

## ความก้าวหน้าของโครงการผลิตแพทย์แนวใหม่

เสรี ร่วมสุข\*

“แพทย์แนวใหม่” ในความหมายของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยหมายถึง โปรแกรมการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตที่มุ่งเน้นชุมชนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ซึ่งมีชื่อในภาษาอังกฤษว่า Community Targeted Problem-based Medical Education (CTPB) วิธีการเรียนของนิสิตในโปรแกรมนี้นี้แตกต่างไปจากการเรียนในโปรแกรมอื่น ๆ โดยสิ้นเชิง<sup>(1)</sup> เพราะเป็นการเรียนโดยหลักสูตรกำหนดให้ใช้ปัญหาผู้ป่วยเป็นตัวนำให้เกิดการศึกษาด้วยตนเองกับเนื้อหาของวิชาต่าง ๆ ทาง Preclinic, นิสิตจะเรียนเป็นกลุ่มพิจารณาปัญหาที่ได้รับมาปรึกษากัน หาวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ แล้วแยกย้ายกันไปค้นคว้าจนได้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหา จากนั้นจึงนำมาประชุมกลุ่มกันเพื่อหาข้อสรุปที่ถูกต้องของความรู้ที่ค้นคว้ามาได้ ครูประจำกลุ่มจะเป็นผู้พิจารณาความสามารถในการเรียนและความถูกต้องของเนื้อหา ในขณะที่มีการประชุมถกเถียงและชี้แจงความรู้ที่ได้รับมาจนเป็นที่พอใจ ในขณะที่เดียวกันหลักสูตรได้จัดให้นิสิตมีโอกาสฝึกทักษะในทางคลินิก เช่น การวัดความดันโลหิต การเจาะเลือด การตรวจร่างกาย การซักประวัติผู้ป่วย และให้ฝึกทักษะในทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจนับเม็ดโลหิต การตรวจปัสสาวะ ไซวิทยา การทำการชันสูตรศพ ฯลฯ เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย และมีทักษะพร้อมไปกับประสบการณ์พอที่จะขึ้นไปศึกษาต่อในภาควิชาคลินิกให้ก้าวหน้าขึ้น ความรู้ที่ได้รับมานั้นจะมีการประเมินผลด้วยวิธีการต่าง ๆ ของการประเมินผล ทั้ง Formative และ Summative

วิธีการเรียนดังกล่าวนี้ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ศึกษาและพิจารณานำมาใช้ หลัง

จากมีประสบการณ์จากกลุ่มคณาจารย์ที่มีโอกาสไปดูงานการศึกษาดังกล่าว จากหลายสถาบันในโลก เช่น McMaster, Canada; Maastricht, The Netherland; Mexico city, Mexico; New Castle, Australia; New Mexico, U.S.A; Beersheva, Israel; Suez Canal, Ismailia, Egypt; and Dundee, Scotland. ซึ่งแต่ละสถาบันได้ใช้วิธี Problem-based Learning จนมีความมั่นใจว่าการผลิตแพทย์ในแนวนี้จะทำให้ผลผลิตมีคุณสมบัติที่ดีกว่า คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ตัดสินใจนำวิธีการนี้มาพัฒนาเป็นหลักสูตรใหม่ เพื่อแก้ปัญหาคุณภาพของผลผลิตของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับโรงเรียนแพทย์แห่งอื่น ๆ ในประเทศไทย ดังที่ปรากฏในรายงานการประชุมแพทยศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 5 เมื่อปี 2529<sup>(2)</sup>

โครงการผลิตแพทย์แนวใหม่ ได้เริ่มต้นพัฒนาเมื่อต้นปี พ.ศ. 2529 และดำเนินการสร้างหลักสูตรโดยอาศัยความช่วยเหลือจากสถาบันต่างประเทศเป็นเวลาหนึ่งปี 6 เดือนจึงสำเร็จ และเปิดรับสมัครนิสิต รุ่นที่ 1 เมื่อปีการศึกษา 2531 เป็นจำนวน 19 คน ในปี 2532 รับรุ่นที่ 2 จำนวน 12 คน

### โครงสร้างหลักสูตร

หลักสูตรนี้เป็นหลักสูตร 5 ปี<sup>(3)</sup> (ตารางที่ 1) รับนิสิตจากผู้เรียนจบปริญญาตรีในสาขาวิชาต่าง ๆ ซึ่งได้ศึกษาวิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานมาแล้วเป็นจำนวนไม่น้อยกว่านิสิตแพทย์ปีที่ 1 คือประมาณ 26 หน่วยกิตขึ้นไป มีอายุไม่เกิน 25 ปี และต้องไม่เป็นผู้ซึ่งมาจากสายวิชาทางด้านสาธารณสุข

\* หน่วยงานวัดกรรมการศึกษาแพทยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หรือทางการแพทย์ ทั้งนี้เพื่อป้องกันการสูญเสียบุคลากร สาธารณสุขประเภทอื่นซึ่งขาดแคลนอยู่แล้ว วิชาที่สอบแข่งขัน นอกจากความรู้ทางวิทยาศาสตร์แล้ว ความสามารถในการแก้ปัญหา ความถนัด ภาษาอังกฤษ และสุขภาพจิต ถือเป็นตัวตัดสินที่สำคัญที่สุด

หลักสูตรแบ่งเป็น 2 phases Phase ที่ 1 เป็นการเรียนซึ่งเน้นให้นิสิตมีความรู้ในทาง Preclinical แบ่งเนื้อหาออกเป็น 10 Blocks ใช้เวลาเรียนทั้งหมด 2 1/2 ปี การเรียนจัดให้ที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Phase 2 เป็นการเรียนภาควิชาคลินิก ของสาขา

วิชาต่าง ๆ จัดที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ เป็นส่วนใหญ่ เป็นเวลา 2 1/2 ปี และรวมสถานพยาบาลของโรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข และศูนย์แพทย์และอนามัยของกรุงเทพมหานคร เป็นสถานศึกษาและฝึกงานด้วย

เมื่อเรียนจบแล้ว ก่อนจะได้รับปริญญา จะต้องสอบเพื่อประมวลความรู้ (Comprehensive Examination) พร้อมกับนิสิตแพทย์อีก 2 โปรแกรมของคณะแพทย์ให้ผ่านด้วย จึงจะได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Table 1.

**CTPB PROGRAMME FOR DOCTOR OF MEDICINE**

	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC	JAN	FEB
YEAR 1 36 cr.				Intro. to Problem Based Learning I,II (5+5=10)			Trauma I,II (4+4=8)		Infection & Inflammation I,II (4+4=8)		Behavioral Science & Psychiatry I,II (4+4=8)	
				Clin. Exp. I (1)				Clin. Exp. II (1)				
YEAR 2 35 cr.				Oncology (7)	Administration I,II (3+3=6)		Repro. Health I (3)	Repro. Health II (4)	Growth & Nutrition I,II (3+4=7)		Environmental & Occupational Health I,II (3+3=6)	
				Clin. Exp. III (1)				Clin. Exp. IV (1)				
YEAR 3 33 cr.				Degen. Dis & Dis. of Aging I,II (4+4=8)		Medicine I,II,III (4+4+4 = 12)			Surgery I,II,III,IV (3+3+3+3 = 12)			
				Clin. Exp. V (1)								
YEAR 4 48 cr.	Ob. & Gyn. I,II,III,IV (3+3+3+3 = 12)			Pediatrics I,II,III (4+4+4 = 12)			Clinical Psychiatry (4)	Eye (4)	ENT (4)	Orthopedics (6)	Ambulatory Care (6)	
YEAR 5 48 cr.	Med.IV (4)	Sur V (4)	Ob & Gyn V (4)	Forensic Med.(3)	ER (3)	General Practice (6)	Community Medicine (12)			Professional Electives (12)		
TOTAL 200 cr.	Com p. Exam											

**ปรัชญาของการศึกษาของ CTPB**

เพื่อให้เป็นที่เข้าใจได้ง่ายขึ้น ปรัชญาของการศึกษานี้มีส่วนประกอบที่สำคัญที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลักนั้น ได้แก่

1. เป็นการเรียนแบบบูรณาการ (Integration)
2. ผู้เรียนจะเรียนด้วยกันเป็นกลุ่มย่อย (group process)
3. เน้นหนักไปในการแก้ปัญหา (Problem Solving)

4. ศึกษาด้วยตนเอง (Self Directed Learning)
5. เน้นการบูรณาการสื่อความหมาย (Communication)
6. เน้นชุมชนในทุกเรื่องที่คุณเรียนต้องเรียน  
ในขณะที่เดียวกันเพื่อเป็นการเพิ่มความเข้าใจใน  
เนื้อหา และเพื่อให้มีพื้นฐานสำหรับใช้ปฏิบัติการในคลินิก  
การฝึกทักษะทางคลินิกจึงได้กระทำนานไปกับการศึกษา  
ใน Block ต่าง ๆ ด้วย

### องค์ประกอบของ CTPB

องค์ประกอบที่สำคัญของ CTPB ที่จะสนับสนุนให้  
Problem Based Learning (PBL) ประสบความสำเร็จ คือ  
การพัฒนาหลักสูตรที่ถูกต้องตามหลักการศึกษา คุณสมบัติน  
ของผู้เรียน คณาจารย์และผู้ช่วยสอน เช่น Tutor หรือครู  
ประจำชั้น ผู้เชี่ยวชาญ (Resource Person) ตำราและเอกสาร  
ประกอบการสอนที่สมบูรณ์ สถานที่ที่เอื้ออำนวยในการจัด  
การเรียนการสอนกลุ่มย่อย ตลอดจนสถานที่ปฏิบัติงานใน  
ชุมชนและสถานฝึกงานด้านคลินิก

### ผลการศึกษา

ผลจากการบริหารหลักสูตรในระยะหนึ่งปีครึ่งที่  
ผ่านมานี้ ทางคณะกรรมการหลักสูตรได้ยึดหลักการประเมิน  
ผลและการควบคุมคุณภาพนิสิตเป็นสิ่งสำคัญ กล่าวคือ การ

ประเมินด้านกระบวนการเรียนรู้ของนิสิต ความรู้ทางเนื้อหา  
วิชา ตลอดจนควบคุมกำกับเรื่องคุณสมบัติในการเป็นแพทย์  
ที่ดี การประเมินผลดังกล่าวรวมทั้งการวิจัยได้บ่งชี้ว่านิสิต  
ทั้งสองรุ่นมีคุณสมบัติทางการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง  
การทำงานเป็นกลุ่ม การสื่อความหมายอยู่ในขั้นดี ส่วน  
ความรู้ความสามารถทางวิชาแพทย์นั้น มีอาจจะบอกได้  
ชัดเจนเพราะการเรียนในเนื้อหายังไม่ครบตามหลักสูตรที่  
กำหนดไว้

### งานในอนาคต

สิ่งที่คณะแพทยศาสตร์ จะต้องดำเนินการให้บรรลุ  
เป้าหมายในขั้นต่อไปคือ การพัฒนาคณาจารย์ที่จะปฏิบัติ  
การเรียนการสอนให้เป็นไปตามปรัชญาของหลักสูตรนี้ ตาม  
ความรู้ที่ผู้เขียนประสบมา การจัดการเรียนการสอนที่ประ  
กอบด้วย Problem Based Learning และ Problem Solving  
Process นั้น จะต้องกลมกลืนกัน หากใช้ระบบการเรียน  
การสอนเหมือนที่ปฏิบัติอยู่ในคณะแพทยศาสตร์นั้น จะทำ  
ให้ผลผลิตมีคุณภาพไม่ตรงตามที่ตั้งวัตถุประสงค์ไว้ ในการ  
นี้ทางหน่วยงานวิศวกรรมการศึกษาแพทยศาสตร์, ศูนย์วิจัยและ  
พัฒนาแพทยศาสตร์ศึกษา, โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช,  
และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้กำหนดแผนงานไว้แน่นอน  
เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าวแล้ว

### อ้างอิง

1. ทองจันทร์ หงศ์ลดารมภ์. บทความพิเศษ การผลิตแพทย์แนวใหม่.  
วารสารคลินิก. 2531 มิถุนายน ; 4 (6) : 414-9
2. กระทรวงสาธารณสุข. สรุปผลการประชุมการประชุมอบรมแพทย  
ศาสตร์ศึกษาของชาติครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ 8-12 กันยายน  
2529. กรุงเทพฯ : แพทยสภา, กระทรวงสาธารณสุข,

- ทบวงมหาวิทยาลัย, 2529. 27-30
3. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : จุฬาลงกรณ์มหา  
วิทยาลัยและกรมแพทยทหารอากาศ โครงการการศึกษา  
แพทย์แนวใหม่. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิท  
าลัย. 2531.