

4-1-2003

Higher Graduate Diploma course for the formal training of medical specialties. (Part II)

S. Chittmittrapap

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

Chittmittrapap, S. (2003) "Higher Graduate Diploma course for the formal training of medical specialties. (Part II)," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 47: Iss. 4, Article 1.

DOI: <https://doi.org/10.56808/2673-060X.4280>

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol47/iss4/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

การเปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิกสำหรับการฝึกอบรม แพทย์ประจำบ้านสาขาต่าง ๆ (ตอนที่ 2)

ดังได้กล่าวมาแล้วในตอนที่ 1 ในจุฬาลงกรณ์เวชสาร ฉบับมกราคม 2546 ว่าการจัดทำหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก ถือเป็นกลยุทธ์สำคัญประการหนึ่งในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนและการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง กับการพัฒนา ค้นคว้าวิจัย เพื่อให้เกิดความเข้าใจถึงกระบวนการในการ วิเคราะห์อย่างมีเหตุผล และเป็นไปตามระเบียบวิธีวิจัย ศาสตราจารย์นายแพทย์สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ ผู้ที่บุกเบิก พัฒนาการจัดทำหลักสูตร ป.บัณฑิตชั้นสูง ๆ ได้ให้คำแนะนำสำหรับคณาจารย์ที่จุฬาฯ และที่ ม. สงขลานครินทร์ ว่าปัจจัยความสำเร็จในการจัดทำหลักสูตรต้องประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์เพื่อการเรียนการสอนและการฝึกอบรม

1.1 การวิเคราะห์ว่าควรจัดการเรียนการสอนเป็นไปตามระบบใด เช่น

ตามระบบทางกายวิภาคศาสตร์ ตัวอย่างหลักสูตร ศัลยศาสตร์ทั่วไปที่อาจแบ่งเป็น ศัลยศาสตร์ของระบบทางเดินอาหารส่วนต้น ศัลยศาสตร์ของตับ ทางเดินน้ำดี และตับอ่อน ศัลยศาสตร์ของลำไส้ใหญ่และทวารหนัก

ตามพยาธิสภาพ ตัวอย่างหลักสูตรสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาที่อาจแบ่งเป็น มะเร็งของมดลูกและรังไข่ มะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี ภาวะติดเชื้ การดูแลรักษาผู้มีบุตรยาก การดูแลรักษาสตรีวัยทอง หรืออาจผสมผสานกันก็ได้ แต่ควรกำหนดขอบเขตในส่วนที่คาบเกี่ยวกันไว้ว่าจะให้ศึกษาจากรายวิชาใดหรือส่วนใด

เมื่อสามารถวิเคราะห์แยกได้เป็นส่วน ๆ แล้ว ให้ประเมินดูว่าแต่ละส่วนมีเนื้อหามากน้อยเพียงใด เพราะถ้า

มีเนื้อหามากก็อาจแบ่งออกเป็นส่วนย่อย ๆ ได้อีกในแต่ละส่วนนั้น เช่น ศัลยศาสตร์ของตับและทางเดินน้ำดี 1 - ศึกษาเกี่ยวกับพยาธิสภาพที่ไม่ใช่มะเร็ง - การอักเสบ/นิ่ว และ ศัลยศาสตร์ของตับและทางเดินน้ำดี 2 - ศึกษาเกี่ยวกับมะเร็งของตับและทางเดินน้ำดี

การประเมินเนื้อหามียังมีส่วนช่วยในการกำหนดหน่วยกิตของรายวิชาที่จะจัดทำขึ้นด้วยว่าจะกำหนดให้มากหรือน้อย

1.2 การวิเคราะห์ว่าควรจัดให้ได้ศึกษาในระดับชั้นปีใด โรคหรือปัญหาที่ต้องอาศัยประสบการณ์หรือความรู้ความชำนาญอื่น ๆ มาก่อน ควรจัดให้ศึกษาในระดับชั้นปีที่ 2 หรือชั้นปีที่ 3

1.3 การวิเคราะห์ว่าเป็นการเรียนรู้ในรูปแบบใด เช่น เป็นการเรียนรู้ภาคทฤษฎี การเรียนรู้ภาคปฏิบัติหรือการเรียนรู้ทักษะในการผ่าตัด ซึ่งจะช่วยให้สามารถกำหนดวิธีการจัดการเรียนการสอนได้อย่างถูกต้องรวมถึงการกำหนดชื่อรายวิชาด้วย หากแยกกันอย่างชัดเจน เช่น ศัลยศาสตร์หัตถการการผ่าตัดโดยใช้กล้องส่อง (Endoscopy and Laparoscopic Operative Surgery) เป็นต้น

2. การจัดลำดับการเรียนรู้และประสบการณ์การเรียนรู้

เป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปว่าการเรียนรู้ระหว่างการฝึกอบรม นอกจากจะศึกษาจากตำราแล้วยังอาศัยกรณีผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในขณะหนึ่ง ๆ เป็นการสร้างประสบการณ์เรียนรู้ แต่ก็พบว่าบ่อยครั้งที่ผู้สอนไม่ได้กำหนดขอบเขตการเรียนรู้ไว้อย่างเป็นขั้นตอน ผู้เรียนก็ได้คำนึงถึงระดับของการเรียนรู้ตามสถานภาพของตน จึงทำให้

ผู้เรียนมีความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างดีทั้ง ๆ ที่ยังไม่ควรรู้และไม่มีความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งทั้ง ๆ ที่ต้องรู้ ตัวอย่างเช่นแพทย์ประจำบ้านศัลยศาสตร์ชั้นปีที่ 1 รู้ลึกละเอียดในการดูแลรักษาผ่าตัดโรคมะเร็งตับอ่อน แต่กลับรู้เรื่องการผ่าตัดไส้เลื่อนน้อยมาก เข้าร่วมผ่าตัดใหญ่ เช่นผ่าตัดตับอ่อนหลายราย ในขณะที่เข้าช่วยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบน้อยและไม่เคยผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบด้วยตนเองเลย การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ก็ควรจะได้วางแผนไว้ตั้งแต่ขณะจัดทำหลักสูตรว่าผู้เรียนน่าจะสามารถศึกษาได้โดยวิธีใดนอกเหนือจากการศึกษาตามตำราแล้ว เช่น ศึกษาในแผนกผู้ป่วยนอก ศึกษาในห้องผ่าตัด เป็นต้น

การจัดหลักสูตรโดยที่มีการจัดลำดับการเรียนรู้และประสบการณ์การเรียนรู้เอาไว้ให้สำหรับศึกษาในแต่ละระดับชั้นจึงนับว่าเป็นประโยชน์อย่างมากในส่วนนี้

3. การจัดระบบการเรียนรู้โดยอาศัยกิจกรรมเดิมที่เคยจัดไว้

การจัดทำหลักสูตรนั้นไม่มีความจำเป็นที่ต้องจัดกิจกรรมการเรียนการสอนใหม่ทั้งหมด โดยเฉพาะกิจกรรม Conference รูปแบบต่าง ๆ ทั้งนี้เพราะกิจกรรมที่เคยดำเนินการนั้นก็ทำได้มาเพื่อประโยชน์ต่อการฝึกอบรมอยู่แล้ว แต่อาจหาหนทางที่จะพัฒนาเนื้อหาของกิจกรรมให้สอดคล้องกับเนื้อหาในรายวิชาที่กำหนดขึ้นไว้ด้วย รวมทั้งอาจกำหนดให้เห็นว่ากิจกรรมนั้น ๆ เป็นกิจกรรมการเรียนการสอนในรายวิชาใดให้เห็นชัดเจน

ข้อควรระวังก็คือไม่ควรจัดรายวิชาตามชื่อกิจกรรม เช่น ไม่ควรใช้ชื่อรายวิชา Grand round แต่ควรให้เห็นว่าการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในรายวิชาหนึ่ง ๆ อาจมีทั้งการบรรยายการศึกษาจากกรณีผู้ป่วยในหอผู้ป่วยและการสัมมนาในชั่วโมง grand round เป็นต้น

4. การจัดระบบการตรวจสอบและประเมิน

ในการจัดการฝึกอบรม ส่วนมากสถาบันฝึกอบรมกำหนดให้มีการตรวจสอบประสบการณ์ของผู้เข้าการฝึกอบรมว่าครบตามที่กำหนดไว้ตามเกณฑ์ ทั้งในแง่ความรู้ทักษะและประสบการณ์ด้านต่าง ๆ เมื่อจะสิ้นสุดการฝึกอบรมตามกำหนดเวลาเท่านั้น แม้ว่าหลายสถาบันอาจจัด

ให้มีการตรวจสอบดังกล่าวทุกปี แต่ไม่มีเกณฑ์กำหนดไว้อย่างชัดเจนว่าต้องตรวจสอบเช่นนั้น

การประเมินทำโดยการสอบรวบยอดเมื่อฝึกอบรมครบตามหลักสูตรแล้ว และเมื่อสอบผ่านก็ได้รับวุฒิบัตร

อย่างไรก็ตาม เมื่อจัดเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรชั้นสูงแล้วจำเป็นต้องมีการตรวจสอบและประเมินทุกรายวิชา และประเมินทุกปีการศึกษา ตามระบบประเมินของหลักสูตรบัณฑิตศึกษาของแต่ละมหาวิทยาลัย

ในทางปฏิบัติเมื่อจัดเป็นหลักสูตรแล้ว การตรวจสอบและประเมินเป็นระยะ ๆ เป็นสิ่งที่ดีและช่วยให้การฝึกอบรมหรือการเรียนการสอนมีประสิทธิภาพดีขึ้น แต่ให้คำนึงถึงภาระที่จะเพิ่มมากขึ้นด้วย ดังนั้นน่าจะจัดระบบของการตรวจสอบประสบการณ์ตามเนื้อหาวิชาไว้ แต่การจัดสอบน่าจะจัดเป็นการสอบข้อเขียนเป็นรายปีครั้งเดียว ซึ่งไม่น่าจะเป็นภาระเพิ่มขึ้นมากนัก รวมถึงอาจจัดสอบสัมภาษณ์หรือสอบปากเปล่าด้วย และคณะกรรมการหลักสูตรประเมินในแต่ละรายวิชาโดยอาศัยผลการสอบข้อเขียน สัมภาษณ์และประสบการณ์ในเนื้อหาของแต่ละรายวิชานั้น ๆ เพื่อให้คะแนนหรือเกรดตามเกณฑ์ของแต่ละมหาวิทยาลัย

การสอบตามระบบบัณฑิตศึกษาของทุกมหาวิทยาลัยนั้นต้องได้อย่างต่ำ 3.0 และเมื่อสอบผ่านครบทุกรายวิชาตามหลักสูตรก็จะได้รับประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงของแต่ละมหาวิทยาลัย ซึ่งเทียบเท่าระดับปริญญาเอก แต่การสอบเพื่อวุฒิบัตร ผู้ที่ศึกษาตามหลักสูตรนี้จะต้องสมัครสอบตามเกณฑ์การสอบของแต่ละสาขาอีกครั้ง ซึ่งจะสอบได้วุฒิบัตรหรือไม่ขึ้นกับผลการสอบและการพิจารณาของคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบแต่ละสาขา ส่วนผู้ศึกษาตามหลักสูตรนี้แล้วถูกประเมินว่าไม่ผ่านก็จะไม่ได้รับประกาศนียบัตรบัณฑิต/ปริญญาบัณฑิตชั้นสูงและอยู่ในดุลยพินิจของสถาบันฝึกอบรมว่าจะส่งสอบเพื่อวุฒิบัตรหรือไม่ก็ได้

5. การวิจัยและการจัดรายวิชา

หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตและ/หรือประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก ที่

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้จัดทำขึ้นนั้นได้มีการวิเคราะห์แล้วว่าควรจะต้องจัดให้ผู้ศึกษาได้มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการวิจัยด้วย เพราะจะเป็นประโยชน์ให้ผู้ศึกษาได้ทราบถึงระเบียบวิธีวิจัยและรู้จักคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุมีผลกับทราบบวิธีการเขียนบทความวิจัย แต่ก็ไม่จำเป็นต้องเป็นการวิจัยในเชิงลึกให้ได้ความรู้ใหม่ เช่น หลักสูตรปริญญาโทหรือเอก

ดังนั้น หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต/ประกาศนียบัตรชั้นสูง ควรได้จัดรายวิชาที่เกี่ยวกับการวิจัยเป็นรายวิชาเอกนักศึกษาหรือโครงการพิเศษ ตลอดทั้งหลักสูตรรวมไม่เกิน 6 หน่วยกิต โดยน่าจะแยกเป็น 2 - 3 รายวิชาย่อย เช่น กำหนดรายละเอียดเนื้อหาหลักสูตรในรายวิชาแรกให้

ผู้ศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาศาสตร์คลินิก สถิติทางการแพทย์ และนำเสนอโครงร่างวิจัย (Research proposal) ส่วนรายวิชาต่อไป ก็เป็นการนำเสนอการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์และในรายวิชาสุดท้ายเป็นการนำเสนอผลการวิจัยที่ได้ดำเนินงานมาทั้งหมด

การจัดเป็นรายวิชาเช่นนี้ จะช่วยให้การวิจัยของผู้ศึกษาและการกำกับ ควบคุมการวิจัยโดยอาจารย์จะเป็นระบบระเบียบมากขึ้น และน่าจะทำให้ผลงานวิจัยมีคุณภาพดีขึ้นเพราะได้ผ่านการพิจารณาเป็นลำดับขั้นตอนตั้งแต่เสนอโครงร่างวิจัย การนำเสนอข้อมูล และการวิเคราะห์ก่อนสรุปในขั้นตอนสุดท้าย