



# สารแพทยศาสตรศึกษา มอ.

## PSU Medical Education Newsletter

ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 เดือนธันวาคม-มีนาคม 2545

Vol.9 No.1 January-March 2002

### สารบัญ (Contents)

- การสัมมนา : การพัฒนาหลักสูตร  
แพทยศาสตรบัณฑิต 2-3  
Seminar on medical curriculum  
development
- อบรมเชิงปฏิบัติการ : 3  
แพทยศาสตรศึกษาพื้นฐาน  
Workshop on basic medical education
- ประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษา 4-5  
แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 3  
"การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต  
ให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพแห่งชาติ"  
3rd national conference on medical  
education
- อะไร...ที่ไหน 6  
Forthcoming events

### บรรณาธิการ (Editorial)

สารแพทยศาสตรศึกษานี้ เริ่มด้วยสาระจากการสัมมนาเรื่องการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในการสัมมนานี้มีนักศึกษาเข้าร่วมให้ความคิดเห็นต่อหลักสูตรปรับปรุงใหม่ นักศึกษาให้ความเห็นว่า สิ่งที่ได้รับจากการเรียนการสอนหลักสูตรใหม่ นอกจากได้พัฒนาความรู้ด้านเนื้อหาแล้ว ยังได้พัฒนาความใฝ่รู้ ต้องขวนขวาย ค้นคว้าหาความรู้อย่างต่อเนื่อง นักศึกษามีความกังวลในเรื่องการใช้เวลาในการเรียนรู้ด้วยตนเองว่าใช้ได้ไม่เต็มที่ จากข้อมูลที่ได้ดำเนินการสะท้อนให้เห็นในเบื้องต้นว่า ขณะนี้นักศึกษาได้เริ่มปรับเปลี่ยนวิธีการเรียน ทำให้ตนเองมีบทบาทในการเรียนรู้มากขึ้น อย่างไรก็ตามคงต้องติดตามประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหลักสูตรต่อไป

ในฉบับนี้ได้นำเสนอประสบการณ์การพัฒนาหลักสูตรของคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ ซึ่งผู้แทนจากโรงเรียนแพทย์ได้นำเสนอในการประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 3 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กอ.บ.ก.จึงได้นำสรุปมาให้ทุกท่านได้ทราบทิศทางการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรในอนาคต

สุดท้ายขอกล่าวสวัสดิ์และพบกันใหม่ฉบับหน้านะคะ

We begin this issue with some highlights from the seminar on the PSU medical curriculum development held in March this year. At this seminar a group of medical students from 4th and 5th years were invited to share ideas as well as reflect on how they felt about the new curriculum. Students expressed the feeling that they gained knowledge as specified. However, the strongest point of this new curriculum is that students need to read and search more to make sure that they cover all the objectives of the subjects. They also worried about how to spend time in self-directed learning effectively. From their words, we can conclude that we are moving towards student-centred. The program evaluation in the near future will tell us how successful we are. Also in this issue, the curriculum development from other medical schools presented, so you'll see the direction of medical curriculum in the future. Bye.



## การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

เมื่อวันที่ 25-26 มีนาคม 2545 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้จัดสัมมนาเรื่อง การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตในระดับชั้นปริคณีกและชั้นคลินิก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลการใช้หลักสูตร กระบวนการจัดการเรียนการสอนในชั้นปริคณีกและชั้นคลินิก เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาการจัดการเรียนการสอนของคณะฯ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ตลอดจนรับทราบปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรปรับปรุงใหม่ ทั้งนี้เพื่อกำหนดแนวทางความร่วมมือระหว่างภาควิชา/คณะต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนของคณะแพทยศาสตร์ พัฒนากลไกการประสานงานระหว่างคณะต่อไป ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยคณะกรรมการบริหารหลักสูตรปริคณีก ประธานและรองประธานรายวิชาหลักสูตรปริคณีกและชั้นคลินิก หัวหน้าภาควิชา อนุกรรมการวิชาการคณะแพทยศาสตร์ และนักศึกษาแพทย์

สาระการสัมมนาสรุป ดังนี้

- แนวโน้มการจัดการศึกษา

แพทยศาสตร์ สถานการณ์ปัจจุบันของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รองคณบดีฝ่าย

แพทยศาสตรศึกษา ประธานการสัมมนาสรุปแนวโน้มของหลักสูตร

ในปัจจุบันว่า หลักสูตรประกอบด้วย 2 ส่วนคือ รายวิชาที่เป็น core curriculum ควรมีประมาณ 2 ใน 3 และวิชาเลือก option/special elective ประมาณ 1 ใน 3 หลักสูตรที่ดีควรมีวิชาเลือกมากพอควร นอกจากนี้เนื้อหาควรประกอบด้วย basic bio-medical sciences และควรมีเรื่อง psycho-social และ prevention เพื่อให้สอดคล้องกับระบบสาธารณสุขที่กำลังเปลี่ยนไป

ในส่วนของการจัดการเรียนการสอน การสอนบรรยายควรเน้นเฉพาะประเด็นหลักของเนื้อหาวิชา นอกจากนี้ควรเตรียมความพร้อมเรื่อง self-directed, life-long learning กำหนดบทบาทให้นักศึกษามีส่วนรับผิดชอบในการเรียนรู้ของตนเอง โดยอาจารย์เป็นผู้จัดให้มีบรรยากาศการเรียนรู้ที่เหมาะสม การประเมินผลต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และควรเพิ่มการประเมินผลความก้าวหน้า (formative evaluation) ให้มากขึ้น

บทบาทของผู้สอนต้องเปลี่ยนเป็นผู้สนับสนุน (facilitator) ในการเรียนรู้ของนักศึกษา นอกจากนี้ผู้สอนควรมีความรู้กว้างขึ้นเพื่อจะสามารถบูรณาการเนื้อหาวิชาได้มากขึ้น

ประธานการสัมมนาบอกว่า การพัฒนาหลักสูตรของคณะในขณะนี้สอดคล้องกับข้อเสนอแนะของการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 7 กล่าวคือ จัดให้มีกระบวนการเพื่อพัฒนาคุณลักษณะของบัณฑิตแพทย์ให้เหมาะสมต่อการให้บริการในระดับปฐมภูมิ (ข้อเสนอแนะข้อ 11) ให้มีการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บัณฑิตแพทย์สามารถให้บริการในระดับปฐมภูมิได้ โดยให้สอดคล้องและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร เศรษฐกิจ สังคม การเมือง การศึกษา สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมสุขภาพรวมทั้งมาตรฐานสากล (ข้อเสนอแนะข้อ 12) นอกจากนี้ยังเป็นไปตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ที่เน้นผู้เรียนให้มีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาได้เต็มตามศักยภาพ... และต้องเน้นความสำคัญทั้งความรู้ คุณธรรม และ



กระบวนการเรียนรู้....

จากนั้นที่ประชุมได้แบ่งกลุ่มหารือร่วมกันเกี่ยวกับปัญหาความเหมาะสม และกลยุทธ์ในการจัดการเรียนการสอนระดับปริคณีก มีประเด็นที่น่าสนใจต่อไปนี้

- การกำหนดภาระงาน

ที่ประชุมเสนอให้คณะกำหนดสัดส่วนภาระงานของอาจารย์และเจ้าหน้าที่ให้ชัดเจน เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาต่างๆ มีทั้งงานด้านการบริหารจัดการ เอกสาร การวัดและประเมินผล ทำให้ผู้รับผิดชอบรายวิชาต้องมีการะงานมาก จึงต้องวางกรอบให้แน่นอน

- การจัดการเรียนการสอน

นักศึกษาที่ร่วมอภิปรายในกลุ่มเสนอแนะให้ขยายเวลาเปิดบริการการใช้ห้องปฏิบัติการ เช่นในช่วงเวลาการศึกษาด้วยตนเอง (self-directed learning, SDL) นอกจากนี้นักศึกษาให้ความเห็นว่าการใช้เวลา SDL ยังไม่ได้ผลนัก ซึ่งคณะจะได้ทบทวนเรื่อง SDL ต่อไป

- การวัดและประเมินผล

ที่ประชุมเสนอให้คณะจัดระบบบริหารจัดการเรื่องการวัดผลและประเมินผลของรายวิชาต่าง ๆ เนื่องจากการปรับเปลี่ยนหลักสูตร



ในระดับปริคณิณและระดับคณิณกทุกรายวิชาใช้วิธีวัดผลที่หลกหลาย ดั่งนั้นคณะจิงควรมี  
เกณฑ์เดียวกันทุกรายวิชา นอกจากนี้ที่ประชุมเสนอให้

- จัดทำ blue print ของเนื้อหาวิชา
- ทบทวนทำความเข้าใจเกณฑ์การประเมินต่างๆให้ facilitator เป็น  
ระยะๆ
- วัดผลให้ครอบคลุมเนื้อหาในส่วนของ การเรียนรู้ด้วยตนเองด้วย

● บทบาท facilitator

ที่ประชุมเสนอว่าควรมีการจัดประชุมสัมมนา facilitator forum ปีละครั้ง  
เพื่อพูดคุยถึงบทบาทหน้าที่ ปัญหา อุปสรรค ในการเป็น facilitator เป็นการ  
แลกเปลี่ยนความคิดเห็น หาแนวปฏิบัติร่วมกัน เพราะในการทำกิจกรรมกลุ่มอาจมีปัญหาที่  
หลากหลาย แตกต่างกัน แนวปฏิบัติและการแก้ปัญหาของแต่ละคนอาจเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น  
ได้ 📄



## อบรมเชิงปฏิบัติการ...

# แพทยศาสตรศึกษาพื้นฐาน

**I** เมื่อวันที่ 18-20 กุมภาพันธ์ 2545 คณะแพทยศาสตร์  
ได้จัดอบรมเชิงปฏิบัติการแพทยศาสตรศึกษาพื้นฐาน ให้  
กับอาจารย์ใหม่ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเป้าหมาย  
นโยบาย และโครงสร้างการจัดการเรียนการสอน ปรัชญาการ  
ศึกษา และจิตวิทยาการเรียนรู้ ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ  
แพทยศาสตรศึกษา และกระบวนการจัดการเรียนการสอน  
วัตถุประสงค์การศึกษา การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และการ  
ประเมินผล เพื่อให้สามารถเขียนแผนการสอนได้ถูกต้อง และเกิด  
สัมพันธภาพที่ดีในกลุ่มผู้เข้ารับการอบรม โดยมี รศ.นพ.อานูภาพ  
เลชะกุล, ผศ.นพ.สมชาย สุนทรโลหะนะกุล และคุณพภามาศ  
สงวนไทร เป็นวิทยากร มีผู้เข้าร่วมอบรมจากคณะแพทยศาสตร์  
14 คน และจากโรงพยาบาลหาดใหญ่ 5 คน โดยมีหัวข้อการ  
อบรมดังนี้

- ปรัชญาการศึกษา และจิตวิทยาการเรียนรู้
- วัตถุประสงค์การศึกษา
- การจัดประสบการณ์การเรียนรู้
- รูปแบบการจัดการเรียนการสอน
- การเรียนการสอนกลุ่มย่อย (Small group learning)
- การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-based learning)
- Micro-teaching
- การประเมินผลการเรียนรู้
- เครื่องมือประเมินผลชนิดต่าง ๆ
- การเขียนข้อสอบ
- การเขียนแผนการสอน 📄



# การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพแห่งชาติ

**อ** มีวันที่ 18-20 มีนาคม 2545 ได้มีการจัดประชุมวิชาการแพทยศาสตรศึกษาแห่งประเทศไทย ครั้งที่ 3 "การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับระบบสุขภาพแห่งชาติ" ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับทราบการพัฒนาทางด้านแพทยศาสตรศึกษาที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพแห่งชาติ ให้มีโอกาสรับรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านการพัฒนาหลักสูตร และเพื่อนำเสนอผลงาน และเผยแพร่ผลงานด้านวิชาการและเทคโนโลยีด้านแพทยศาสตรศึกษา ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย คณาจารย์ในโรงเรียนแพทย์ต่าง ๆ นักวิชาการศึกษา นักวิจัยการศึกษา ประมาณ 360 คน



ได้มีการนำเสนอแนวคิด และประสบการณ์การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ ดังนี้

### คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

- นำ SPICES MODEL มาใช้ในการปรับปรุงหลักสูตร
- ทบทวนการจัดหลักสูตรในระดับเตรียมแพทย์ปริคลินิก และคลินิกให้มีความเชื่อมโยงกัน
- ปรับระยะเวลาเปิดปิดภาคการศึกษาให้เหมาะสมมากขึ้น

#### THE SPICES MODEL

หลักสูตรใหม่	หลักสูตรดั้งเดิม
Student - centred	Teacher - centred
Problem - based	Information - gathering
Integrated	Discipline - based
Community - based	Hospital - based
Electives	Uniform standard programme

Systematic ——— Apprenticeship - based or Opportunistic

ปรับปรุงการเรียนการสอน ตลอดจนการจัดกิจกรรมนอกหลักสูตรในด้านทักษะการติดต่อสื่อสาร (Communication skills) เวชจริยศาสตร์ (Bioethics) การคิดแบบองค์รวม วิชาเลือกทางสังคมศาสตร์ ฯลฯ เพื่อพัฒนาและหล่อหลอมแนวความคิดของนักศึกษาให้เห็นความสำคัญของสังคม และการดำรงไว้ซึ่งคุณธรรมและจริยธรรมในวิชาชีพ

Information  
(Excessive, Dynamic changes)

Human Genome  
Teaching << Learning Behavioral Change (Teacher & Students)  
Concept >> content Passive << ProActive  
Synthesis

Integration >> Disciplinary  
Redundancy Knowledge (Molecular Medicine)  
Synchrony Synchrony

### Goal (Preclinic)

"Students Become Successful Learners"

- Recall information effectively
- Is self - directed
- Apply newly acquired & remembered information to novel situation
- Has excellent information retrieval skills
- Has a predisposition to learn

The major purpose of preclinical educational change is to develop and 'educational environment' that promotes elaborated learning (Structure, Content & Process of education)

### Structure :

- New Interdisciplinary Courses
- New Disciplinary Courses
- Decrease in Class-Hours
- Increase in Unscheduled time

## Content

- Decrease the scale of FACT mastery & memory
- Shift focus to understanding of PRINCIPLE
- INTEGRATION & HYBRIDIZATION

## Process of education:

- Increase educational strategies that promote 'ELABORATED LEARNING'

## Curricular credits

Academic Year	Existing	Anticipating
1	42	44
2	34	35
3	43	32
4	48	44
5	48	46
6	48	48
total	263	249

"Teach medical teachers how to teach"  
and  
"Teach medical students how to learn"

### คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปี พ.ศ.2539 ได้มีการจัดสัมมนาเรื่อง คุณสมบัติที่พึงประสงค์ของบัณฑิตแพทย์เชียงใหม่ เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันและอนาคต ซึ่งสรุปคุณสมบัติของบัณฑิตแพทย์เชียงใหม่ได้ 7 ประการ

1. มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติที่เหมาะสมต่อการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
2. มีร่างกายและจิตใจที่ไม่เป็นอุปสรรคในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
3. สามารถแก้ไขปัญหาในเวชปฏิบัติปฐมภูมิ โดยคำนึงถึงปัญหาทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐฐานะ ลิทธิของผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน สามารถแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ โดยใช้วิจารณญาณและรู้ขีดความสามารถของตนเอง
4. มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร สร้างมนุษยสัมพันธ์ และถ่ายทอดความรู้
5. มีนิสัยใฝ่รู้และศึกษาอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ และสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างเหมาะสม
6. สามารถปรับตัวและพัฒนาตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมบนพื้นฐานของคุณธรรม
7. มีภาวะความเป็นผู้นำ รู้หลักการและมีวิสัยทัศน์ในการบริหารจัดการด้านการแพทย์ การสาธารณสุข และงานทั่วไป

## สรุปแนวทางของการปรับปรุงหลักสูตร

- ยึดหลักการว่าจะต้องมีเนื้อหาหลัก (core content) ที่จำเป็นสำหรับการเป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป และกระบวนวิชาเลือก (elective) เพราะต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล
- หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ไม่เกิน 263 หน่วยกิต
- ให้มีบูรณาการทั้งระหว่างภาควิชาปรีคลินิก ภาควิชาปรีคลินิกกับภาควิชาคลินิก และระหว่างภาควิชาคลินิก (Horizontal and vertical integration)
- เน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง
- เน้นการเรียนรู้ด้วยตนเอง
- เน้นการทำงานเป็นทีม
- ให้ความสำคัญกับ communication skills
- เน้น holistic approach
- พัฒนาและส่งเสริมการเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต
- ให้นักศึกษามีประสบการณ์ทางคลินิกตั้งแต่ปีเริ่มต้น
- ให้มีการจัดการเรียนการสอนด้านจริยธรรมอย่างเป็นรูปธรรม
- เพิ่มการเรียนการสอนด้านสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยา
- เพิ่มการศึกษาที่ใช้วิจารณญาณ การสืบค้นข้อมูล และการตัดสินใจทางคลินิก
- เพิ่มเวลาสำหรับวิชาเลือก
- จัดเวลาพักเรียนให้ตรงกัน
- การจัดให้มีวิชาเลือกไม่น้อยกว่า 4 ลัปดาห์ตลอดหลักสูตร (ไม่รวมวิชาเลือกเสรีในหมวดการศึกษาทั่วไป)

## ผลของการสร้างกระบวนวิชา

1. ชั้นปีที่ 1 รวมฟิสิกส์ 2 กระบวนวิชา เหลือ 1 กระบวนวิชา ย้ายสถิติในชั้นปีที่ 3 หรือ 4 เพิ่มกระบวนวิชาทางสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ เพิ่มกระบวนวิชา holistic health
2. ชั้นปีที่ 2-3 ใช้ระบบ organ system-based รวม 12 กระบวนวิชา และอีก 1 กระบวนวิชาสำหรับการเตรียมตัวขึ้นเรียนชั้นคลินิก แต่ละกระบวนวิชาจะมีการจัดการเรียนการสอนแบบบรรยายประมาณร้อยละ 20-30 เรียนแบบ PBL 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง และเรียนรู้ด้วยตนเอง (self-directed learning) ร้อยละ 40-60 ของเวลาเรียนทั้งหมด
3. ชั้นปีที่ 4-5 ใช้ระบบ life cycle-based และเป็นแบบบูรณาการเช่นเดียวกับชั้นปรีคลินิก แต่ยังมีความยากลำบากในการจัดการ มีทั้งหมด 22 กระบวนวิชา
4. ตลอดหลักสูตรจะมีกระบวนวิชา holistic health ซึ่งมีเนื้อหาเป็นแกนของการเป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป
5. มีกระบวนวิชาบังคับเลือกในชั้นปีที่ 3 เพื่อให้นักศึกษาที่มีความสนใจในวิชาปรีคลินิก ได้เรียนรู้เพิ่มเติม
6. มีกระบวนวิชาบังคับเลือกในชั้นปีที่ 4-6 รวม 12 ลัปดาห์ ซึ่งนักศึกษาอาจเลือกไปเรียนที่สถาบันอื่นได้ 🐼

(อ่านต่อฉบับหน้า)

# OVERSEAS CONFERENCE IN MEDICAL EDUCATION



## 4<sup>th</sup> Asia-Pacific Conference on Problem Based Learning

# PBL@Educational Reform for All



Prince of Songkla University, Hat-Yai, Songkhla, Thailand

### Conference Dates

9-10 December 2002 Pre-Conference Workshop  
11-13 December 2002 Conference

### Pre-Conference Workshops

- Getting Started with Problem-Based Learning  
*Assoc Prof David Johnston*
- Problem-Based Learning as a Curriculum Model  
*Jane Conway*
- Writing Learning Problems for PBL Curricula  
*Assoc Prof Liz Farmer*
- The Tutor's role in Problem-Based Learning  
*Prof Henk Schmidt*

### Example of topics

#### Keynote Address

- Cognitive Psychology of Problem-Based Learning  
*Prof Henk Schmidt*

#### Plenary Session

- PBL : A Tool for Educational Reform  
*Assoc Prof John Bligh*
- Quality Assurance in Problem-Based Learning  
*Prof Swee Eng Chen*
- Student-Centered Learning : A Challenging Odyssey in PBL  
*Prof George H Watson*
- Multi-media Technology enhancing PBL  
*Prof Philip Hallinger*

#### Panel Discussion

- PBL in Asian Learning Culture : Does It Work?  
*Prof Charas Suwanwela*  
*Assoc Prof David Johnston*  
*Dr Lynda Wee*

### Contact Details

Pakamas Sanguansai  
Division of Medical Education  
Faculty of Medicine, Prince of Songkla University  
Hat -Yai, Songkhla 90110 Thailand  
Phone & Fax: 66-74-429893  
Email: spakamas@ratree.psu.ac.th

## อะไร? ทำไหน?

### INTERNET COURSE OF EPIDEMIOLOGY (ICE)

- เป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับการเรียนรู้ระเบียบวิธีวิจัยโดยใช้หลักการระบาดวิทยา
- สอนโดยนักระบาดวิทยาที่มีความรู้ ประสบการณ์และเชี่ยวชาญในทุกสาขา
- สนองตอบความต้องการของผู้เรียนโดยไม่จำกัดเวลา สถานที่ และบุคคล
- เข้มข้น สะดวก ง่าย และมีเนื้อหารายวิชาให้เลือกมากกว่า 10 รายวิชา
- พิเศษสุดสำหรับแพทย์ รับเครดิต CME ได้

#### Available Course

- Descriptive studies; survey and registry, Group :  
ICE-C02D-G01  
เปิดคอร์ส 22 April 2002 ปิดคอร์ส 26 May 2002
- Basic Concepts of Epidemiological Research, Group :  
ICE-C01D-G03  
เปิดคอร์ส 13 May 2002 ปิดคอร์ส 23 June 2002  
ควบคุมรายวิชาโดย รศ.นพ.หัชชา ศรีปลั่ง

#### ติดต่อสอบถามรายละเอียดได้ที่

หน่วยระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
โทร 074-429-754 หรือ 074-212-070 ต่อ 1165 <http://medipe.psu.ac.th>

จัดทำโดย  
Published  
by



งานแพทยศาสตรศึกษา  
คณะแพทยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
อ. หาดใหญ่ จ. สงขลา 90110

Division of Medical Education  
Faculty of Medicine  
Prince of Songkla University  
Hat Yai, Songkhla 90110, Thailand  
Tel: 66-7421 2070 Ext. 1541  
Fax: 66-7442 9893  
E-mail: kausadap@ratree.psu.ac.th

If you'd like more information or an English translation of any Thai article please contact us