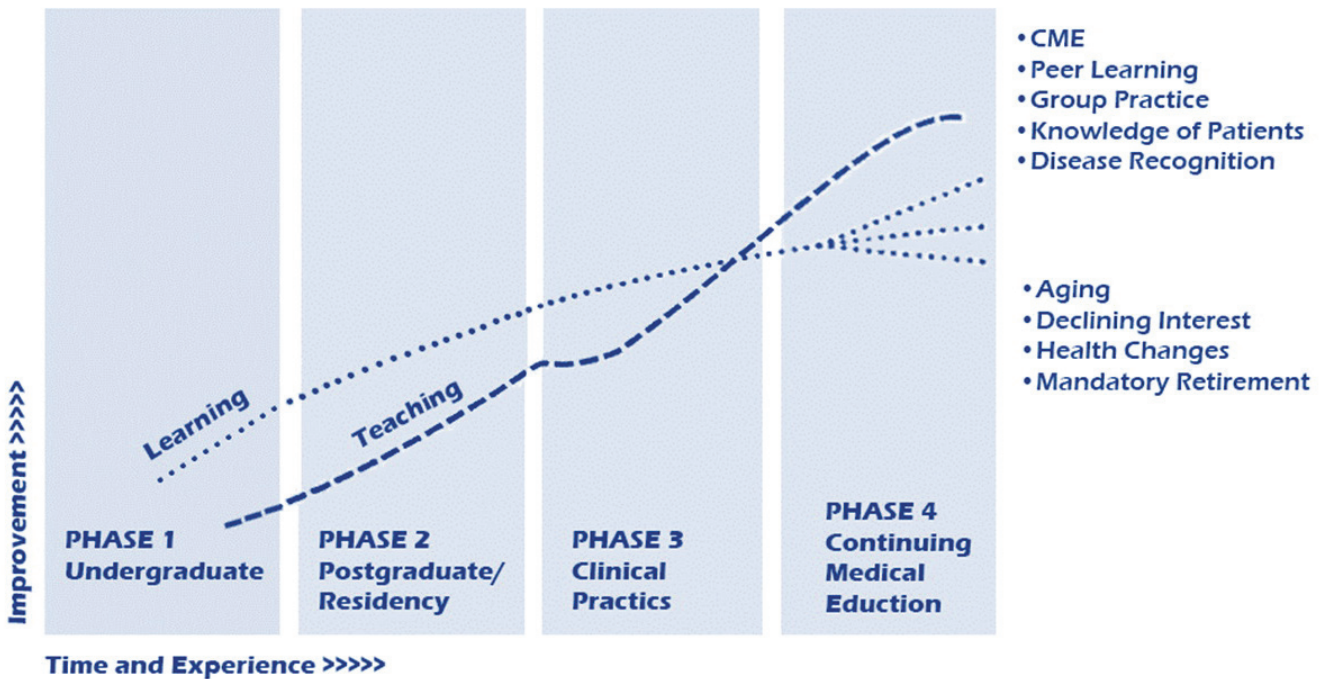


เรื่อง : ผศ.นพ.กฤษณะ สุวรรณภูมิ
ภาพประกอบโดย นพ.ชายชาญ ศรีสวัสดิ์

แพทย์: สายอาชีพแห่งการเรียนรู้และการสอน

(Physician: A career of learning and teaching)



แผนภูมิรูปภาพ A career of learning and teaching

การเรียนรู้และการสอน (Learning and Teaching)

จากแผนภูมิรูปภาพสายอาชีพแห่งการเรียนรู้และการสอน (A career of learning and teaching) ในวิชาชีพแพทย์เรามีทั้งการเรียนรู้และการสอนควบคู่กันไป โดยทั้งสองอย่างมีผลซึ่งกันและกันดังนี้ การเรียนทำให้มีความรู้ไปใช้สอนผู้อื่นได้ ขณะเดียวกันการที่ต้องสอนผู้อื่นก็ทำให้ผู้สอน ซึ่งต้องเตรียมตัว ทำความเข้าใจเนื้อหา ก็เกิดการเรียนรู้มากขึ้นเช่นกัน และเมื่อเรามีประสบการณ์ในการสอนมากขึ้น ความวิตกกังวลที่จะต้องสอนก็ลดลง ไม่ว่าจะเป็นการสอนกลุ่มใหญ่หรือกลุ่มย่อยอย่างไรก็ตามเมื่อแพทย์อายุมากขึ้น การเพิ่มพูนความรู้ทำได้ในอัตราที่

ลดลงเมื่อเทียบกับเมื่อเริ่มวิชาชีพแพทย์ ทั้งนี้เนื่องจากแพทย์ให้ความสนใจกับทักษะเฉพาะด้านที่ตนเองสนใจ และส่งต่อผู้ป่วยที่ตนเองไม่สนใจให้แพทย์คนอื่นเพื่อให้คงความเป็นวิชาชีพ แพทย์จำเป็นต้องมีการเรียนรู้ไปตลอดชีวิต เพื่อให้ยังคงไว้ซึ่งมาตรฐานของวิชาชีพ สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ และเพื่อตอบสนองความต้องการ/ความพึงพอใจให้กับตนเอง

Kelly (2012) ได้ศึกษาเรื่องการเรียนรู้และการสอนของวิชาชีพแพทย์ และได้แบ่งออกมาเป็น ๔ ระยะเวลาไว้อย่างน่าสนใจ ได้แก่



Phase 1: Clinical clerkship

เป็นระยะที่กำลังศึกษาแพทย์ในชั้นคลินิก โดนมมีการวนไปในแผนกต่างๆของโรงพยาบาล มีการเรียนรู้และประเมินตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ของหลักสูตร การทำงานจะอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์อาวุโส ในระยะนี้จะเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับวินิจฉัยและรักษาโรค ผู้เรียนมักมุ่งหวังที่จะวินิจฉัยและรักษาได้ โดยอาจไม่เกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้ง แต่เป็นระยะสำคัญที่ทำให้เขามีความคิดแบบแพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วย (clinician) ผู้เรียนจะเริ่มมีประสบการณ์ในการสอนบ้าง ตัวอย่างเช่นการนำเสนอผู้ป่วย การนำเสนอ topic discussion ผู้เรียนอาจยังไม่สามารถนำเสนอที่สั้นกระชับได้ เนื่องจากขาดทักษะการนำเสนอและยังไม่สามารถสรุปประเด็นสำคัญได้

Phase 3: Independent physician

เป็นระยะหลังจบเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ทำงานได้ด้วยตนเอง ไม่ต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์อาวุโส ในระยะนี้แพทย์ต้องมีความรับผิดชอบอื่นนอกเหนือไปจากการดูแลผู้ป่วย เช่นเรื่องครอบครัว การเงิน และเริ่มมีบทบาทรับผิดชอบในชุมชนที่อาศัยหรือองค์กรวิชาชีพ แพทย์ในระยะนี้จะมีการเพิ่มพูนความรู้ในสาขาของตนเองเป็นระยะ แม้จะเป็นระยะที่มีความรู้และประสบการณ์มาก ภาระงานด้านอื่นๆอาจเป็นอุปสรรคทำให้ไม่มีเวลาในการสอน สิ่งที่แพทย์ในระยะนี้ควรทำคือการจัดการเวลาให้เหมาะสม โดยมีเวลาให้ทั้งกับการดูแลผู้ป่วย การสอน และมีเวลาให้กับตนเอง



Phase 2: Residency years

ในระยะของการเป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะ และการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญนี้มีการเรียนรู้เกิดขึ้นมาก เนื่องจากการเรียนในสาขาที่ตนเองสนใจ แพทย์ประจำบ้านจะทำงานควบคู่และอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์อาวุโส ในระยะนี้จะเกิดการเรียนรู้ทั้งการวินิจฉัย การรักษาโรค รวมไปถึงการวางแผนการรักษาในระยะนี้จะเริ่มมีประสบการณ์ในการสอนมากขึ้น โดยอาจถูกกำหนดให้สอนนักศึกษาในบางหัวข้อ หรือสอนนักศึกษาแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วย อย่างไรก็ตามแพทย์เพิ่มพูนทักษะแพทย์ประจำบ้านมักไม่ได้เรียนเกี่ยวกับทักษะการสอนว่าจะสอนอย่างไรให้ครอบคลุมเนื้อหา สอนให้เป็นรูปแบบน่าสนใจ หรือจะสอนนักศึกษากลุ่มเล็กๆอย่างไร หากเขาเหล่านั้นได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการสอนมากขึ้น ก็จะมีผลต่อการเป็นครูและแพทย์ที่มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต (life-long learner and teacher)

Phase 4: Experienced physician

เป็นระยะที่แพทย์มีประสบการณ์สูงในการดูแลผู้ป่วย สามารถให้การวินิจฉัยโรคที่มาด้วยอาการที่ไม่ชัดเจน ดูแลผู้ป่วยที่มีความยากและซับซ้อนได้ โดยแพทย์ในระยะนี้มักสามารถแยกแยะที่รุนแรงกับสภาวะที่ไม่รุนแรง และสภาวะที่รักษาได้กับสภาวะที่รักษาไม่ได้ มีทักษะการสื่อสารที่ดี สามารถเข้าใจผู้ป่วย และหาข้อตกลงร่วมกับผู้ป่วยได้ การสอนมักเป็นการสอนจากประสบการณ์ ทำให้เห็นศาสตร์และศิลป์ของวิชาชีพแพทย์ มักบอกแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่ตนเองใช้ และข้อจำกัดที่พบในระยะนี้แพทย์อาจไม่ได้มีความรู้ที่เป็นปัจจุบันมากเท่าในระยะที่สาม แต่แพทย์ที่มีประสบการณ์สูงจะให้ความสำคัญกับการดูแลที่ไม่ทำให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

Kelly L. (2012). Community-based medical education. In Kelly L. (Community-based medical education: a teacher's handbook). Radcliffe Publishing: London.





ข่าวคณะแพทย

คนคณะแพทย

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ปีที่ ๓๓ ฉบับที่ ๒๘๓ ประจำเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๘

<http://medinfo.psu.ac.th>



นายแพทย์วงษ์ธวัช เทสิยวรุ่งเรือง
ที่ ๑ ด้านมุ่งเน้นผู้รับบริการ
ในโครงการ ๕ มหานิยม

“การบริการที่ดี ต้องมองผู้ป่วยด้วยหัวใจ”