



สารแพทยศาสตรศึกษา มอ.

PSU Medical Education Newsletter

ปีที่ 12 ฉบับที่ 1-4 เดือนมกราคม-ธันวาคม 2548

Vol.12 No.1-4 January-December 2005

สารบัญ

การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต 2-3

ผลงานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา 4-7

สันทนาการแพทยศาสตรศึกษา (Med-Ed Club) “Professionalism” 8-9

สันทนาการแพทยศาสตรศึกษา (Med-Ed Club) “Palliative Care Forum : The Unique of Medicine PSU Curriculum” 10-11

PSU. Medicine e-Learning 12-13

แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best practice) “การจัดการเรียนการสอนแบบ PBL” 14

แลกเปลี่ยนชม 15-16

บทบรรณาธิการ

ห่างหายกันไปนานสำหรับสารแพทยศาสตรศึกษา มอ. ซึ่งในฉบับนี้ ได้รวบรวมกิจกรรมต่างๆ ในปี 2548 มานำเสนอกัน เริ่มด้วยการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ซึ่งยังคงมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยในฉบับนี้ ได้นำเสนอความคืบหน้าในการพัฒนาหลักสูตรในปีการศึกษา 2548-2549 ในส่วนของผลงานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา ในปีงบประมาณ 2548 มีจำนวนทั้งสิ้น 10 เรื่อง ซึ่งมีผลงานเรื่องความตรงเชิงพยากรณ์ของคะแนนสอบเข้ามหาวิทยาลัย และการถ่วงน้ำหนักรายวิชาที่เหมาะสมในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาต่อคณะแพทยศาสตร์ ได้รับการคัดเลือกเป็นผลงานวิจัยดีเด่นเป็น 1 ใน 4 เรื่องของงานประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 6 ติดตามอ่านรายละเอียดผลงานวิจัยดังกล่าวได้ภายในฉบับค่ะ

ในปี พ.ศ.2548 คณะแพทยศาสตร์ได้จัดให้มีการสนทนาชมรมแพทยศาสตรศึกษา (Med-Ed Club) ทุก 2 เดือน ซึ่งในการสนทนาแต่ละครั้ง จะกำหนดหัวข้อต่างๆ ที่น่าสนใจ และเปิดโอกาสให้อาจารย์ บุคลากร ได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นในเรื่องดังกล่าว โดยได้นำหัวข้อที่น่าสนใจมาเสนอไว้ในฉบับด้วยเช่นกัน

ทางด้านสื่อการเรียนรู้ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์สิทธิโชค อนันตเสรี ยังคงมีบทความเรื่อง PSU.Medicine E-Learning มาฝากกันเช่นเคย ซึ่งได้ให้หลักการและแนะนำวิธีการสร้างแบบเรียนโดยใช้ระบบบริหารจัดการรายวิชา Moodle จากประสบการณ์ตรงของอาจารย์เอง การจัดการเรียนการสอนแบบ PBL ของคณะแพทยศาสตร์ ได้รับการพิจารณาให้นำเสนอแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ด้านการเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และยังคงมีแขกเยี่ยมชมจากสถาบันทั้งในประเทศ และต่างประเทศมาเยี่ยมชมดูงานด้านการเรียนการสอนตลอดปี ซึ่งได้นำมาเสนอไว้ในฉบับด้วยความภาคภูมิใจเป็นอย่างยิ่ง

สุดท้ายนี้ กอง บก.หวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะได้รับความรู้จากสารแพทยศาสตรศึกษาฉบับนี้บ้างพอสมควร พบกันใหม่ฉบับหน้านะคะ สวัสดีค่ะ



การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

■ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2542 โดยบูรณาการให้ครอบคลุมความรู้ด้านต่างๆ อันจะนำไปประยุกต์เพื่อแก้ปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขแบบองค์รวมได้อย่างเหมาะสม โดยเริ่มใช้หลักสูตรตั้งแต่ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2542 เป็นต้นมา และได้มีการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตมาอย่างต่อเนื่อง ระหว่างปีการศึกษา 2548 จนถึงปัจจุบันได้มีการพัฒนาหลักสูตรในส่วนต่างๆ ดังนี้

จัดให้มีการบูรณาการเนื้อหาดังต่อไปนี้อย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตร

- Health Promotion
- Bioethics
- Palliative care (Holistic approach)
- Evidence-based Medicine

การพัฒนาหลักสูตรตามการศึกษาระยะต่างๆ

การปรับปรุงโปรแกรมรายวิชาในระยที่ 1-3

- ปรับโปรแกรมรายวิชาและปฏิทินการศึกษาเพื่อให้สอดคล้องกับกำหนดเวลาสอบ comprehensive ของคณะและแพทยสภา
 1. ปี 2 เปิดปิดตามปฏิทินของมหาวิทยาลัย
 2. ปี 3 ภาคการศึกษาที่ 1 เปิดก่อนปฏิทินมหาวิทยาลัย 3 สัปดาห์ และปิดเรียนภาคการศึกษาที่ 2 ก่อนปฏิทินการศึกษา 3 สัปดาห์ โดยนำรายวิชาประวัติศาสตร์การแพทย์มาเรียนในภาคการศึกษาที่ 1 เป็นรายวิชาแรก และปรับรายวิชาบทนำเวชศาสตร์คลินิกเป็น 2 รายวิชา โดยเนื้อหาทฤษฎีเรียนในชั้นปีที่ 3 เริ่มตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นไป และเนื้อหาปฏิบัติเรียนในชั้นปีที่ 4 ตั้งแต่ปีการศึกษา 2550 เป็นต้นไป
- ปรับโปรแกรมรายวิชาและปฏิทินการศึกษาในชั้นปีที่ 4 จะเริ่มเรียนเร็วขึ้น 4 สัปดาห์ โดยทั้งชั้นปีจะเริ่มเรียนรายวิชาบทนำเวชศาสตร์คลินิก 3 สัปดาห์ และ Intensive course 1 สัปดาห์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2550 เป็นต้นไป

การปรับปรุงรายวิชาการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ระยะที่ 2

- ปรับปรุงรายวิชาระบบประสาท การเคลื่อนไหว และพฤติกรรม 1, 2 จากเดิม 5 : 5 หน่วยกิต เป็น 6 : 4 หน่วยกิต เพื่อให้สอดคล้องกับเนื้อหาและกิจกรรมการเรียนการสอน

การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตระยะที่ 3

- เปิดรายวิชา
 1. รายวิชา 388-471 เวชศาสตร์ผู้ป่วยนอกด้านจักษุ โสต คอ นาสิกวิทยา I (Ambulatory Ophthalmology and Otorhinolaryngology I) 2(1-0-2)
 2. รายวิชา 388-472 เวชศาสตร์ผู้ป่วยนอกด้านจักษุ โสต คอ นาสิกวิทยา II (Ambulatory Ophthalmology and Otorhinolaryngology I) 3(0-4-2)โดยเริ่มการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 4 เริ่มตั้งแต่ปีการศึกษา 2548

● **ปรับปรุงรายวิชา**

1. รายวิชา 388-411 การสร้างเสริมสุขภาพ 1 (Health promotion I) 2 (1-0-2)
2. รายวิชา 388-412 การสร้างเสริมสุขภาพ 2 (Health promotion II) 3 (0-4-2)
3. รายวิชา 388-571 สุขภาพ โรคและการฟื้นฟูสภาพทางออร์โธปิดิกส์ (Health, Diseases and Rehabilitation in Orthopaedics) 3 (1-2-2)
4. รายวิชา 388-572 เวชศาสตร์ผู้ป่วยนอกสำหรับแพทย์ปฐมภูมิ (Ambulatory Medicine for primary care physician) 3 (1-2-2)

รายวิชาที่ 3-4 เพิ่มในการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 5 เริ่มตั้งแต่ปีการศึกษา 2549

● **ปรับหน่วยกิตรายวิชาในชั้นปีที่ 6**

1. รายวิชา 388-651 เวชปฏิบัติกุมารเวชกรรม (Practice in Pediatrics) จำนวน 6(0-0-12) หน่วยกิต เป็น 7(0-0-14) หน่วยกิต (รพ.สมทบ 4 หน่วยกิต รพ. มอ. 3 หน่วยกิต)
2. รายวิชา 388-632 เวชปฏิบัติศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ (Practice in Orthopaedic Surgery) จำนวน 3(0-0-6) หน่วยกิต เป็น 4 (0-0-8) หน่วยกิต
3. รายวิชา 388-661 เวชปฏิบัติสูติ-นรีเวชกรรม (Practice in Obstetrics and Gynecology) จำนวน 6(0-0-12) หน่วยกิต เป็น 7(0-0-14) หน่วยกิต (รพ.สมทบ 4 หน่วยกิต รพ. มอ. 3 หน่วยกิต)
4. รายวิชา 388-641 เวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ชุมชน 5 (Family Medicine and Community Medicine V) จำนวน 6(0-0-12) หน่วยกิต ปรับเป็น เวชศาสตร์ครอบครัว (Family Medicine) จำนวน 3(0-0-6) หน่วยกิต โดยเริ่มตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 เป็นต้นไป

The M.D. Program - Prince of Songkla University (254 Credits)

Phase I	Yr 1	Mathematics/Chemistry/Biology Physics/English/Social Science/Humanity				Organic Chemistry/Biostatistics/Computer English/Social Science/Humanity/Electives					
		Phase II	Yr 2	Intro to Medical Science 4 wk	Body Defense, Immunity and Infection 6 wk	Respiratory and Cardiovascular Systems 8 wk	Digestive System And Nutrition 6 wk	Urinary and Reproductive Systems 6 wk	Clinical Immersion 3 wk	Comm Med I 4 wk	
Foundation to Clinical Practice and Medical Ethics I				Foundation to Clinical Practice and Medical Ethics II							
Yr 3	History of Med 3 wk		Nervous system, Locomotor And Behavior 10 wk	Endocrine System & Metabolism 4 wk	Comm Med II 4 wk	Hematopoietic System & Biology Of Neoplasia 6 wk	Human Life Cycle 4 wk	Introduction to Clinical Medicine I 2 wk			
	Foundation to Clinical Practice and Medical Ethics III				Foundation to Clinical Practice and Medical Ethics IV						
Phase III	Yr 4	Compre Exam Step I	Introduction to Clinical Medicine II 3 wk	H & D of Adults & Elderly 10 wk	Preoperative to Postoperative Care 10 wk	Family Med & Com Med 5 wk	Ambulatory Ophthalmology & Otorhinolaryngology 5 wk	Health Promotion 5 wk	Selectives 5 wk		
	Yr 5	H & D from Conception to Adolescence 8 wk	H & D of Women 8 wk	Emer Med & Accidents 4 wk	Electives 4 wk	H & D of Adults & Elderly 6 wk	Preop to Postop Care 6 wk	Family Med & Com Med 6 wk	HD & R in Ortho 3 wk	Ambulatory Medicine for PCP 3 wk	Compre Exam Step II
	Yr 6	Songklanagarind Hospital Internal Medicine & Psychiatry 6 wk/ Surgery 3 wk/Elective 3 wk/Pediatrics 3 wk/ Ob-Gyn 3 wk/Fam Med 3 wk/ER 3 wk				Affiliated Hospital Internal Medicine 6wk/ Ob-Gyn 4 wk/ Pediatrics 4 wk/ Surgery 6 wk /Ortho 4 wk					Compre Exam Step III

ผลงานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา

ปีงบประมาณ 2548

คณะแพทยศาสตร์ได้สนับสนุนให้ทีมงานวิจัยด้านแพทยศาสตรศึกษา โดยอาจารย์และบุคลากรผู้สนับสนุนงานด้านวิชาการ ซึ่งได้นำเสนอในงานประชุมวิชาการต่างๆ และในปีงบประมาณ 2548 ได้มีผลงานวิจัยจำนวน 10 เรื่อง นำเสนอในงานประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 6 เมื่อวันที่ 7-8 กรกฎาคม 2548 ณ อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี ซอยศูนย์วิจัย กรุงเทพฯ โดยผลงานวิจัยจำนวน 1 เรื่อง ได้รับการคัดเลือกเป็น 1 ใน 4 ของผลงานวิจัยดีเด่น คือเรื่อง *ความตรงเชิงพยากรณ์ของคะแนนสอบเข้ามหาวิทยาลัย และการถ่วงน้ำหนักรายวิชาในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาต่อในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์* โดยคุณเจริญพร แก้วละเอียด และผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์พงศ์ศักดิ์ ด้านเดชา ภาควิชาอายุรศาสตร์

ความตรงเชิงพยากรณ์ของคะแนนสอบเข้ามหาวิทยาลัย และการถ่วงน้ำหนักรายวิชาที่เหมาะสมในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาต่อคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เจริญพร แก้วละเอียด, พงศ์ศักดิ์ ด้านเดชา

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ความเป็นมา

ระบบการคัดเลือกนักศึกษาที่ดีต้องสามารถคัดเลือกผู้เรียนที่มีคุณลักษณะที่เหมาะสมกับสาขาวิชา วิชาชีพ แพทย์เป็นสาขาวิชาหนึ่งที่สังคมให้ความสำคัญสูง การผลิตบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณภาพจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการคัดเลือกที่เหมาะสมเพื่อให้ได้ผู้เรียนที่มีทั้งความรู้และคุณธรรม ปัจจุบันสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ได้เปิดโอกาสให้แต่ละมหาวิทยาลัยและคณะต่างๆ สามารถกำหนดวิชา และน้ำหนักคะแนนของแต่ละวิชาได้ ดังนั้นการศึกษาความตรงเชิงพยากรณ์ของคะแนนสอบเข้ามหาวิทยาลัยและการถ่วงน้ำหนักรายวิชา กับผลการเรียนในชั้นปีที่ 1 จะเป็นประโยชน์โดยตรงต่อการกำหนดรายวิชาและน้ำหนักคะแนนในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาต่อในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความตรงเชิงพยากรณ์ของคะแนนสอบเข้ามหาวิทยาลัยกับผลการเรียนในชั้นปีที่ 1 และการถ่วงน้ำหนักรายวิชาในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาต่อในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วิธีการ

ศึกษาคะแนนแต่ละรายวิชาที่ใช้ในสอบเข้ามหาวิทยาลัยของนักศึกษาแพทย์ 2 รุ่น คือรุ่นปีการศึกษา 2546 และ 2547 จำนวน 292 คน โดยหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างคะแนนสอบในแต่ละรายวิชากับดัชนีประจำภาคที่ 1, 2 และดัชนีสะสมชั้นปีที่ 1 โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอย (Regression Analysis) โดยวิธี stepwise และทำการวิเคราะห์เพื่อหาน้ำหนักรายวิชา 2 วิธีคือ โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis) นำค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (factor loading) ที่ได้มาปรับเป็นร้อยละ และวิธีการวิเคราะห์การถดถอยทำการคัดเลือกตัวแปรเข้าสมการโดยวิธี enter

ผลการศึกษา

จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณโดยวิธี stepwise พบว่าจะแนะนำสอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัยที่สามารถพยากรณ์ผลการเรียนของนักศึกษาแพทย์ทั้งดัชนีประจำภาคและดัชนีสะสมชั้นปีที่ 1 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 คือวิชาฟิสิกส์ คณิตศาสตร์ ภาษาไทย โดยมีสมการพยากรณ์ดัชนีประจำภาคที่ 1 (GPA1) $Y = 0.903 + 0.0097(\text{Phy}) + 0.0141(\text{Thai}) + 0.0074(\text{Math}) + 0.0070(\text{Social})$ ดัชนีประจำภาคที่ 2 (GPA2) $Y = 2.158 + 0.0036(\text{Phy}) + 0.0142(\text{Thai}) + 0.0037(\text{Math})$ และดัชนีสะสมชั้นปีที่ 1 (CGPA) $Y = 1.642 + 0.0069(\text{Phy}) + 0.0151(\text{Thai}) + 0.0059(\text{Math})$ โดยมีอำนาจในการพยากรณ์ร้อยละ 22.9, 10.5, 18.1 ตามลำดับ ดังตาราง 1

ผลการวิเคราะห์เพื่อหาน้ำหนักรายวิชาในการสอบคัดเลือก โดยการวิเคราะห์การถดถอยด้วยวิธี enter พบว่าได้สมการการถดถอยดังนี้ $Y = 0.233(\text{Physic}) + 0.207(\text{Thai}) + 0.154(\text{Math}) + 0.083(\text{Social}) + 0.081(\text{Chem}) - 0.085(\text{Eng}) + 0.019(\text{Bio})$ โดยคะแนนสอบเข้าทั้ง 7 วิชาสามารถร่วมกันพยากรณ์ดัชนีสะสมชั้นปีที่ 1 ได้ร้อยละ 20.0 ($R^2 = .200$ $F = 10.115$ $**$ $p = 0.000$) ดังตาราง 2 ส่วนการวิเคราะห์ปัจจัยพบว่าประกอบด้วย 2 กลุ่มปัจจัย (factor) ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 51.894 โดยกลุ่มปัจจัยที่ 1 ประกอบด้วย วิชาฟิสิกส์ คณิตศาสตร์ เคมี กลุ่มปัจจัยที่ 2 ประกอบด้วยวิชาสังคม ภาษาไทย ชีววิทยา ภาษาอังกฤษแต่ละปัจจัยสามารถอธิบายความแปรปรวนของตัวแปรได้ร้อยละ 27.143 และ 24.751 ตามลำดับ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (factor loading) แต่ละรายวิชาดังนี้ ฟิสิกส์ = 0.809 สังคม = 0.758 คณิตศาสตร์ = 0.728 ภาษาไทย = 0.696 เคมี = 0.677 ชีววิทยา = 0.657 ภาษาอังกฤษ = 0.442 นำค่าที่ได้เทียบสัดส่วนเป็นร้อยละแต่ละรายวิชา คือร้อยละ 17, 16, 15, 15, 14, 14, 9 ตามลำดับ

ตาราง 1 การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของตัวพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ ด้วยเทคนิค Stepwise

เกณฑ์	รายวิชา ที่ได้เข้า สมการ	b	β	t
ดัชนีประจำภาค 1 (GPA1)	Physic	0.0097	.290	5.098 **
	Thai	0.0141	.181	3.366**
	Math	0.0074	.192	3.348**
	Social	0.0070	.109	1.996*
	Constant = 0.903	$R^2 = .229$	$F = 21.353**$	$P = 0.000$
ดัชนีประจำภาค 2 GPA2	Physic	0.0036	.140	2.285 **
	Thai	0.0142	.238	4.267**
	Math	0.0037	.125	2.050*
	Constant = 2.158	$R^2 = .105$	$F = 11.259**$	$P = 0.000$
ผลการเรียนเฉลี่ย ชั้นปีที่ 1 (CGPA)	Physic	0.0069	.248	4.228 **
	Thai	0.0151	.232	4.341**
	Math	0.0059	.181	3.086*
	Constant = 1.642	$R^2 = .181$	$F = 21.286**$	$P = 0.000$

** $p < .01$ * $p < .05$

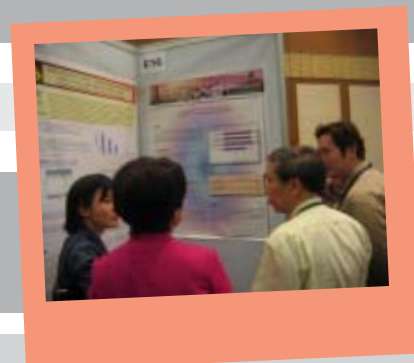
ตาราง 2 การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของตัวพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์ ด้วยเทคนิค enter

GPA SCORE	ดัชนีประจำภาค 1 (GPA1)			ดัชนีประจำภาค 2 (GPA2)			ดัชนีสะสมชั้นปีที่ 1 (CGPA)		
	β	b	t	β	b	t	β	b	t
Thai	.177	.014	3.234 **	.232	.014	3.939**	.207	.013	3.696**
Social	.103	.007	1.770	.035	.002	.559	.083	.004	1.392
English	-.049	-.002	-.891	-.115	-.003	-1.959	-.085	-.002	-1.506
Math	.174	.007	2.976**	.112	.003	1.788	.154	.005	2.579*
Chemistry	.098	.004	1.5657	.047	.001	.739	.081	.002	1.343
Physic	.267	.009	4.393**	.141	.004	2.160*	.233	.006	3.739**
Biology	.012	.001	.196	.026	.001	.391	.019	.0007	.297
	Constant = .861 R ² = .239 F = 12.763 **			Constant = 2.173 R ² = .119 F = 5.506**			Constant = 1.499 R ² = .200 F = 10.115 **		

** p< .01 * p< 0.05

สรุปผลการศึกษา

รายวิชาที่สอบคัดเลือกเข้ามหาวิทยาลัย 3 รายวิชา คือ ฟิสิกส์ ภาษาไทย คณิตศาสตร์ สามารถพยากรณ์ผลสัมฤทธิ์ การเรียนของนักศึกษาแพทย์ทั้งดัชนีประจำภาคและดัชนี สะสมชั้นปีที่ 1 ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ ควรถ่วงน้ำหนักคะแนนในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาต่อใน แต่ละรายวิชาไม่เท่ากัน



1. การศึกษาเปรียบเทียบการใช้สื่อ CAI แบบหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ และแบบมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียน
ลธิธิโชค อนันตเสวี, โสภิติน แก้วสลับศรี, จงดี สมไทย
2. ความพึงพอใจของนักศึกษาแพทย์ต่อรูปแบบการเรียนการสอน E-learning ด้านศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์
จงดี สมไทย, ลธิธิโชค อนันตเสวี, อัญญาพร แก้วทองงค์
3. การใช้ข้อสอบแบบ Key Features ในการประเมินทักษะการตัดสินใจทางคลินิก
สมชาย สุนทรโลหะนะกุล, สุกัญญา พินัยกุล, มยุรี วคินานุกร
4. ความตรงเชิงพยากรณ์ของคะแนนสอบเข้ามหาวิทยาลัย และการถ่วงน้ำหนักรายวิชาในการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาต่อในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
เจริญพร แก้วละเอียด, พงศ์ศักดิ์ ต่านเดชา
5. การจัด intensive course การเรียนการสอนทักษะการตรวจร่างกาย สำหรับนักศึกษาแพทย์ปี 3
พรเพ็ญ แสงถวัลย์, สุกัญญา พินัยกุล
6. การสอบ OSCE ทักษะการทางการแพทย์ ของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 3 : เปรียบเทียบคะแนนจากการประเมินโดยอาจารย์ แพทย์และพยาบาลวิชาชีพ
พรเพ็ญ แสงถวัลย์, อัญญาพร แก้วทองงค์, รลสิกร หนูเกลี้ยง
7. ความคิดเห็นของนักศึกษาแพทย์หลักสูตร พ.ศ.2537 และหลักสูตร พ.ศ. 2544 (หลักสูตรปัจจุบัน) ต่อรายวิชาเลือกเสริมประสบการณ์ จุฬาลักษณ์ เรื่องณรงค์, สมชาย สุนทรโลหะนะกุล
8. การศึกษาอัตราการเข้าศึกษาบทเรียนผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ เรื่องการตรวจทางห้องปฏิบัติการด้านพยาธิวิทยา คลินิกในห้องเรียนเสมือนระบบเปิด
ปิยรัตน์ สุรพฤกษ์, ศรีรัตน์ พึ่งทศธรรม, ดลเหลาะ ริดโต
9. การประเมินความรู้ จากการสอบประมวลความรู้ชั้นที่ 2 ชนิด Multiple Choice Questions (MCQ) ของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยใช้ข้อสอบกลางแพทยศาสตร์ ส่วนภูมิภาค
สุกัญญา พินัยกุล, สมชาย สุนทรโลหะนะกุล, จุฬาลักษณ์ เรื่องณรงค์
10. การใช้กล้องดิจิทัลในการบูรณาการการประกันคุณภาพการ รักษาผู้ป่วยฉุกเฉินกับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านออร์โธปิดิกส์
ธนะรัตน์ บุญเรือง และคณาจารย์

การใช้ข้อสอบแบบ Key Features ในการประเมินทักษะการตัดสินใจทางคลินิก

สมชาย สุนทรโลหะนะกุล, สุกัญญา พินัยกุล, มยุรี วคินานุกร
หน่วยทะเบียนและประเมินผลการศึกษา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ข้อสอบแบบ Key features เป็นข้อสอบประเภทบรรยายอย่างสั้นๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับข้อสอบอัตนัยประยุกต์ที่ใช้ในการประเมินทักษะการตัดสินใจทางคลินิก ลักษณะข้อสอบประกอบด้วยโจทย์ผู้ป่วยพร้อมด้วยคำถามสั้นๆ 2-3 คำถามที่เน้นเรื่องการตัดสินใจและการแก้ปัญหาทางคลินิก ทำให้เลือกออกข้อสอบได้ครอบคลุมเนื้อหากว้างขึ้น รวมทั้งจำนวนโจทย์ตัวอย่างผู้ป่วยมีความหลากหลายวัตถุประสงค์เพื่อประเมินทักษะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 6 โดยใช้ข้อสอบ key features และหาความเที่ยงของข้อสอบ (reliability)

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง และวิเคราะห์ข้อมูลคะแนนการสอบประมวลความรู้ชั้นที่ 3 ประจำปีการศึกษา 2547 โดยใช้ข้อสอบแบบ key features ที่วัดสมรรถนะทางคลินิก 9 เรื่อง ตามตารางการออกข้อสอบ (table of specifications) ข้อมูลทั้งหมดทำการวิเคราะห์สถิติโดยใช้โปรแกรม SPSS PC+ version 11.5 และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงภายใน (Internal reliability) ของข้อสอบโดยใช้ Cronbach's alpha coefficient

ผลการศึกษา นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ปีการศึกษา 2547 จำนวน 132 คน ทำการสอบประมวลความรู้ชั้นที่ 3 โดยใช้ข้อสอบ key features ที่ประกอบด้วยโจทย์ปัญหาผู้ป่วยจำนวน 36 ข้อ รวมคำถามตาม key features ทั้งหมด 74 คำถาม แยกตามสมรรถนะทางคลินิกเป็น 9 หัวข้อคือ 1.Data gathering 2.Hypothesis generation 3.Establish diagnosis/clinical reasoning 4.Investigation including data interpretation 5. Management: Emergency 6.Management: Acute management 7.Health maintenance and promotion, prevention, patient education, community awareness 8. Ethics and laws 9.Applied scientific concepts/evidence based medicine

เนื้อหาข้อสอบส่วนใหญ่เป็นไปตามตารางการออกข้อสอบที่กำหนดไว้ คะแนนเฉลี่ยการสอบของนักศึกษาจำนวน 132 คนคิดเป็น ร้อยละ 64.1 ± 5.4 (คะแนนระหว่าง 75.7-51.7) เมื่อพิจารณาตามสมรรถนะทางคลินิก นักศึกษาได้คะแนนค่อนข้างต่ำในสมรรถนะทางคลินิกหัวข้อที่ 6, 7, 8 และ 9 โดยมีคะแนนเฉลี่ยแต่ละหัวข้อคิดเป็น ร้อยละ 54.9, 41.9, 50.5 และ 44.1 ตามลำดับ ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของข้อสอบโดยภาพรวมเป็น 0.70 และความเที่ยงของข้อสอบแยกตามสมรรถนะทางคลินิกได้ 0.5

สรุป ข้อสอบชนิด Key features สามารถประเมินทักษะการตัดสินใจทางคลินิกได้ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของข้อสอบโดยภาพรวมเป็น 0.7 และค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของข้อสอบตามสมรรถนะทางคลินิกเป็น 0.5 และสามารถออกข้อสอบได้ครอบคลุมเนื้อหามากกว่าข้อสอบอัตนัยประยุกต์

Professionalism



เมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2548 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้รับเกียรติจากรองศาสตราจารย์นายแพทย์ปริดา ทศนประดิษฐ์ เป็นวิทยากรในการสนทนาชมรมแพทยศาสตรศึกษา โดยได้กล่าวให้ความหมายของ Professionalism ดังนี้

บทบาทของแพทย์ในสมัยโบราณเกี่ยวข้องกับพระ เนื่องจากในสมัยนั้นไม่ทราบสาเหตุของการเจ็บป่วย จึงเชื่อในเรื่องของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ทำให้เป็นไป และเชื่อว่าพระสามารถรักษาให้หายได้ อีกทั้งยังเป็นสิ่งที่พึ่งทางใจ เป็นที่เคารพนับถือของประชาชนทั่วไป ทำให้สถานภาพของแพทย์อยู่ในระดับที่สูงกว่าอาชีพอื่น นอกจากนี้การรักษาผู้ป่วยจะใช้สมุนไพรในการรักษา ฉะนั้นผู้ป่วยต้องระลึกถึงบุญคุณของผู้ปรุงยาไว้เสมอ และหากแพทย์ท่านใดคิดค่าใช้จ่ายหรือมีการเงินเข้ามาเกี่ยวข้องในการรักษาผู้ป่วย แพทย์ท่านนั้นก็ไม่ใช่ Professionalism

Professionalism ของแพทย์ประกอบไปด้วย คุณธรรม คุณสมบัติ และคุณลักษณะ วิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับคำว่า Professionalism ในสมัยโบราณจะมีนักกฎหมายและแพทย์เป็นส่วนใหญ่ เป็นวิชาชีพที่มีการกล่าวคำปฏิญาณ เพื่อเป็นกรอบในการปฏิบัติ และรัฐหรือระบบการปกครองจะต้องสนับสนุนและส่งเสริมหรือให้สิทธิพิเศษ เพื่อให้แพทย์เป็นอิสระในการควบคุมการให้บริการ ทั้งนี้การให้บริการนั้นต้องมีคุณค่าต่อสังคม ซึ่งหมายถึง การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพอนามัย แต่แพทย์ต้องให้การบริการที่ดีด้วยไม่ใช่เพื่อประโยชน์ส่วนตัว และต้องมีจิตสำนึกในการให้บริการ จึงจะได้สิทธิพิเศษนั้น

ผู้ร่วมการสนทนาได้อภิปรายแสดงความคิดเห็นในหัวข้อต่างๆ สรุปได้ดังนี้

Criteria for Professionalism

1. วิชาชีพแพทย์ เป็นวิชาชีพชั้นสูง ต้องมีความรู้มาก มีความชำนาญด้านหัตถการ สามารถแนะนำสิ่งที่มีประโยชน์แก่ผู้มารับบริการได้
2. ต้องอุทิศตนปฏิบัติงานเพื่อให้สังคมมีความสุข เพื่อประชาชนให้ความไว้วางใจแก่แพทย์ในการควบคุมการดูแลสุขภาพอนามัยของคนในสังคมได้
3. ต้องมีองค์การควบคุมจริยธรรมและคุณธรรม เพื่อสืบสวน สอบสวนในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง และส่งเสริมเรื่องของการวิจัย

Professionalism Deceive

เนื่องจากสังคมยกย่องในการตัดสินใจดูแลผู้ป่วยให้แก่แพทย์แล้ว และไม่มีกฎในการควบคุมดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจน ดังนั้นหากใช้อย่างไม่ระมัดระวัง หรือไม่มีความตั้งใจจะเป็นทางนำไปสู่การคอร์รัปชันได้ รวมถึงการนำเรื่องของ new technic มาใช้ ต้องคำนึงถึงคุณธรรมและจริยธรรมด้วย

ความหมายของ Professionalism

- Professionalism หมายถึง วิชาชีพทางการแพทย์ เกี่ยวกับจริยธรรม คุณธรรม คุณลักษณะ และคุณสมบัติ เป็นเรื่องของคนดี
- เป็นวิชาชีพที่ต้องศึกษาเล่าเรียนอย่างหนัก เพื่อให้มี knowledge, skill และ attitude เพื่อประโยชน์ของสังคม หลังจากศึกษาแล้วต้องมี commitment ที่จะกระทำสิ่งที่มีประโยชน์ต่อสังคม มี responsibility ที่จะทำทั้ง knowledge, skill และ attitude
- เลือกรที่จะทำ ต้อง strike for excellence คือ ต้องมี right commitment to right wrong learning

Professionalism ของแพทย์ แตกต่างจากวิชาชีพอื่นอย่างไร

หากเป็นครู แต่ไม่สนใจว่าลูกศิษย์จะได้เรียนรู้อะไร ถือว่าครูไม่ได้เป็น Professionalism หรือหากเป็นนักกฎหมาย แต่ตีความกฎหมายเข้าข้างตนเอง หาช่องทางหรือจุดโหว่ของกฎหมาย เพื่อให้พรรคพวกตนเองได้รับประโยชน์ ก็ถือว่าไม่เป็น Professionalism

มีคำถามว่า แพทย์ควรจัดอยู่ในวิชาชีพต่อไปหรือไม่ เพราะเหตุการณ์ปัจจุบันทำให้วิชาชีพแพทย์เปลี่ยนไป โรงพยาบาลเข้าสู่ตลาดหุ้น มีการเรียกเก็บค่าบริการที่แพงเกินไป จึงควรหาราคากลางในการรักษาพยาบาล ซึ่งขณะนี้ พรบ.สุขภาพ อยู่ในขั้นตอนการหากเปรียบเทียบระหว่างคำว่า มือโปรกับมือสมัครเล่น ความเป็นมือโปรคือสามารถรักษาเกณฑ์ของตนเองไว้ได้ภายใต้แรงกดดัน แต่มือสมัครเล่นจะทำไม่สำเร็จ สำหรับแพทย์แล้วจะวัดว่าเป็นมือโปรได้หรือไม่ ขึ้นอยู่กับสิ่งต่อไปนี้

1. รู้กฎ กติกา มารยาท คุณธรรม จริยธรรม
2. รู้ว่าตนเองสามารถทนแรงกดดันได้แค่ไหน
3. ต้องมั่นใจ ว่าเราทำได้ เพื่อให้ผู้มาใช้บริการวางใจ
4. จะบริหารจัดการใจอย่างไร เพื่อให้ทนต่อสภาวะแรงกดดันได้

สำหรับการทำธุรกิจ ไม่ได้แปลว่าแพทย์จะไม่มีคุณธรรม หรือไม่ใช่มืออาชีพ แต่การเข้าสู่ระบบธุรกิจ จะทำให้เกิดแรงกดดันมากขึ้น เช่น แรงกดดันจากการขาดทุน ลูกน้องจะกินอะไร โรงพยาบาลต้องปิด หรือจะรักษาผลประโยชน์ให้กับผู้ลงทุนได้อย่างไร เช่น บอกว่ารักษาคนไข้เพื่อบุญกุศล ไม่ต้องเอากำไร ก็มีแต่จะเจ๊งอย่างเดียว

Professionalism แบบไทยๆ

ในสังคมไทยนั้น สัมพันธภาพของหมอและคนไข้ ต้องมีความใกล้ชิดเป็นพิเศษ คนไข้ต้องมีความเชื่อถือ ไว้วางใจต่อแพทย์ ซึ่งต่างประเทศจะไม่มีวัฒนธรรมเช่นนี้ แต่ปัจจุบันในเมืองใหญ่ของเรา ก็เริ่มมีสัมพันธภาพที่เลื่อมล่งเช่นกัน นอกจากนี้แล้วหมอยังต้องทำตัวเหมือนภูผา คือมีความอดทน อดกลั้นด้วย

จิตสำนึกของความเป็นแพทย์

วิชาชีพที่คนมารับบริการต้องยกมือไหว้ มีไม่กี่อาชีพ คือ แพทย์ ครู พระ เป็นอาชีพที่ไม่ธรรมดา คือต้องมีความเป็น Professionalism ที่สารพัดอด จึงได้รับการยกย่องและศรัทธา ฉะนั้นควรปลูกจิตสำนึกให้นักศึกษาในเรื่องเหล่านี้

การปลูกฝังจิตสำนึกนี้ ตัวผู้สอนต้องเป็นแบบอย่างที่ดี ไม่ใช่สอนแบบ lecture แต่ใช้ความเป็นครูสอนโดยอ้อม เช่น ในวันหยุดพานักศึกษาไปสนามหลวง ร่วมกิจกรรมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สอนกริยามารยาทในการเข้าสังคม เป็นต้น

Palliative Care Forum : The Unique of Medicine PSU Curriculum

เมื่อวันอังคารที่ 31 พฤษภาคม 2548 คณะแพทยศาสตร์ได้จัดสนทนาชมรมแพทยศาสตรศึกษา (Med-Ed Club) Palliative Care Forum : The Unique of Medicine PSU. Curriculum ซึ่งมีสาระสำคัญดังนี้

แพทย์หญิงลักษมี ชาญเวชช์ ได้กล่าวถึงความเป็นมาในการจัดการเรียนการสอน Palliative Care ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยเริ่มจากการเปิดโอกาสให้นักศึกษาแพทย์ผู้สนใจได้ elective ในเรื่อง Palliative Care และหลังจากปรับหลักสูตรเป็นแบบ block system แล้วจึงได้จัดการสอน Palliative Care ให้อยู่ใน block Family Medicine โดยจัดการเรียนการสอนด้วยวิธี lecture และ case discussion แบบ Multi-disciplinary ซึ่งมีผลการประเมินจากนักศึกษาแพทย์ค่อนข้างดีมีการ integrate เนื้อหา Palliative Care ในทุก block และจัดตั้งกรรมการพัฒนา Palliative Care ขึ้น จากการสำรวจการเรียนการสอนของชั้นปี 1 - ปี 6 พบว่าได้มีการจัดการสอน Palliative care ตั้งแต่ปี 1 จนถึงชั้นคลินิก โดยส่วนใหญ่เป็นด้าน clinical เช่น case discussion ทั้งนี้ได้มีการจัด Holistic Doctor Program ขึ้นในปีนี้เป็นครั้งแรกสำหรับนักศึกษาแพทย์ก่อนขึ้นชั้นปี 6 และจัดให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการ round word เพื่อได้ใช้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วย

นายแพทย์สกล สิงหะ ได้กล่าวถึง Palliative Medicine : The Unique Syllabus at PSU ดังนี้

Competencies

- Acquire a full competency of clinical assessment (interview and physical examination)
- Fully understanding of burdens of disease
- Have a good attitude and can give holistic care
- One form of Health Promotion in practice
- Mastery of communication skill

What else?

- Create a new (and essential) knowledge
- New ways of providing learning experiences
- Meaning of complete care
- Meaning and measurement of quality of life
- Medical Professionalism
- Ethics principles
- Happiness from working
- Pride of the profession

S.W.O.T.

Strength

- Tertiary hospital : multi- and interdisciplinary team including research facilities
- Devoting team: Palliative care unit, Pain clinic, Social services
- Integration: Services, Training, and Research including backed up by the administration policy
- Proved cost-effectiveness of care

Weakness

- Burden of services: workloads and responsibilities of staff overloaded
- Acceptance of the concept
- Consistency of the services
- Concrete supporting system
- Accurate measurement of outcomes

Opportunities

- Referral hospital: advanced, difficult cases
 - Training institute: training system (nurses and medical student both under- and postgraduate)
 - We are members of APHPC network
- We have materials, targets, and supportive system

Threat

- Lack of attitudes of the new generations of doctor
- Social changes of the perception of doctor-patient relationship
- Increment of burdens of advanced diseases and the trend of longevity of cases

ฝ่าย Palliative Care ได้บูรณาการเรื่อง Palliative Care, Oncology และพื้นฐานของ Pain Management โดยจัดในรูปของ Ethic สำหรับการศึกษาหลังปริญญา โดยให้ recognize ว่า Ethic ของการเป็นแพทย์เป็นอย่างไร โดยนำ Palliative Care เข้าไปร่วมด้วย

ส่วนด้านบริการวิชาการ ได้จัดการให้แต่ละ ward มีบุคลากรประสานงานกับหน่วย Palliative Care เพื่อดูแลคนไข้ร่วมกับอาจารย์ที่รับ consult และ round ward ด้วย

ผู้ร่วมการสนทนา ได้อภิปรายแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมดังนี้

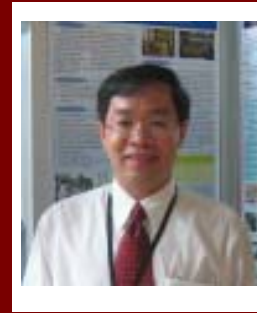
- นักศึกษาจะต้องยอมรับในเรื่องของ Palliative Care ก่อนจึงจะปฏิบัติได้ และให้รับเรื่องนี้เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลคนไข้
- Extern รอบแรกจะมีการสอนในการ round word เมื่อผ่านภาควิชาศัลย์ฯ (3 สัปดาห์) 1 ครั้ง และ Extern รอบ 2 จะสอนเมื่อผ่านภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชฯ ปัจจุบันทำการสอนมา 4 ครั้งแล้วได้แจกแบบประเมินให้นักศึกษาประเมินแบบ holistic care คือด้าน กาย ใจ จิตวิญญาณ และสังคม โดยพยายามให้นักศึกษาเข้าใจเรื่องของการดูแลคนไข้ เช่น ความคิดความรู้สึกของคนไข้ จะคุยกับคนไข้อย่างไรให้คนไข้รู้สึกดี การเข้าใจสิ่งยึดเหนี่ยวของคนไข้ (ศาสนา) การยอมรับความเชื่อ ชีวิตหลังความตาย และการยอมรับของคนไข้ก่อนการเสียชีวิต
- บางคนเข้าใจหลักการของ Palliative Care แต่ไม่สามารถนำไปปฏิบัติเองได้ ต้องพึ่ง Specialist สำหรับคำแนะนำต่างๆ คือ คนไข้รู้ว่าตัวเองเป็นโรครอะไร รวมถึงญาติที่อยู่ในทีมรักษาว่าคนไข้เป็นอะไรด้วย สำหรับคนไข้ที่เป็นเด็ก คงต้องให้คำแนะนำผ่านทางพ่อแม่
- การทำ Palliative Care หมอไม่จำเป็นต้องพูดเป็น แต่ให้มี attitude ที่ดีกับสิ่งที่ทำ ซึ่งคนไข้จะรับรู้ได้ จึงเชื่อว่าหมอทุกคนทำได้ในระดับหนึ่ง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความตั้งใจด้วย อาจต้อง identify good attitude จากระดับบนลงมา ไปจนถึงนักศึกษา และแพทย์ใช้ทุน ก็จะทำให้สำเร็จ
- ปัจจุบันหม้อ่านข่าวแล้วจึงจะมาตรวจคนไข้ และไม่มีเวลาคูกับคนไข้เท่าที่ควร ทำให้คนไข้ไม่ไวใจหมอและจะไปคุยกับพยาบาลแทน
- วัฒนธรรมเป็นอุปสรรคหนึ่งของ Palliative Care

การยอมรับเรื่อง Palliative Care นั้น อาจารย์ต้องเป็น Role Model ที่ดีให้แก่ศึกษาแพทย์ และจัดกิจกรรม อบรม ฯลฯ ให้นักศึกษา ทั้งนี้ไม่ควรแยก Palliative Care ออกจากการซักประวัติคนไข้ แต่ให้ทำเป็น Routine ก็จะทำให้ทำได้ง่ายกว่า

PSU. Medicine e-Learning

PSU. Medicine e-Learning

คณะแพทยศาสตร์ ม.สงขลานครินทร์ ได้เริ่มนำระบบบริหารจัดการรายวิชา Moodle สำหรับจัดการเรียนการสอนแบบ e-learning มาตั้งแต่ พ.ศ. 2547 ระบบนี้จะช่วยให้อาจารย์สร้างบทเรียนได้หลายรูปแบบ สามารถควบคุม บริหารจัดการและเก็บข้อมูลด้านการเรียนของนักศึกษาที่เข้ามาศึกษา จากการศึกษาและทดลองใช้พบว่าลักษณะของรูปแบบการสร้างกิจกรรมการเรียนรู้ของระบบบริหารจัดการรายวิชา Moodle เหมาะที่จะนำมาประยุกต์ใช้กับการจัดการเรียนการสอนแบบ e-learning



พศ.นพ.ลิทธิโชค อนันตเสรี

หลักการของการจัดการเรียนการสอนแบบ e-learning

การจัดการเรียนการสอนแบบ e-learning จะไม่สามารถนำมาใช้เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถด้านทักษะ และด้านคุณธรรม จริยธรรม นอกจากนี้ อาชีพแพทย์ยังต้องอาศัยทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย ซึ่งจะไม่สามารถเกิดขึ้นได้จากการจัดการเรียนการสอนแบบ e-learning การสื่อสารบนระบบเครือข่ายจะเป็นการเขียนแทนการพูด และการดูและอ่านแทนการรับฟัง ดังนั้นการจัดการเรียนแบบ e-learning ที่จัดทำขึ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นสื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง ใช้เพื่อเสริมความรู้ด้านทฤษฎีสำหรับนักศึกษาแพทย์ การจัดการเรียนรู้จะเน้นให้มีกิจกรรมและเน้นการเรียนรู้ที่ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกันเอง หรือนักศึกษากับอาจารย์ โดยอาจารย์ทำหน้าที่เป็น facilitator กล่าวคืออาจารย์จะทำหน้าที่เป็นผู้กระตุ้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ โดยอาจจะเริ่มจากปัญหาของผู้ป่วยแล้วนำไปสู่การเรียนรู้ของนักศึกษา การตอบคำถามของอาจารย์จะไม่มีลักษณะของการเฉลยคำตอบเท่านั้น แต่จะต้องพยายามสรุปประเด็นและกระตุ้นถามคำถามให้นักศึกษาเกิดกระบวนการคิดเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโจทย์นั้นๆ นอกจากนี้ยังมีการจัดการเรียนที่ก่อให้เกิดการกระจายความรู้ในกลุ่มนักศึกษา และการประเมินความรู้ตนเองในระหว่างการเรียนอีกด้วย

การออกแบบการสอนแบบ e-learning

รูปแบบต่างๆ ของระบบบริหารจัดการรายวิชา Moodle สามารถนำมาออกแบบการจัดการเรียนการสอนแบบ e-learning สำหรับนักศึกษาแพทย์ได้ 4 แบบคือ

1. ให้นักศึกษาได้ใช้ความรู้ที่เรียนมาจากในชั้นเรียนปกติมาแก้โจทย์ปัญหาผู้ป่วยกรณีศึกษาโดยอาจารย์มีหน้าที่สร้างโจทย์ปัญหาและคอยชี้แนะให้นักศึกษาช่วยกันแก้ปัญหาโจทย์นั้นๆ
2. ให้นักศึกษาได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้จากที่ได้ค้นคว้ามา และตรวจสอบความถูกต้องของความรู้นั้นๆ ด้วยกลุ่มนักศึกษาเอง
3. ให้นักศึกษาประเมินความรู้ของตนเองระหว่างการเรียนในแต่ละรายวิชา เพื่อช่วยเป็นแนวทางในการปรับปรุงและเพิ่มพูนในหน่วยความรู้ที่ยังบกพร่อง
4. ใช้เป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลความรู้ที่อาจารย์สร้างขึ้นในรูปแบบต่างๆ และข้อมูลจากเครือข่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับรายวิชานั้น



วิธีการสร้างแบบเรียนโดยใช้ระบบบริหารจัดการรายวิชา Moodle

ออกแบบการจัดการเรียนการสอน 4 รูปแบบ คือ

1. การอภิปรายผู้ป่วยกรณีศึกษา
2. แบบทดสอบประเมินตนเอง
3. การเขียนชิ้นงาน
4. แหล่งข้อมูลความรู้

1. การอภิปรายผู้ป่วยกรณีศึกษาผ่านทางกระดานสนทนา (web-based case discussion)

การอภิปรายผู้ป่วยกรณีศึกษาเป็นการเรียนการสอนรูปแบบหนึ่งที่เน้นกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลและแก้ปัญหาผู้ป่วยตามเงื่อนไขที่สร้างไว้ นักศึกษาจะต้องศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองและนำมาประยุกต์แก้ปัญหาผู้ป่วยกรณีศึกษา การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนนี้ ใช้รูปแบบกระดานสนทนาของระบบ Moodle เป็นเครื่องมือในการจัดทำกิจกรรมการเรียนการสอน

2. การเขียนชิ้นงานบนกระดานข่าว

การจัดการเรียนการสอนแบบการเขียนชิ้นงานมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ นักศึกษาช่วยกันสร้างแหล่งความรู้จากศึกษาด้วยตนเอง ทำให้ความรู้ที่เกิดจากการค้นคว้าของนักศึกษาได้ถูกจัดการและเก็บไว้เป็นระบบและถ่ายทอดไปยังกลุ่มนักศึกษาด้วยกันเอง รูปแบบกระดานสนทนาของระบบบริหารจัดการ Moodle สามารถใช้เป็นเครื่องมือช่วยในการถ่ายทอดความรู้ในหมู่นักศึกษาได้เป็นอย่างดี และระบบโปรแกรมนี้สามารถช่วยให้อาจารย์บริหารจัดการความรู้ที่นักศึกษาค้นคว้ามา

3. แบบทดสอบประเมินตนเอง

วัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนการสอนรูปแบบนี้ เพื่อให้ นักศึกษาประเมินความรู้ตนเองระหว่างการศึกาในแต่ละรายวิชา โดยสร้างแบบทดสอบขึ้นบนระบบ Moodle นักศึกษาจะทราบคะแนนหลังจากทำแบบทดสอบบนระบบ ซึ่งเป็นการประเมินความรู้ของนักศึกษานั้นๆ และช่วยให้นักศึกษาประเมินตนเองว่ามีความบกพร่องของความรู้ด้านใดเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ด้านนั้นต่อไป

4. แหล่งข้อมูล

ได้ใช้รูปแบบของการสร้างแหล่งข้อมูลเพื่อเป็นที่ศึกษาข้อมูลที่อาจารย์จัดทำไว้ในรูปแบบ file, video หรือเชื่อมโยงไปยังเครือข่ายที่มีความรู้ที่เกี่ยวข้องกับวิชาที่สอนได้

การจัดการเรียนการสอน e-learning จะต้องเป็นการจัดกิจกรรมการเรียนและมีการติดตามจากอาจารย์ผู้สอนอย่างใกล้ชิด อาจารย์จะต้องมีเวลาในการติดตามอย่างสม่ำเสมอ และนักศึกษาต้องมีความรับผิดชอบและมีระเบียบวินัยต่อการเรียนสูง จากการสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาที่เรียนโดยวิธีนี้พบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจและอยากให้ทางคณะแพทยศาสตร์สนับสนุนการเรียน e-learning ระบบบริหารจัดการ Moodle เป็นระบบที่ใช้งานได้ง่าย ไม่ซับซ้อน ทั้งอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษาถ้ามีพื้นฐานการใช้งานเครื่องคอมพิวเตอร์ระดับเบื้องต้นถึงระดับกลางก็จะสามารถใช้งานระบบได้เป็นอย่างดี

แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best practice)

“การจัดการเรียนการสอนแบบ PBL”

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้จัดให้มีการประเมินคุณภาพภายในระดับคณะ/หน่วยงานและระดับมหาวิทยาลัย ประจำปีการศึกษา 2546/ปีงบประมาณ 2547 และจากรายงานผลการประเมินคุณภาพของ คณะกรรมการประเมินคุณภาพภายในได้เสนอวิธีการหรือแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best practice) ด้านคุณภาพบัณฑิต ด้านการเรียนการสอน และด้านการพัฒนาคุณภาพนักศึกษา ด้านวิจัย ด้านบริการวิชาการ และด้านการบริหารจัดการ (IT) จาก 12 คณะ/หน่วยงาน ซึ่งมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ได้จัดเวทีคุณภาพมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2548 เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2548 เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing) แนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ของผู้ที่ทำได้สำเร็จ สามารถนำไปประยุกต์และพัฒนาวิธีการปฏิบัติรวมทั้งลดระยะเวลาที่ใช้ในการปรับปรุงประสิทธิภาพ เป็นการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิผลสูงต่อการพัฒนาคุณภาพของมหาวิทยาลัย ซึ่งคณะแพทยศาสตร์ ได้รับการพิจารณาให้นำเสนอแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) ด้านการเรียนการสอน ในเรื่องการจัดการเรียนการสอนแบบ PBL นำเสนอโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมยุรี วศินานุกร รองคณบดีฝ่ายแพทยศาสตรศึกษา

หลังจากการนำเสนอแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practice) แล้ว สำนักประกันคุณภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้จัดให้มีโครงการ Site Visit เพื่อแลกเปลี่ยนแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเรียนรู้ (Knowledge Sharing) วิธีการ/เทคนิค/ปัจจัย/ระบบสนับสนุนในการพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานด้วยแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ และมีการถ่ายโอนความรู้ (Transfer of Knowledge) การพัฒนากระบวนการปฏิบัติงานด้วยแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศภายในมหาวิทยาลัย ซึ่งได้กำหนดให้มีการ Site Visit เรื่องการจัดการเรียนการสอนแบบ Problem-Based Learning (PBL) ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในวันที่ 26 มิถุนายน 2549



แขกเยี่ยมชม

ในปี พ.ศ.2548 มีแขกเยี่ยมชมงานด้านการเรียนการสอนของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ดังต่อไปนี้

สถาบันวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยนเรศวร

เมื่อวันที่ 17-21 มกราคม 2548

คณะจากสถาบันวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 15 คน ได้มาศึกษาดูงานที่คณะแพทยศาสตร์ เพื่อเตรียมความพร้อมในการรองรับการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติของนิสิตแพทย์ชั้นคลินิกต่อไป



Miyazaki University

เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ - 2 มีนาคม 2548

คณะผู้มาเยือนจาก Miyazaki University จำนวน 3 คน ได้มาลงนามในความร่วมมือทางวิชาการร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ และได้พบปะรองคณบดีฝ่ายแพทยศาสตร์ศึกษาเพื่อเยี่ยมชมงานด้านการเรียนการสอน และด้าน e-learning ของคณะฯ



Kunming Medical College

วันที่ 21 มิถุนายน 2548

คณะผู้มาเยือนจาก Kunming Medical College ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน จำนวน 9 คน ดูงานด้านหลักสูตรและหมวดพิพิธภัณฑ์กายวิภาคศาสตร์เกษม แก้วอ๋ิม



Udayana University

วันที่ 4 กรกฎาคม 2548

ผู้มาเยือนจาก Udayana University ประเทศอินโดนีเซีย จำนวน 2 คน ดูงานด้านหลักสูตรและหมวดพิพิธภัณฑสถานวิทยาการศาสตร์เกษม แก้วอิม



Jiangxi Medical College

วันที่ 19 กรกฎาคม 2548

ผู้มาเยือนจาก Jiangxi Medical College ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน จำนวน 2 คน ดูงานหมวดคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ด้านการผลิตบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนและการจัดทำ Virtual classroom



University of Novi Sad

วันที่ 19 ตุลาคม 2548

เมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2548 คณะผู้มาเยือนจาก University of Novi Sad ประเทศเซอร์เบียแอนต์มอนเตเนโกร จำนวน 3 ท่าน ได้มาเยี่ยมชมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และดูงานด้านหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โดยผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงมยุรี วัฒนานุกร รองคณบดีฝ่ายแพทยศาสตรศึกษา ให้การต้อนรับ



จัดทำโดย

งานแพทยศาสตรศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

อ. ทาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

<http://med-ed.psu.ac.th>

E-mail : ausadaporn.k@psu.ac.th

โทร. 0-7445-1541 โทรสาร 0-7442-9893