03 Integrating Medical Professionalism into Curriculum

ผศ. นพ.มาโนช โชคแจ่มใส
รองหัวหน้าภาควิชานิติเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บทความนี้เป็นภาพกว้างของเรื่อง professionalism ในทางแพทยศาสตรศึกษา โดยเนื้อหาประกอบด้วยส่วนที่จับประเด็นจากบทความวิชาการที่สำคัญในเรื่องดังกล่าว ร่วมกับข้อคิดเห็นส่วนตัวของผู้เขียน มุ่งหวังให้ผู้อ่าน ทั้งที่เป็นอาจารย์ผู้สนใจเกี่ยวกับเรื่อง professionalism หรือผู้บริหารด้านการศึกษาที่ดูแลโครงสร้างหลักสูตร เกิดความตระหนักรู้และได้รับการกระตุ้นความสนใจเกี่ยวกับ professionalism มากพอที่จะไปศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเองในภายหลัง

แม้ Medical Professionalism จะเป็นองค์ประกอบที่ได้รับความสำคัญ และถูกอ้างอิงถึงบ่อยขึ้นเป็นอย่างมากในทางแพทยศาสตรศึกษาในช่วงประมาณ 20 ปีให้หลังมานี้ ทั้งในระดับ undergraduate (พบ.) หรือ postgraduate (การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน) แต่น่าสนใจที่รากฐาน และการลงมือปฏิบัติในเรื่องดังกล่าวมักจะเต็มไปด้วยสิ่งที่เป็นนามธรรม และความคลุมเครือ ทั้งในแง่ของวัตถุประสงค์การเรียนรู้ รวมไปถึงการวัดประเมินผล จึงไม่น่าแปลกใจหากพบว่าหลายๆ สถาบันยังไม่สามารถพัฒนาโครงสร้างในหลักสูตรให้ชัดเจนในเรื่องที่เกี่ยวกับ Medical Professionalism และถือเป็นโอกาสอันดีที่จะได้วิเคราะห์ในเรื่องดังกล่าวอย่างจริงจัง

หากพิจารณาเรื่องดังกล่าวในมุมมองด้านการศึกษาแบบการศึกษาแบบดั้งเดิม (conventional) ซึ่งมักจะต้องเริ่มต้นด้วย Objective ก่อน พบว่า Medical Professionalism สร้างปัญหาต่อระบบการศึกษาค่อนข้างมาก เนื่องจากความไม่ชัดเจนของความหมายของคำว่า Medical Professionalism ซึ่งแม้จะพอมีภาพลางๆ ให้มองเห็นได้บ้าง แต่ก็เจือจางเกินกว่าจะถอดออกมาเป็นวัตถุประสงค์ที่จะนำไปสู่การเรียนการสอนต่อไป โดยหากเราพยายามหาความหมายของคำว่า Professionalism ในเอกสารมหาชนต่างๆ ในประเทศไทยที่นิยามตนเองว่าเป็น “เกณฑ์ของความเป็นแพทย์มืออาชีพ” จะพบว่าหลายๆ ครั้งจะมีเพียงการ “แปล” คำว่า professionalism เป็นภาษาไทย โดยเรียกว่า

“ความเป็นวิชาชีพแพทย์” บ้าง “ความเป็นแพทย์มืออาชีพ” บ้าง ที่โดยส่วนตัวเห็นว่าหนักที่สุด คือการแปลว่า “วิชาชีพนิยม” โดยจะเห็นว่าการ “แปล” แต่ไม่ใช่ “ให้ความหมาย” ได้สร้างข้อจำกัดทางศึกษา เพราะเป็นการยากที่จะขยับไปขั้นตอนต่อไปว่าการที่จะบรรลุคำเหล่านั้น ต้องดำเนินการอย่างไร

อย่างไรก็ตาม ประเด็นนี้มิได้เป็นเรื่องแปลกใหม่ในแวดวงการศึกษา เพราะพบว่า บทความทางการศึกษาต่างๆ ที่เกี่ยวกับเรื่อง professionalism ล้วนชี้ให้เห็นถึงปัญหาเดียวกัน คือความคลุมเครือ และการไร้ซึ่งคำนิยามสากล ดังนั้นในเชิงการศึกษา ขั้นตอนแรกก่อนที่จะนำเรื่อง medical professionalism เข้าสู่หลักสูตรมีความจำเป็นที่สถาบันนั้นๆ “ต้อง” นิยามคำว่า Medical Professionalism ให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเข้าใจตรงกันเสียก่อน

บทความวิชาการหลายบทความเห็นว่าความหมายของ Medical Professionalism แม้จะมีส่วนที่เป็นสากล ซึ่งหมายถึงแพทย์ทั่วโลกมีแนวโน้มที่จะเห็นตรงกัน แต่ยังคงมีส่วนที่ขึ้นอยู่กับบริบทที่แพทย์ทำงานอยู่ด้วย ตัวอย่างที่พอจะมองเห็นได้ เช่น มุมมองเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของเครือญาติ และครอบครัวของผู้ป่วยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจด้วยตัวของผู้ป่วยเอง (full autonomy) ของผู้ป่วยเอง ซึ่งมีความแตกต่างระหว่างแพทย์เอเชียกับแพทย์ตะวันตก อย่างไรก็ตาม ภายใต้ความแตกต่างนี้ สามารถถือว่าต่างก็ยังคงเป็น professional practice อยู่ในบริบทของตนเอง

บทความชื่อ Defining professionalism in medical education: A systematic review เป็นบทความหนึ่งซึ่งผู้สนใจเกี่ยวกับเรื่อง professionalism ควรได้อ่านผ่านตาสักครั้ง เพราะถือได้ว่าเป็นบทความที่มีความน่าสนใจในหลายแง่มุม และตอบโจทย์ผู้คนในแวดวงแพทยศาสตรศึกษาที่หลายท่านเคยเป็นทั้งผู้เรียน ผู้สอน และผู้บริหารหลักสูตรในช่วงเวลาต่างยุคต่างสมัยกัน ส่วนหนึ่งของบทความชี้ให้เห็นภาพขอบเขตความหมายของ professionalism ตามช่วงเวลาของการแพทย์ที่แตกต่างกัน โดยในยุคแรกที่มีการพูดถึงเรื่อง professionalism เป็นช่วงที่ professionalism ถูกนำมาทดแทนคำว่า ethics ซึ่งมีความ “ชี้ถูกชี้ผิด ชี้ดีชี้เลว” ค่อนข้างมาก ในระยะแรกนี้ professionalism ยังคงหมายถึงคุณงามความดี การเรียนการสอนในยุคนี้มักอ้างอิงคำที่มีความเป็น “คนดี” โดยสากล เช่น ความเสียสละ ความซื่อสัตย์ ความอดทน หรือการนำแนวคิดทางศาสนาซึ่งมีความสุดโต่งด้าน ดี-เลว มาใช้เป็นเค้าโครงการศึกษา เช่น การหยิบยืมศัพท์ทางศาสนามาใช้ในการสอน เช่น แพทย์ที่ดีต้องมีพรหมวิหาร 4 ซึ่ง professionalism ในรูปแบบนี้ สร้างข้อจำกัดทางการศึกษาค่อนข้างมาก เนื่องจากคำนามธรรมที่แสดงถึงความเป็น “คนดี” เหล่านั้นล้วนถูกตั้งข้อสงสัยว่า สอนได้จริงหรือในชั่วระยะเวลา 1 หลักสูตร อีกทั้งยังขาดความเป็นสากลเมื่อยึดโยงสิ่งนี้เข้ากับศาสนาใดเพียงศาสนาหนึ่ง

ในยุคหลังจากนั้น เมื่อสังคมทั่วไป รวมถึงสังคมวงการแพทย์ เริ่มตั้งคำถามต่อคำว่า “ดี” มากขึ้นว่า อะไรเป็นตัววัดว่าสิ่งไหน “ดี” และสิ่งไหน “ไม่ดี” อาจารย์แพทย์ผู้เคยได้รับคำชื่นชมในยุคสมัยหนึ่งว่าเป็นผู้เสียสละทำงานหามรุ่งหามค่ำ เริ่มถูกตั้งคำถามว่าความเสียสละที่แลกกับ Work-Life Balance ซึ่งบ่งชี้ถึงคุณภาพชีวิตแพทย์ ยังถือว่าเป็นสิ่งที่ “ดี” จริงหรือ ในระยะนี้ คำว่า professionalism เริ่มขยับหนีจากคำนามธรรมมาเป็นทักษะความสามารถที่สนับสนุนการเป็นแพทย์อย่างชัดเจน โดยไม่พยายามไปเจาะลึกถึงสิ่งที่อยู่ก้นบึ้งของจิตใจของแพทย์ว่าโดยเนื้อแท้แล้วแพทย์คนนั้นๆ

เป็นอย่างไร และจัดการเรียนการสอน วัดและประเมินผลเฉพาะสิ่งที่สัมผัสจับต้องได้ เช่น สมรรถนะทางวิชาชีพ (professional competency) ทั้งในส่วนที่เป็นทักษะหลักในการทำงาน หรือทักษะสนับสนุนการทำงาน เช่น การสื่อสารอย่างมืออาชีพ (professional communication) ภาพที่ชัดเจนของแนวคิดนี้ คือรูปแบบของ Entrustable Professional Activities ที่สังคมสนใจในส่วน ‘Activities’ หรือ outcome ที่เป็นรูปธรรมสัมผัสได้ เช่น professional decision making ไม่ใช่ Professional Attitude หรือ Mindset ที่นามธรรมเกินไปจนจับต้องไม่ได้

การตระหนักว่านิยามของ professionalism มีความลื่นไหลตามกาลเวลา ยิ่งสนับสนุนแนวคิดว่าสถาบันจำเป็นต้องกำหนดนิยามของคำว่า professionalism เสมอ เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเข้าใจตรงกัน โดยหากไม่รู้จะเริ่มต้นอย่างไร และไม่ต้องการเริ่มต้นจากศูนย์ ไม่ต้องการใช้จินตนาการ หรือไม่อยากถาม expert opinion ซึ่งถือเป็น resource ที่ความน่าเชื่อถือต่ำสุดในแนวคิด evidence-based medicine แนะนำว่ามีบทความสั้นๆ ที่พลิกโฉมคำว่า medical professionalism ในเชิงแพทยศาสตรศึกษาที่ขอแนะนำให้ทุกคนที่สนใจควรได้อ่านผ่านตาเป็นอย่างยิ่ง คือ Medical professionalism in the new millennium: a physician charter ซึ่งอธิบายรากฐาน ปรับแปลงความเป็นนามธรรมของคำว่า professionalism ให้เป็นสถานการณ์ที่เป็นรูปธรรมมากขึ้น และมากพอที่แต่ละสถาบันสามารถนำไปปรับกับบริบทของตนเองได้

เมื่อเห็นภาพตรงกันว่าสิ่งที่ต้องการบรรลุคือสิ่งใดแล้ว การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ก็ไม่ใช่เรื่องยากอีกต่อไป โดยหลักทางแพทยศาสตรศึกษา

การเรียนรู้เกี่ยวกับ professionalism ควรจะยึดโยงกับสถานการณ์การทำงานจริงเสมอในทำนองเดียวกันทุกๆ การดูแลผู้ป่วยย่อมมีแง่มุมของ professionalism ร่วมด้วย ด้วยเหตุนี้ สิ่งที่มักจะไม่แนะนำเชิงการเรียนรู้เรื่อง professionalism คือการบรรยายเนื้อหาล้วนๆ ต่อนักศึกษาโดยไม่ยึดโยงกับการบริบาลผู้ป่วย ทั้งนี้ โดยหลักการศึกษา ยิ่งตัวกรณีที่ศึกษามีความสมจริงการเรียนรู้เรื่อง professionalism จะยิ่งได้รับความสนใจ เพราะนักศึกษารับรู้ได้ว่าสิ่งนี้เป็นประเด็นในการทำงานจริงๆ ดังนั้น ในเรื่อง professionalism นี้ Learning in Clinical Setting ย่อมเป็นที่พึงประสงค์มากกว่า Classroom learning

ในเชิงการบริหารหลักสูตร บทความวิชาการล้วนสนับสนุนให้มีการเรียนการสอนเรื่อง professionalism เป็นระยะๆ ตลอดทั้งหลักสูตร ประเด็นสำคัญน่าจะอยู่ตรงที่การจัดให้เนื้อหา professionalism ให้สอดคล้องกับเนื้อหาที่นักศึกษาเรียนรู้ ณ ช่วงเวลานั้นๆ ภายใต้เงื่อนไขว่านักศึกษาควรมีความมั่นใจในส่วน Medical Knowledge หรือ Skill ที่เกี่ยวข้องก่อน จึงจะมีสมาธิและความพร้อมที่จะตระหนักรู้และซึมซับถึงความมีอยู่จริงของ professionalism ได้

ท้ายที่สุดนี้ สำหรับผู้ที่ได้ปฏิบัติหน้าที่เป็นแพทย์แล้ว เราทุกคนล้วนตระหนักดีว่าทุกครั้งของการบริบาลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ล้วนมีสัดส่วนของ professionalism รวมอยู่ด้วย เสียแต่ว่าเราหลายคนอาจจะเรียนรู้หรือสัมผัสได้ถึงการมีอยู่จริงของ professionalism ด้วยตนเองภายหลังสำเร็จการศึกษาแล้ว มันจะดีกว่าเพียงใด หากสถาบันตระหนักถึงความสำคัญ และออกแบบหลักสูตรได้อย่างครอบคลุมตั้งแต่ต้น เพื่อประโยชน์ที่เกิดต่อบัณฑิตและผู้ป่วยในท้ายที่สุด

References

1. Birden H, Glass N, Wilson I, Harrison M, Usherwood T, Nass D. Defining professionalism in medical education: a systematic review. Med Teach. 2014 Jan;36(1):47-61.

2. ABIM Foundation; ACP-ASIM Foundation; European Federation of Internal Medicine. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter. Ann Intern Med. 2002 Feb 5;136(3):243-6.