช้พัฒนาผู้เรียนและการเรียนการสอนได้เป็นอย่างดี



เนื่องจากประสบการณ์การเรียนการสอนเรื่องภาวะผู้นำสำหรับผู้อ่านแต่ละท่านอาจมีความเหมือนหรือแตกต่างกัน จึงอยากให้อ่านทุกท่านลองตอบคำถาม 4 ข้อสั้นๆ

1. ท่านเรียนรู้ภาวะผู้นำจากการเรียนการสอนหรือประสบการณ์ใดในโรงเรียน
2. ท่านจะเลือกสอนภาวะผู้นำด้วยวิธีการสอนใด
3. ท่านมีวิธีการอย่างไรในการประเมินวิธีการสอนภาวะผู้นำดังกล่าวที่ท่านเลือก
4. ท่านมีความมั่นใจและความกังวลใจในประเด็นใดหากต้องทำหน้าที่สอนภาวะผู้นำ

นพ.ปญญภัทร มาประไพตรี
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ผู้เขียนหวังว่าบทความนี้จะช่วยทำให้ท่านมีแนวทางและมีความมั่นใจมากขึ้นว่าวิธีการสอนแบบใดที่เป็นที่แนะนำในการสอนภาวะผู้นำ โดยอ้างอิงจากบทความทางวิชาการที่มีคุณภาพในวงการการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และสรุปข้อแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจะถูกแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

1. การเตรียมความพร้อมของผู้สอนและหลักสูตร
2. การสอนภาวะผู้นำควรทำอย่างไร
3. ข้อควรคำนึงและข้อแนะนำเพิ่มเติมสำหรับการสอน

1. การเตรียมความพร้อมของผู้สอนและหลักสูตร

หลักสูตรที่เน้นการเรียนการสอนภาวะผู้นำ ควรมีช่วงเวลาในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมต่อการสอนภาวะผู้นำ เช่น กิจกรรมและการเรียนรู้แบบกลุ่ม เพื่อให้ผู้เรียนช่วยเหลือและมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน ในกระบวนการเรียนรู้ มีโอกาสได้ประเมินกันและกัน มีระบบสะสมผลงาน (portfolio) อย่างต่อเนื่อง และมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในสถานที่ทำงานจริง หรือบริบทที่ผู้เรียนจะต้องใช้ความรู้ทักษะสมรรถนะ และภาวะผู้นำในอนาคต

ซึ่งการที่จะทำให้ประสบการณ์การเรียนรู้ในหลักสูตรข้างต้นประสบความสำเร็จ อาจารย์ควรเตรียมความพร้อมใน 3 สมรรถนะสำคัญในการสอนภาวะผู้นำ ประกอบด้วย

1. การเป็นกระบวนกร (facilitator) ในการเรียนแบบกลุ่ม
2. การทำหน้าที่ supervision, mentoring และ coaching
3. มีความเข้าใจในการใช้งาน portfolio และให้คำแนะนำผู้เรียนถึงแนวทางการพัฒนาตนเองได้

การจัดการศึกษาในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในปัจจุบันมีการปรับประสบการณ์การเรียนรู้ที่ส่งเสริมในการพัฒนาภาวะผู้นำมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การจัดห้องเรียนด้วยกระบวนการ Team-based Learning (TBL) ที่ผู้เรียนทำงานร่วมกันเป็นทีม มีการกำหนดบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจน การเรียนผ่านสถานการณ์จำลอง (simulation) ที่ผู้เรียนต้องสวมบทบาท ไปจนถึง workplace-based learning คือ การเรียนในระหว่างปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วย มีการทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพ การมีกิจกรรมนอกหลักสูตรและโครงการที่ผู้เรียนสามารถทำร่วมกันได้นอกเวลา

จากตัวอย่างลักษณะการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรที่ได้ยกตัวอย่างมา ผู้อ่านจะเห็นได้ว่า traditional didactic lecture นั้นมีบทบาทไม่มากนักในการสอนภาวะผู้นำ



2. การสอนภาวะผู้นำควรทำอย่างไร

ในการออกแบบวิธีการสอน ผมขอเริ่มต้นด้วยการนิยาม leadership และแบ่งองค์ประกอบออกเป็นหน่วยที่ให้ท่านผู้อ่านเห็นภาพตรงกัน และในบทความนี้จะขอยก **Medical Leadership Competency Framework (MLCF)** เป็นหมุดในการพูดถึงสมรรถนะด้าน leadership และการจัดการสอนเพื่อส่งเสริมให้เกิดสมรรถนะดังกล่าว

2.1 เริ่มต้นจากการเข้าใจองค์ประกอบและนิยามของ Leadership

พอมองและตีความ leadership เป็นองค์ประกอบใหญ่ๆ ตำแหน่งผู้นำและความเป็นผู้นำนั้นเป็นคนละส่วน เราอาจจะมีผู้ที่อยู่ในตำแหน่งที่เป็นผู้นำที่มีความสามารถด้านการบริหารจัดการ (manager) สูงกว่าภาวะผู้นำ (leadership) ได้

National Health Service (NHS) ได้กำหนด Medical Leadership Competency Framework (MLCF) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ดังนี้

คุณลักษณะของผู้นำ (Leadership Personalities quality)	Self-awareness: เข้าใจจุดแข็ง จุดอ่อน และคุณค่าของตัวเอง Managing yourself: ทักษะในการบริหารจัดการการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ Continuing personal development: พัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง Acting with integrity: แสดงออกถึงความซื่อสัตย์ มีความน่าเชื่อถือ
ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น (Working with others)	Developing networks: สร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ Building and maintaining relationships: ทำงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานและผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ Encouraging contribution: เคารพความแตกต่างของเพื่อนร่วมงานและสนับสนุนให้ทุกคนในทีมมีส่วนร่วมในงาน Working within teams: สร้างบรรยากาศการทำงานเป็นทีม
ความสามารถในการบริหารจัดการการบริบาลผู้ป่วย (Managing Service)	Planning: วางแผนการดูแลผู้ป่วย Managing resources: ใช้ทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ Managing people: สนับสนุนและให้คำแนะนำที่ทีมงาน Managing performance: ติดตามและพัฒนาศักยภาพของตัวและทีมงาน
ความสามารถในการพัฒนาการบริการผู้ป่วย (Improving Service)	Ensuring patient safety: ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วย Critically evaluating: ประเมินผลการบริการเพื่อหาจุดพัฒนา Encouraging improvement and innovation: ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและสร้างนวัตกรรม Facilitating transformation: เป็นผู้นำเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ
กำหนดทิศทาง (Setting Direction)	Identifying the Contexts for Change: เข้าใจบริบททางสาธารณสุข Applying Knowledge and Evidence: ประยุกต์ใช้ความรู้ได้จริง Making Decisions: ตัดสินใจบนพื้นฐานของความรู้และหลักฐาน Evaluating Impact: ประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นได้

2.2 การสร้างสภาวะการเรียนรู้ที่เหมาะสม

ประสบการณ์การเรียนรู้ที่ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์แบบกลุ่มเป็นหนึ่งในรูปแบบประสบการณ์เรียนรู้ที่ส่งเสริมภาวะผู้นำ แต่การจัดสภาวะแวดล้อมเพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้ภาวะผู้นำเกิดขึ้นได้เองโดยอัตโนมัติ ผู้สอนควรจัดกลุ่มอยู่ด้วยกันโดยมีการกำหนดหรือวางแผนการเรียนรู้ในประเด็นเรื่องภาวะผู้นำอย่างชัดเจน และป้องกันไม่ให้เกิดปฏิสัมพันธ์ที่เป็นการแข่งขันมากเกินไป ซึ่งมีวิธีการหลักๆ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. การตั้งวัตถุประสงค์การเรียนรู้ (objective)
2. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยอาศัยหลักของ situated learning (learning)
3. การติดตามและให้ feedback ที่เกี่ยวข้องกับประเด็น leadership (assessment)

1. การตั้งวัตถุประสงค์การเรียนรู้

การตั้งวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ชัดเจนเกี่ยวกับภาวะผู้นำในแผนการสอนมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากวัตถุประสงค์การเรียนรู้เป็นแนวทางที่ช่วยให้ผู้เรียนและผู้สอนเข้าใจสิ่งที่ต้องการบรรลุ การมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนทำให้สามารถวัดความสำเร็จของการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยให้ผู้สอนสามารถวางแผนกิจกรรมการเรียนการสอนที่เหมาะสมได้

ในทางตรงกันข้าม การศึกษาแพทยศาสตร์มักพบว่า ผู้สอนอาจลืมหรือไม่ให้ความสำคัญกับการตั้งวัตถุประสงค์การเรียนรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำ ทำให้การสอนไม่เป็นระบบ และขาดแนวทางที่ชัดเจนในการวัดผลเพื่อหลีกเลี่ยงข้อผิดพลาดนี้ ควรให้ความสำคัญกับการตั้งวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรม ทั้งในการวางแผนการสอนและการติดตามประเมินผล การปรับปรุงวัตถุประสงค์อย่างต่อเนื่องจะช่วยให้การเรียนรู้เรื่องภาวะผู้นำมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2.การจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยอาศัยหลักของ Situated learning

Situated learning เป็นทฤษฎีที่เน้นว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นในบริบทและยึดโยงกับสภาวะแวดล้อมที่การเรียนรู้หรือการทำงานเกิดขึ้น ซึ่งถูกพูดถึงครั้งแรกโดย Jean Lave และ Etienne Wenger ซึ่งวิธีจัดการเรียนรู้แบบ situated learning ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ดังนี้

2.1 Authentic Contexts: ประสบการณ์การเรียนรู้ควรต้องเกิดขึ้นในบริบทที่ผู้เรียนจะได้ใช้ความรู้และทักษะความเป็นผู้นำโดยใกล้เคียงกับการทำงานจริง

2.2 Social Interaction: ประสบการณ์ส่งเสริมให้เกิดการทำงานร่วมกันมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Collaboration and social interaction)

2.3 Community of Practice: ผู้เรียนเป็นส่วนหนึ่งของทีม และ community ที่ตนเองกำลังเรียนรู้อยู่ สังเกตการณ์หรือฝึกฝน และรู้ว่าตนเองจะค่อยๆ ได้รับโอกาสให้ทำงานที่ยากและซับซ้อนมากขึ้นเรื่อยๆ และเป็นส่วนหนึ่งและส่วนสำคัญของทีม ไปจนถึงการเป็นผู้นำของทีมในที่สุด



2.4 Legitimate Peripheral Participation:

ผู้เรียนระดับต้น หรือผู้เรียนที่เพิ่งเข้ามาใหม่ จะได้เริ่มเรียนรู้จากงานง่ายๆ รับผิดชอบในหัวข้อที่ไม่ซับซ้อนมากนัก และเริ่มจะต้องมีความรับผิดชอบมากขึ้นตามความสามารถที่สูงขึ้นไปเรื่อยๆ

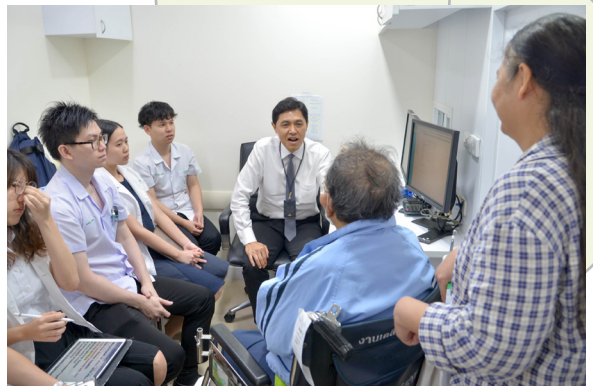
จะเห็นได้ว่าขั้นตอนและองค์ประกอบในการสอนแบบ situated learning นั้นสอดคล้องเพียงแต่เราต้องเพิ่มประเด็นและบทบาทที่ส่งเสริมการเรียนรู้ความเป็นผู้นำเข้าไปในบริบทต่างๆ ให้มากขึ้น โดยผู้เขียนขอยกตัวอย่างการประยุกต์ใช้ situated learning ในการเรียนรู้และพัฒนาสมรรถนะด้าน leadership ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ มา 3 สถานการณ์ ดังนี้

สถานการณ์ที่ 1 Clinical Rotations: เน้น Social interaction และ legitimate peripheral participation

ในการเรียนชั้นคลินิก จะเห็นได้ว่าในช่วงเริ่มต้น ผู้เรียนระดับชั้นปี 4-5 จะทำงานร่วมกัน และรับผิดชอบต่อผู้ป่วยในความดูแล โดยมีนักศึกษาแพทย์ extern ชั้นปีที่ 6 มาคอยแนะนำ และสิ่งที่ extern ได้เรียนรู้ใน MLCF ที่ผู้สอนอาจจะให้ความสำคัญในระหว่าง clinical rotation คือ การเป็นแบบอย่างที่ดี เข้าใจความสามารถและข้อจำกัดของตัวเอง รวมถึงการทำงานร่วมกับผู้อื่น (สมรรถนะข้อที่ 1 และ 2 ใน MLCF)



ในขณะที่สำหรับแพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 1 MLCF ที่จะต้องให้ความสำคัญจะขยับเป็นหัวข้อที่ 3 และ 4 ในการบริหารจัดการการบริการและพัฒนาการบริการผู้ป่วย (Managing Service and Improving Service) และการวางแผนบริหารทรัพยากร การส่งตรวจ การกำหนดหน้าที่และบทบาทที่มีความชัดเจนว่า extern จะทำหน้าที่ใด ในขั้นตอนใด ปี 4-5 ควรทำหน้าที่ใดในการรื้อและสื่อสารสิ่งที่ต้องทำอย่างชัดเจน



สถานการณ์ที่ 2 Simulation-Based Training: เน้น social interaction และ authentic context

การจัดการเรียน Simulated clinical environments เช่น Advance Cardiac Life Support (ACLS) จะมีการจัดให้เกิด rotation ที่ผู้เรียนทุกคนได้เป็น leader ใน algorithm ต่างๆ นอกเหนือจากที่จะพูดถึงประเด็นความถูกต้องทางวิชาการแล้ว ผู้สอนในฐานะ facilitator ควรพูดถึงประเด็นด้านบทบาทของผู้นำ (leadership role) ในช่วง Debriefing เพื่อให้เห็นความสำคัญของภาวะผู้นำในการทำงาน โดยผู้สอนสามารถอ้างอิงจากสมรรถนะตาม MLCF ได้



สถานการณ์ที่ 3 Community Leadership - Mentorship Programs: เน้น authentic context และ community of practice

การเรียนรู้ที่สำคัญส่วนหนึ่งที่ส่งเสริมความเป็นผู้นำ คือการที่ผู้เรียนได้มีโอกาสติดตามการทำงานของอาจารย์แพทย์ หรือแพทย์ที่ทำงานในชุมชน ซึ่งต้องแสดงบทบาท การเป็นผู้นำชุมชน ผู้นำโรงพยาบาล ได้เห็นลักษณะของตัวอย่างผู้นำ และได้เรียนรู้วิธีที่แตกต่างหลากหลายในการเป็นผู้นำในบริบทที่แตกต่างไปจากในโรงเรียนแพทย์หรือโรงเรียนระดับมหาวิทยาลัย ได้มีโอกาสพูดคุยและทำความเข้าใจกับรุ่นพี่ที่ทำงานในบริบทจริง

ส่งผลให้เมื่อต้องไปปฏิบัติงานจริง ผู้เรียนมีแนวทางในการปรับใช้ความรู้ดังกล่าวในบริบทที่ตนเองอยู่ และมีเครือข่ายที่สามารถขอคำปรึกษา และสอบถามหากประสบปัญหาขณะที่ปฏิบัติงานอยู่ได้ จะเห็นว่าการจัดการเรียนรู้ลักษณะนี้สามารถครอบคลุมสมรรถนะได้ทั้ง MLCF 5 ระดับ

จากตัวอย่างทั้ง 3 สถานการณ์ที่ได้อธิบายข้างต้น จะเห็นได้ว่าในการเรียนการสอนที่เกิดขึ้นเป็นปกติ หากนำหลักการและมุ่งเน้นสมรรถนะด้าน leadership ประกอบเข้าไปเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งในการเรียนรู้ ก็จะทำให้เห็นว่าเราสามารถที่จะชี้ให้เห็นถึงทักษะที่ผู้เรียนจะมีโอกาสได้เรียนรู้และได้ฝึกฝนความเป็นผู้นำได้พร้อมๆ กันกับการเรียนความรู้ทางวิชาการ

3. การติดตามและให้ feedback ที่เกี่ยวข้องกับประเด็น leadership

จะเห็นได้ว่าสมรรถนะดังกล่าว อาจเกิดขึ้นเองหรือไม่เกิดก็ได้หากผู้สอนจัดปฏิสัมพันธ์หรือบรรยากาศการเรียนรู้ โดยไม่พูดถึงวัตถุประสงค์ ไม่มีกระบวนการในการ feedback และ reflection หรือ facilitate ให้เกิดการเรียนรู้ จึงเป็นหน้าที่ของผู้สอนที่จะต้องคอยจับสมรรถนะและตั้งใจกระตุ้นให้เกิดสมรรถนะดังกล่าว โดยไม่รอคอยและอาศัยให้เกิดการเรียนรู้แบบตามมีตามเกิด หรือ opportunistic learning และอีกส่วนหนึ่งคือ นอกเหนือจากการสอดแทรกการเรียนรู้ในสมรรถนะความเป็นผู้นำ ในประสบการณ์การเรียนรู้ตามปกติแล้ว ผู้สอนยังมีอีกหนึ่งกลไกคือการจัดการเรียนการสอนที่สามารถมุ่งเป้าโดยตรงไปที่การสอน leadership โดยตรง โดยสามารถแบ่งออกเป็น 2 หมวดใหญ่ คือ การเรียนการสอนผ่าน Formal curriculum และ Hidden curriculum โดยสำหรับ Formal curriculum จะประกอบด้วย 4 ส่วนหลัก คือ



1.Education and Training: การจัดหลักสูตรผู้นำ หรือ course ที่พัฒนาผู้นำโดยตรง เช่น ค่ายผู้นำ หรือ กิจกรรมค่ายสมาพันธ์นิสิตนักศึกษาฯ ของแต่ละวิชาชีพ



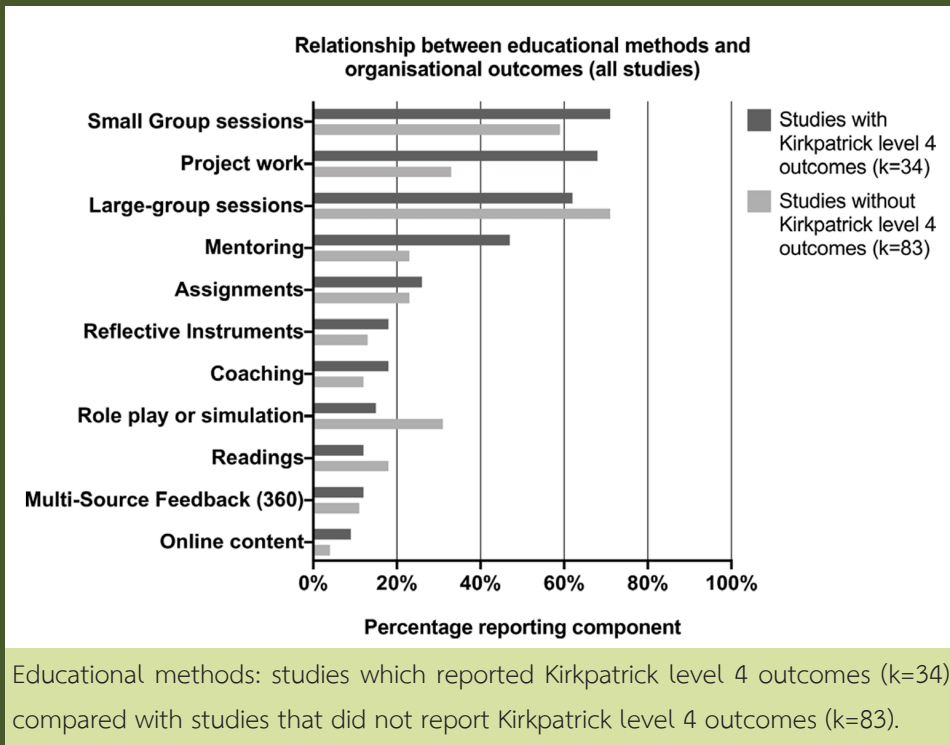
3.Practical Experience: กำหนดหลักสูตรให้ผู้เรียนทุกคนมีโอกาสเท่าๆ กันในการเป็นผู้นำ เช่น ในทุก rotation อาจจะมีการกำหนดให้มีการเปลี่ยนหัวหน้า rotate



2.Mentorship and Coaching: สำหรับผู้เรียนที่เป็นประธานวิชาการ ประธานชั้นปี หรือประธานงานกิจกรรมนอกหลักสูตร ผู้สอนหรือผู้ดูแลหลักสูตร อาจจะมีการกำหนด อาจารย์ที่ปรึกษาที่มีประสบการณ์



4.Organizational Support: มีการสร้างวัฒนธรรมที่สนับสนุนการเรียนรู้ภาวะผู้นำ และไม่ได้มีการเพิกเฉยหาผู้นำที่สมบูรณ์แบบ สร้าง psychological safety ในการเป็นผู้นำของกลุ่ม และมีระบบในการเก็บ Portfolio ที่มีสมรรถนะความเป็นผู้นำเป็นหนึ่งในสมรรถนะ



Reference: Lyons O, George R, Galante JR, et al. Evidence-based medical leadership development: a systematic review. *BMJ Lead.* 2021;5(3):206-213.

รูปกราฟข้างต้น แสดงผลการศึกษาทบทวนวรรณกรรม (systematic review) ที่แสดงรูปแบบการจัดกิจกรรมใน Formal Curriculum ที่มุ่งเน้นการพัฒนาสมรรถนะด้าน leadership โดยใช้ MLCF และทั้งวรรณกรรมมีการรายงานผลลัพธ์การศึกษาโดยใช้ Kirkpatrick level 4 และแบบที่ไม่ได้รายงาน¹ และสุดท้ายส่วนที่ 2 คือ Hidden Curriculum หรือหลักสูตรแฝง เช่น การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้การเข้าฟังปาฐกถาของผู้ที่ประสบความสำเร็จในฐานะผู้นำในองค์กรวิชาชีพ หรือผู้นำชุมชน แพทย์ชุมชนดีเด่น หรือมีการจัดสรรเวลาออกหลักสูตรให้ผู้เรียนได้มีโอกาสทำงานในโครงการต่างๆ นอกเวลา

3. ข้อควรคำนึงและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมสำหรับการสอน

1. Multi-level learners and Start early

ผู้เรียนแต่ละคนมีประสบการณ์การเป็นผู้นำที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาโดย Park et al. ที่ทำการศึกษาในแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัวพบว่า ลักษณะทักษะที่เป็น soft-skill โดยเฉพาะภาวะผู้นำ และทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น (interpersonal skills) เป็นทักษะที่ต้องใช้เวลาในการฝึกฝนและควรเริ่มต้นฝึกฝนตั้งแต่นั้นๆ โดยลักษณะที่มักพบเมื่อเวลาผ่านไปที่เป็นหากเราพบกว่ามีความแตกต่างของระดับของผู้เรียนค่อนข้างมาก มีแนวโน้มที่จะต้องตระหนักถึงความเป็นไปได้ว่าสิ่งที่เราอาจจะพลาดช่วงเวลาทอง หรือ (golden period for training) ของการฝึกทักษะเหล่านี้ไป แต่เมื่อพบแล้วว่าผู้เรียนมีปัญหาจึงต้องให้การแก้ไขโดยเร็ว

2. เคารพการมีสิทธิ์เลือกของผู้เรียน (Respect autonomy)

ผู้เรียนที่มีเป้าหมายแตกต่างกันอาจจะไม่จำเป็นต้องบรรลุระดับความเป็นผู้นำที่เท่ากัน เช่น ผู้เรียนที่จะศึกษาต่อ Ph.D. เพื่อมาเป็นนักวิจัย อาจจะไม่ได้ต้องการพัฒนาทักษะด้าน leadership เท่าผู้เรียนที่มีความตั้งใจจะออกไปเป็นผู้นำที่พัฒนาชุมชน ดังนั้นการให้โอกาสผู้ที่มีความสนใจได้พัฒนาทักษะอย่างเต็มที่และเปิดโอกาสให้ทุกๆ คน ได้มีโอกาสฝึกฝนทักษะความเป็นผู้นำอย่างพอเพียงและเข้าใจลักษณะความเป็นผู้นำในแบบที่ตนเองเป็น

3. เคารพความหลากหลายของการเป็นผู้นำ (Respect diversity of leadership)

หลายครั้งเราให้ความสำคัญกับ leadership ที่เป็นผู้นำองค์กร (Organizational leadership) แต่ในความจริงแล้วผู้เรียนที่มาจากต่างจังหวัด หรือเป็นตัวแทนของชนกลุ่มน้อย อาจจะไม่ต้องเป็นผู้นำที่มุ่งเน้นการสร้างการเปลี่ยนแปลง แต่อาจจะเป็นผู้สร้างวิถีชีวิตในชุมชนแบบเดิมที่ยั่งยืน (Cultural leadership)² เข้าใจบริบทของคนในชุมชนและสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Conclusion

สิ่งที่สำคัญที่สุดและเน้นย้ำเสมอ คือ ผู้เรียนและผู้สอนแต่ละคน มีภาพในการมองสมรรถนะด้านความเป็นผู้นำแตกต่างกันไป แต่ในฐานะที่เป็นครูผู้สอนในโรงเรียนแพทย์ ผู้อ่านทุกท่านจะเห็นได้ว่า มีองค์ประกอบหลายอย่างซึ่งผลที่จะทำให้การเรียนการสอนมีคุณภาพในการสอน Leadership ในปัจจุบันเป็นอย่างไร และเราควรพัฒนาอะไรเพิ่มในการสอน

References:

1. Lyons O, George R, Galante JR, et al. Evidence-based medical leadership development: a systematic review. *BMJ Lead.* 2021;5(3):206-213.
2. Campos-Moreira LD, Cummings MI, Grumbach G, Williams HE, Hooks K. Making a Case for Culturally Humble Leadership Practices through a Culturally Responsive Leadership Framework. *Hum Serv Organ Manag Leadersh Gov.* 2020;44(5):407-414.
3. Webb AMB, Tsipis NE, McClellan TR, et al. A First Step Toward Understanding Best Practices in Leadership Training in Undergraduate Medical Education: A Systematic Review. *Acad Med.* 2014;89(11):1563-1570.
4. Lave J, Wenger E. *Situated learning: Legitimate peripheral participation.* New York, NY, US: Cambridge University Press; 1991. 138- p.



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Siriraj Health science Education Excellence center

ขอเชิญอาจารย์และบุคลากรทางการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
ทั้งภายในและภายนอกคณะฯ เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ

การวิจัยเชิงคุณภาพ

สำหรับบุคลากรทางการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

รู้พื้นฐาน เข้าใจวิธีการ ประยุกต์ใช้งานจริง

• พุทธศักราชที่ 18 กรกฎาคม 2567

ห้องประชุมสิรินธร ชั้น G อาคารเฉลิมพระเกียรติ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

และรับชมการถ่ายทอดสดผ่าน SHEE Streaming

เวลา 08.30 - 16.00 น.

• อัตราค่าลงทะเบียน

ล่วงหน้า

วันนี้ ถึง 11 ก.ค. 67

1,200

บาท

ปกติ

12 - 18 ก.ค. 67

1,500

บาท

รับชมการถ่ายทอดสดผ่าน SHEE streaming

• เนื้อหาการอบรม

- ♦ การวิจัยเชิงคุณภาพควรเลือกใช้เมื่อใด
- ♦ หลักการออกแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ
- ♦ วิธีการเก็บข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ
- ♦ ประเภทของจุดอึดตัวและตัวอย่างการใช้งาน
- ♦ กลไกการตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพให้น่าเชื่อถือ
- ♦ ประเด็นจริยธรรมการวิจัยในคนสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ
- ♦ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเบื้องต้น : การวิเคราะห์เนื้อหา

ล่วงหน้า

วันนี้ ถึง 11 ก.ค. 67

1,000

บาท

ปกติ

12 - 18 ก.ค. 67

1,200

บาท

• รายละเอียดการสมัคร



บุคลากรภายในคณะฯ **สมัครฟรี** ตั้งแต่วันที่ 11 กรกฎาคม 2567

สอบถามเพิ่มเติม คุณรัชชีย์ โทร. 02 419 5195

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



MAHIDOL.SHEE



SHEE.CONNECT

Team Leadership Training with Simulation

ทักษะความเป็นผู้นำเป็นทักษะที่สำคัญในการทำงานทางการแพทย์ และถือเป็นสมรรถนะที่บุคลากรทางการแพทย์จำเป็นต้องได้รับการฝึกฝนและเรียนรู้ หากแต่การฝึกฝนทักษะนี้ยังไม่เป็นระบบชัดเจน การให้คำจำกัดความของทักษะความเป็นผู้นำมีความหลากหลาย และมีหลายบริบท ซึ่งส่งผลให้จัดรูปแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้เหมาะสมได้ยาก ในที่นี้จะเน้นไปที่ **team leadership** ซึ่งเน้นเรื่องการทำงานร่วมกันในระหว่างการดูแลผู้ป่วย

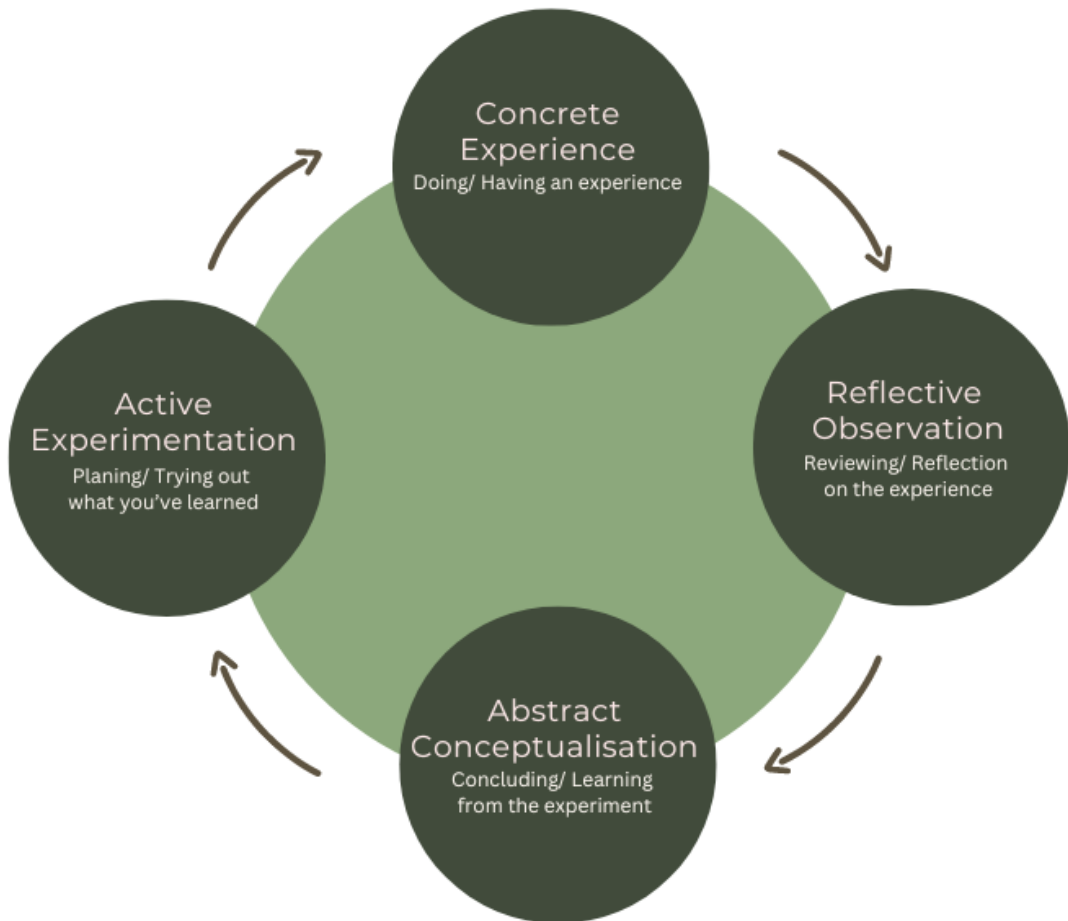
การทำงานเป็นทีมเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ในการทำงานทางการแพทย์ ด้วยบริบทที่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่มสาขาวิชาชีพ อาจส่งผลต่อมุมมองในความเป็นผู้นำที่มองสมรรถนะหลักได้ไม่เหมือนกัน แม้บางคนจะมีคุณลักษณะที่ดีต่อการเป็นผู้นำ แต่ไม่ได้จำกัดว่าคนอื่นจะไม่สามารถพัฒนาทักษะนี้ได้ ซึ่งทักษะเหล่านี้เป็นทักษะเฉพาะบุคคลที่ต้องการการพัฒนาไม่เหมือนกัน จึงเป็นเหตุผลว่าการพัฒนาทักษะนี้ผ่านการ **coaching** และ **mentoring** จากประสบการณ์ตรงของผู้เรียนเป็นวิธีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม ควรที่จะทำให้กระบวนการนี้เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ ผ่านประสบการณ์ที่สามารถกำหนดรูปแบบและพฤติกรรมที่ต้องการให้แสดงออกได้ มีจุดตั้งต้นของปัญหาที่ต้องการความร่วมมือ และการตัดสินใจ การบริหารจัดการและ มีกระบวนการในการสะท้อนคิดและ **feedback** ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ สามารถทำให้เกิดขึ้นได้ผ่านการสอนโดยการใช้องค์ความรู้จำลองทางการแพทย์



รศ. พญ.ธัชวรรณ จิระติวานนท์

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง หรือ simulation based medical education เป็นการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการเรียนรู้ตาม experiential learning cycle โดยเริ่มต้นจากการมีหรือได้รับประสบการณ์ (concrete experience) การได้ทบทวนประสบการณ์ที่เกิดขึ้น (reflective observation) การนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาวิเคราะห์กับหลักการที่ควรจะเป็น (abstract conceptualization) และการทดลองทำซ้ำตามที่ได้เรียนรู้ (active experimentation) เป็นรูปแบบการเรียนการสอนที่ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลาย โดยสามารถปรับรูปแบบประสบการณ์ให้เหมาะสมกับบริบทของตนเองได้ ในบทบาทของผู้สอน ต้องอาศัยการสังเกตและจับประเด็นพฤติกรรมของผู้เรียนที่เกิดขึ้นในขณะที่แสดงบทบาทสมมติ เพื่อมาต่อยอดและช่วยผู้เรียนให้ย้อนคิดทบทวนประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ใช้คำถามเพื่อให้ผู้เรียนวิเคราะห์สถานการณ์และกระบวนการคิดของตนเองระหว่างที่อยู่ในสถานการณ์นั้น และมองหาจุดแข็งจุดพัฒนาของตนเอง หากเกิดสถานการณ์เช่นนี้ขึ้นอีก



Reference: Kolb DA. *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Prentice-Hall; 1984.

เริ่มต้นที่การตั้ง goal ที่เหมาะสม

การจัดการเรียนรู้ด้วยสถานการณ์จำลอง ไม่ได้แตกต่างจากการเรียนการสอนอื่น โดยเฉพาะในการตั้งวัตถุประสงค์ที่เหมาะสมกับผู้เรียน ตามหลักการของ SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant และ Time-based) เช่น การตั้งวัตถุประสงค์ในการสอนทักษะที่เป็นเหตุการณ์เพื่อให้สามารถทำเหตุการณ์ได้สำเร็จในเวลาที่เหมาะสม แต่เมื่อมองทักษะความเป็นผู้นำ การตั้งวัตถุประสงค์นี้มักคลุมเครือ และทำให้สำเร็จได้ยาก จากประสบการณ์ของผู้เขียน อยากให้ผู้ที่จะสอนมองหาสมรรถนะหลักของความเป็นผู้นำที่ต้องการในบริบทของเราก่อน เช่น

- เป็นผู้กำหนดเป้าหมายของการทำงานนั้นๆ ให้มีทิศทางที่ชัดเจน
- สามารถแบ่งงานให้สมาชิกในทีมได้ตามความสามารถ
- วิเคราะห์การทำงานของสมาชิกในทีมได้ และสามารถปรับเปลี่ยนงานได้ตามสถานการณ์
- สามารถให้การตัดสินใจ โดยอาศัยข้อมูลที่เพียงพอ รวมถึงสามารถรับฟังความเห็นจากสมาชิกในทีมเพื่อตัดสินใจได้
- สามารถสร้างบรรยากาศการทำงานในทีมให้มีความเชื่อมั่น และเคารพซึ่งกันและกัน

ตัวอย่างของการตั้งวัตถุประสงค์ของการเรียนจากสถานการณ์จำลอง

เมื่อสิ้นสุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เรียนสามารถใช้ทักษะความเป็นผู้นำในการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนเพื่อให้สมาชิกในทีมสามารถจัดการกับสถานการณ์ไปในทิศทางเดียวกันได้

เมื่อสิ้นสุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เรียนสามารถแสดงให้เห็นการตัดสินใจที่เกิดจากการรวบรวมข้อมูลที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ เพื่อนำพาทีมไปสู่เป้าหมายได้





สถานการณ์แบบไหนถึงจะเหมาะ

สถานการณ์จำลองที่เกิดขึ้นในการเรียนการสอน คือ การสร้างประสบการณ์ที่ผู้สอนได้วางแผนให้เกิดขึ้นตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ เราไม่สามารถจัดประสบการณ์ทุกอย่างให้เกิดขึ้นได้ บางประสบการณ์สามารถพบเจอได้บ่อยในเวชปฏิบัติ ผู้เรียนมีโอกาสเรียนรู้ในสถานการณ์จริงได้อย่างเหมาะสม บางประสบการณ์ไม่ต้องการความรีบด่วนในการแก้ไข ผู้เรียนสามารถใช้การคิดวิเคราะห์ ค้นคว้าและวางแผนการดูแลรักษาในรูปแบบกิจกรรมอื่นๆ ได้ การจัดประสบการณ์สำหรับสถานการณ์จำลอง จึงควรอยู่บนหลักการของโอกาสที่จะได้เจอกับเหตุการณ์นั้น (opportunity) และความรุนแรงรีบด่วนของเหตุการณ์ (acuity) โดยจุดที่เหมาะสมต่อการสร้างเป็นสถานการณ์คือ high acuity low opportunity (HALO) คือ มีโอกาสเกิดขึ้นน้อย โอกาสที่ผู้เรียนจะได้เรียนรู้ในสถานการณ์จริงมีข้อจำกัด แต่มีความรุนแรงเกิดขึ้นได้มาก

การสร้างสถานการณ์จำลองเป็นศิลปะอย่างหนึ่งในการจัดการเรียนรู้ ไม่มีคำว่าถูกผิด แต่ต้องตระหนักให้ได้ถึงคำว่าเหมาะ เหมาะกับผู้เรียน เหมาะกับผู้สอน เหมาะกับเวลาที่มี เหมาะกับ simulator หรือความสามารถในการจัดสถานการณ์ของเรา โดยเฉพาะเมื่อต้องการให้เห็นทักษะความเป็นผู้นำให้ชัดเจน อาจจะต้องลดความยากและความซับซ้อนของปัญหาทางการแพทย์ แต่เพิ่มความซับซ้อนในการบริหารจัดการ แต่หากผู้เรียนของเราเป็นนักเรียนที่ไม่เคยบริหารจัดการมาก่อน การให้ก้าวมาบริหารจัดการเลย อาจทำให้ผู้เรียนรู้สึกไม่ปลอดภัย



และวิตกกังวล ในกลุ่มนี้ อาจจะเริ่มจากการให้เรียนรู้ในการเป็นสมาชิกในทีมที่ต้องทำงานกับผู้นำที่มีปัญหาให้ลองวิเคราะห์ แล้วลองหาลักษณะของพฤติกรรมที่ต้องการ

สถานการณ์ที่ดีต้องสามารถตอบวัตถุประสงค์ที่เราตั้งไว้ได้ ตัวอย่างของสถานการณ์จำลอง เช่น ผู้ป่วยเกิดภาวะ hypoxia ภายหลังจากผ่าตัดกระดูกคอ ซึ่งมีภาวะใส่ท่อหายใจยาก เป็นเหตุการณ์ในหอผู้ป่วย ทีมของเราจะอย่างไร ในบริบทของแพทย์เจ้าของไข้ที่เป็นหัวหน้าทีม จะสามารถตั้งเป้าหมายในการดูแลได้หรือไม่ว่าต้องแก้ไขภาวะ hypoxia โดยต้องคำนึงถึง hemodynamic อื่นๆ ด้วยเสมอ การแบ่งงานให้สมาชิกในทีมตามความสามารถ และรู้ขีดความสามารถของตนเองว่าต้องขอความช่วยเหลือเมื่อใด ทุกการตัดสินใจมีข้อมูลมาสนับสนุนหรือไม่ เป็นต้น การเลือกบริบทให้เกี่ยวข้องกับผู้เรียน เป็นเหตุการณ์ที่การตัดสินใจมี impact ต่อ clinical outcome ของผู้ป่วย จะส่งผลให้ผู้เรียนรู้สึกถึงการมีส่วนร่วมและสามารถเรียบเรียงเรื่องราวเพื่อต่อยอดการนำไปใช้ได้ดียิ่งขึ้น



การเรียนรู้ไม่ได้หยุดแค่ในสถานการณ์

จาก **Experiential learning theory** จะเห็นได้ว่า สถานการณ์เป็นแค่จุดเริ่มต้นของการเรียนรู้เท่านั้น หากเราสามารถวิเคราะห์ประสบการณ์และมองหาจุดพัฒนาได้ จะส่งผลให้เกิดการพัฒนาอย่างแท้จริง ผู้สอน คือผู้ที่มีบทบาทสำคัญให้กระบวนการนี้เกิดขึ้น ยกตัวอย่างจากสถานการณ์ข้างต้น แพทย์ผู้ดูแลอาจไม่ได้แสดงออกถึงพฤติกรรมของความเป็นผู้นำที่เราตั้งวัตถุประสงค์ไว้ เข้ามาในหอผู้ป่วยแล้วพยายามใส่ท่อหายใจโดยไม่ได้แบ่งหน้าที่ให้ชัดเจน การดำเนินไปของสถานการณ์คือ การใส่ท่อไม่ได้และผู้ป่วยมี desaturation มากขึ้น ผู้เรียนไม่ได้ขอความช่วยเหลือและพยายามใส่ท่อหายใจไปเรื่อยๆ จากพฤติกรรมที่เราเห็นนี้ เราจะนำมาพูดคุยกันใน debriefing session

Debriefing เป็นกิจกรรมของการวิเคราะห์ประสบการณ์ผ่านกระบวนการ reflection และ feedback ในมุมมองของผู้สอน หน้าที่ของเราคือการ facilitate ให้กระบวนการนี้เกิดขึ้น ผ่านทักษะการตั้งคำถาม ในปัจจุบันมีการนำเสนอ model ต่างๆ มากมาย โดยมีหลักการที่คล้ายกัน ตัวอย่างของ model ที่ได้รับความนิยม คือ GAS model คือ การให้ผู้เรียนได้มีโอกาสมองย้อนไปในเหตุการณ์ สำรวจความรู้สึก และความคิด

ของตัวเอง (Gather: G) ผ่านคำถามเช่น ขณะที่อยู่ในสถานการณ์รู้สึกอย่างไร บทบาทของเราคืออะไร ในขั้นตอนต่อไป เราจะวิเคราะห์เชื่อมโยงสามารถนำหลักการที่ควรพึงปฏิบัติมาต่อยอดกับสิ่งที่เกิดขึ้น ในสถานการณ์ (Analysis: A) ผ่านคำถามเช่น เมื่อได้มองย้อนกลับไป มีประเด็นอะไรที่เราทำได้ดี หรือสามารถพัฒนาได้อีก สถานการณ์นี้คาดหวังให้เป็นอย่างไร ตอนที่ใส่ท่อไม่ได้ตอนนั้นรู้สึกอย่างไร อยากทำอะไร และอะไร ขวางให้เราไม่ได้ทำสิ่งนั้น คำตอบของทุกคำถามที่กล่าวมา สามารถมาต่อยอดไปถึงคุณลักษณะที่สำคัญ ของผู้นำได้ ในกระบวนการนี้เราสามารถให้ feedback ผู้เรียนได้ ในพฤติกรรมที่ทำได้ดีเราจะ feedback เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการทำงานนั้น เช่น “สิ่งที่สังเกตได้ตลอดสถานการณ์ และอาจารย์คิดว่าสำคัญและทำได้ ดีมากในการเป็นผู้นำคือการควบคุมอารมณ์” หรือ feedback พฤติกรรมที่อยากให้เกิดการพัฒนา เช่น “อาจารย์ ขอให้ข้อสังเกตว่าการเป็นผู้นำของทีมเราต้องเห็นภาพรวมตลอด การที่เราต้องทำ task อะไรบางอย่าง เราจะสนใจ อยู่กับ task นั้นจนลืมมองภาพรวมและอาจส่งผลเสียต่อผู้ป่วยได้” ส่วนสุดท้ายของ mode นี้ คือการสรุป (Summary: S) ถือเป็นกรรวบรวมความคิด สิ่งที่ผู้เรียนได้เรียนรู้ อาจถามต่อยอดไปว่าหากเกิดเหตุการณ์ คล้ายกันอีก จะทำอย่างไรบ้าง หรือจุดประกายให้อาจารย์อยากเรียนรู้อะไรเพิ่มเติม เป็นต้น

การเรียนรู้ทักษะความเป็นผู้นำผ่านสถานการณ์จำลอง
เป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพและมีความเฉพาะตัวต่อผู้เรียนสูง
การตั้งวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน แสดงให้เห็นได้ในสถานการณ์จำลอง
และการฝึกทักษะในการทำ debriefing
เป็นหัวใจหลักในการทำให้การเรียนรู้นี้ได้ประโยชน์สูงสุด



การวัดและประเมินผลทักษะภาวะผู้นำ ในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ

จะเริ่มต้นวัดและประเมินทักษะภาวะผู้นำในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพอย่างไร

ทักษะภาวะผู้นำ (leadership skill) มีความจำเป็นอย่างยิ่งในโลกปัจจุบันที่เต็มไปด้วยการเปลี่ยนแปลงและความไม่แน่นอน จึงเป็นทักษะที่ควรส่งเสริมให้มีการจัดการเรียนการสอนและการวัดและประเมินอย่างเป็นรูปธรรมในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเป็นผู้นำ สามารถชี้แนะและชักจูงผู้อื่นไปในทิศทางที่เหมาะสมและถูกต้องได้ เพื่อความปลอดภัยและประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยสูงสุด ความหมายของทักษะภาวะผู้นำนั้นมีความซับซ้อนและเป็นนามธรรม บางครั้งมีความหลากหลาย ก่อนที่จะออกแบบการวัดและประเมินผลจึงต้องนิยามและกำหนดผลลัพธ์ทางการศึกษาตามสมรรถนะให้ชัดเจน เพื่อให้มีการจัดการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลได้อย่างสอดคล้องและมีประสิทธิภาพ



ทักษะภาวะผู้นำเป็นกระบวนการที่พัฒนาขึ้นในตัวบุคคลที่ตั้งต้นจาก mindset ของภาวะผู้นำ คือ การมุ่งมั่นที่จะให้งานสำเร็จ และต่อเนื่องมาเป็นขั้นตอนของการชักจูงโน้มน้าว ทำงานร่วมกับผู้อื่น โดยรักษาบทบาทและหน้าที่ของตนเอง เพื่อให้งานใดๆ สำเร็จตามมาตรฐาน โดยทักษะนี้มีความคาบเกี่ยวกับการบริหารจัดการค่อนข้างมาก การกำหนดผลลัพธ์ทางการศึกษาจึงต้องคิดรวมออกมาเป็นสมรรถนะ ซึ่งมีการพัฒนาการกำหนดสมรรถนะที่หลากหลาย ในบทความนี้จะขอกกล่าวถึงเฉพาะส่วนที่ชัดเจนและนำไปใช้งานได้แก่ Medical Leadership Competency Framework ที่พัฒนาโดย the Academy of Medical Royal Colleges and NHS Institute for Innovation and Improvement จากสหราชอาณาจักร โดย framework นี้ใช้กันอย่างแพร่หลาย สามารถกำหนดสมรรถนะในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพได้ทั้งระดับก่อนปริญญาและหลังปริญญา ประกอบด้วย 5 สมรรถนะย่อยคือ

รศ. พญ.กษณา รักษมณี

ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

1. **แสดงออกถึงคุณสมบัติส่วนบุคคล** ซึ่งหมายความถึงการพัฒนาความรู้ความสามารถและข้อจำกัดของตัวเอง การบริหารจัดการตัวเอง การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการรักษามาตรฐานและความถูกต้อง
2. **การทำงานร่วมกับผู้อื่น** ได้แก่ การสร้างเครือข่าย การรักษาความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน การกระตุ้นให้ผู้อื่นมีส่วนร่วม และการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของทีม
3. **การบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วย** ซึ่งประกอบด้วยรายละเอียดของการวางแผน การบริหารจัดการทรัพยากร การจัดการคน และการจัดการประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน
4. **พัฒนาการดูแลผู้ป่วย** ได้แก่ ส่งเสริมการกระทำที่ส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย การประเมินภาวะวิกฤต กระตุ้นการพัฒนาและสร้างสรรค์สิ่งใหม่ และส่งเสริมการเปลี่ยนแปลง
5. **วางแผนจัดการทิศทาง** หมายถึง การระบุรายละเอียดและบริบทของการเปลี่ยนแปลง การประยุกต์ใช้ความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์ การตัดสินใจ และการประเมินผลลัพธ์ของการกระทำใด

การวัดและประเมินทักษะภาวะผู้นำ สามารถทำได้ทั้งภาพรวมในทุกสมรรถนะย่อย หรือแจกแจงระบุสมรรถนะย่อยตามบริบทของวิชาชีพได้ ในบางบริบทจะวัดประเมินเฉพาะทักษะการเป็นผู้นำทีมซึ่งเป็นสมรรถนะย่อยในบริบทเฉพาะก็ได้ ทำให้จับต้องได้เข้าใจง่ายและนำไปใช้ได้มากขึ้น



การวัดและประเมินผลทักษะภาวะผู้นำในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพปัจจุบัน

ในปัจจุบันการเรียนการสอนและการวัดและประเมินผลของระดับหลังปริญญา ซึ่งเป็นสาขาเฉพาะทางในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพส่วนมากมีผลลัพธ์ของการฝึกอบรม การจัดการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผลในเรื่องของทักษะภาวะผู้นำที่ชัดเจน โดยสอดคล้องอยู่กับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยในบริบทที่จำเพาะต่อสาขา และรวมกับทักษะ non-technical อื่น เช่น การสื่อสาร การทำงานเป็นทีม การบริหารจัดการงาน และการตัดสินใจ เนื่องจากหลักสูตรมุ่งเน้นการปฏิบัติงานและการฝึกฝนจากการดูแลผู้ป่วยจริง การวัดและประเมินผลมักทำในสถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริง ยกตัวอย่างในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน วิชาศัลยกรรม ต้องผ่านสมรรถนะการให้ความระงับความรู้สึกผู้ป่วยในบริบทที่แตกต่างไป เช่น สำหรับการผ่าตัดช่องท้อง การผ่าตัดคลอด การผ่าตัดดมดม ในแต่ละบริบททั้งความรู้ ทักษะปฏิบัติ และการเน้นทักษะ non-technical ที่แตกต่างกันไปทั้งการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม ความเป็นผู้นำและภาวะผู้นำ ซึ่งมีการเรียนการสอนและการวัดและประเมินเป็นระยะจากการดูแลผู้ป่วยตลอดหลักสูตร

ส่วนในระดับก่อนปริญญาในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพส่วนใหญ่ยังมุ่งเน้นการวินิจฉัยและการรักษาโรค รวมถึงการส่งเสริมป้องกันสุขภาพเป็นหลัก มีเพียงส่วนน้อยของหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับระบบการทำงานในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยรวมถึงการทำงานเป็นทีมเพื่อให้ได้ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ การเรียนการสอนและวัดและประเมินทักษะภาวะผู้นำเป็นส่วนน้อย และยังขาดการประเมินอย่างต่อเนื่องระยะยาวเพื่อติดตามพัฒนาการ เช่น บัณฑิตแพทย์ต้องผ่านสมรรถนะการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยขั้นสูงที่ผสมผสานความรู้ ทักษะปฏิบัติ ทักษะการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม ความเป็นผู้นำและภาวะผู้นำ จัดทำในสถานการณ์จำลอง และอาจมีโอกาสดำเนินการเพียงครั้งเดียวตลอดหลักสูตร ทั้งนี้ มีการศึกษานับเสนอว่าการเรียนการสอนภาวะผู้นำนั้นใช้หลักการของ experiential learning ร่วมกับการกำกับดูแลที่ได้รับข้อมูลป้อนกลับ ไม่ว่าจะในสถานการณ์จำลองหรือสถานการณ์จริง ร่วมกับการวัดและประเมินที่มีแบบแผน จะช่วยพัฒนาทักษะภาวะผู้นำอย่างมีประสิทธิภาพ หากเราต้องการบุคลากรทางการแพทย์ที่มีภาวะผู้นำในอนาคต จึงควรเริ่มการจัดการเรียนการสอนและวัดและประเมินทักษะภาวะผู้นำอย่างเป็นระบบตั้งแต่ระดับก่อนปริญญา

บริบทของการวัดและประเมินทักษะภาวะผู้นำ

การวัดและประเมินทักษะภาวะผู้นำสามารถทำในสถานการณ์จำลอง หรือในการปฏิบัติงานจริงได้ โดยจะวัดและประเมินผลรวมกับทักษะทางคลินิก เช่น การปฏิบัติการช่วยชีวิต หรือจะวัดแยกออกมารวมกับทักษะ non-technical อื่น เช่น การสื่อสาร การทำงานเป็นทีม และการตัดสินใจได้ แต่ไม่ค่อยมีการวัดทักษะภาวะผู้นำแยกออกมาทักษะเดียว เนื่องจากมีความคาบเกี่ยวกับทักษะอื่นอย่างใกล้ชิด และในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยจริง มักต้องใช้หลายทักษะผสมผสานกัน

การวัดและประเมินทักษะภาวะผู้นำอาจเริ่มต้นจากการประเมินระดับทักษะภาวะผู้นำด้วยตัวผู้เรียน หลังจากจบกิจกรรม ไม่ว่าจะสถานการณ์จำลองหรือการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์จริง แต่การวัดในลักษณะนี้เป็นการวัดการรับรู้ของแต่ละบุคคล ซึ่งจะขึ้นกับหลายปัจจัย รวมถึงทักษะในการ reflection ซึ่งบางครั้งไม่บ่งบอกถึงระดับของทักษะภาวะผู้นำที่แท้จริงของผู้เรียน การใช้เครื่องมือหรือแบบประเมินที่ออกแบบมาเพื่อวัดทักษะภาวะผู้นำอย่างแท้จริงสามารถใช้ช่วยทั้งในการวางแผนการจัดการเรียน



การสอนให้ตรง ใช้เป็นเครื่องมือช่วยในการให้ข้อมูลป้อนกลับผู้เรียน และยังใช้วัดและประเมินผลได้อย่างตรงประเด็น

สิ่งสำคัญมากกว่าการวัดและประเมินทักษะภาวะผู้นำเพียงครั้งเดียว คือการวางแผนการวัดและประเมินอย่างเป็นระบบตลอดทั้งรายวิชาและหลักสูตร รวมถึงมีระบบติดตามเช่น portfolio เพื่อให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะภาวะผู้นำ รวมถึงทักษะอื่นได้อย่างต่อเนื่องและเฉพาะเจาะจงต่อตัวบุคคล เพื่อสามารถผลิตบัณฑิตในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีภาวะผู้นำได้ตามผลลัพธ์ที่วางแผน

เครื่องมือและแบบประเมินภาวะผู้นำทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ

การใช้เครื่องมือที่หลากหลายในการประเมินภาวะผู้นำในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพ ทั้งแบบประเมินตนเองในภาพรวมของภาวะผู้นำ และแบบประเมินโดยผู้ประเมิน ซึ่งในส่วนน้อยเป็นแบบประเมินที่มุ่งเน้นเฉพาะภาวะผู้นำ เช่น Leadership Behavior Description Questionnaire (LBDQ) แต่ส่วนมากจะมีการประเมินทักษะ non-technical อื่นด้วย เช่น TeamSTEPS, Mayo High Performance Teamwork Scale และ Non-technical Skills for Surgeons ซึ่งรวมการวัดทักษะการสื่อสาร ทำงานเป็นทีม ความเป็นผู้นำ การตระหนักสถานการณ์ การจัดการงาน และการตัดสินใจร่วมด้วย ซึ่งเครื่องมือเหล่านี้ออกแบบมาอย่างมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน มีการศึกษาเพื่อหาค่าความเที่ยงและความตรง ผู้สนใจสามารถเลือกแบบประเมินที่ตรงกับบริบทตนเอง และนำไปใช้ในหลักสูตรได้ โดยมีข้อแนะนำว่าควรใช้แบบประเมินเดียวตลอดทั้งหลักสูตร เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันของอาจารย์ผู้สอน และผู้ประเมิน และสามารถอบรมผู้ประเมิน รวมถึงสร้างความคุ้นเคยได้ง่ายกว่า โดยแบบประเมินที่รวมหลายทักษะ ไม่จำเป็นต้องประเมินทุกทักษะในแต่ละครั้ง เนื่องจากผู้เรียนจะใช้ทักษะใดบ้างขึ้นกับสถานการณ์ หรือหากใช้เป็นเครื่องมือในการให้ข้อมูลป้อนกลับในแต่ละกรณีอาจเน้นแต่ทักษะตามโอกาส

ทั้งนี้ แนะนำให้ประเมินเป็นสมรรถนะการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องประเมินรวมกับความรู้ และทักษะการดูแลผู้ป่วยทางคลินิก เนื่องจากในทางปฏิบัติแล้วเป็นสมรรถนะรวมที่ควรพัฒนาไปพร้อมๆ กัน เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัย



การพัฒนาภาวะผู้นำผ่านกิจกรรมนอกหลักสูตร ในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



รศ. นพ.รัฐพล ตวงทอง
รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ภาวะผู้นำสำหรับวิชาชีพแพทย์นั้นมีความสำคัญยิ่ง เนื่องจากระบบสุขภาพในปัจจุบันต้องการบุคลากรที่สามารถนำทีมสหสาขาวิชาชีพ และขับเคลื่อนการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยได้ ซึ่งแพทย์ก็มักจะได้ความคาดหวังที่จะรับหน้าที่ดังกล่าว นอกจากนี้ภาวะผู้นำยังเป็นหนึ่งในเป้าประสงค์ของบัณฑิตแพทย์ศิริราช แม้ว่าหลักสูตรการศึกษาอย่างเป็นทางการจะให้ความรู้พื้นฐานและทักษะเทคนิคต่างๆ แต่กิจกรรมนอกหลักสูตรก็มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาภาวะผู้นำเช่นกัน กิจกรรมเหล่านี้ครอบคลุมตั้งแต่การเข้าร่วมองค์กรนักศึกษา บริการชุมชน และโครงการวิจัย ช่วยปลูกฝังทักษะสำคัญสำหรับผู้นำ เช่น การสื่อสาร การทำงานเป็นทีม การแก้ปัญหา และความยืดหยุ่น นอกจากนี้นักศึกษาแพทย์ที่ทำกิจกรรมก็ควรมีทักษะในการแบ่งเวลาให้เหมาะสม เพื่อให้ไม่ส่งผลเสียต่อการเรียน

กิจกรรมนอกหลักสูตรที่สร้างภาวะผู้นำในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

1. สโมสรนักศึกษาแพทย์ศิริราช

สโมสรนักศึกษาแพทย์ศิริราชเป็นแหล่งเพาะบ่มภาวะผู้นำที่สำคัญ การเข้าร่วมทำกิจกรรมในสโมสรนักศึกษาแพทย์ศิริราชทำให้นักศึกษาได้สวมบทบาทต่างๆ เช่น นายกสโมสร อุปนายกฝ่ายต่างๆ เภรณูญิก หรือผู้ประสานงานกิจกรรม ซึ่งต้องการการพัฒนาทักษะในการจัดการองค์กร บริหารทรัพยากร และนำเพื่อนร่วมทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การจัดงานประเพณีรับน้องข้ามฟาก การจัดกิจกรรม Family Concert ต้องมีการวางแผนงาน การมอบหมายงาน และการประสานงานกับผู้มีส่วนได้เสียหลายฝ่าย ซึ่งสามารถประยุกต์ใช้กับสถานการณ์การนำทีมในระบบสุขภาพจริง

2. การบริการชุมชนและอาสาสมัคร

การมีส่วนร่วมในบริการชุมชนและการเป็นอาสาสมัครช่วยให้นักศึกษาแพทย์ได้สัมผัสกับประชากรและปัญหาสุขภาพที่หลากหลาย ปลูกฝังความรับผิดชอบต่อสังคมและความเห็นอกเห็นใจ การนำกิจกรรมสุขภาพชุมชน เช่น ค่ายหมออาสา ซึ่งมีการตรวจวินิจฉัย การรณรงค์สุขภาพสาธารณะต้องการให้นักศึกษาระดมทรัพยากร ให้ความรู้แก่สาธารณะ และทำงานร่วมกับองค์กรท้องถิ่น ประสบการณ์เหล่านี้ช่วยพัฒนาความสามารถในการนำในสภาพแวดล้อมที่หลากหลายและแก้ไขปัญหาความไม่เท่าเทียมกันในสุขภาพ ซึ่งเป็นความสามารถที่สำคัญสำหรับผู้นำด้านสุขภาพในอนาคต

3. การทำโครงการวิจัย

การมีส่วนร่วมในโครงการวิจัยเป็นอีกหนึ่งกิจกรรมสำหรับการพัฒนาภาวะผู้นำ การนำทีมวิจัยต้องการการตั้งเป้าหมาย ออกแบบการศึกษา จัดการเก็บข้อมูล และเผยแพร่ผลการศึกษา กระบวนการนี้ต้องการการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การแก้ปัญหา รวมทั้งความสามารถในการกระตุ้นและนำทีม นอกจากนี้ การนำเสนอผลงานวิจัยในการประชุม เช่น กิจกรรม Siriraj Medical Student Research Award ยังช่วยพัฒนาทักษะการพูดในที่สาธารณะและความมั่นใจในการสนับสนุนความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และการปฏิบัติตามหลักฐาน



ทักษะภาวะผู้นำที่พัฒนาผ่านกิจกรรมนอกหลักสูตร

การสื่อสาร

การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นรากฐานของภาวะผู้นำ กิจกรรมนอกหลักสูตรให้โอกาสหลากหลายแก่นักศึกษาแพทย์ในการพัฒนาทักษะการสื่อสาร ไม่ว่าจะเป็นการนำเสนอผลงานวิจัย การสนับสนุนนโยบายสุขภาพ หรือการประสานงานโครงการชุมชน การสื่อสารที่ชัดเจนและน่าเชื่อถือเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการได้รับการสนับสนุน การมีอิทธิพลต่อนโยบาย และการปรับปรุงผลลัพธ์ทางสุขภาพ

การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ

กิจกรรมนอกหลักสูตรท้าทายให้นักศึกษาแพทย์แก้ปัญหาจริงและตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นการหาวิธีการใหม่ๆ ในการให้บริการสุขภาพในพื้นที่ที่ขาดแคลนหรือการจัดการด้านการเคลื่อนย้ายของงานขนาดใหญ่ ประสบการณ์เหล่านี้ช่วยเพิ่มความสามารถในการคิดเชิงกลยุทธ์และตัดสินใจโดยมีข้อมูลรองรับในสถานะที่กดดัน



ความยืดหยุ่นและการปรับตัว

การเป็นผู้นำในระบบสุขภาพต้องการความยืดหยุ่นและความสามารถในการปรับตัวกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว กิจกรรมนอกหลักสูตรมักมีความท้าทายและอุปสรรค ทำให้นักศึกษาได้ฝึกฝนความยืดหยุ่น การเรียนรู้ที่จะรับมือกับความยากลำบากเหล่านี้ช่วยเตรียมผู้นำด้านการแพทย์ในอนาคตให้พร้อมด้วยความกล้าหาญและความยืดหยุ่นที่จำเป็นในการเจริญเติบโตในวงการแพทย์ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา



การทำงานเป็นทีมและการทำงานร่วมกัน

การเป็นผู้นำในวงการแพทย์มักเกี่ยวข้องกับการทำงานในการนำทีมสหสาขาวิชาชีพ กิจกรรมนอกหลักสูตรสอนให้นักศึกษาทำงานร่วมกับเพื่อนที่มาจากภูมิหลังและสาขาวิชาที่หลากหลาย จัดการความขัดแย้งและทำงานเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน ประสบการณ์เหล่านี้สะท้อนถึงธรรมชาติของการทำงานร่วมกันในระบบสุขภาพที่การทำงานเป็นทีมมีความสำคัญต่อการให้การดูแลผู้ป่วยที่ครอบคลุม

นอกจากนี้ภายหลังจากนักศึกษาแพทย์ได้เข้าร่วมกิจกรรมนอกหลักสูตรแล้ว ก็ควรมีการเขียน Reflection เพื่อเป็นการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning)

กิจกรรมนอกหลักสูตร

เป็นองค์ประกอบสำคัญของการศึกษา

การแพทย์ และสำคัญสำหรับการพัฒนาภาวะผู้นำ

ซึ่งมีหลากหลายกิจกรรมต่าง ๆ กัน เช่น การฝึกอบรมอย่างเป็นทางการ การเข้าร่วมทำกิจกรรมร่วมกับสโมสรนักศึกษาแพทย์ศิริราช การบริการชุมชน และโครงการวิจัย ช่วยให้นักศึกษาแพทย์พัฒนาทักษะภาวะผู้นำที่สำคัญ เช่น การสื่อสาร การทำงานเป็นทีม การแก้ปัญหา และความยืดหยุ่น ประสบการณ์เหล่านี้เตรียมพวกเขาให้พร้อมที่จะรับบทบาทผู้นำในระบบสุขภาพ ซึ่งจะช่วยปรับปรุงการดูแลผู้ป่วย และส่งเสริมการพัฒนางานการแพทย์ในอนาคต ขณะที่การศึกษาการแพทย์ยังคงพัฒนา การบูรณาการการฝึกอบรมภาวะผู้นำผ่านกิจกรรมนอกหลักสูตร จะยังคงเป็นกลยุทธ์สำคัญในการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ที่มีความสามารถรอบด้าน



Message from Deputy Dean:

Academic Affairs Highlights



รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์

รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สวัสดิ์ศรีรับอาจารย์และผู้อ่านทุกท่าน

เป็นครั้งแรกที่ผมได้มีโอกาสสื่อสารอย่างเป็นทางการกับทุกท่านผ่านวารสารของศูนย์ความเป็นเลิศด้าน การศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และนับเป็นโอกาสอันดีที่ผมจะได้เล่าเรื่องราวความคืบหน้าด้านการศึกษา ให้ทุกท่านได้ทราบหรือเรียนรู้ร่วมกัน อันจะเป็นประโยชน์ต่อการจัดการหลักสูตรและพัฒนากการเรียนการสอน ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในอนาคต

ในวาระของผู้บริหารชุดใหม่นี้ พันธกิจการศึกษาซึ่งเป็น 1 ใน 3 พันธกิจหลัก ได้วางเป้าหมายสำคัญ เพื่อ ‘เป็นโรงเรียนแพทย์ชั้นนำ ที่ผลิตบัณฑิตแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์ สุขภาพที่มีคุณภาพสูงและสามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคต’ ผ่านการจัดการหลักสูตร ที่มุ่งเน้น ‘การปฏิรูปการศึกษาโดยมุ่งเน้นผลลัพธ์’ ทั้งนี้ฝ่ายการศึกษาได้วางแผนปฏิบัติการเพื่อตอบสนอง ต่อเป้าหมายของพันธกิจไว้ 3 ด้าน ดังนี้

1). การพัฒนาหลักสูตร

การสัมมนาการศึกษาเมื่อเดือนธันวาคม 2566 ที่ผ่านมา ได้มีข้อสรุปสำคัญ 2 ประเด็น ได้แก่ การตั้งเป้าหมายการเรียนรู้ของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตฉบับปรับปรุง พ.ศ.2569 และเห็นชอบให้ดำเนินการจัดตั้งหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (นานาชาติ) เพื่อรองรับความต้องการด้านการศึกษาย่างครอบคลุม

สำหรับการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ในปี พ.ศ.2569 นั้น ได้มีการกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ที่จำเพาะตามเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวง อว. แพทยสภา และมหาวิทยาลัยมหิดล โดยผ่านความเห็นชอบจากกรรมการร่างหลักสูตรซึ่งประกอบด้วยผู้แทนด้านการศึกษาของภาควิชาต่างๆ แล้ว โดยครอบคลุมสมรรถนะสำคัญ 7 ด้าน ได้แก่ 1). ความรู้ 2). ทักษะ 3). เจตคติวิชาชีพและอัตลักษณ์บัณฑิตศิริราช 4). การวิจัย 5). ศาสตร์ระบบสุขภาพ 6). การพัฒนาทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต และ 7). การทำงานเป็นทีมและการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และขณะนี้กรรมการร่างหลักสูตรกำลังทำงานร่วมกันเพื่อพัฒนาโครงสร้างแกนและแผนที่หลักสูตร (curriculum backbone & curriculum mapping) ซึ่งจะประกอบไปด้วยแกนวิชาหลัก (core modules) ที่บูรณาการร่วมกันและสอดคล้องตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถของแพทยสภา และแกนวิชาเลือกเฉพาะ (elective modules) หรือวิชาเลือกที่สะท้อนความโดดเด่นของหลักสูตรหรือสถาบัน ก่อนจะกำหนดหน่วยกิตเพื่อจัดทำเล่มหลักสูตรต่อไปในอนาคต



ในขณะเดียวกันผมในฐานะรองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญาจะได้มีโอกาสเข้าชี้แจงและหารือทุกภาควิชา เพื่อเล่าความก้าวหน้าของการพัฒนาหลักสูตรและรับฟังความเห็นของอาจารย์ในภาควิชาต่างๆ อย่างสม่ำเสมอต่อไป สำหรับการจัดตั้งหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (นานาชาติ) นั้น ปัจจุบันได้มีการตั้งคณะทำงานเพื่อร่างโครงการและหารือกับหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้อง คาดว่าจะมีความชัดเจนของหลักสูตรดังกล่าวในเร็วๆ นี้

2). การพัฒนาอาจารย์

ความก้าวหน้าด้านการศึกษาและความเป็นนานาชาติของมหาวิทยาลัยมหิดล ทำให้การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานอาจารย์เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงได้ยากสำหรับอาจารย์ทุกท่าน รวมทั้งการประกันคุณภาพการศึกษาที่ยึดโยงกับเกณฑ์ TQA ซึ่งทุกหลักสูตรต้องทำให้มั่นใจได้ว่าอาจารย์ประจำของหลักสูตรมีคุณภาพและมาตรฐานด้านการสอนที่ดีเพื่อให้สามารถจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลที่ได้มาตรฐานตามเป้าหมายการเรียนรู้ของหลักสูตร

ปัจจุบันมหาวิทยาลัยมหิดลได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานอาจารย์จำนวน 31 ข้อหรือเรียกว่ามาตรฐาน ‘MUPSF: Mahidol University Professional Standard Framework’ โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนามาตรฐานอาจารย์ให้ได้เกณฑ์มาตรฐานระดับที่ 2 และ 3 รวมทั้งได้เชื่อมโยงมาตรฐานดังกล่าวกับระดับของอาจารย์ผู้สอนที่ต้องการขอตำแหน่งวิชาการ โดยอาจารย์ผู้ขอตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ต้องได้มาตรฐาน MUPSF 15 ข้อ และผู้ขอตำแหน่งรองศาสตราจารย์ต้องได้มาตรฐาน MUPSF 21 ข้อ ทั้งนี้เกณฑ์ MUPSF จะสะท้อนคุณภาพการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ในการบูรณาการเป้าหมายการเรียนรู้ การจัดประสบการณ์เรียนรู้ และการประเมินผลอย่างสอดคล้องกันเพื่อให้ผู้เรียนมีสมรรถนะตามที่หลักสูตรคาดหวัง

ด้วยเหตุนี้ การพัฒนาอาจารย์จึงเป็นแผนปฏิบัติการหลักด้านการศึกษาและเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะส่งเสริมพันธกิจด้านการศึกษาให้ทัดเทียมระดับนานาชาติ นอกเหนือจากการเข้าร่วมกิจกรรมแพทยศาสตร์ศึกษาที่กำหนดไว้ 6 ชั่วโมงต่อปีแล้ว ปัจจุบันการดำเนินการเพื่อพัฒนาอาจารย์อยู่ในระหว่างการพิจารณาร่วมกันระหว่างทีมโรงเรียนแพทย์ศิริราชและภาควิชาต่าง ๆ เพื่อกำหนดคุณลักษณะมาตรฐานของอาจารย์ศิริราชในสมรรถนะด้านแพทยศาสตร์ศึกษา ซึ่งมีความก้าวหน้าและอ้างอิงเวชศาสตร์เชิงประจักษ์มากขึ้น ทั้งนี้ก็เพื่อส่งเสริมให้อาจารย์ทุกท่านมีสมรรถนะการสอนที่มีคุณภาพและส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนทุกระดับ และสนับสนุนให้สามารถขอรับการประเมินมาตรฐาน MUPSF ระดับที่ 2 หรือ 3 ได้ในอนาคต หากข้อกำหนดดังกล่าวได้มีมติที่ชัดเจนแล้ว ผมจะได้นำมาสื่อสารเพื่อให้อาจารย์ทุกท่านรับทราบต่อไป



3). การพัฒนาสารสนเทศ

ปัจจุบันฝ่ายการศึกษาได้นำสารสนเทศ 2 ระบบเข้ามาพัฒนาการจัดการหลักสูตร ได้แก่

1). REXX data management system

เป็นระบบจัดการฐานข้อมูลต่างๆ ด้านการศึกษา รวมทั้งการติดตามสมรรถนะการเรียนรู้ของผู้เรียน ตามเป้าหมายการเรียนรู้ ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และ เจตคติ โดยได้รับการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยมหิดล และได้เริ่มมีการใช้งานแล้วในหลายภาควิชา ชั้นคลินิก คาดว่าจะประยุกต์ใช้ทั้งหลักสูตรใน 2-3 ปีข้างหน้า โดยในปีการศึกษานี้จะมีการขยายการใช้งานมากขึ้น ทั้งในรายวิชาระดับปรีคลินิกและคลินิก รวมทั้งในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกหลักสูตรด้วย



2). CANVAS learning management system

เป็นระบบจัดการการเรียนรู้ในรูปแบบออนไลน์ที่สามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนที่ใช้งานได้ง่ายและสะดวกกว่าระบบเดิม ขณะนี้ระบบ CANVAS ยังอยู่ในขั้นตอนการเตรียมพร้อมอบรมการใช้งาน และการจัดการระบบพื้นฐาน คาดว่าจะเริ่มใช้งานได้จริงเร็วๆ นี้ โดยหากภาควิชาหรือรายวิชาต่างๆ สามารถพัฒนาบทเรียนออนไลน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้เกิดความยืดหยุ่นอย่างมาก ในการจัดการหลักสูตรที่ตอบสนองพฤติกรรมผู้เรียนยุคปัจจุบันได้เป็นอย่างดี



3). สารสนเทศอื่นๆ นอกเหนือจากทั้ง

2 ระบบหลักข้างต้น ฝ่ายการศึกษายังได้พัฒนาสารสนเทศอื่นๆ ที่ช่วยสนับสนุนระบบการศึกษาในหลายๆ ด้าน ทั้งที่เกิดขึ้นแล้วและกำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต เช่น การพัฒนาการสอบ OSCE ด้วย tablet การพัฒนาศูนย์สอบมาตรฐานที่ดีกอดุลยเดชวิกรม ชั้น 3 การพัฒนาระบบกล้องวงจรปิดสำหรับการจัดสอบ การพัฒนาการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง และการพัฒนาศูนย์สอบ OSCE มาตรฐาน เป็นต้น

ทั้งหมดที่ได้กล่าวมาข้างต้นเป็นภาพรวมของการพัฒนาพันธกิจด้านการศึกษาที่จะเกิดขึ้นในยุคของทีมบริหารปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม ความสำเร็จของแผนปฏิบัติการต่างๆ คงมีอาจเกิดขึ้นได้ หากปราศจากการสนับสนุนของภาควิชาและอาจารย์ทุกท่าน

ด้วยเหตุนี้ ฝ่ายการศึกษาพร้อมให้การสนับสนุนและช่วยเหลือทุกภาควิชาและอาจารย์ทุกท่าน เพื่อให้สามารถร่วมกันพัฒนางานด้านการศึกษา เพื่อเป้าหมายเดียวกันคือ 'ให้ผู้เรียนทุกคนสำเร็จการศึกษาโดยมีสมรรถนะตามผลลัพธ์ที่หลักสูตรกำหนด'



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Siriraj Health science Education Excellence center

ขอเรียนเชิญผู้สนใจเข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ

ความรู้พื้นฐาน สำหรับครูแพทย์ มือใหม่



เตรียมความพร้อมเพื่อก้าวเข้าสู่การเป็นอาจารย์แพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5 - 9 สิงหาคม 2567

ณ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ (SiMR) ชั้น 12
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
และสามารถรับชมผ่าน SHEE Streaming
เวลา 08.00 - 16.30 น.

เนื้อหาการอบรม

Part 1 : Basic principles and teaching techniques

5-7 สิงหาคม

- Foundation of medical education
- How to handle various learning settings
- Becoming a role model
- Fundamental of teaching strategies

Part 2 : Assessment and evaluation

8-9 สิงหาคม

- Basic principles of assessment
- MCQ, MEQ, OSCE, Long case,
- EPA & WPBA, Portfolio, Performance rating

อัตราค่าลงทะเบียน

Face - to - face	PART 1	PART 2
วันนี้ - 22 ก.ค. 67	4,000	3,000
23 ก.ค. - 5 ส.ค. 67	4,800	3,600
SHEE Streaming	PART 1	PART 2
วันนี้ - 22 ก.ค. 67	2,400	1,500
23 ก.ค. - 5 ส.ค. 67	3,000	1,800

บุคลากรภายในคณะฯ ลงทะเบียนฟรี จนถึงวันที่ 22 กรกฎาคม 2567

หลักสูตรนี้

เหมาะกับใครบ้าง?

- ✓ อาจารย์
- ✓ ผู้ช่วยอาจารย์
- ✓ แพทย์
- ✓ ผู้ที่เตรียมเป็นอาจารย์

ในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ

สำหรับบุคลากรภายนอก
รับส่วนลดพิเศษ
เมื่อลงทะเบียนเข้าร่วม ทั้ง 2 Parts
(จำนวนจำกัด)

ดูรายละเอียดเพิ่มเติม



ติดต่อสอบถาม คุณกาญจนา โทร. 02 419 5195

MAHIDOL.SHEE SHEE.CONNECT

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

เนื้อหาการอบรมครอบคลุมตามมาตรฐานการอบรมแพทยศาสตรศึกษาขั้นพื้นฐานของกณัฐสถาบันแพทยศาสตรแห่งประเทศไทย(กสพท.)



Mahidol University
Faculty of Medicine
Siriraj Hospital



Siriraj Health science Education Excellence center

ต้องการเป็นอาจารย์ ของคณะฯ ใช้ไหม?

เงื่อนไขการเปลี่ยนตำแหน่งเป็นอาจารย์ของศิริราช ต้องผ่าน การประเมินทักษะการสอน 3 ขั้นตอน และเจตคติความเป็นครู

1

การอบรมหลักสูตร
ความรู้พื้นฐานสำหรับ
ครูแพทย์มือใหม่

เลือกได้ Onsite/Online

2

กิจกรรม Evaluation
of new teacher's
education
competency

ลดเหลือ 2 วัน
มีให้เลือก 3 รอบ/ปี

3

การทำ Education project

จัดครั้งละ 0.5 วัน
มีให้เลือก 6 รอบ/ปี

นักศึกษาปริญญา
คกก.สส.พ

เลือกรูปแบบ (Onsite/Online) และ วันอบรมได้

ลดจำนวนวัน

เพิ่มช่องทางให้มากขึ้น

วางแผนล่วงหน้าได้

Flexible มากขึ้น!

รายละเอียดเพิ่มเติม



สามารถเริ่มกระบวนการได้ ก่อนบรรจุเป็นผู้ช่วยอาจารย์
(แพทย์ประจำบ้าน หรือแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หรือแพทย์ช่วยวิจัย)

สอบถามเพิ่มเติม

02-419-5194 อริสรา

arisara.tho@mahidol.edu

Students' voice:

ตลอด SHEE Journal ฉบับนี้ทุกท่านคงได้รับรู้ความสำคัญมากมายเกี่ยวกับความเป็นผู้นำจากอาจารย์ผู้มีประสบการณ์ในโรงเรียนแพทย์หลากหลายท่าน อย่างไรก็ตาม ประเด็นที่เกี่ยวข้องจากฝั่งผู้เรียนอาจไม่ได้ถูกพูดถึงมากนัก บทความ Students' voice นี้ ตั้งใจนำเอามุมมองของนักศึกษาแพทย์มาสรุป และนำเสนอให้แก่ผู้อ่านทุกท่าน ซึ่งในวารสารฉบับนี้ได้มีโอกาสรับฟังความเห็นจากนักศึกษาแพทย์หลากหลายชั้นปี ต่างคณะแพทย์ และทุกคนล้วนมีประสบการณ์ในการพัฒนาความเป็นผู้นำที่น่าสนใจ จึงเชื่ออย่างยิ่งว่า บทความนี้จะมีส่วนในการสร้างมุมมองต่อภาวะผู้นำในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ครอบคลุมมากขึ้น โดยผ่านประเด็นคำถาม ดังนี้

1. ภาวะผู้นำมีประโยชน์ในการเป็นนักศึกษาแพทย์และเป็นแพทย์ในอนาคตอย่างไร
2. ทักษะที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำที่ไม่มั่นใจคืออะไร อยากให้หลักสูตรช่วยส่งเสริมทักษะดังกล่าวอย่างไร
3. แบ่งปันกิจกรรมจากในหรือนอกหลักสูตรที่ส่งเสริมความเป็นผู้นำของตนเอง และจุดที่ตัวเองชอบที่สุด
4. ปัจจุบันได้รับการประเมินและ feedback เกี่ยวกับภาวะผู้นำของตัวเองมากน้อยเพียงใด อยากให้หลักสูตรช่วยเหลืออย่างไร

1. ภาวะผู้นำมีประโยชน์ในการเป็นนักศึกษาแพทย์และเป็นแพทย์ในอนาคตอย่างไร

แม้ว่านักศึกษาแพทย์อาจมีความเข้าใจในความหมายของความเป็นผู้นำที่แตกต่างกันบ้าง แต่นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เห็นว่าความเป็นผู้นำจะช่วยในการปฏิบัติงานในฐานะแพทย์เป็นอย่างมาก เนื่องจากแพทย์



นพ. ธิติพันธ์ ศรีกลมมนตรี
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ



นศพ. พิชรพล รุจิพรพงษ์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เป็นอาชีพที่มักต้องปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น และหลายครั้งต้องรับหน้าที่เป็นหัวหน้าในทีมรักษาผู้ป่วย รวมถึงในการปฏิบัติงานระดับบริหารของโรงพยาบาลและในองค์กรด้านสาธารณสุข ดังนั้นการพัฒนาความเป็นผู้นำที่ดี จะช่วยให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ของทั้งผู้นำและผู้ตามได้ดียิ่งขึ้น

“อาชีพแพทย์ไม่ช้าก็เร็ว จะต้องมี
สถานการณ์ที่เราต้องเป็นคนแรกที่ตัดสินใจ
ในการให้การรักษาคอนไซ์ หรือแม้กระทั่ง
มีโอกาสดำเนินงานบริหารโรงพยาบาล
ก็ล้วนแล้วแต่ต้องใช้ leadership skill”

นศพ. คณิน

“แพทย์จะต้องเป็นผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการ
รักษาของผู้ป่วย และเป็นผู้นำขององค์กรทางด้าน
สาธารณสุข เพื่อยกระดับคุณภาพการรักษา
พยาบาล รวมไปถึงความเป็นอยู่ของบุคลากร
ทางการแพทย์ในระบบสาธารณสุขไทย”

นศพ. มนตราลักษณ์

2. ทักษะที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำที่ไม่มั่นใจคืออะไร อยากให้หลักสูตรช่วยส่งเสริมทักษะดังกล่าวอย่างไร

ทักษะกลุ่มหนึ่งที่นักศึกษาแพทย์สนใจ และยังต้องการได้รับโอกาสพัฒนาเพิ่มเติม คือ ทักษะในการคิด และตัดสินใจให้เหมาะสม ซึ่งมีประโยชน์ในการเป็นผู้นำ ไม่ว่าจะเป็นในบริบทการทำงานเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วย หรือในบริบทการบริหารในระดับโรงพยาบาลหรือองค์กร

“สำหรับทักษะที่ผมต้องการให้หลักสูตร
ช่วยพัฒนาให้กับผู้เรียนคือ ทักษะการตัดสินใจ
เพราะในการเป็นผู้นำจะมีหน้าที่หลักอย่างหนึ่ง
คือ การตัดสินใจเพื่อกำหนดทิศทางการทำงาน
ของทีมหรือองค์กร และในหลายครั้งแพทย์
ก็ต้องเป็นผู้ตัดสินใจเกี่ยวกับแนวทางการดูแล
รักษาผู้ป่วย ดังนั้นทักษะนี้จึงมีความสำคัญ
อย่างมาก”

นศพ. กิรติ

“สนใจการฝึกทักษะทางด้าน
Critical Thinking and Risks Management
ที่ต้องดำเนินการตัดสินใจในเวลาที่เราเร่งด่วน
มีเงื่อนไขต่างๆ ในขณะที่ต้อง Identify risks
หรือวิธีการที่จะลดความเสี่ยงลง
ซึ่งก็เป็นวิธีการบริหารจัดการองค์กร
หรือแม้แต่ด้านการรักษาผู้ป่วย ...”

นศพ. วณภัศ

แต่ในขณะเดียวกัน นักศึกษาอีกกลุ่มมองว่า ทักษะกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีมอีกหลายทักษะ เป็นจุดอ่อนของตัวเอง เช่น ทักษะการสื่อสาร การสร้างสิ่งแวดล้อมในการทำงานร่วมกันอย่างเหมาะสม และอยากได้รับการส่งเสริมมากขึ้นเช่นกัน

“ผู้นำควรมีทักษะการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในทีมหรือองค์กร เพื่อให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียว และสร้าง Positive Environment ให้กับเพื่อนร่วมงาน ... สิ่งที่ต้องการให้หลักสูตรเพิ่มเติมคือ การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น โดยไม่ตัดสินไปก่อน เพราะจากการทำงานที่ผ่านมา บางครั้งการทำงานที่ติดขัดหรือปัญหาที่เกิดขึ้นมักมาจากการไม่เข้าใจกันของคนในทีม การมีอคติหรือด่วนตัดสินความคิดเห็นของผู้อื่นโดยไม่ไตร่ตรองก่อน หรือบางครั้งเพิกเฉยกับการแสดงความคิดเห็นของเพื่อนร่วมทีม”

นศพ. มนตราลักษณ์

“อยากพัฒนาเพิ่มด้าน communication skill ครับ
เพราะ ผู้นำต้องเชื่อมโยงผู้คน
ผ่านการสื่อสาร”

นศพ. คณิน

ในส่วนการจัดกิจกรรมเพิ่มเติมเพื่อส่งเสริมทักษะข้างต้น นักศึกษามองว่า การจัดกิจกรรมในลักษณะการอภิปรายร่วมกับผู้เชี่ยวชาญหรืออาจารย์ที่มีประสบการณ์ ควบคู่ไปกับกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาแพทย์ได้มีโอกาสลงมือปฏิบัติ น่าจะเป็นแนวทางที่สามารถเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้พัฒนาตนเองได้ดีที่สุด และนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้พูดถึงการเรียนในรูปแบบบรรยายหรือการเรียนในกลุ่มที่เป็น passive learning เลย

“การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับทักษะการตัดสินใจจากผู้มีประสบการณ์ เช่น ผู้นำองค์กร, อาจารย์แพทย์ เพื่อให้ผู้เรียนได้รับความรู้, หลักการและเห็นแง่มุมต่างๆ ได้ครอบคลุมมากขึ้น และอยากให้มี workshop ให้ผู้เรียนได้มีโอกาสตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ เพื่อฝึกฝนทักษะการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม”

นศพ. กิรติ

3. แบ่งปันกิจกรรมจากในหรือนอกหลักสูตรที่ส่งเสริมความเป็นผู้นำของตนเอง และจุดที่ตัวเองชอบที่สุด

นักศึกษาส่วนใหญ่ พบว่าตนเองได้พัฒนาความเป็นผู้นำของตนเองมากที่สุด ไม่ใช่จากกิจกรรมในหลักสูตร แต่เป็นกิจกรรมนอกหลักสูตร ซึ่งนับรวมตั้งแต่กิจกรรมระดับภาควิชา ระดับคณะ หรือจัดโดยสมาคมที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมของนักศึกษาแพทย์ และโดยส่วนใหญ่สิ่งที่ทำให้นักศึกษาประทับใจในกิจกรรมเหล่านี้คือโอกาสที่ได้ทำงานร่วมกับคนอื่น ที่มีความแตกต่างไม่ว่าจะในแง่ของวิธีการทำงาน ซึ่งช่วยให้ตัวเองได้พัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีม การสื่อสาร การฟัง รวมไปถึงการต่อรองพร้อมทั้งรักษาบรรยากาศการทำงานที่ดี

“...การทำงานในตำแหน่ง Head of Academics ในการแข่งขัน Siriraj International Medical Microbiology, Parasitology and Immunology Competition (SIMPIC 2024) ...สิ่งที่จะต้องทำคือ การทำให้สมาชิกในทีมทุกคนทำงานร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข ต้องมีการวางแผน การจัดงานเป็นอย่างดีและต้องประสานงานกับฝ่ายอื่นๆ ... จุดที่ผมชื่นชอบจากการทำงานนี้คือ การได้เรียนรู้ทักษะและมุมมองใหม่ๆ จากทั้งอาจารย์ รุ่นพี่ เพื่อน และรุ่นน้องที่ได้มาทำงานร่วมกัน ... อีกจุดที่ผมได้ฝึกฝนเพิ่มขึ้นคือทักษะการสื่อสาร ... สิ่งสำคัญสำหรับผู้นำคือการรับฟังและสื่อสาร อย่างมีประสิทธิภาพ มุ่งเน้นที่ประเด็นและเหตุผล ไม่มุ่งเน้นที่ตัวบุคคล และพยายามสร้างบรรยากาศ ที่ดีในการทำงานร่วมกัน”

นศพ. กীরติ

“กิจกรรมค่ายต่างๆ ขององค์กรนักศึกษาแพทย์ เช่น โครงการของสหพันธ์นิสิตนักศึกษาแพทย์ แห่งประเทศไทย(สพท.) โครงการค่ายอาสาพัฒนาชนบท SMSTxPI: 1st R-SA Camp, โครงการค่ายนักพูด, โครงการ SMSTxUNICEF: Start to Stop Sextortion เป็นโครงการที่ฝึกให้เราได้ลองเป็นผู้นำและผู้ตามในเวลาเดียวกัน นอกจากนั้นยังได้ฝึกทักษะต่างๆ ทั้งเรื่องการทำงานเป็นทีม การสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และทักษะการเจรจา ...”

นศพ. มนตราลักษณ์

4. ปัจจุบันได้รับการประเมินและ feedback เกี่ยวกับภาวะผู้นำของตัวเองมากน้อยเพียงใด อยากให้หลักสูตรช่วยเหลืออย่างไร

นักศึกษามีความเห็นที่หลากหลายเกี่ยวกับการประเมินทักษะความเป็นผู้นำของตนเอง บางส่วนรู้สึกว่าจะไม่ได้รับการประเมินมากนักแต่รู้สึกว่าไม่ได้จำเป็นมากเนื่องจากมองว่าความเป็นผู้นำเป็นลักษณะที่มีความเฉพาะบุคคล ในขณะที่บางกลุ่มรู้สึกว่าจะได้รับการประเมินอยู่บ้าง แต่ส่วนใหญ่เป็นการประเมินแบบที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร

“ไม่ค่อยเห็นว่ามี การประเมิน และนี่ก็ไม่ได้หมายความว่า จะประเมินออกมา อย่างไร เพราะ leadership สำหรับเรา มันเป็น spectrum แต่ละคนจะมี style ความเป็นผู้นำของตัวเองต่างกัน”

นศพ. คณิน

“ในปัจจุบันการประเมินและ feedback เกี่ยวกับภาวะผู้นำที่ผมได้รับจะอยู่ในรูปแบบ ที่อาจยังไม่เป็นทางการมากนัก ส่วนใหญ่ จะเป็นการ reflection and feedback หลังจบการทำงานแต่ละครั้งที่จะทำให้สมาชิก ในทีมได้ให้ข้อมูลย้อนกลับต่อการทำงาน ...”

นศพ. กীরติ

อย่างไรก็ตาม นักศึกษายังมองว่าภาวะผู้นำ เป็นทักษะที่ไม่สามารถใช้วิธีการประเมินผลเพียงไม่กี่ครั้ง ในการวัดผลและส่งเสริมให้นักศึกษาแพทย์พัฒนาขึ้นได้ แต่ต้องอาศัยการติดตามเป็นระยะ โดยสามารถทำได้ ผ่านการตั้ง milestones และเปิดโอกาสให้นักศึกษาแพทย์ได้สะท้อนคิดเกี่ยวกับภาวะผู้นำของตนเองเป็นระยะ เสริมด้วย feedback จากอาจารย์จะช่วยให้พัฒนาความเป็นผู้นำของตัวเองให้ดีขึ้นได้

“Leadership skills ยังคงเป็นลักษณะ Continuous Learning ต้องพัฒนาต่อไปควบคู่กับการเรียนรู้ ทักษะด้านอื่นๆ Regular Feedback Session ก็มีมีส่วนช่วยมากสำหรับการที่จะ reflect ตัวเอง”

นศพ. วณภัส

หากหลักสูตรสามารถจัดให้เกิดการประเมินผลในระยะยาวนี้ คือมีการสร้าง milestones ที่ชัดเจน มีการสร้าง portfolio เพื่อสะสมและติดตามลักษณะความเป็นผู้นำของผู้เรียนตลอดหลักสูตร รวมถึงมีการจัดเวลาโดยเฉพาะสำหรับการ reflection และ feedback น่าจะช่วยให้ผู้เรียนได้รับการประเมิน และพัฒนาในรูปแบบที่ผู้เรียนต้องการได้

โดยสรุป นักศึกษาแพทย์ส่วนใหญ่เห็นความสำคัญของภาวะผู้นำ และต้องการให้พัฒนาทั้งทักษะระดับ บุคคลรวมไปถึงการทำงานเป็นทีมผ่านการอภิปรายในกิจกรรม workshop โดยในปัจจุบันได้พัฒนาทักษะของ ตนเองมากที่สุดจากกิจกรรมนอกหลักสูตรจากโอกาสที่ได้ทำงานกับเพื่อนร่วมงานที่มีความหลากหลาย และยัง อยากให้หลักสูตรช่วยมีการติดตามภาวะผู้นำของตนเองในระยะยาวพร้อมกระตุ้นให้ได้สะท้อนคิด พร้อมได้รับ ข้อเสนอแนะต่อไป

ขอขอบคุณ



นศพ.วณภัส วชิรเดชกุล ชั้นปีที่ 3
วิทยาลัยแพทยศาสตร์ศรีสวางควัฒน ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์



นศพ. คณิน หอศิริพร ชั้นปีที่ 6
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



นศพ. มนตราลักษณ์ พรหมมณี ชั้นปีที่ 3
โครงการผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท มหาวิทยาลัยมหิดล



นศพ. กิรติ สุธีรียงประเสริฐ ชั้นปีที่ 3
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



ขอเรียนเชิญอาจารย์และผู้ที่เกี่ยวข้อง
ทั้งภายในและภายนอกคณะฯ
เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ

ประจำปี 2567

การอบรมผู้ให้คะแนน ในการประเมินทักษะการปฏิบัติ

RATER TRAINING

เมื่อผู้ให้คะแนนภาคปฏิบัติ ต้องการสังเกตและประเมินพฤติกรรมให้สอดคล้องกัน ...
เราจะฝึกหัดผู้ให้คะแนนอย่างไรได้บ้าง

9 กันยายน 2567

เวลา 09.00 น. - 16.00 น.

ณ ห้องประชุมสิรินธร ชั้น G อาคารเฉลิมพระเกียรติ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
และรับชมผ่าน SHEE Streaming

อัตราค่าลงทะเบียน

ล่วงหน้า

วันนี้ - 26 ส.ค. 67

1,300

บาท

ปกติ

27 ส.ค. - 9 ก.ย. 67

1,600

บาท

อัตราค่าลงทะเบียนรูปแบบ Streaming

ล่วงหน้า

วันนี้ - 26 ส.ค. 67

600

บาท

ปกติ

27 ส.ค. - 9 ก.ย. 67

800

บาท

เนื้อหาการอบรม

- Rater training
in performance assessment
- Monitoring of training
- Rater error
- Practice training raters 1
Frame-of-Reference Training (FOR)
- Practice training raters 2
Behavioral Observation Training (BOT)

บุคลากรภายในสมัครฟรี ตั้งแต่ วันที่ - 26 สิงหาคม 2567

พิเศษ! สำหรับบุคลากรภายนอก
จำนวน 10 ท่านแรก

1,100 บาท จากราคาปกติ 1,600 บาท

สมัครและดูรายละเอียด



สอบถามเพิ่มเติม คุณกาญจนา โทร. 02 419 5195
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

@SHEE.CONNECT

MAHIDOL.SHEE

เชิด-ชู

กลับมาอีกครั้งกับบทความเชิด-ชู ในวารสารฉบับนี้ทางทีมงานได้มีโอกาสสัมภาษณ์ **ศ. นพ.ทวีศักดิ์ แทนวันดี** อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์ สาขาโรคอายุรศาสตร์ระบบทางเดินอาหาร ปัจจุบันอาจารย์ดำรงตำแหน่งรองหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล นอกจากนี้อาจารย์จะมีประสบการณ์การสอนและเป็นต้นแบบของการเป็นแพทย์ที่ดีให้กับนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์มาเป็นเวลากว่า 34 ปี อาจารย์ยังเป็นต้นแบบของการเป็นครูแพทย์ที่ดี ซึ่งอาจารย์ได้รับรางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล ประเภทดีเด่นเฉพาะทาง สาขาความเป็นครู ประจำปีการศึกษา 2565 โดยอาจารย์ได้รับมอบรางวัลเมื่อวันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2566 ทางทีมงานรู้สึกเป็นเกียรติที่จะได้ถ่ายทอดบทความสัมภาษณ์เกี่ยวกับความภาคภูมิใจในฐานะครูแพทย์ให้แก่ผู้อ่านทุกๆ ท่านในบทความนี้



ศ. นพ.ทวีศักดิ์ แทนวันดี
ผู้ได้รับรางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล ประเภทดีเด่นเฉพาะทาง
สาขาความเป็นครู ประจำปีการศึกษา 2565

1. บทบาทและภาระงานในปัจจุบัน

ผมนายแพทย์ทวีศักดิ์ แทนวันดีศรี เป็นอาจารย์ในสาขาวิชาโรกระบบทางเดินอาหาร ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งก็เป็นอาจารย์มาตั้งแต่ปี 2533 ประมาณ 34 ปีแล้วครับ

บทบาทปัจจุบันของผมมี 3 บทบาทหลัก หนึ่งก็คือการเป็นแพทย์ บทบาทที่สองคือการเป็นครูโดยในสถาบันของเรา ครูแพทย์มีหน้าที่สอนนักศึกษาแพทย์รวมถึงแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด และสุดท้ายก็เป็นบทบาทในฐานะนักวิจัย โดยทั่วไปผมก็พยายามทำหน้าที่ 3 เส้าหลักในลักษณะที่ให้ balance กันหรือว่ายืดทั้ง 3 หลักไว้พอๆ กันครับ

2. ความรู้สึกที่ได้รับ ‘รางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล ประเภทดีเด่นเฉพาะทาง สาขาความเป็นครู’ ประจำปีการศึกษา 2565

ผมรู้สึกปลื้มใจมากครับในฐานะที่เป็นครูแพทย์คนหนึ่งครับ รางวัลนี้ก็เป็นรางวัลที่สูงสุดของอาจารย์ที่ยังรับราชการหรือว่ายังทำงานอยู่ ซึ่งผมรู้สึกเป็นเกียรติมากที่เป็นหนึ่งในไม่กี่คนที่มีโอกาสได้รับรางวัลมหาวิทยาลัยมหิดลถึง 2 ครั้ง ก็คือในปี 2561 ผมได้รับรางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล ประเภทดีเด่นเฉพาะทาง สาขาบริการ ซึ่งก็คือเป็นลักษณะของการเป็นแพทย์ที่ดี แล้วในครั้งนี้นี้ผมก็ได้รับรางวัลดีเด่นเฉพาะทาง สาขาความเป็นครู

ผมรู้สึกว่ารางวัลต่างๆ เหล่านี้เป็นกำลังใจในการที่จะทำงานต่อไปอย่างไม่เหน็ดเหนื่อยในช่วงเวลาการทำงานที่เราเหนื่อยอยู่ และที่สำคัญคือเป็นกำลังใจให้กับน้องๆ ครูแพทย์รุ่นใหม่ เพราะจริงๆ รางวัลนี้ได้มาเพราะลูกศิษย์ จากการสัมภาษณ์ 360 องศา ไม่ใช่ได้มาเพราะตัวเรา ดังนั้นเราจะเป็นครูไม่ได้ถ้าเราไม่มีลูกศิษย์ครับ

3. มุมมองต่อลักษณะของครูแพทย์ที่ดี

ในบทบาทของการเป็นครูกับการเป็นแพทย์มีความคล้ายกันอย่างมาก เพราะจริงๆ แล้ว คำว่าแพทย์ในภาษาอังกฤษก็คือ ‘Doctor’ รากศัพท์จริงๆ ของคำนี้ก็แปลว่าครู เพราะฉะนั้นถือว่าเราโชคดีมากที่ได้มีโอกาสเป็นทั้งแพทย์และเป็นทั้งครูไปพร้อมกัน และทั้ง 2 บทบาทก็มีความคล้ายคลึงกัน ผมก็บอกผู้ป่วยเสมอว่าแพทย์เป็นเพียง Coach ที่ช่วยในการส่งเสริมทำให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวให้ถูกต้องเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี เช่นเดียวกับในบทบาทความเป็นครู ครูเราไม่สามารถจะสอนความรู้ทั้งหมดให้กับนักเรียนได้เพราะว่าในปัจจุบันความรู้มันมากขึ้นมากขึ้นเรื่อยๆ สิ่งที่เราต้องการให้นักศึกษาเข้าใจก็คือรู้จักการวิเคราะห์เหตุผลและนำการวิเคราะห์เหตุผลนั้นไปสู่การเข้าใจการดูแลรักษาผู้ป่วย ดังนั้นสิ่งที่สำคัญสำหรับการสอนนักศึกษาแพทย์ คือ

1) สอนวิธีคิด ให้เขาสามารถจะตั้งวิธีการคิด วิธีการที่จะมองปัญหาอย่างไร

2) สอนวิธีหาแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ แหล่งข้อมูลที่จะเอามาสนับสนุนวิธีคิดของเขา ไม่ใช่บอกว่าให้เขาเชื่อสิ่งที่ครูสอน แต่ต้องเชื่อเพราะมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์หรือมีการศึกษาวิจัยรองรับ เพื่อตอบโจทย์ปัญหาที่พบเจอ และเพื่อนำไปสู่การสร้างสมมติฐานของการรักษาโรค

3) สอนให้เขาเรียนตลอดชีวิต เพราะสิ่งที่เขาเรียนในหลักสูตรปัจจุบัน อีก 5 ปีมันจะมีแค่ส่วนหนึ่งเท่านั้นที่เป็นความจริง และอีกส่วนหนึ่งจะถูกกลบฝังด้วยการค้นพบและการศึกษาใหม่ที่เข้ามาแทนที่

4. ความภูมิใจในฐานะครูแพทย์

สิ่งที่สำคัญที่สุดในการเป็นครูแพทย์ คือ ลูกศิษย์จะต้องเข้าถึงครูได้ การที่เขาเข้าถึงเราได้ ก็คือถ้าเขามีปัญหาไม่ว่าจะเป็นปัญหาความรู้หรือปัญหาส่วนตัวหรือครอบครัว ครูจะเป็นที่พึ่งคนหนึ่ง นอกจากเป็นครูแล้วเรายังเป็นที่พึ่ง เป็นญาติผู้ใหญ่ เป็นที่ปรึกษาให้เขาได้ เราคงไม่ได้ส่งลูกศิษย์เราไปแค่ถึงฝั่ง แต่เราส่งไปถึงบ้าน ส่งไปถึงความสำเร็จในอนาคตของเขา แล้วเราก็ได้เห็นความสำเร็จของเขานั้น ก็เป็นความสุขของครูด้วยอย่างหนึ่ง

5. ความเป็นผู้นำ หรือ Leadership และการเป็นแพทย์

Leadership เป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพราะว่าการเป็นแพทย์ สิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งคือความเป็นผู้นำ เพราะไม่ว่าจะอยู่ในสถานะไหน ไม่ว่าจะเรียนแพทย์ หรือจะออกไปแพทย์ที่ไหนก็ตาม แพทย์ก็จะเหมือนกับเป็นหัวหน้าไม่ว่าจะระดับทีมงานหรือในระดับโรงพยาบาล ดังนั้นเราควรเริ่มเน้นตั้งแต่มุมมองในระดับของนักศึกษาแพทย์แต่การปลูกฝังความเป็น leadership ไม่ใช่ในแง่การเป็นผู้นำทั้งหมด แต่ว่าปลูกฝังภาวะผู้นำ โดยให้เขามีอิสระที่จะมองปัญหาแล้วก็สามารถที่จะศึกษาแล้วแก้ปัญหาด้วยความคิดตัวเอง ไม่ใช่ทำเพราะเป็นแค่คำสั่ง เพราะในอนาคตเขาจะไปการเป็นผู้นำต้องสามารถมองปัญหาได้ทะลุโปร่ง แล้วก็สามารถแก้ปัญหาไม่ว่าจะเป็นปัญหาเล็ก หรือปัญหาในระดับที่ใหญ่มากขึ้นระดับโรงพยาบาล หรือในระดับประเทศก็ตาม

การส่งเสริมการเป็นผู้นำในโรงเรียนแพทย์ก็คือ เราไม่ควรไปตีกรอบความคิดของเขา ก่อน เราในฐานะครูควรฟังให้มากขึ้นจะทำให้เรารู้ว่านักเรียนมีความคิดอย่างไร และต้องพยายามที่จะดูว่าเขาขาดส่วนไหนแล้วค่อยๆ ช่วยเสริมว่าสิ่งไหนควรจะทำหรือไม่ทำ และการเรียนรู้โดยใช้ role model ก็จะเป็นตัวช่วยอีกแบบหนึ่ง ถ้าเรามีโอกาสได้ใกล้ชิดกับนักศึกษา ก็จะเพิ่มโอกาสให้อาจารย์หรือแพทย์คนนั้นเป็น role model ให้คนอื่นก็จะมากขึ้น



6. เรื่องสำคัญที่อาจารย์อยากฝากถึงครูแพทย์รุ่นต่อไป

สิ่งที่สำคัญที่เราจะเป็นแพทย์หรือเป็นอาจารย์แพทย์คือความรับผิดชอบ แต่นอกจากเราต้องทำตามความรับผิดชอบของเราแล้ว เราก็ต้องทำด้วยความสุข ไม่ได้ทำเพราะหน้าที่เพียงอย่างเดียว ถ้าเราทำด้วยความสุขมันก็จะทำให้เรามีกำลังใจที่จะทำงานต่อ ทำให้ burnout ซ้ำลง การที่เรามีความสุขที่จะสอนคนอื่น มีความสุขที่จะดูแลผู้ป่วย มีความสุขกับการเป็นครูแพทย์ เราก็จะแผ่ความสุขไปให้ทั้งผู้ป่วย ทั้งเพื่อนร่วมงานที่อยู่รอบตัวเรา และทั้งนักศึกษาของเรา ทุกคนจะมีความสุขไปหมด แต่ถ้าเราไปด้วยความทุกข์ ไปด้วยความหงุดหงิดการประเมินต่างๆ มันก็จะผิดไปหมด เหมือนกับใครจะทำอะไรก็ผิดไปหมดเพราะเราติดสินเขาไปแล้วด้วยอคติของเรา

“ในตลอด 40 ปี
เราก็มองเห็นว่าลูกศิษย์เรา
มีการพัฒนาการ มีความเจริญก้าวหน้า
แล้วเขาก็ส่งความสุขต่อให้คนอื่น
หรือผมว่าเวลาเขามีปัญหาเขาก็กลับมาปรึกษา
หรือขอความช่วยเหลือ เราไม่รู้เลยว่ามันเป็นภาระ
มันกลับเป็นสิ่งที่เรารู้สึกว่าเป็นความสุขที่เขาให้ความเคารพ
ให้ความเชื่อถือเราแล้วกลับมาปรึกษาเรา
สิ่งต่างๆ เหล่านี้ คือสิ่งที่จะหล่อเลี้ยงกำลังกาย
กำลังใจ ของเราทำให้เรามีความสุข
กับการที่จะเป็นอาจารย์
แล้วก็ทำต่อไปได้ไม่รู้จักเบื่อ”

ลับ สรรพ คัพท์

Leadership and Management

ในการเป็นผู้นำขององค์กรหรือกลุ่มทำงานจำเป็นต้องมีทั้ง**ภาวะผู้นำ (Leadership)** และ**ทักษะการบริหารจัดการ** ซึ่งทั้ง 2 ทักษะมีรายละเอียดจำเพาะที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามทั้ง 2 ทักษะมีความสำคัญและจำเป็นเท่าเทียมกันในการนำองค์กรให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ให้ได้ ดังคำกล่าวที่ว่า “หากมีการบริหารจัดการที่แย่ เป้าหมายจะไม่สามารถบรรลุได้ และหากมีความเป็นผู้นำที่แย่ งานที่ทำจะไม่มีเป้าหมายและวิสัยทัศน์ที่ชัดเจน” โดยทั้ง 2 ทักษะมีรายละเอียดที่แตกต่างกัน ดังต่อไปนี้

ภาวะผู้นำ (Leadership) เป็นทักษะที่มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงและการขับเคลื่อนองค์กรหรือหน่วยงาน ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญ คือ

1. **กำหนดทิศทาง (Establish Direction)** เช่น การกำหนดวิสัยทัศน์เพื่อให้ทั้งองค์กรเห็นภาพใหญ่ตรงกัน กำหนดเป้าหมายและกลยุทธ์ในการทำงาน

2. **เชื่อมต่อผู้คนเข้าด้วยกัน (Connect people)** หน้าที่สำคัญอย่างหนึ่งของผู้นำ คือการทำงานกับคนเพื่อสื่อสารเป้าหมายที่กำหนดไว้ให้ทีมงานทุกคนเข้าใจตรงกัน สร้างบรรยากาศของทีมให้เกิดการเชื่อมโยงซึ่งกันและกันเพื่อให้เกิดการประสานกันระหว่างทีม (Collaboration)

3. **ขับเคลื่อนและสร้างแรงจูงใจ (Drive and Motivate)** ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดคือ Town Hall Meeting หรือการประชุมแบบเปิดที่องค์กรนำมาใช้เพื่อสื่อสารกับพนักงาน โดยจุดประสงค์คือการสร้างแรงบันดาลใจ ให้กำลังใจ และยืนยันในทิศทาง และเป้าหมายของการทำงาน



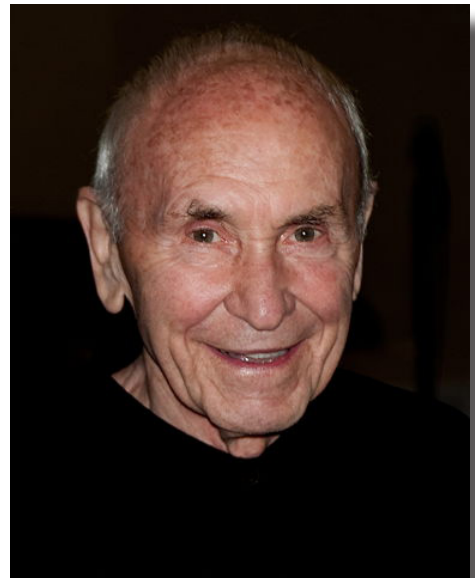
นพ.คณิน ดาษณิม
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การบริหารจัดการ (Management) เป็นทักษะที่ทำให้ระบบงานสามารถดำเนินไปได้อย่างเป็นระเบียบและมั่นคง ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญ คือ

1. **การวางแผนงานและงบประมาณ (Plan and Budget)** โดยทักษะนี้จำเป็นต้องวางแผนการจัดการทั้งงบประมาณ ทรัพยากร ผู้คน และเวลาให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด
2. **การจ้างงานและจัดระเบียบองค์กร (Employment and Organising)** คือการกำหนดโครงสร้างและกฎระเบียบที่ผู้ร่วมงานทุกคนต้องปฏิบัติตามไปในทิศทางเดียวกัน
3. **การแก้ปัญหา (Problem Solves)** เป็นทักษะที่ต้องระบุปัญหาที่เกิดขึ้นและแก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบ นอกจากนี้ยังสามารถใช้ระบบการให้รางวัล (Reward System) เพื่อให้เป็นแบบอย่างของการปฏิบัติตัวที่ดีในองค์กร

การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (Transformative learning)

การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) เป็นทฤษฎีการศึกษาที่มุ่งเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกรอบการอ้างอิงเดิมของผู้เรียน (frame of reference) ไปสู่กรอบการอ้างอิงที่กว้างขึ้น และยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงได้มากขึ้น ทฤษฎีนี้พัฒนาขึ้นครั้งแรกโดย Jack Mezirow ในปี ค.ศ. 1978 ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้เกิดจากการสำรวจตัวตนและสะท้อนคิดผ่านการเจอสถานการณ์ที่ไม่เป็นไปตามมุมมองหรือความเข้าใจเดิมของผู้เรียนในการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ Transformative learning จึงเข้ามามีบทบาทในการสอนประเด็นด้านเจตคติ (Affective Domain) หรือประเด็นที่มีความซับซ้อน เช่น ความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ การดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และประเด็นจริยธรรมทางการแพทย์



Jack Mezirow, Bermuda 2014

องค์ประกอบสำคัญของ Transformative learning

1. **กรอบการอ้างอิง (frame of reference):** มุมมองทางความคิดต่อสถานการณ์หนึ่งๆ ของผู้เรียน มีอยู่เดิมจากประสบการณ์และสิ่งที่ได้เรียนรู้ในอดีต
2. **สถานการณ์ที่ไม่เป็นไปตามมุมมองเดิมของผู้เรียน (disorienting dilemmas):** สถานการณ์ที่ส่งผลให้เกิดความลำบากใจ ตัวอย่างในทางการศึกษาการแพทย์ เช่น ความตาย ความผิดพลาดในการรักษา หรือทักษะการสื่อสาร เป็นต้น

3. การสะท้อนคิด (critical reflection): ผู้เรียนทำความเข้าใจและประเมิน ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อของตัวเองต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
4. การสนทนาแลกเปลี่ยน (discourse): ผู้เรียนพูดคุยแลกเปลี่ยนแนวคิดกับเพื่อนผ่านกระบวนการกลุ่ม เพื่อสำรวจและค้นหามุมมองที่กว้างขึ้น
5. เงื่อนไขที่ส่งเสริมการเปลี่ยนแปลง (conditions that foster transformation): การสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ที่ปลอดภัยเพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนกล้าแสดงความคิดเห็นหรือการกระทำเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง

ตัวอย่างของ Transformative learning ในการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

การฝึกอบรมด้านความเห็นอกเห็นใจ (Empathy):

การเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความเห็นอกเห็นใจ โดยใช้สถานการณ์จำลองร่วมกับการอภิปรายกลุ่ม เริ่มต้นโดยให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับทักษะสื่อสารกับผู้ป่วยเพื่อให้นักศึกษาเกิดกรอบการอ้างอิง จากนั้นแสดงสถานการณ์จำลองเพื่อให้เกิด disorienting dilemma เกี่ยวกับทักษะการสื่อสาร และผู้สอนกระตุ้นให้เกิดการสะท้อนคิดและการสนทนาแลกเปลี่ยนมุมมองผ่านกระบวนการกลุ่มซึ่งเปิดโอกาสให้นักศึกษาเรียนรู้มุมมองของการการรับฟังอย่างเห็นอกเห็นใจและการดูแลที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ในช่วงท้ายสามารถให้มีการนำเสนอมุมมองของแต่ละกลุ่มย่อยเพื่อแลกเปลี่ยนมุมมองในห้องใหญ่

การนำ Transformative learning มาใช้จริง มีความท้าทายหลายประการ ได้แก่ ระดับความพร้อมของผู้เรียนในการเปิดรับรูปแบบการเรียนอาจสร้างความไม่สบายใจ ทักษะเฉพาะของอาจารย์ผู้สอน และการประเมินผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตาม Transformative learning ยังคงเป็นแนวทางที่มีคุณค่าในการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ดังนั้นการพัฒนาทักษะ facilitator ในอาจารย์และการออกแบบหลักสูตรเพื่อส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ลักษณะนี้จึงมีความสำคัญในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพในวงการวิทยาศาสตร์สุขภาพ

References

1. Van Diggele C, Burgess A, Roberts C, Mellis C. Leadership in healthcare education. BMC Medical Education. 2020;20(S2).
2. Mezirow JD, editor Learning as Transformation: Critical Perspectives on a Theory in Progress. The Jossey-Bass Higher and Adult Education Series 2000.
3. Vipler B, Knehans A, Rausa D, Haidet P, McCall-Hosenfeld J. Transformative Learning in Graduate Medical Education: A Scoping Review. Journal of Graduate Medical Education. 2021;13(6):801-14.



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Siriraj Health science Education Excellence center

เชิญอาจารย์และบุคลากรทางการศึกษา ภายในคณะฯ
เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ

สำหรับบุคลากรภายในคณะฯ เท่านั้น

ฟรี

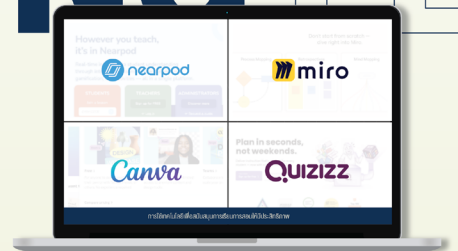
TECHNOLOGY T ED ENHANCED EN NG LEARNING LE

การใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ

3 - 4 ตุลาคม 2567

เวลา 09.00 - 16.00 น.

อบรมออนไลน์ผ่าน zoom



เนื้อหาการอบรม

- ▶ สาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ Web Application ในการบริหารจัดการสื่อการสอนแบบ Interactive: **Nearpod**
- ▶ สาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ Online collaborative whiteboard: **MIRO**
- ▶ สาธิตและฝึกปฏิบัติการสร้างสื่ออินโฟกราฟิก : **CANVA**
- ▶ สาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้ Gamified application : **Quizizz**

ดูรายละเอียดเพิ่มเติม



MAHIDOL.SHEE

SHEE.CONNECT

วิทยากร



ศก. ดร.วอรรณ วาณิชยเจริญชัย



นพ.ไชยพร ดาษกนิม



นายพงษ์พันธ์ ศิริญศิริพร

สอบถามเพิ่มเติม คุณริสชาชัย โทร. 02 419 5195

Education Movement

Improving leadership training in Thai health science schools

จากเนื้อหาที่ท่านผู้อ่านได้เห็นจากในบทความฉบับนี้ จะเห็นได้ว่าภาวะผู้นำ (leadership) เป็นคุณสมบัติที่สำคัญที่เป็นเป้าหมายของการศึกษาในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ และการจะสร้างคุณลักษณะนี้ในนักศึกษาต้องอาศัยการจัดกระบวนการเรียนรู้และการประเมินผู้เรียนที่ดีทั้งในหลักสูตรและผ่านกิจกรรมนอกหลักสูตร อย่างไรก็ตามเรื่องนี้เป็นเรื่องที่ค่อนข้างใหม่สำหรับหลายสถาบัน แม้กระทั่งในประเทศที่พัฒนาแล้ว สถาบันการศึกษาส่วนใหญ่ก็ยังจัดประสบการณ์เรียนรู้และการวัดผลในด้าน leadership อย่างไม่ค่อยเป็นระบบหรือมีประสิทธิภาพไม่ค่อยดีนัก ในบทความนี้ผู้เขียนจึงขอเสนอแนะแนวทางที่โรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพในประเทศไทยสามารถใช้วางแผนการพัฒนากระบวนการจัดการศึกษาในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาภาวะผู้นำในนักศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ



รศ. ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรอมณีรัตน์
ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

1. กำหนดภาวะผู้นำ (leadership) เป็นผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ชัดเจนทั้งในระดับหลักสูตรและระดับรายวิชา

อุปสรรคสำคัญประการแรกในการพัฒนาภาวะผู้นำในผู้เรียนในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพไทย คือ ผู้สอนแทบทั้งหมดในหลักสูตรไม่ตระหนักว่าสิ่งนี้คือสิ่งที่ต้องสอน ผู้สอนรับรู้เพียงว่าตนมีหน้าที่สอนองค์ความรู้เกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค การดูแลรักษาผู้ป่วย ต่างคนต่างก็คิดว่าไม่ใช่งานของตน คงมีคนอื่นดูแลการพัฒนาผู้เรียนในด้านนี้แล้ว สุดท้ายตลอดระยะเวลาของหลักสูตรก็เลยไม่มีใครสอนเรื่องนี้อย่างจริงจัง การจัดการกับอุปสรรคนี้เริ่มจากการกำหนดภาวะผู้นำเป็นผลลัพธ์การเรียนรู้ (learning outcomes) ที่ชัดเจน ทั้งในระดับหลักสูตร (Program Learning Outcomes: PLO) และระดับรายวิชา (Course Learning Outcomes: CLO) มีการมอบหมายที่ชัดเจนว่าอาจารย์ท่านใดจะสอน และจะมีกระบวนการวัดผลอย่างไรทั้งในระดับรายวิชา และระดับหลักสูตร

2. จัดทำกระบวนการพัฒนาอาจารย์ (faculty development) ให้อาจารย์มีความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการสอน

เนื่องจากในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพที่เคยดำเนินการกันมาในอดีต ไม่เคยมีการสอนเนื้อหาด้านนี้มาอย่างเป็นทางการจะลักษณะมาก่อน การเรียนรู้ในเรื่องนี้ของอาจารย์ผู้สอนในหลักสูตรต่างๆ มักได้มาจากการสังเกต ร่วมกับการศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง และการทดลองทำเอง อาจารย์แทบทั้งหมดไม่เคยได้รับการสอนถึงหลักการหรือแนวทางในการสอนภาวะผู้นำให้กับผู้เรียน เมื่อโรงเรียนได้มีการกำหนดนโยบายที่จะให้มีการจัดการเรียนการสอนภาวะผู้นำในหลักสูตรของตน จึงไม่ควรปล่อยให้อาจารย์ไปคิดออกแบบ วางแผนการสอนกันเองโดยไม่มีการช่วยเหลือใดๆ เพราะจะทำให้อาจารย์จำนวนมากรู้สึกลำบากใจในการทำหน้าที่สอนนี้ และมักไม่ได้รับความร่วมมือเท่าที่ควร กระบวนการที่สำคัญยิ่งในการจัดการกับอุปสรรคนี้คือสถาบันต้องวางแนวทางพัฒนาอาจารย์ (faculty development) ให้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการสอน และประเมินภาวะผู้นำ ต้องทำให้อาจารย์ในหลักสูตรเข้าใจว่าต้องสอนอะไร สอนอย่างไร ตรวจสอบได้อย่างไร ว่าผู้เรียนได้เรียนรู้

นอกจากนี้ สถาบันต้องมีมาตรการส่งเสริมสนับสนุนให้อาจารย์ได้เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาอาจารย์ดังกล่าว หากสถาบันใดเพียงแต่จัดอบรมโดยไม่มีกลไกใดๆ ในการสนับสนุนให้อาจารย์มาเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว มักไม่ได้รับความสนใจ เนื่องจากอาจารย์ในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพส่วนใหญ่มีภาระงานที่มากอยู่แล้ว การไปร่วมกิจกรรมพัฒนาทักษะการสอน หรือการดูแลนักศึกษาอาจถูกมองว่าเป็นการเสียเวลาทำงาน และเมื่อไปอบรมเรื่องดังกล่าวมาแล้ว อาจต้องรับภาระงานเพิ่มจากที่มีมากอยู่แล้ว

3. ออกแบบกระบวนการเรียนรู้ตามแนวทาง Experiential learning

ข้อผิดพลาดในการจัดประสบการณ์เรียนรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำให้กับนักศึกษาในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพที่พบบ่อยประการหนึ่งคือ อาจารย์มักมองว่าการสอนเรื่องนี้ก็เหมือนกับการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค หรือการรักษาผู้ป่วยทั่วไป จัดกิจกรรมให้ความรู้แบบบรรยาย หรือ ให้ความรู้ในรูปแบบ one-way communication แล้วเป็นการเพียงพอ จัดเสร็จแล้วผู้เรียนรู้สึกพึงพอใจ ก็ถือว่าสำเร็จ การทำแบบนี้ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าเป็นแนวทางที่ไม่มีประสิทธิภาพ นักศึกษาเข้าเรียนแล้ว ก็ไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่ได้นำเอาเนื้อหาความรู้ที่สอนมาใช้ประโยชน์ในการเรียนหรือการทำงาน

การออกแบบกระบวนการเรียนรู้ในเรื่อง leadership นั้น อาจารย์ต้องตระหนักว่าเกี่ยวข้องกับ การพัฒนาทักษะ ร่วมกับเจตคติในการทำงาน การจะเปลี่ยนสิ่งเหล่านี้ในตัวผู้เรียนคงไม่สามารถเกิดขึ้นได้ โดยอาศัยเพียงการบอก การจะทำผลลัพธ์นี้ให้เกิดขึ้นได้ต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ตาม experiential learning cycle ซึ่งกล่าวถึงกระบวนการเรียนรู้จากการได้รับประสบการณ์ว่าจะผ่านกระบวนการทั้งหมดสี่ขั้นตอน คือ (1) concrete experience: การได้รับประสบการณ์ตรง, (2) reflective observation: การคิดทบทวน ประสบการณ์และพยายามสร้างความเชื่อมโยงกับสิ่งที่ตนรู้อยู่เดิม, (3) abstract conceptualization: การสร้าง แนวคิด (concept) ที่จะนำไปใช้งานในอนาคต และ (4) active experimentation: การนำแนวคิดที่ได้ไตร่ตรอง แล้วไปทดลองใช้จริง อาจารย์ผู้เกี่ยวข้องกับการสอนภาวะผู้นำต้อง facilitate กระบวนการดังกล่าว โดยเปิดโอกาส ให้ผู้เรียนได้ทำ reflection หลังจากกิจกรรม ให้ผู้เรียนสามารถบอกได้ว่าสิ่งที่สอนไปนั้นเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับ การทำงานของเขาอย่างไร เขาควรปรับเปลี่ยนแนวทางการทำงานของเขาอย่างไร ร่วมกับการที่อาจารย์ได้ให้ feedback อย่างเหมาะสม ซึ่งให้ผู้เรียนเห็นว่าแนวคิดใดที่สนับสนุนให้ทำ หรือแนวคิดใดอาจไม่เหมาะสม ควร ปรับแก้อย่างไร และสุดท้ายอาจารย์ควรมีการติดตามว่าผู้เรียนได้เอาหลักการที่ได้พูดคุยกันนั้นไปทดลองใช้งาน ได้หรือไม่ด้วย

4. จัดการสอนและอบรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำในระยะยาว (longitudinal training)

วิธีการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำที่ทำได้ง่าย คือ การจัดบรรยายหรือกิจกรรมในรูปแบบ workshop โดยใช้เวลาสั้นๆ ในหลักสูตร เช่น ครึ่งวันถึงหนึ่งวัน ข้อมูลจากงานวิจัยชี้ให้เห็นว่าการจัดกิจกรรมใน ลักษณะดังกล่าวมีแนวโน้มจะมีประสิทธิภาพน้อย และ มักไม่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงาน จริง วิธีการจัดสอนเรื่องนี้ที่ได้ผลดีกว่าจะเป็นการจัด อบรมหลายๆ ครั้ง กระจายการอบรมไปในระยะยาว ยิ่งสามารถทำให้มีกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอเป็นระยะๆ ตลอดระยะเวลาของหลักสูตรการฝึกอบรมได้จะยิ่งดี อาจารย์ผู้เกี่ยวข้องต้องช่วยกันวางแผนในการจัดตาราง สอน เพื่อให้กิจกรรมการส่งเสริมภาวะผู้นำกระจาย ตัวอย่างเหมาะสม โดยอาจสลับกับกิจกรรมการส่งเสริม non-technical skills อื่นๆ ที่จะได้ผลดีต่ออาศัย การกระจายเนื้อหาในระยะยาวเหมือนกันก็ได้



5. ออกแบบกระบวนการวัดผลการเรียนรู้ที่เหมาะสม

สาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนจำนวนหนึ่งไม่สนใจที่จะพัฒนาภาวะผู้นำก็คือ ความรู้สึกที่ว่า การเรียนรู้เรื่องนี้ไม่ต้องจริงจัง เพราะต่อให้ไม่ได้พัฒนาทักษะใดๆ ในด้านนี้เลย เขาก็สอบผ่าน ผู้เรียนจะกังวลและให้ความสนใจกับเนื้อหาวิชาที่ต้องไปทำข้อสอบ ซึ่งหากคะแนนไม่ถึงเกณฑ์เขาอาจสอบไม่ผ่านได้ ดังนั้นในหลักสูตรที่ได้ปลูกฝังความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะผู้นำไปสักระยะหนึ่งแล้ว พบว่าผู้เรียนส่วนหนึ่งไม่ใส่ใจในการเรียนรู้และพัฒนาเรื่องนี้ การใช้กลไกการวัดผลการเรียนรู้มาช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนสนใจก็อาจเป็นมาตรการหนึ่งที่ทำได้

โดยทั่วไปแล้ว ในระยะแรกของการนำเนื้อหาเกี่ยวกับภาวะผู้นำมาใส่ในหลักสูตร จะแนะนำว่าเน้นการประเมินเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อพัฒนาผู้เรียน (Assessment for learning) โดยไม่นำผลประเมินไปตัดสินเกรดก่อน โดยทำการประเมินหลายครั้ง ในหลายบริบท เท่าที่ทำได้ไปก่อน เน้นเป้าหมายเพื่อพัฒนาความเข้าใจเรื่องนี้ในกลุ่มผู้เรียน โดยไม่กดดันให้เครียดกับคะแนนมากเกินไป อย่างไรก็ตาม มีความเป็นไปได้ว่าในผู้เรียนกลุ่มหนึ่ง การประเมินแบบไม่ส่งผลต่อคะแนน อาจไม่ช่วยให้ผู้เรียนกลุ่มนี้สนใจที่จะพัฒนาทักษะให้ได้ตามมาตรฐาน ดังนั้น หากทำ assessment for learning ไปสักระยะ แล้วไม่สามารถพัฒนาผู้เรียนได้มากเท่าที่ควร อาจารย์อาจต้องพิจารณาทำ summative assessment มาประกอบด้วย

การทำ summative assessment หากต้องการให้ความสำคัญกับการพัฒนาภาวะผู้นำ อาจารย์พึงวางระบบการวัดผลให้เป็น non-compensatory credit กล่าวคือคะแนนการประเมินภาวะผู้นำจะไม่ไปรวมกับคะแนนประเมินด้วยข้อสอบ หรือการสอบอื่นๆ การตัดสินว่านักศึกษาผ่านหรือไม่ ให้พิจารณาแต่ละผลลัพธ์การเรียนรู้แยกกัน นักศึกษาต้องมีความรู้ ทักษะต่างๆ ในระดับที่สูงกว่าเกณฑ์ในทุกด้าน ไม่สามารถนำคะแนนที่สูงจากการสอบข้อเขียนมาชดเชยคะแนนทักษะภาวะผู้นำได้



“แนวทางการส่งเสริมการพัฒนาภาวะผู้นำในผู้เรียนในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพตามแนวทางทั้งห้าข้างต้น เป็นแนวทางที่ไม่จำเป็นต้องทำพร้อมกันทุกอย่าง ให้อาจารย์ผู้เกี่ยวข้องดูบริบทการทำงานเป็นสำคัญ หากสิ่งใดสามารถทำได้ก่อน ก็ให้ดำเนินการก่อน ส่วนแนวทางใดที่มีแรงต้าน หรืออุปสรรคในการดำเนินการ ก็อาจชะลอไว้ก่อนได้ แล้วค่อยพิจารณาดำเนินการในภายหลัง หากสถาบันใดสามารถทำได้ทั้งห้าแนวทางนี้จะเป็นผู้นำในการเรียนการสอนภาวะผู้นำได้ดี เป็นต้นแบบให้กับสถาบันอื่นๆ หากอาจารย์ท่านใดลองดำเนินการแล้วพบปัญหาหรืออุปสรรคใดๆ สามารถติดต่อมาขอคำแนะนำจากศูนย์ SHEE ผ่านกระบวนการ SHEE consult ก็ได้ครับ ทีมงานของศูนย์ SHEE ยินดีช่วยเหลือทุกท่านในการจัดการศึกษาเสมอครับ”

SHEE Sharing

The Effects of Leadership Curricula With and Without Implicit Bias Training on Graduate Medical Education: A Multicenter Randomized Trial

ในวารสารฉบับนี้ได้ทำให้เห็นว่าการฝึกอบรมภาวะผู้นำเป็นองค์ประกอบสำคัญอย่างหนึ่งของหลักสูตรทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นนักศึกษาแพทย์หรือแพทย์ประจำบ้าน แต่ในทางปฏิบัติกลับพบว่ามี ความท้าทายในการเรียนการสอน ในบทความนี้ทางผู้เขียนได้นำเสนอบทความวิจัยเรื่อง *“The Effects of Leadership Curricula With and Without Implicit Bias Training on Graduate Medical Education: A Multicenter Randomized Trial”* ซึ่งตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ Academic Medicine มาให้ทุกท่านได้ติดตามกันครับ โดยงานวิจัยนี้กล่าวถึงการประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรพัฒนาภาวะผู้นำสองแบบที่แตกต่างกันสำหรับแพทย์ประจำบ้าน ผ่านรูปแบบการสอนด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (high-fidelity

simulation) ซึ่งทั้งสองหลักสูตรมีข้อแตกต่างคือการฝึกอบรมอคติแฝง หรือ (Implicit Bias) เช่น เรื่องเพศ เป็นต้น ทางผู้เขียนหวังว่าบทความนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้อ่านวารสารได้เห็นตัวอย่างการจัดการอบรมภาวะผู้นำที่ได้ผลจริง สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อสร้างคาบเรียนและเป็นแนวทางการประเมินภาวะผู้นำในนักศึกษาแพทย์หรือแพทย์ประจำบ้านในหลักสูตรที่รับผิดชอบต่อไปได้

วิธีวิจัย

งานวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยแบบ Double-blinded Randomized Controlled Trial ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นแพทย์ประจำบ้าน สาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และเวชศาสตร์ฉุกเฉินจากโรงเรียนแพทย์ 5 สถาบัน ที่อยู่แตกต่างกันในสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีแพทย์ประจำบ้านเข้าร่วมงานวิจัยทั้งหมด 110 คน ซึ่งถูกแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มควบคุม 1 กลุ่ม ซึ่งเลือก 1 สถาบันแพทย์เข้ากลุ่มควบคุมทั้งสถาบัน และกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับหลักสูตร LEADS และกลุ่มที่ได้รับหลักสูตร



นพ.คณิน ดาษณินิม

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

TeamSTEPPS ซึ่งผู้เข้าร่วมวิจัยจากอีก 4 สถาบันจะถูกสุ่มรายบุคคลเพื่อเรียนหลักสูตรใดหลักสูตรหนึ่ง โดยหลักสูตร LEADS ได้รับการพัฒนาขึ้นมาสำหรับงานวิจัยนี้โดยมีการผสมการฝึกอบรมภาวะผู้นำร่วมกับการฝึกจัดการอคติแฝงของผู้เรียน และหลักสูตร TeamSTEPPS เป็นหลักสูตรดั้งเดิมที่ถูกพัฒนาเพื่อส่งเสริมทักษะการทำงานเป็นทีมเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และในการวิจัยนี้ส่วนหนึ่งของหลักสูตร TeamSTEPPS ที่มุ่งเน้นด้านฝึกฝนภาวะผู้นำ ซึ่งทั้ง 2 หลักสูตรมีองค์ประกอบของเนื้อหา ดังต่อไปนี้

- การบรรยายทางออนไลน์เวลา 1 ชั่วโมง
- การเรียนด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (high-fidelity simulation)
- การวิเคราะห์หลังการเรียนอย่างเป็นระบบ (structured debriefing)

งานวิจัยนี้มีคำถามวิจัย คือ “หลักสูตรฝึกอบรมระยะสั้นด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงสามารถพัฒนาทักษะภาวะผู้นำในแพทย์ประจำบ้านได้หรือไม่” โดยใช้เครื่องมือ Clinical Teamwork Scale (CTS) และ Detailed Leadership Evaluation (DLE) โดยผู้เชี่ยวชาญประเมินผู้เข้าร่วมวิจัยผ่านวิดีโอที่บ้านที่ภาพระหว่างการเรียนด้วยสถานการณ์จำลองทั้งหมด 3 ครั้ง ดังตาราง โดยประเมินครั้งที่ 1 เพื่อวัดเป็นค่าพื้นฐาน (Baseline) ก่อนเริ่มหลักสูตรฝึกอบรม ประเมินครั้งที่ 2 เพื่อวัดผลภาวะผู้นำหลังฝึกอบรม (Post-Intervention) และประเมินครั้งที่ 3 เพื่อวัดภาวะผู้นำหลังอบรมไปแล้ว 6 เดือน (Retention)

การประเมิน	สถานการณ์จำลอง	ระยะเวลา
ครั้งที่ 1	Simulation1: Cadiac Arrest	เมื่อเริ่มต้นงานวิจัย
	เรียน Online 1 ชั่วโมง	ระยะเวลา 4-6 สัปดาห์
ครั้งที่ 2	Simulation2: Neonatal resuscitation	4-6 สัปดาห์หลังเริ่มงานวิจัย
	Simulation3: Eclampsia in pregnancy	4-6 สัปดาห์หลังเริ่มงานวิจัย
ครั้งที่ 3	Simulation4: Sepsis	6 เดือนหลังการประเมินครั้งที่ 2

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า หลักสูตรทั้ง LEADS และ TeamSTEPPS ช่วยยกระดับคะแนนประสิทธิภาพภาวะผู้นำของผู้เข้าร่วมวิจัยได้อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งทักษะความเป็นผู้นำของแพทย์ประจำบ้านทั้งสองกลุ่มเพิ่มขึ้นจาก ‘ระดับปานกลาง’ เป็น ‘ระดับดี’ ทั้งในช่วงหลังจบหลักสูตรและยังคงรักษาระดับของทักษะความเป็นผู้นำได้หลังติดตามผลหกเดือน โดยไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างหลักสูตร LEADS และ TeamSTEPPS ซึ่งทีมผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าการไม่พบความแตกต่างในหลักสูตรที่มีการฝึกอคติแฝงร่วมด้วย อาจเกิดจากตัวงาน

(Confounder) คือผู้ร่วมสถานการณ์จำลองซึ่งถูกฝึกฝนมาล่วงหน้าให้ดำเนินการตามสถานการณ์ซึ่งอาจแตกต่างจากทักษะภาวะผู้นำในสถานการณ์จริง อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยเหล่านี้เน้นย้ำถึงประสิทธิผลของการฝึกอบรมภาวะผู้นำแบบสั้นและมีโครงสร้าง ในการเสริมสร้างทักษะความเป็นผู้นำที่สำคัญของแพทย์ประจำบ้าน

การประยุกต์ใช้ในทางการแพทย์

1. การบูรณาการหลักสูตรพัฒนาภาวะผู้นำแบบมีโครงสร้างในหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน

หลักสูตรแพทย์ประจำบ้านในสาขาต่างๆ สามารถนำหลักสูตรที่คล้ายคลึงกันไปปรับใช้ได้โดยปรับเปลี่ยนสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (high-fidelity simulation) ให้สอดคล้องกับสาขาวิชา ร่วมกับการวิเคราะห์หลังการเรียนอย่างเป็นระบบ (structured debriefing) ที่มุ่งเน้นด้านการพัฒนาภาวะผู้นำ สามารถเสริมสร้างทักษะความเป็นผู้นำให้แก่แพทย์ประจำบ้านได้จริง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ มีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการฝึกอบรมแพทย์

2. การฝึกอบรมเกี่ยวกับอคติแฝง (Implicit Bias)

อคติแฝงเป็นอีกแง่มุมสำคัญของภาวะผู้นำในทางการแพทย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการเป็นแพทย์ในประเทศไทย เมื่อแพทย์รับรู้และลดอคติแฝงได้ สามารถช่วยส่งเสริมให้แพทย์เหล่านั้นเป็นผู้นำได้อย่างมีประสิทธิภาพและเท่าเทียมมากขึ้น ซึ่งอาจส่งผลต่อการทำงานเป็นทีมและผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้นได้ โดยองค์ประกอบนี้ของหลักสูตร LEADS ถือเป็นต้นแบบให้กับหลักสูตรอื่นๆ ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมแนวทางการเป็นผู้นำได้อย่างครอบคลุม

3. การประเมินทักษะภาวะผู้นำ

ในงานวิจัยนี้ได้นำเสนอเครื่องมือที่ได้รับการตรวจสอบความน่าเชื่อถือด้วยกัน 2 เครื่องมือ ซึ่งเป็นรูปแบบ checklist คือ Clinical Teamwork Scale (CTS) และ Detailed Leadership Evaluation (DLE) ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการประเมินในสถานการณ์จำลองได้หรือการสอบ OSCE ได้

โดยสรุป ผลการวิจัยสนับสนุนการนำหลักสูตรพัฒนาภาวะผู้นำมาใช้ในวงกว้างเพื่อยกระดับความสามารถในการเป็นผู้นำของแพทย์ประจำบ้านในระยะยาว อย่างไรก็ตามการนำหลักสูตรเหล่านี้มาประยุกต์ใช้ในบริบทอื่นๆ ยังคงต้องการปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับผู้เรียน สาขาวิชาและบริบทวัฒนธรรม ดังนั้นการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับรูปแบบเนื้อหาที่เหมาะสม หรือคุณลักษณะย่อยของภาวะผู้นำที่ควรมุ่งเน้นในการเป็นแพทย์สามารถส่งเสริมเกิดเนื้อหาที่เหมาะสมที่สุดของหลักสูตรการฝึกอบรมเหล่านี้ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพต่อบุคลากรทางการแพทย์

Reference

Hansen M, Harrod T, Bahr N, Schoonover A, Adams K, Kornegay J, et al. The Effects of Leadership Curricula With and Without Implicit Bias Training on Graduate Medical Education: A Multicenter Randomized Trial. *Academic Medicine*. 2022;97(5):696-703.



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



M.Sc.(HSE)
การศึกษาระดับปริญญาโท
การศึกษาศาสตร์สุขภาพ

ใคร อยากรับเป็นครูแพทย์มาทางนี้

หลักสูตร 6 ยกกำลัง 1

เปิดรับ
สมัครแล้ว

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการศึกษาศาสตร์สุขภาพ (ภาคพิเศษ)



มี 3 รูปแบบการเรียน อยากรู้แบบไหน เลือกได้

เรียนหลักสูตร 6 ยกกำลัง 1
ที่ศูนย์ SHEE
ดียังไง?



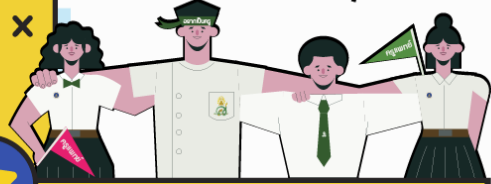
Face to face*



Synchronous
online



Asynchronous
online



- ✓ เรียน พ.บ. ควบ ป.โท
- ✓ เรียนนอกเวลาราชการ
- ✓ มีทุนการศึกษาสนับสนุน
- ✓ รายวิชาให้เลือกเรียนหลากหลาย
- ✓ สายจริงจัง / สายสะสมความรู้



*เรียน onsite ที่ชั้น 5 ห้อง 506
อาคารศรีสวรินทิรา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ถ้าตัวตนของคุณฝันอยากเป็น..ครู
มาลองดูหลักสูตร 6 ยกกำลัง 1 ของศูนย์ SHEE กัน!



ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม
และสมัครเรียน

เปิดรับสมัคร
นักศึกษาแพทย์ทุกชั้นปี

สายจริงจัง (ภาคปลาย)

1 มิ.ย. - 31 ต.ค. 2567

*เปิดเรียน 6 มกราคม 2568

สายสะสมความรู้ (ภาคต้น)

1 ก.พ. - 12 ก.ค. 2567

*เปิดเรียน 5 สิงหาคม 2567

ติดต่อสอบถาม

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

☎ 02 419 5193 (คุณรัตนสุดา)

✉ sihse.edu@gmail.com

📱 mahidol.sihse

🌐 shee.si.mahidol.ac.th/master

SHEE Research

วิจัยในชั้นเรียน...ทำไมยากอย่างที่คิด



อ. ดร.เกียรติยศ กุลเดชชัยชาญ

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

วิจัยในชั้นเรียน คือ วิธีการที่อาจารย์ใช้แก้ปัญหาของนักศึกษาที่เกิดขึ้นในห้องเรียน เพื่อนำผลมาใช้พัฒนานักศึกษาให้เรียนรู้ดีขึ้นทันที แล้วสะท้อนข้อมูลการทำงานตัวอาจารย์ให้คณาจารย์ที่สอนรายวิชาเดียวกันหรือชั้นปีเดียวกันร่วมวิพากษ์ อภิปราย แลกเปลี่ยน แนวทางปฏิบัติและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ทั้งตัวอาจารย์และนักศึกษา

ขั้นตอนในการทำวิจัยในชั้นเรียนคล้ายกับวงจรที่ใช้กับระบบประกันคุณภาพ PDCA (Plan-Do-Check-Act) ที่ผู้อ่านคุ้นเคยครับ มี 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกตผล การสะท้อนผลและปรับปรุงซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. การวางแผน เป็นขั้นตอนแรกที่ผู้วิจัยจะต้องวิเคราะห์สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในห้องเรียน โดย

มี 5 คำถาม ที่ผู้วิจัยควรตอบให้ได้ว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นคืออะไร เป็นปัญหาของใครเกี่ยวกับเราไหม (ถ้าไม่เกี่ยวกับเราก็หยุด ค้นหาปัญหาใหม่) ปัญหานี้ส่งผลกระทบต่อใครบ้าง (ตัวเรา นักศึกษาบางคนหรือนักศึกษาทุกคน) นอกจากเราแล้วใครจะแก้ปัญหานี้ได้บ้าง (เพื่อนอาจารย์ เจ้าหน้าที่สายสนับสนุน ผู้ปกครอง ฝ่ายกิจการนักศึกษา นักจิตวิทยา) จะเก็บข้อมูลเพื่อแก้ปัญหานี้อย่างไร (จะพูดคุย สังเกต ให้ทำแบบทดสอบ) ข้อดีของการตอบคำถาม 5 ข้ออย่างตั้งใจจะช่วยให้ผู้วิจัยเห็นภาพที่ชัดเจนนำไปสู่การเขียนที่มาความสำคัญของปัญหา ตั้งคำถามการวิจัย กำหนดผู้ร่วมวิจัยมาช่วยแก้ปัญห ขอบเขตการวิจัยและการออกแบบการวิจัยได้ครบ หากมีคำถามวิจัยหลายข้อ ผมขอเสนอทางเลือกให้ลองประเมินด้วยเกณฑ์นี้

เกณฑ์เลือก	น้อย	ปานกลาง	มาก
1. ปัญหาของใคร	อาจารย์	อาจารย์ นักศึกษาบางคน	อาจารย์ นักศึกษาทุกคน
2. ใครได้ประโยชน์	อาจารย์	อาจารย์ และนักศึกษา	ภาควิชา/คณะ
3. ใครแก้เรื่องนี้ได้	อาจารย์ คนนอกคณะ	อาจารย์ คนในคณะ	อาจารย์ และนักศึกษา
4. ถูกต้องตาม IRB	ผิดหลัก IRB	นักศึกษาเสียเวลา	ไม่มีใครเสียอะไร
5. เก็บข้อมูลอย่างไร	เก็บใหม่ทั้งหมด ส่งผลต่อการเรียนมาก	เก็บใหม่บางส่วน ส่งผลต่อการเรียนเล็กน้อย	ไม่ต้องเก็บใหม่

ถ้าคำถามวิจัยข้อใดได้รับการประเมินอยู่ในระดับมากมีความถี่เยอะที่สุด ควรเลือกมาทำวิจัยเป็นลำดับแรกๆ ครับ

2. การปฏิบัติ สำหรับแนวทางการออกแบบการวิจัย ผมมีข้อเสนอว่า ควรแบ่งระยะในการเก็บข้อมูลเป็น 3 ระยะ ดังนี้

- **ระยะแรก** เป็นระยะนำร่องเพื่อสำรวจเก็บข้อมูลสภาพปัญหาที่เราสงสัยให้มีข้อมูลมากขึ้น ใช้เวลาสั้นๆ ไม่เกิน 1 สัปดาห์เพื่อนำข้อมูลมาออกแบบวิธีการเก็บข้อมูลแก้ปัญหา

- **ระยะที่ 2** เป็นการทดลองหรือเก็บข้อมูลเพื่อแก้ปัญหา อาจออกแบบเป็นวิจัยเชิงทดลอง หรือแบบกรณีศึกษา ในระยะนี้อาจใช้เวลานานเกือบหนึ่งภาคการศึกษา

- **ระยะที่ 3** เป็นการทดลองหรือติดตามผลซ้ำ ใช้เวลาสั้นๆ ไม่เกิน 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยอาจทำเป็นตารางแผนการวิจัยในแต่ละระยะ ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างแผนการวิจัยในชั้นเรียนระยะที่ 1 นำร่อง

สภาพปัญหาที่เกิดขึ้น	คำถามวิจัย	สังเกตผล	สะท้อนผลและปรับปรุง
นักศึกษา หลับในห้องเรียน จำนวนมาก	ทำไมนักศึกษา หลับในห้องเรียน จำนวนมาก	สังเกตว่านักศึกษาหลักก็คนและ สอบถามนักศึกษาหรือเพื่อน นักศึกษาด้วย mentimeter.com ว่า 1. ทำไมเราถึงหลับในห้องเรียน 2. วิธีสอนทำให้ง่วงหรือไม่ อย่างไร	- นำข้อมูลที่ได้จากการสอบถาม ออนไลน์มาวิเคราะห์ผล - จัดประชุมคณาจารย์เพื่อหาวิธี แก้ไขนักศึกษาหลับ

ตัวอย่างแผนการวิจัยในชั้นเรียนระยะที่ 2 ทดลองแก้ปัญหา

สภาพปัญหาที่เกิดขึ้น	คำถามวิจัย	การวางแผน และปฏิบัติ	สังเกตผล	สะท้อนผล และปรับปรุง
นักศึกษา หลับในห้องเรียน จำนวนมาก	1. การจัดกิจกรรม กลุ่มย่อยทุก20นาที ทำให้จำนวน นักศึกษาหลับน้อย ลงไหม 2. นักศึกษารู้สึก อย่างไรต่อกิจกรรม กลุ่มย่อย	1. แบ่งเนื้อหาให้ นักศึกษาไปอ่านล่วงหน้าในระบบออนไลน์ 2. เนื้อหาที่ยากมีการ บรรยายสรุป และ มอบหมายงานกลุ่มให้ ทำทุก 20 นาที 3. มีการอภิปรายและ เฉลยคำตอบ	1. นับจำนวนนักศึกษา ที่หลับในห้องเรียน แต่ครั้งที่สอน 2. คุณภาพงานกลุ่มที่ นักศึกษาแต่ละกลุ่มส่ง 3. สอบถามนักศึกษ ว่ารู้สึกอย่างไรต่อการ สอนในคาบนี้ด้วย mentimeter.com	1. แปลผลข้อมูลที่ได้ มาจาก 3 แหล่ง 2. จัดประชุม คณาจารย์เพื่อ อภิปรายผลที่เกิดขึ้น ข้อมูลที่ได้มาจะเป็น ประโยชน์อย่างไร ต่อการสอนรายวิชานี้



3. การสังเกตผล จากตัวอย่างแผนการวิจัย ผู้อ่านคงเห็นได้ว่าวิจัยในชั้นเรียนไม่ได้ใช้สถิติซับซ้อน หรือวิธีวิเคราะห์ข้อมูลที่ยุ่งยาก ขอแค่ให้เก็บข้อมูล และแสดงผลที่ตรงกับคำถามวิจัยก็ถือว่านำไปใช้งานได้ แต่ข้อมูลที่สมควรเก็บจากหลายแหล่งข้อมูล เช่น อาจารย์ นักศึกษา เพื่อนอาจารย์ ผู้ปกครอง หลากวิธีการ เช่น ทั้งจากการสัมภาษณ์ สังเกต การทดสอบ หลายครั้ง ยิ่งเก็บต่อเนื่องทุกคาบสอนได้ยิ่งดีเพื่อให้มีข้อมูลจำนวนมากในการประเมินพัฒนาการที่เปลี่ยนแปลง และมีประโยชน์ต่อการนำไปใช้งานมากขึ้น

4. การสะท้อนผลและปรับปรุง สำหรับผม ขั้นตอนนี้ถือว่าหัวใจสำคัญของการทำวิจัยในชั้นเรียน เพราะทุกคนที่เกี่ยวข้องจะมีส่วนร่วมได้การรับฟัง ข้อมูลที่สำคัญว่า สิ่งที่เกิดขึ้นกับปัญหาหรือไม่ การสะท้อนผลในวัฒนธรรมไทยมักชื่นชมกันให้กำลังใจ ซึ่งก็ช่วยสร้างบรรยากาศในการพูดคุยที่ดี แต่วิธีดังกล่าว จะไม่นำไปสู่การปรับปรุงมากนัก ผมคิดว่า การวิพากษ์ อย่างเป็นมิตรจะช่วยให้เกิดการปรับปรุงมากกว่า เช่น อาจารย์ส่วนใหญ่จะบอกว่า “ผมชื่นชมกับอาจารย์ที่ เหนื่อยทำวิจัย ผลที่ได้ก็ดีนะ จำนวนนักศึกษาหลับ น้อยลงจริงๆ” ซึ่งจะดีขึ้นหากเปลี่ยนเป็นบอกว่า “การทำกิจกรรมทุก 20 นาที ส่งผลดีที่ทำให้ นักศึกษาไม่หลับ แล้วอาจารย์จะมั่นใจได้อย่างไรว่า นักศึกษาจะได้รับความรู้ครบถ้วนตามผลลัพธ์ การเรียนรู้ที่คาดหวังครับ” หรือ “ผมกังวลว่าการ ให้นักศึกษาไปอ่านเอกสารล่วงหน้าทุกคาบจะส่งต่อ ความเครียดของนักศึกษาเพิ่มเติมจากเดิมหรือเปล่า ครับ” ส่วนตัวผมมองว่า คำถามที่ใช้ในการสะท้อนผล ตามตัวอย่างน่าจะช่วยให้เพื่อนอาจารย์ได้คิดทบทวน เกิดผลดีกับนักศึกษามากกว่าและอาจนำไปสู่การตั้ง คำถามวิจัยในชั้นเรียนครั้งต่อไปได้ด้วยครับ



สำหรับผู้อ่านที่สนใจทำวิจัยในชั้นเรียน แต่ยังไม่มั่นใจสามารถคลิกลิงก์เป็นพุดคุยออนไลน์ หรือที่ศูนย์SHEE กับเราได้ที่ SHEEconsult ครับ



SCAN
เพื่อขอรับคำปรึกษา



Click & Go with technology

การสร้างสื่อการเรียนรู้ด้วย Nearpod

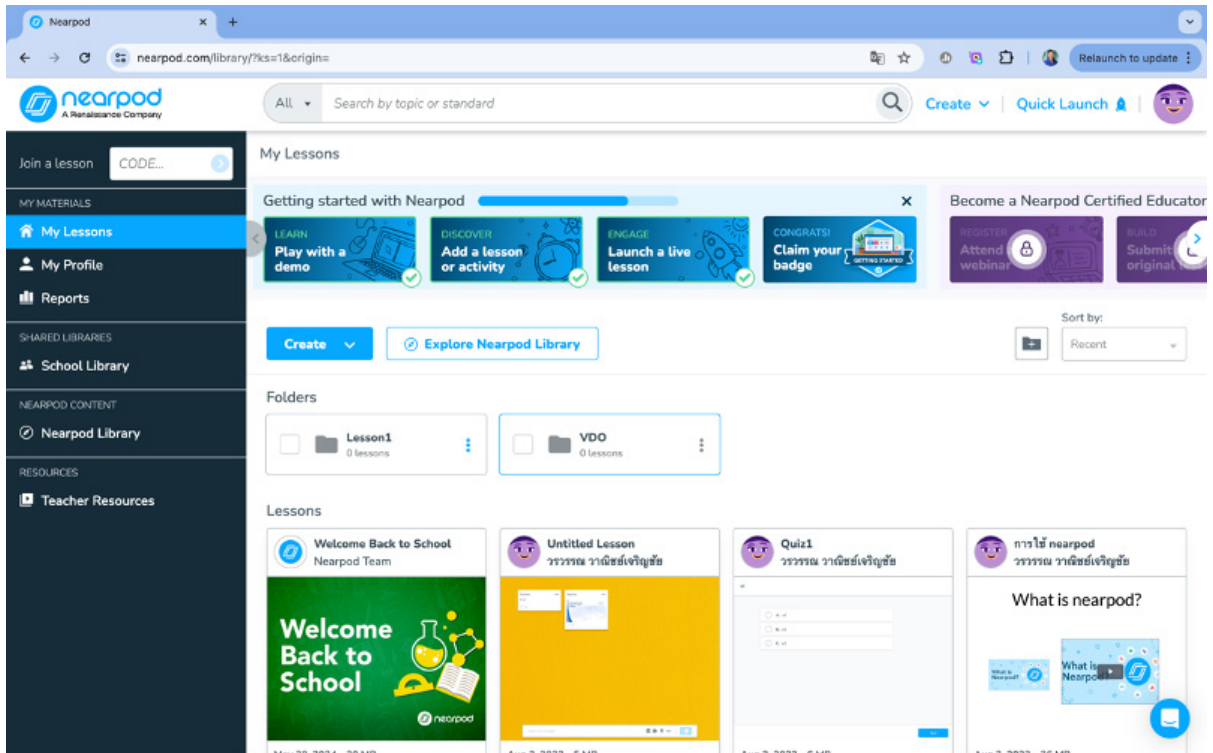


ผศ. ดร.วรวรรณ วาณิชยเจริญชัย
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

Nearpod เป็นเว็บแอปพลิเคชันที่ใช้ในการสร้างสื่อการสอนแบบ Interactive โดยสามารถสร้าง slide ออนไลน์ สร้าง Interactive VDO รวมถึงการสร้างรูปแบบคำถาม ซึ่งสามารถสร้างได้หลากหลายรูปแบบ ได้แก่ Open-ended, Quiz, Poll, Collaborate board, Fill in the blanks, Matching pairs, Time to climb ระบบสามารถสร้างรายงานแจ้งให้ผู้สอนทราบได้ทันทีว่ามีผู้เรียนท่านใดที่ส่งหรือยังไม่ส่งงาน และแสดงคะแนนที่ผู้เรียนได้รับ ท่านสามารถสมัครใช้งานได้ทั้งแบบฟรี และแบบเสียค่าใช้จ่าย ซึ่งแบบฟรีจะมีพื้นที่ในการจัดเก็บผลงาน 300 MB จำกัดผู้เข้าร่วมสูงสุด 40 คน และสร้างคำถามได้สูงสุด 25 คำถาม เถ้ามาถึงตรงนี้แล้ว มาเริ่มต้นสร้างกันเลยนะคะ

เริ่มต้นใช้งาน Nearpod

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



2. การใช้งานแถบเมนูต่างๆ

2.1 เมนู My Lesson จะแสดงข้อมูลสื่อหรือกิจกรรมทั้งหมดที่ผู้สอนได้สร้างไว้

2.2 เมนู My Profile จะแสดงข้อมูลสถิติการใช้งานกิจกรรมต่างๆ

2.3 เมนู Report จะแสดงรายงานการทำกิจกรรมต่างๆ ของผู้เรียนในแต่ละกิจกรรม

2.4 เมนู School Library จะเป็นการเข้าร่วมใช้งานกับผู้อื่นที่อยู่ภายในองค์กรเดียวกัน โดยผู้สอนสามารถแบ่งปันและแลกเปลี่ยนบทเรียน วิดีโอ และกิจกรรมกับนักการศึกษาคนอื่นๆ ที่อยู่ในองค์กรเดียวกับท่าน

2.5 เมนู Nearpod library จะแสดงผลงานหรือสื่อ VDO จากผู้อื่นที่ได้เข้ามาสร้างสื่อบนระบบ Nearpod

2.6 เมนู Teacher Resources จะแสดงคู่มือการใช้งานระบบ Nearpod

การสร้างสื่อการเรียนรู้

1. คลิกที่แถบเมนู Create จากนั้นคลิก + เพื่อสร้างสื่อการเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆ

- Lesson เป็นรูปแบบการสร้างบทเรียน สื่อ และกิจกรรมต่างๆ บนบทเรียน
- Video เป็นรูปแบบการสร้างสื่อ VDO ซึ่งสามารถแทรกคำถามระหว่างการดู VDO ได้
- Activity เป็นรูปแบบการสร้างกิจกรรมให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในระหว่างเรียน
- Google Slide เป็นรูปแบบการสร้างบทเรียนบน Google Slide ซึ่งในกรณีนี้จะมีค่าใช้จ่าย

Create ▾

Quick Launch 🚀



Lesson

Create content, media, and activities



Video

Combine videos with built-in questions



Activity

Engage quickly with a popular activity



Google Slides

Create lessons in Google Slides

2. คลิก Create Lesson จะได้นำจอ ดังรูป

Untitled Lesson (1) | Lesson Details | 0 MB of 40 MB | Preview Lesson | Save & Exit

Add New...

Begin crafting engaging lessons!

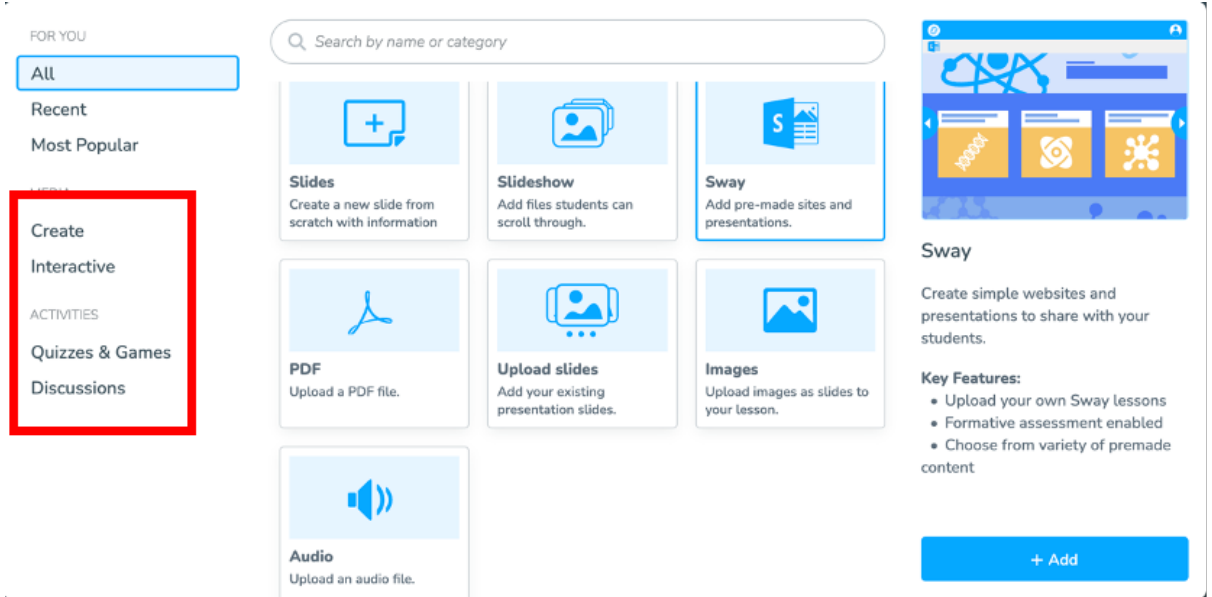
- Add content and activities**

Choose from a variety of Nearpod's content and activities
- Add quick slide**

Jumpstart your lesson by adding a quick empty slide
- Upload your own files**

Fuel lessons with your videos, images, sounds, and presentations

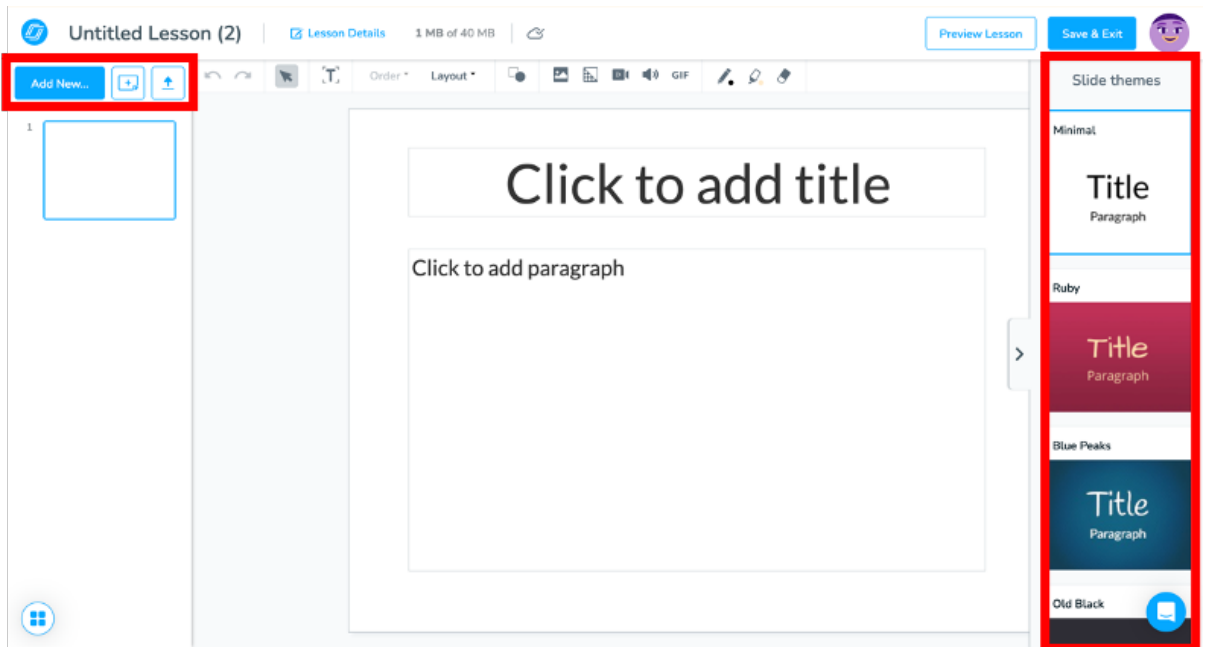
คลิกปุ่ม Add New หรือ Add content and activities เพื่อสร้างเนื้อหาและกิจกรรมต่างๆ โดยสามารถสร้างสไลด์, interactive VDO, Quizzes & Games และ Discussion



คลิกปุ่ม Add quick slide จะเป็นการสร้างบทเรียนซึ่งสามารถเพิ่มสไลด์เปล่าได้

คลิกปุ่ม Upload your own files จะเป็นการอัปโหลดไฟล์จากเครื่องคอมพิวเตอร์/Google drive/ Onedrive/Dropbox ของผู้สอน


ให้คลิกเลือก Slides จะประกฎแถบเครื่องมือ ดังนี้




ผู้สอนสามารถเพิ่มสไลด์โดยการคลิกปุ่ม Add new หรือ upload ไฟล์จากเครื่องคอมพิวเตอร์/drive ต่างๆ โดยการคลิกปุ่ม Upload file สามารถใส่เนื้อหาลงในสไลด์ เลือก Theme ให้กับสไลด์ เมื่อสร้างสไลด์เสร็จแล้ว สามารถกดปุ่ม Preview Lesson เพื่อดูสไลด์ที่สร้างได้ และให้กดปุ่ม Save & Exit เมื่อต้องการออกจากหน้าจอ และในแต่ละบทเรียนที่สร้างจะมีขนาดไฟล์สูงสุดเพียง 40 MB

นอกจากนี้ในบทเรียน ยังสามารถเพิ่มข้อความลงในสไลด์ได้หลากหลายรูปแบบ ได้แก่ Quiz, Draw-it, Fill in the blank, Memory test, Time to climb และ Matching Pairs


Discussions




Collaborate Board
Have an interactive class discussion.



Flip
Import a Flip to collect video answers.




Poll
Take a vote, highlight opinions, and more.




Open-Ended Question
Ask for a written or audio response.


Quizzes & Games




Quiz
Add a multiple-choice quiz.




Draw It
Students respond with drawing, text, or images.




Fill in the Blank
Fill in the blank within a passage.



Memory Test
Assess memory with matching games.



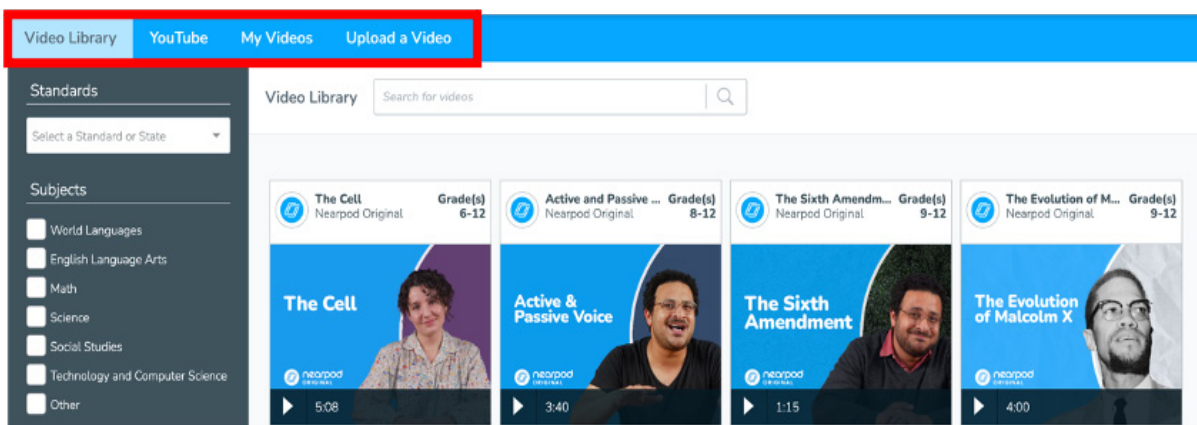
Time to Climb
Quiz game that increases student engagement.



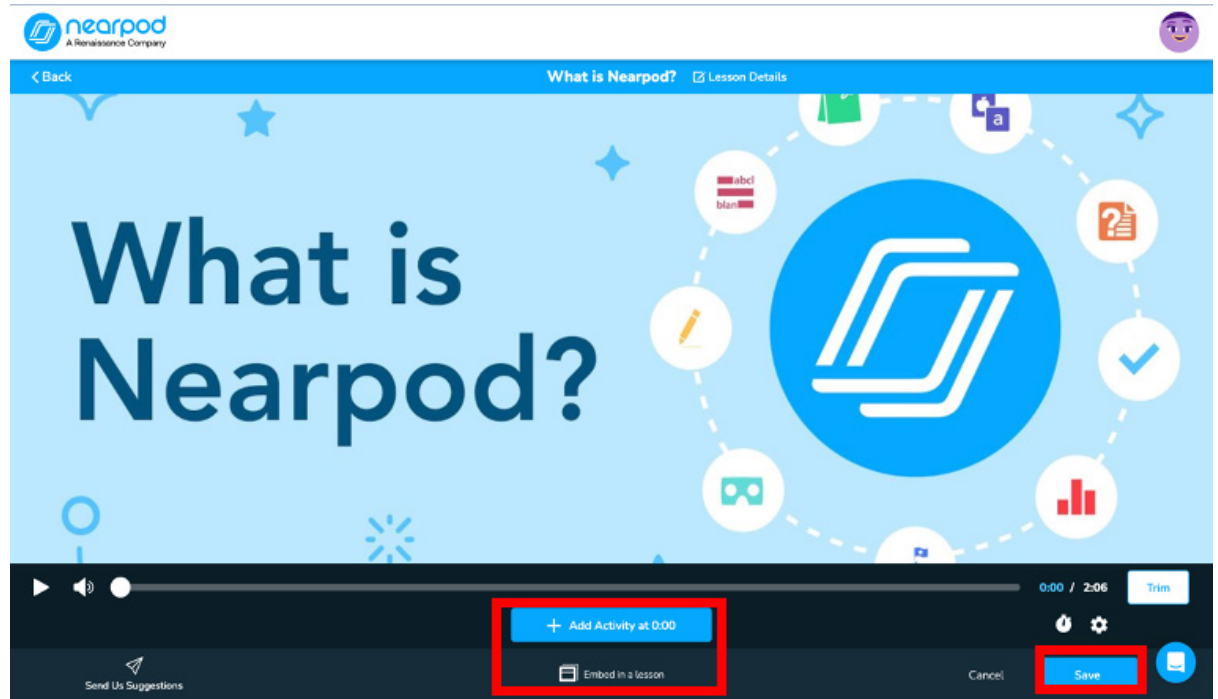
Matching Pairs
Card pairs for your students to match.

อีกทั้งยังสามารถเพิ่มกิจกรรมประเภท Discussion ได้หลากหลายรูปแบบ ได้แก่ Collaborative Board, Flip ซึ่งเป็นการใช้งานร่วมกับ application Flip, Poll และ Open-Ended Question

3. คลิก Create VDO จะได้หน้าจอ ดังรูป



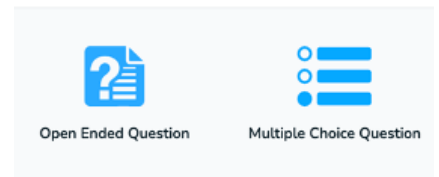
ผู้สอนสามารถนำ VDO ที่สร้างเสร็จแล้วเข้ามาในระบบ ผ่านเมนู Video Library, Youtube, My Videos, หรือ upload a Video ซึ่งเมื่อดึง VDO เข้ามาแล้ว จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป



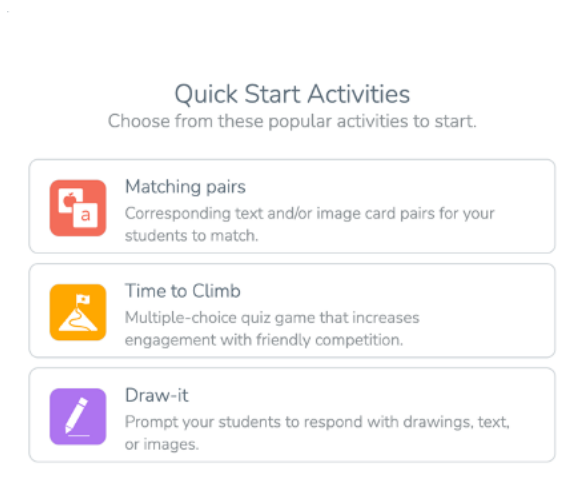
ผู้สอนสามารถเพิ่มคำถามบน VDO เพื่อสร้างเป็น Interactive VDO โดยคลิกปุ่ม Add activity ซึ่งสามารถเพิ่มคำถามได้ 2 รูปแบบ คือ Open Ended Question และ Multiple Choice Question จากนั้นจึงกำหนดว่าจะให้คำถามแสดง ณ วินาทีที่เท่าไรบน VDO จากนั้นกดปุ่ม Save ระบบจะบันทึกเป็น Interactive VDO ให้

นอกจากนี้ผู้สอนยังสามารถตัดต่อ VDO แบบง่ายๆ ด้วยเมนู Trim และยังสามารถนำ VDO นี้เข้าไปใส่ในบทเรียนได้ โดยคลิกปุ่ม Embed in a lesson ระบบจะบันทึก VDO นี้ไปอยู่ในบทเรียน

Activities



4. คลิก Create Activity จะได้หน้าจอ ดังรูป



ผู้สอนสามารถสร้างกิจกรรมได้ 3 รูปแบบ คือ

- **Matching pairs** เป็นรูปแบบการจับคู่ ซึ่งสามารถใช้เป็นข้อความหรือภาพก็ได้

- **Time to Climb** เป็นรูปแบบการตอบคำถามแบบ MCQ ซึ่งให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการแข่งขันกันตอบคำถาม

- **Draw-it** เป็นรูปแบบการให้ผู้เรียนได้เขียนคำตอบด้วยข้อความ ภาพ หรือการวาดภาพ

โดยข้อคำถามที่สร้างเหล่านี้จะถูกนำไปเก็บไว้ในรูปแบบของบทเรียน

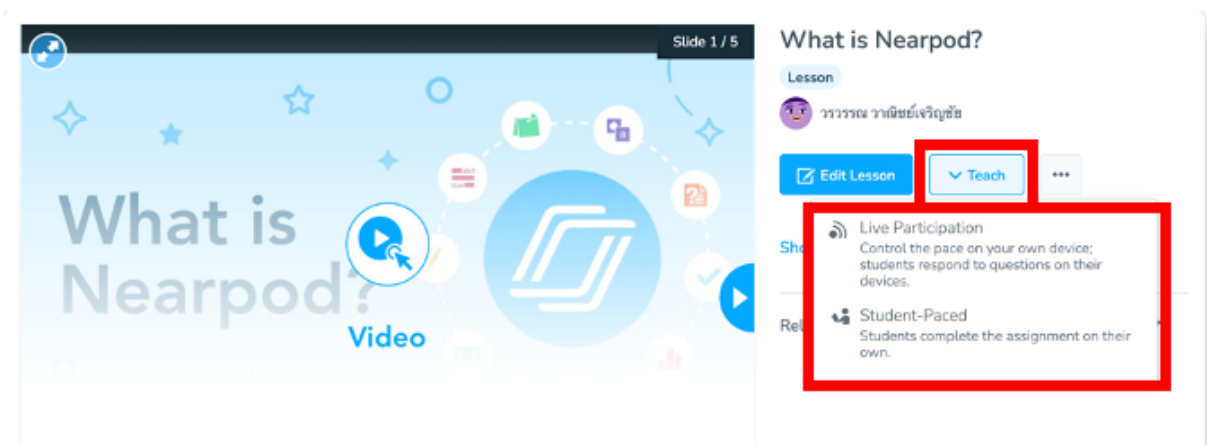
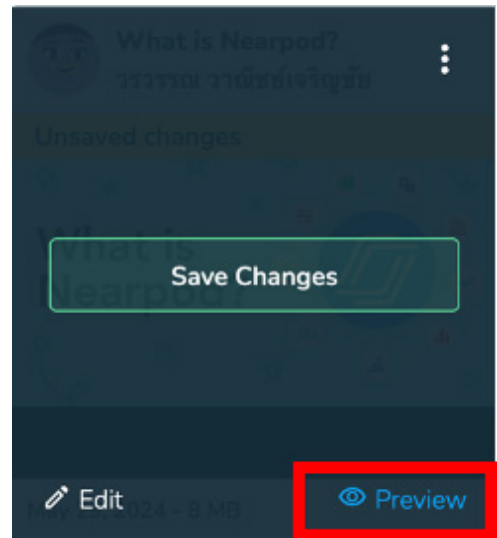
การเชิญผู้เรียนเข้ามาใช้งาน

เมื่อผู้สอนต้องการเปิดใช้งานบทเรียน ให้ลากเมาส์ไปวางที่บทเรียน จากนั้นคลิกปุ่ม Preview จะปรากฏหน้าจอ ดังรูป คลิกที่ปุ่ม Teach จะปรากฏเมนูให้เลือก 2 รูปแบบ คือ

- รูปแบบ Live participation เป็นรูปแบบที่ผู้เรียนทุกคนจะเรียนพร้อมกัน โดยสามารถเข้ามาเรียนผ่านการกรอกรหัส Code ห้องที่ผู้สอนจะแจ้งให้ผู้เรียนทราบ จากนั้นผู้เรียนก็จะเข้าสู่บทเรียนพร้อมๆ กัน จากเครื่องคอมพิวเตอร์ tablet หรือ Smartphone ผู้สอนจะเห็นผู้เรียนทุกคน และผลการทำข้อสอบทุกข้อแบบเรียลไทม์

- รูปแบบ Student-paced เป็นรูปแบบที่ผู้เรียนจะเรียนเองเวลาใดก็ได้ แต่จะเรียนตามลำดับที่ผู้สอนจัดไว้ ผู้สอนไม่ต้องควบคุมข้อสอบแต่ละข้อด้วยตนเอง โดยสามารถเข้ามาเรียนผ่านการกรอกรหัส Code ห้องที่ผู้สอนจะแจ้งให้ผู้เรียนทราบเช่นกัน

จะเห็นได้ว่า ผู้สอนสามารถใช้ Nearpod ในการจัดการเรียนการสอนได้หลากหลายรูปแบบ การใช้งาน Nearpod ค่อนข้างสะดวก ใช้งานง่าย และมีประโยชน์เป็นอย่างมาก อยากให้ลองใช้ดูนะคะ





มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล



M.Sc.(HSE)
การศึกษาวិทยาศาสตร์สุขภาพ

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

SHEE Podcast

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

ในเดือนมิถุนายนนี้ ทาง SHEE Podcast ได้เปิดตัว Series ใหม่แะกะกล่อง เผยแพร่ Episode 1 ไปแล้วเมื่อวันที่ 10 และ 24 พฤษภาคม ที่ผ่านมา โดยมาด้วย concept ที่แตกต่างออกไปจากเดิม และไม่ว่าคุณจะเป็นอาจารย์ในโรงเรียนแพทย์ เป็นแพทย์ในโรงพยาบาลร่วมสอนที่ต้องดูแลนักศึกษาแพทย์ เป็นแพทย์ประจำบ้าน หรือนักศึกษาแพทย์ก็ตาม ท่านสามารถเข้ามารับฟังและนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในบริบทเฉพาะของแต่ละคนได้

Series 7: Pages to Practice : Bridging the wisdom from Books to Medical Education

สะพานแห่งปัญญา จากหนังสือสู่การศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ในปัจจุบันมีหนังสือที่ได้รับความนิยมและสามารถนำประเด็นใจความสำคัญมาประยุกต์ใช้ได้ ทั้งในการใช้ชีวิตประจำวันและการเรียนการสอนในฐานะอาจารย์แพทย์ แต่การอ่านหนังสือ 1 เล่มอาจจะต้องใช้เวลาานาน และด้วยภาระงานของอาจารย์แพทย์ พวกเราทีมงาน SHEE Podcast จึงจัดทำ series Pages to Practice โดยเชิญชวนอาจารย์แพทย์มาแบ่งปันหนังสือในดวงใจที่ส่งผลต่ออาชีพครูแพทย์ และพูดคุยเกี่ยวกับการนำ concept สำคัญของหนังสือแต่ละเล่มมาประยุกต์ใช้ในวงการการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งครอบคลุมทั้งในด้านการสอนของอาจารย์แพทย์ และในด้านการเรียนของนักศึกษาแพทย์รวมถึงแพทย์ประจำบ้าน

Ep.1 Courage to teach กล้าที่จะสอน (Parker J. Palmer)

“ที่ว่าเราคุยกันน้อยไปว่า ‘Who are you as a teacher?’ เราเป็นใครกันแน่ในฐานะครู ถ้าเรามีพื้นที่แบบนี้สำหรับครู ในการคุยและทำความรู้จักตัวเองได้มากขึ้นอาจจะทำให้กล้าขึ้น กล้าที่จะออกไปสอนนักเรียนของเรามากขึ้นก็ได้”

ผศ.ดร.นพ. ยอดยิ่ง แดงประไพ
อาจารย์ประจำภาควิชาสรีรวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Ep.2 How learning works (Marsha C. Lovett)

“วิธีที่เราคิดให้มักจะไม่เหมาะกับเขา แคร่รับฟังแล้วให้คำแนะนำ น่าจะได้วิธีที่เหมาะสมกับผู้เรียนมากที่สุด”

รศ. พญ.กษณา รักขมณี
อาจารย์ประจำภาควิชาวิสัญญีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Series 8: How should we teach : Educational Psychology in Practice: จิตวิทยาการศึกษาสู่การสอนทางการแพทย์

ใน Podcast series ก่อนหน้านี้ SHEE Podcast ได้นำเสนอเกี่ยวกับเทคนิคการเรียนการสอน หลากหลายรูปแบบ ถึงแม้เทคนิคการสอนต่างๆ จะสรุปมาอย่างชัดเจนเป็นขั้นตอน แต่อาจพบข้อจำกัดได้ใน บางกรณี ดังนั้นใน seires 8 จึงได้นำเสนอหลักการจิตวิทยาการศึกษาในรูปแบบที่เข้าใจง่าย โดยคาดหวังว่าจะ ช่วยให้ผู้ฟังจะสามารถเข้าใจหลักการเบื้องต้นเบื้องหลังของวิธีการสอนต่างๆ และทางวิทยาการได้นำเสนอตัวอย่าง การนำหลักการจิตวิทยาการเรียนรู้ไปใช้จริงในการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้เห็นภาพและผู้ฟังสามารถนำไปใช้จริงได้ในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน

Ep.1 Reward and Punishment

“การให้รางวัลและการทำโทษเป็นกลไกทางจิตวิทยาการเรียนรู้ ที่มีการใช้กันบ่อยในโรงเรียนทุกระดับ เป็นวิธีการ ที่มีประสิทธิภาพดีพอควรหากใช้อย่างเหมาะสมครับ แต่มันก็มีข้อควรระวัง และข้อจำกัดในการใช้งานบ้าง”

รศ. ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรมนิรัตน์
อาจารย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Ep.2 What's happening during memorizing?

“ท่องอย่างเดียวโดยไม่รู้ความหมาย
สุดท้ายก็ลืมอยู่ดี”

ผศ. ดร. พญ. ปองทอง ปุรานิติ
รองคณบดีฝ่ายการศึกษาระดับปริญญา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



นอกเหนือจาก 2 Series ใหม่ที่นำเสนอไปข้างต้น ในปัจจุบัน SHEE Podcast ได้เผยแพร่ออกมาแล้วทั้งหมด 8 series กว่า 70 episodes ให้ทุกท่านสามารถติดตามและศึกษาอย่างต่อเนื่องตามความต้องการของตนเอง ดังต่อไปนี้

Series 1: Disruptive education

ไม่ขยับ ไม่ปรับตัว ไม่ทันแน่

Series 2: Successful teaching strategies

กลเม็ดเคล็ด(ไม่)ลับ เพื่อยกระดับการสอนให้ประสบความสำเร็จ

Series 3: Effective Assessment Methods

การประเมินผลด้านการศึกษา เพื่อพัฒนาผู้เรียนอย่างมีประสิทธิภาพ

Series 4: Enhancing transferable skills

ยกระดับทักษะรอบด้านพัฒนาความเชี่ยวชาญที่มากกว่าความรู้

Series 5: Creating active learning strategies

สร้างการเรียนรู้เชิงรุก ปลุกความอยากรู้ในตัวผู้เรียน

Series 6: Mastering performance assessment

การประเมินผลภาคปฏิบัติ วัดความสามารถผู้เรียนอย่างมีประสิทธิภาพ

ตัวอย่าง Episode อื่นๆ ที่น่าสนใจที่เผยแพร่ในช่วงที่ต้นปีที่ผ่านมา

Series 5: Creating Active Learning Strategies

สร้างการเรียนรู้เชิงรุก ปลุกความอยากรู้ในตัวผู้เรียน

Ep.11 Transformative Learning : How to do it

“ในการสอน Transformative Learning
หน้าที่ของเราในฐานะครูคือการกระตุ้นให้เขาทิว
แล้วเขาต้องไปหาของกินเอง”

ผศ.นพ. ชยวุฒิ วงศ์เลิศวิศวรร
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช



Ep.12 How to teach by Problem-based learning

“PBL มีวัตถุประสงค์เพื่อสอนเรื่อง *critical thinking, problem-solving และ collaboration*”

รศ.พญ. กษยา ตันติผลาชีวะ
ภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



Series 6: Mastering Performance Assessment

การประเมินผลภาคปฏิบัติ วัดความสามารถผู้เรียนอย่างมีประสิทธิภาพ

Ep.11 Peer assessment :

Feedback on routine performance

“PEER ASSESSMENT ช่วยให้เห็นสมรรถนะที่ใกล้เคียงความเป็นจริงในบริบทที่ยากจะประเมินด้วยวิธีอื่น”

ผศ.ดร.นพ. ยอดยิ่ง แดงประไพ
อาจารย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์วิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



Ep.12 Assessment surgical performance with procedure-based assessment (PBA)

“Procedure-based Assessment (PBA)

ช่วยพัฒนาทักษะที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดในชีวิตจริงได้”

รศ. ดร. นพ.เชิดศักดิ์ ไอรณรัตน์
อาจารย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



SIHE 535

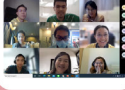
วิธีการวิจัยทางการศึกษา

Educational Research Methods

Face to face*



Synchronous online



Asynchronous online



อาจารย์ผู้สอน

รศ. ดร. นว.เชิดศักดิ์ โอรมนิรัตน์
ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศ
ด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

**รศ. ดร.กศนิยา รัตนฤกษ์
นพรัตน์แจ่มจำรัส**
ศูนย์ความเป็นเลิศ
ด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ผศ. พญ.ปองทอง ปุรานี
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

อ.ดร.เกียรติยศ กุลเดชชัยชาญ
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

☎ 02 419 5193 (คุณรัตนสุดา)

✉ sihse.edu@gmail.com

📘 mahidol.sihse

🌐 shee.si.mahidol.ac.th/master

SIHE 536

ทฤษฎีการเรียนรู้

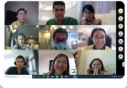
สำหรับหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ

Learning Theories for Health Science Programs

Face to face*



Synchronous online



Asynchronous online



อาจารย์ผู้สอน

รศ. ดร. นว.เชิดศักดิ์ โอรมนิรัตน์
ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศ
ด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

**รศ. ดร.กศนิยา รัตนฤกษ์
นพรัตน์แจ่มจำรัส**
ศูนย์ความเป็นเลิศ
ด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ผศ. พญ.ปองทอง ปุรานี
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

อ. พญ.วินิทรา แก้วพิลา
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบศร
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

☎ 02 419 5193 (คุณรัตนสุดา)

✉ sihse.edu@gmail.com

📘 mahidol.sihse

🌐 shee.si.mahidol.ac.th/master

SIHE 537

วิธีวัดผลการศึกษา

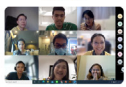
ในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ

Assessment Methods in Health Science Programs

Face to face*



Synchronous online



Asynchronous online



อาจารย์ผู้สอน

**รศ. พญ.กชนา
รักษมนัน**
ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

**รศ. นว.ศรฉวิ
เลิศบรรณพงษ์**
รองคณบดีฝ่ายการศึกษาถาวรวิเทศ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

**ผศ. ดร.จวรรณ
วานิชย์เจริญชัย**
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

**ผศ. พญ.อุษาพรรณ
สุระบุญวงศ์**
ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

**อ. นว.อชิวงค์
พัฒนเศรษฐพงษ์**
ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

☎ 02 419 5193 (คุณรัตนสุดา)

✉ sihse.edu@gmail.com

📘 mahidol.sihse

🌐 shee.si.mahidol.ac.th/master

SIHE
538

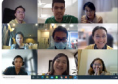
แนวทางการพัฒนาและประเมิน หลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ

Approaches in Curriculum Development and Evaluation of Health Science Programs

Face to face*



Synchronous
online



Asynchronous
online



อาจารย์ผู้สอน



ผศ. นพ.สุประพัฒน์ สนใจพานิชย์
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



ผศ. ดร. นพ.ยอคยิ่ง แดงประไพ
ภาควิชาสูติเวชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

☎ 02 419 5193 (คุณรัตนสุดา)

✉ sihse.edu@gmail.com

📘 mahidol.sihse

🌐 shee.si.mahidol.ac.th/master

SIHE
542

สถานการณ์จำลองในการสอน และวัดผลในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ

Simulation in Teaching and Assessment in Health Science Programs



Face to face*

อาจารย์ผู้สอน



รศ. นพ.ดร้งกว
เลิศบรรณพงษ์
รองคณบดีฝ่ายการศึกษาต่างประเทศ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



ผศ. พญ.ศิริรัตน์
รัตนจางาก
ภาควิชาสูติเวชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



อ. นพ.ภูมิจิตตการ
ภาควิชาสูติเวชวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

☎ 02 419 5193 (คุณรัตนสุดา)

✉ sihse.edu@gmail.com

📘 mahidol.sihse

🌐 shee.si.mahidol.ac.th/master

SIHE
543

วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

Qualitative Research Methods

Asynchronous
online



อาจารย์ผู้สอน



รศ. ดร.กิตินิยา รัตนกัญ
เพชรรัตน์แจ่มจรัส
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวินิจฉัยศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

☎ 02 419 5193 (คุณรัตนสุดา)

✉ sihse.edu@gmail.com

📘 mahidol.sihse

🌐 shee.si.mahidol.ac.th/master

Upcoming Events

2024

July

- 10** Pearls in medical education:
การสร้างการเรียนรู้ให้นักศึกษาแพทย์โดยใช้ผู้ป่วยจำลอง
- 15 - 16** Microsoft 365 รุ่นที่ 2/2567
- 18** การวิจัยเชิงคุณภาพ

August

- 5 - 9** ความรู้พื้นฐานสำหรับศัลยแพทย์มือใหม่
- 14** Pearls in medical education:
Teaching and assessing clinical reasoning

September

- 9** การอบรมผู้ให้คะแนน ในการประเมินทักษะการปฏิบัติ
- 11** Pearls in medical education:
การสร้างสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมในการส่งเสริมภาวะผู้นำ
ให้กับนักศึกษาแพทย์

SHEE

October

- 3 - 4** Technology enhanced learning
- 9** Pearls in medical education:
การสร้างวัฒนธรรมการให้ข้อมูลย้อนกลับ
แก่นักศึกษาในโรงเรียนแพทย์

November

- 11 - 12** Getting ready
for teacher professional standard (MUPSF)
- 13** Pearls in medical education:
Lessons from Japan on Preparing Students and
Medical Staff for Telemedicine
- 25** การออกแบบวิจัยเชิงทดลองในการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

December

- 11** Pearls in medical education:
ทิศทางการพัฒนานักศึกษาแพทย์เพื่อให้สอดคล้องกับ
นโยบายสาธารณสุขของประเทศ
- 20** AI and Digital tools for disruptive education

Gallery

April

โครงการอบรมเชิงปฏิบัติ เรื่อง เทคนิคการเขียนโครงร่างวิจัยทางการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
เมื่อวันที่ 22 - 23 เมษายน พ.ศ. 2567



May

ภาพบรรยากาศการบรรยาย Pearls in medical education
ในหัวข้อ Revolutionizing medical education: AI Tools for Student Success
เมื่อวันที่ 8 พฤษภาคม พ.ศ. 2567



ภาพบรรยากาศการประชุมวิชาการประจำปี SHEE Academic conference 2024 เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2567



June

ภาพบรรยากาศโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง Developing a Competency-Based Curriculum ประจำปี 2567 เมื่อวันที่ 10-11 มิถุนายน พ.ศ. 2567



ภาพบรรยากาศการบรรยาย Pearls in medical education
ในหัวข้อ“การนำ SERIOUS GAMES มาใช้เพิ่มการเรียนรู้แบบมีปฏิสัมพันธ์ในโรงเรียนแพทย์”
เมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2567



ภาพบรรยากาศ การต้อนรับคณะทำงานจากสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อเข้าดูงาน ณ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ (SHEE) เมื่อวันที่ 13 มิถุนายน 2567



ภาพบรรยากาศโครงการ Upskills workshop for medical students เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2567



ภาพบรรยากาศโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ เรื่อง Transformative Learning for Health Science Facilitators เมื่อวันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2567



ภาพบรรยากาศโครงการอบรมเชิงปฏิบัติ
เรื่อง การพัฒนาแบบสอบถามความคิดเห็นให้มีประสิทธิภาพ
เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน พ.ศ. 2567



Contributors

SHEE Team

SHEE Journal Issue 2/2024



รศ. ดร. นพ.เชิดศักดิ์ โอรมณรัตน์
ภาควิชาสัตยศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล



พศ. ดร.วรวรรณ วาณิชย์เจริญชัย
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล



ดร.เกียรติยศ กุลเดชชัยชาญ
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล



นพ.ป๋วยฤทธิ์ มาประไพร์
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล



นพ.ธิตพันธ์ ศรีกุลมนตรี
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล



นพ.คณิน ดาษณิม
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

SHEE Invite

SHEE Journal Issue 2/2024



รศ. นพ.รัฐพล ตวงทอง
รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาศิริราช
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



รศ. นพ.ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์
รองคณบดีฝ่ายการศึกษาก่อนปริญญา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



รศ. พญ.กษณา ริกขมนิ
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



รศ. พญ.ธัชวรรณ จิระदानนท์
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Graphic designer



นางสาวสุชาดา พลวัฒน์
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล



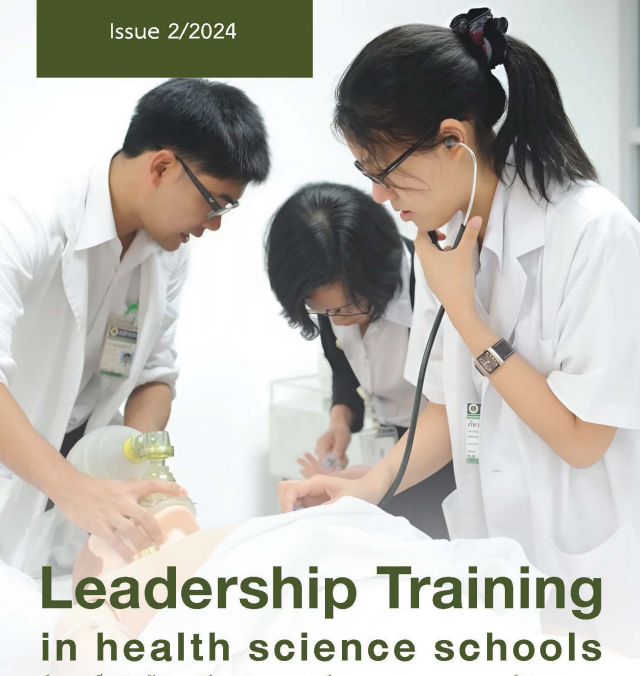
นางสาวกานุมมาศ ประเสริฐสิงห์
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล



นางสาวอริสรา ทองนพคุณ
ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

SHEE
Journal

Issue 2/2024



Leadership Training in health science schools

พิเศษ

สำหรับวารสารออนไลน์ฉบับเดือนมิถุนายน

ทุกท่านที่ส่งคำถามจะ **ได้รับ 1 คะแนน**

(ทุกท่านสามารถส่งได้ 1 คำถาม/ 1 วัน)

หากคำถามของท่านถูกคัดเลือกมาตอบ

ใน SHEE Journal จะได้รับเพิ่มอีก 1 คะแนน

Q&A Journal

ร่วมกิจกรรม Q&A

ส่งคำถามหรือข้อสงสัย

ในประเด็นที่เกี่ยวกับ

การศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

หรือแพทยศาสตร์ศึกษา



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

**SCAN
ME!!**

SHEE

ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ

มี Line official แล้ว!!

ไม่พลาดทุกกิจกรรม

สอบถามได้ทุกที่

ทางเลือกดีๆ มีไว้อุ่นใจ

เป็นเพื่อนกับเราวันนี้

ไม่พลาดทุก สิทธิพิเศษ
แน่นอน!!



A.J. CHERDSAK



ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการศึกษาศาสตร์สุขภาพ
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/>



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