

ชื่อของเวทีนี้เป็นทางการคือ การประชุมคณะกรรมการพัฒนาและประกันคุณภาพงานของภาควิชา ครั้งที่ ๘๖ (๔/๒๕๕๖) เรื่อง Competency based learning

สำหรับการผลิตแพทย์

ในศตวรรษที่ ๒๑

ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จัดประชุมเมื่อวันที่ ๒๙ พ.ย. ๕๖ เป็นตัวอย่างของการที่คณะแพทยศาสตร์ดำเนินการ HPER (Health Professional Education Reform) อย่างเป็นระบบ

ท่านที่สนใจจริงจัง ควรอ่านบันทึกนี้ร่วมกับบันทึกที่ลงเผยแพร่ในวันเดียวกันนี้ ใน บล็อก www.gotoknow.org/blog/thaikm

การประชุมวันนี้ กำหนดให้แต่ละภาควิชามานำเสนอการดำเนินการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน

ผมทึ่งกับการดำเนินการหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ของโรงเรียนแพทย์ที่ผมเคยทำหน้าที่ คณบดีแห่งนี้นับว่า ๒๐ ปี

เมื่อมาได้ฟังการนำเสนอและการซักถามหรืออภิปราย ก็ตระหนักว่า การปฏิรูปการเรียนการสอนของคณะฯ พัฒนาไปไกลกว่าที่ผมคิดมากทีเดียว คือเป็น Integrated Curriculum, Block System เต็มรูป โปรดดูรูปประกอบ

ผมรู้สึกพิศวง ว่าคณะฯ สามารถเอาชนะความยากลำบากทั้งปวง จัดและดำรงหลักสูตรเช่นนี้ไว้ได้

แต่เมื่อฟังโดยตลอดแล้ว ก็ยังรู้สึกว่า การจัดระบบองค์กร (organization) ของคณะ ที่แบ่งออกเป็นภาควิชา ตามวิชา

มันฝังรากลึกลงไปในกระบวนทัศน์ของคนอย่างแรง ทำให้รอบความคิด และพฤติกรรมเป็นไปตามสาขาวิชา แทนที่จะเป็นไปตาม Competency อย่างที่ระบุไว้ในชื่อการประชุม

ทำให้ผมสรุปว่า ที่ผมได้ฟังตลอดวันนั้น เป็นส่วนผสมระหว่างการจัดการเรียนรู้แบบ Competency-Based กับแบบ Discipline-Based ครึ่งต่อครึ่ง ซึ่งก็น่าดีมากๆแล้ว

แต่ผมคิดว่า คณะแพทยศาสตร์แห่งนี้สามารถทำได้ดียิ่งขึ้น มีความเป็น Competency-Based ได้มากยิ่งขึ้น หากมีการสื่อสารให้นักศึกษาแพทย์ได้เข้าใจ สมรรถนะ (competency) ที่ต้องการให้ นศพ. ได้เรียนรู้ฝึกฝน ในแต่ละช่วงเวลา หรือแต่ละขั้นตอน เพื่อให้การประเมินการเรียนรู้จากมุมของ นศพ. เป็นการประเมินการเรียนรู้เพื่อฝึกฝนสมรรถนะ ไม่ใช่ประเมินการเรียนรู้วิชา

ผมมาสะกิดใจ ตอนไปกินอาหารเย็น ผศ. พญ. มยุรี วชิรานุกุล คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มวล. ซึ่งในอดีตทำหน้าที่รองคณบดีฝ่ายวิชาการของคณะแพทยศาสตร์ มอ.

เป็นเวลานานมาก และเข้าใจลึกซึ้งในเจตนารมณ์ของการจัดการเรียนการสอนแต่ละ block ชี้ให้เห็นมุมมองของการเรียนแต่ละ block ในมุมมองของนักศึกษา ซึ่งมีส่วนแตกต่างจากมุมมองของอาจารย์

ทำให้ผมคิดว่า ฝ่ายอาจารย์น่าจะจัดประชุมทำความเข้าใจเป้าหมายหลักของแต่ละ block ในมุมมองการสร้าง competency ให้แก่นศพ. โดยเชิญ อ. หมอมยุรี มาร่วมทำความเข้าใจด้วย เพื่อให้ key person ของแต่ละภาควิชาเข้าใจเป้าหมายและหลักการของ Integrated Curriculum, Block System ให้ทะลุปรุโปร่ง ก้าวข้าม Discipline-Based Curriculum, Departmental System ให้ได้

ในตอนท้ายของการประชุม ท่านคณบดี รศ. นพ. สุธรรม ปิ่นเจริญ เชิญให้ผมให้ข้อสังเกต ผมแสดงความชื่นชมในความเอาใจใส่ศิษย์ของคณะ และของคณาจารย์ทั้งหลาย ที่หาวิธีให้ศิษย์ได้เรียนรู้พัฒนาตนเอง เพื่อมีสมรรถนะที่เหมาะสม ต่อการจบออกไปทำงานในระบบสุขภาพไทย

ผมได้เสนอว่า ตัวความรู้ที่เรียนในหลักสูตร มีความสำคัญน้อยกว่าทักษะด้านการเรียนรู้ (Learning Skills) เพราะความรู้ที่เรียนในวันนี้ ต่อไปอีก ๔ - ๕ ปี ความรู้จำนวนหนึ่งจะเก่าและผิด ใช้ไม่ได้อีกต่อไป บัณฑิตต้องมี Learning Skills ที่จะ Delearn (เลิกเชื่อ) ความรู้ส่วนที่เก่าและผิด และเรียนรู้ความรู้ใหม่ (Relearn)

ผมได้เสนอวิธีการแบบหลุดโลกว่า ควรพิจารณาจัดการประชุมแบบเดียวกันนี้ แต่แทนที่จะให้อาจารย์มานำเสนอ เปลี่ยนเป็นให้นศพ. จัดทีมกันมานำเสนอ จากมุมมองการเรียนรู้และเตรียมตัวออกไปเป็นแพทย์ที่ดีในศตวรรษที่ ๒๑ และทำงานในระบบสุขภาพไทยได้อย่างมีความสุข โดยต้องมีการเตรียมนักศึกษาโดยทีมของท่านรองคณบดีฝ่ายการศึกษา อาจารย์ซึ่งเป็นผู้ฟัง จะได้มองเห็นความจริงว่าด้วยการเรียนการสอน จากมุมมองของนักศึกษา ซึ่งจะช่วยการปรับเปลี่ยนรูปแบบการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น

อีกคำแนะนำหนึ่ง ที่ผมเสนอไว้ให้คณาจารย์และผู้บริหารพิจารณา คือการประชุมเป็นรายคุณสมบัติที่พึงประสงค์ ซึ่งมีทั้งหมด ๙ ข้อ เชิญแกนนำของแต่ละภาควิชามาประชุมหารือกันทีละข้อ โดยมีตัวแทนของ นศพ. ร่วมให้ความเห็นด้วย ปรึกษากันว่า จะมีทางปรับปรุงวิธีการเรียน ให้ได้ผลยิ่งขึ้นในเกณฑ์คุณสมบัติข้อนั้น โดยลดภาระการสอนของแต่ละภาควิชาลง ให้เกิดสภาพ Teach Less, Learn More ได้อย่างไร เป้าหมายคือลดความยุ่งยากของอาจารย์ลง โดยได้ผลที่การเรียนรู้ของ นศ. มากขึ้น โดยที่มีวิธีประเมิน ให้ความมั่นใจแก่อาจารย์

สภาพของการเรียนแบบ Integrated แสดงออกมาชัดเจน ตอนที่ภาควิชาทางคลินิกมาเสนอ โดยมีการกล่าวถึงการเรียนรู้ด้าน soft skills ด้วย เช่นด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านการสื่อสาร ผมชื่นชมแนวทางนี้มาก แต่ก็คิดว่า ยังมีสิ่งที่จะนัดแนะกันระหว่างภาควิชา ว่า competency ใดที่จะต้องมีการเน้น ให้นศพ. ได้เรียนและฝึกฝนแบบ implicit อยู่ในการฝึกปฏิบัติทางคลินิกนั่นเอง ไม่ต้องมีชั่วโมงหรือรายวิชาแยกออกมาโดยเฉพาะ

ที่จริงผมให้ความเห็นอีกหลายเรื่อง ในระหว่างนั่งฟัง โดยผมบอกที่ประชุมว่า ในเรื่องการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนนั้น ผมเรือ่เสียยิ่งกว่าเรือ่ ไม่ได้สัมผัสมากกว่า ๒๐ ปี ข้อคิดเห็นของผมจึงอาจจะล้าสมัย

ผมได้เสนอให้คณะเอาใจใส่เรื่อง Inter-professional Learning โดยเสนอให้ศึกษาตัวอย่างการฝึกภาคสนามเวชศาสตร์ชุมชน ของ มข. ที่จัดให้แก่ นศ.

ในคณะวิชาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกสาขา ดำเนินการต่อเนื่องมากกว่า ๓๐ ปี เป็นรูปแบบที่น่าชื่นชมมาก โดยผู้อำนวยการโครงการคือ รศ. นพ. สมเดช พินิจสุนทร

นอกจากนั้น ผมยังเสนอเรื่อง [Flipped Classroom](#) และเรื่องการฝึก Intra-personal skills โดย [จิตตปัญญาศึกษา](#)

วิจารณ์ พานิช

๑ ธ.ค. ๕๖