

แพทยศาสตรศึกษา

What Makes a Good Medical Teacher? (ตอนที่ 2)

จิตติ โมษิตชัยวัฒน์ พ.บ.*

จากบทความตอนที่แล้ว¹ ได้นำเสนอบทความที่เกี่ยวข้องกับความเป็นครูแพทย์ที่ดีในสายตาของ Dr.Ronald J.Market² ในฐานะผู้มีประสบการณ์ว่าเป็นอย่างไร เป็นบทความเชิงสรุปที่ครูแพทย์ทุกท่านสมควรหาอ่านกันและนำมาคบคิด วิเคราะห์วิจารณ์เปรียบเทียบกับสถานการณ์ในบ้านเรา อย่างไรก็ดีการให้นิยามคำว่า “What Medical Teacher?” นั้นมีได้แตกต่างกันไป ทั้งที่กล่าวถึงเชิงพรรณนาหรือศึกษาวิจัยในมุมกว้าง เป็นต้นว่า Robert Marshall³ ได้กล่าวไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2498 ว่าครูแพทย์ในมุมมองของศิษย์บางครั้งเราจดจำไม่ได้หรอกว่า ครูสอนอะไรแต่เราไม่ลืมบุคลิกท่าทางของครูที่แสดงให้เห็นปรากฏต่อลูกศิษย์ เสมือนหนึ่งเป็นสมบัติอันล้ำค่า บางครั้งไม่สนใจหรือมองข้ามไปว่า สิ่งที่ครูสอนอาจไม่ใช่ถูกต้องเสียทั้งหมดด้วยซ้ำสำหรับยุคสมัยนี้ การให้นิยามยากลำบากมากขึ้น เพราะมีสิ่งท้าทายที่หลากหลายต่อสัมฤทธิ์ผลที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการผลิตบัณฑิตแพทย์ในอุดมคติ ให้มีทั้งการใฝ่รู้ สามารถสื่อสารกับทุกๆ คนได้ดี ทั้งต่อผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน ต้องมีน้ำใจเอื้ออาทร มีคุณธรรมและจริยธรรมควบคู่ไปด้วย⁴ ภายใต้แรงกดดันรอบข้างไม่ว่าจะเป็นภาระงานด้านการบริการ

งานวิจัย และการเรียนรู้ของตนเอง (continuous professional development) อย่างสม่ำเสมอ การอุทิศเวลาดูแลเอาใจใส่ให้นิสิตแพทย์ได้เกิดกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองและสามารถประยุกต์ใช้ความรู้นั้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสมในสภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายที่แตกต่างกันไป ในขณะที่ต้องครองตนเป็นแบบอย่าง (Role Model) ที่ดีในวิชาชีพของตน กล่าวโดยสรุป คือทำหน้าที่ทั้งปลูกจิตวิญญาณให้เกิดการใฝ่รู้ ใฝ่สังเกตและชี้แนะสิ่งที่ศิษย์ได้เรียนรู้หรือสร้างทักษะด้านต่างๆ ไว้⁵ ซึ่งล้วนแต่ไม่ใช่เรื่องง่ายเลย

มีการศึกษาที่น่าสนใจกล่าวถึงองค์ประกอบ ความเป็นครูแพทย์ทางคลินิกที่ดี โดย Dr.Gary Sutkin⁶ นำเสนอเป็นงานวิจัยในรูปแบบ systematic review โดยตั้งประเด็นเป็นสมมุติฐานที่ต้องการศึกษาค้นคว้าไว้ทั้งหมด 5 หมวด ได้แก่

1. มีสัมพันธภาพที่ดี (Relationships) ครูแพทย์ที่เก่งอาศัยสัมพันธภาพที่ดีต่อลูกศิษย์เป็นอาวุธเพื่อการเรียนรู้ของนิสิตแพทย์ การเรียนการสอนเป็นไปในรูปแบบการสื่อสาร 2 ทางสามารถระบุได้ถึงความไว้วางใจเสมือนหนึ่งการทำหน้าที่ของพ่อแม่ดูแลลูก

* ศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

2. รู้จักสร้างอารมณ์ (Emotional activation) มีการปลุกเร้าอารมณ์ กระตุ้นให้เกิดการกระตือรือร้น สนใจใฝ่รู้

3. สร้างให้เกิดความพร้อมในการเรียนรู้ (Generatively) ต้องทำหน้าที่อย่างเข้าใจถ่องแท้ว่า “การสอนคือการถ่ายทอดกระบวนการเรียนรู้ที่เพิ่มพูนยิ่งขึ้นเมื่อนิสิตเข้าใจศาสตร์ต่างๆ มากขึ้น อย่างเป็นขั้นตอนเมื่อเขาพร้อม” ทำทนายให้เรียนรู้จนสำเร็จตามแผนการสอนที่วางไว้

4. รู้จักตนเอง (Self-awareness) ครูแพทย์ ต้องตื่นตัว สามารถปรับตัวให้เข้ากับกลุ่มของผู้เรียนและนิสิตแต่ละรายได้อย่างรวดเร็วในภาวะการณ์ที่แตกต่างกันไป ขณะเดียวกันต้องยอมรับการประเมินการเรียนการสอนของตนเพื่อนำไปปรับปรุงให้ทันสมัยและดียิ่งขึ้น

5. มีความรู้ความสามารถด้านการสอน (Competence) ประเด็นสุดท้ายนี้เกี่ยวข้องกับด้าน cognitive กล่าวคือ ต้องเข้าใจเนื้อหาวิชาและสิ่งที่กำลังจะถ่ายทอดความรู้นั้นแก่ลูกศิษย์เป็นอย่างดี สามารถสอนจนเขาสามารถเลือกวิธีการเรียนรู้ด้วยวิธีต่างๆ ได้ด้วยตนเองในแต่ละบริบทได้ดี

งานวิจัยนี้รวบรวมจากบทความต่างๆ ที่มีรายงานไว้จนถึงปี พ.ศ. 2549 นับเป็นก่อนปี พ.ศ. 2509 จำนวน 4060 ฉบับ และหลังปี พ.ศ. 2509 อีก 854 ฉบับ ทั้งหมดนี้มีคำสำคัญอยู่ถึงกว่า 400 คำ แบ่งออกได้เป็น 49 ประเด็น แยกเป็น 3 คุณลักษณะ ได้แก่ ด้านการแพทย์ ด้านการสอน และด้านความเป็นมนุษย์ (ตารางที่ 1) และสามารถสังเคราะห์มาเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ต้องการศึกษารวมได้ 68 งานวิจัย

สรุปประเด็นตามลำดับที่อ้างถึงบ่อยในบทความครูแพทย์ที่ดีแยกตามคุณลักษณะ

ประเด็นที่พึงมี

1) ด้านการแพทย์

- มีความรู้ในสาขาวิชาที่สอน
- มีความรู้และทักษะการตัดสินใจทางคลินิก
- แสดงความรักและห่วงหาต่อวิชาชีพ
- เป็นแบบอย่างด้านสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัว
- มีการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ
- มีผลงานวิจัยทางคลินิก
- มีค่านิยมที่ดีต่อผู้ร่วมต่างวิชาชีพและการทำงานเป็นทีม
- เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในหน้าที่ของตน
- มีภาวะผู้นำและการบริหาร
- เข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกของผู้ป่วย

2) ด้านการสอน

- สร้างสัมพันธภาพที่ดีและสิ่งที่เอื้อต่อการเรียนรู้ให้กับศิษย์
- มีความกระตือรือร้นที่จะสอน
- เปิดโอกาสให้พูดคุยสอบถามนอกเวลาเรียน
- อธิบาย สอนแสดงและตอบข้อซักถามอย่างเต็มที่
- มีศิลปะในการป้อนกลับและประเมินผู้เรียนอย่างสร้างสรรค์
- มีทักษะและกลวิธีที่ดีด้านการสอน
- กระตุ้นให้สนใจใฝ่รู้
- กระตุ้นให้ฝึกคิดและเรียนรู้
- กระตุ้นให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย

ประเด็นที่พึงมี

- ให้ความสนใจต่อผู้เรียนแต่ละคน
- หมั่นฝึกฝนทักษะการสอน
- มีทักษะการประเมินและวัดผลผู้เรียน
- มีศิลปะในการถามคำถาม
- กระตุ้นให้ผู้เรียนคิดรวบยอดและรู้จักประเมินตนเอง
- เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตน
- มีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ขณะสอน
- เน้นย้ำให้ผู้เรียนรู้จักสังเกต (โดยเฉพาะการสอนข้างเตียง)

3) ด้านความเป็นมนุษย์

- มีทักษะที่ดีในการสื่อสาร
- สร้างเจตคติที่ดีในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย
- กระตือรือร้นในการทำหน้าที่
- จิตใจโอบอ้อมอารี
- มีเมตตากรุณา
- สุภาพอ่อนน้อม
- มีความซื่อสัตย์ต่อหน้าที่
- มีไหวพริบปฏิภาณที่ดี
- มีเจตคติที่ดีในวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณีของผู้อื่น
- อ่อนน้อมถ่อมตน และเคารพความคิดเห็นของผู้อื่น
- มานะอดทน
- รู้จักแยกแยะงานกับเรื่องส่วนตัว

เนื่องจากเนื้อหาการวิเคราะห์มุมมองและจับประเด็นมิได้แตกต่างกันไปในแต่ละบทความ และต่างยุคสมัยต่างสมัย อย่างไรก็ตาม เราสามารถสรุปประเด็นสำคัญที่ครูแพทย์ควรสร้างให้เกิดขึ้นได้ 5 ประเด็น ดังนี้

1) องค์ความรู้ทางการแพทย์ (Medical/clinical knowledge) ต้องจัดให้มีการเข้าถึงกระบวนการเรียนรู้ของนิสิตในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพตามแผนการสอน และสามารถจัดประเมินผลได้ดี

2) ทักษะในทางคลินิกและการใช้เหตุผลในการตัดสินใจ (Clinical/technical skills, competency & clinical reasoning) ในการแสวงหาความรู้เพื่อการตัดสินใจทางคลินิก นับว่าเป็นเรื่องสำคัญ บ่อยครั้งนิสิตแพทย์เรียนรู้โดยอาศัยเครื่องมืออุปกรณ์ในการวินิจฉัย มากกว่าให้ความสำคัญทางคลินิกทั้งในด้านการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการติดตามความก้าวหน้า เพื่อนำไปสู่การวางแผนการรักษาป้องกัน

3) สัมพันธภาพเชิงบวก (Positive relationships) ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน ต้องจัดให้สิ่งแวดล้อมทั้งด้านกายภาพและเจตคติที่ดีระหว่างกันในทุกๆ โอกาส

4) ทักษะการสื่อสาร (Communication skills) การสื่อสารระหว่างบุคคลถือเป็นเรื่องสำคัญ และมักถูกมองข้ามในยุคโลกาภิวัตน์ อาจารย์แพทย์หลายท่านขาดศิลปะทั้งในด้านการฟังและการพูดสรุปความ รวมถึงการตั้งคำถามที่ท้าทายให้เกิดการใฝ่รู้รอบด้าน

5) ความใส่ใจ (Enthusiasm) ต้องให้ความสำคัญต่อหน้าที่ มีจิตวิญญาณสูง (inspiration) ทั้งด้านการแพทย์ การเรียนการสอน และในระดับบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อกระตุ้นผู้เรียนและสร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้ ประเด็นสุดท้ายนี้ นับว่าเป็นสิ่งท้าทาย และปฏิบัติให้บังเกิดผลสัมฤทธิ์ได้ยากกว่า 4 ประเด็นข้างต้นที่กล่าวมา

โดยสรุปเชื่อได้ว่า จากบทความที่นำเสนอมาข้างต้น แม้จะสังเคราะห์จากบทเรียนและมุมมอง

มองของผู้ที่พบรับบทความทำนองนี้นับจากอดีตจนถึงปัจจุบัน และอาจรวมถึงอนาคต ที่พบว่าเกิดจากปัจจัยหลายอย่างแตกต่างกันไป การเป็นครูแพทย์ที่ดีควรเริ่มต้นที่เจตคติต่อการเรียนการสอน มีจิตวิญญาณของการสร้างกระบวนการและบรรยากาศของการใฝ่รู้ของผู้เรียน มีความคิดเชิงบวก การรู้จักหมั่นฝึกฝนทักษะของตนเองและพัฒนาขีดความสามารถให้ดียิ่งขึ้น เข้าใจความหลากหลายของผู้ป่วยและผู้เรียน หวังเป็นอย่างยิ่งว่าบทความที่พยายามรวบรวมมาไว้ข้างต้นคงก่อให้เกิดประโยชน์ต่อวงการแพทยศาสตรศึกษาของประเทศไม่มากนักน้อย.

เอกสารอ้างอิง

1. จิตติ โฆษิตชัยวัฒน์. What Makes a Good Medical Teacher? วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตรคลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2553; 27(1):59-61
2. Markert RJ. Commentary: What Makes a Good Medical Teacher? Lessons from Teaching Medical Students. Academic Medicine 2001; 76(8):809-10
3. Marshall R. Students and teachers. Ulster Med J. 1955;24:92-102
4. Cooke M, Irby DM, Sullivan W, Ludmerer KM. American Medical education 100 years after the Flexner Report. N Engl J Med. 2006;355:1339-44