ปกิณกะ

บทบาทสำหรับผู้ป่วยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์

(The role of patients in medical students' learning)

อนุพงษ์ กันธิวงค์[1] และ ธรรมนูญ ศรีสอ้าน[2]

[1]ภาควิชาเภสัชวิทยา [2]กองการศึกษา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

บทนำ

แพทยศาสตร์ เป็นสาขาหนึ่งที่นำความรู้ทางวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์มาใช้ในการบริบาลเวชกรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาสุขภาพของผู้ป่วยและประชากร เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การตรวจและวินิจฉัยโรค การวางแผนการรักษาอย่างองค์รวมและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีนักศึกษาแพทย์ เป็นผู้เรียนที่สำคัญตามหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนอย่างเป็นมาตรฐานภายใต้การกำกับดูแลของแพทยสภา ทั้งนี้ เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ การปฏิบัติและเจตคติที่ดีเหมาะสมกับความเป็นวิชาชีพแพทย์[1]

ในปัจจุบัน มีการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยอาศัยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้นักศึกษาแพทย์เรียนรู้และฝึกประสบการณ์ในสถานการณ์จริงกับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ตลอดจนการเรียนรู้ในสถานการณ์จำลองกับผู้ป่วยสมมติมาตรฐาน เพื่อให้การพัฒนาทักษะต่างๆ สอดคล้องกับการปฏิบัติงานในสภาพจริงเมื่อจบเป็นแพทย์ใช้ทุนหรือแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป

บทบาทสำหรับผู้ป่วยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ จึงมีความสำคัญมากขึ้นตามยุคสมัยและรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เปลี่ยนไป โดยมีมุมมองหลายด้าน ทั้งบทบาทและรูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย การเตรียมความพร้อม ข้อพึงพิจารณาและประโยชน์ที่ได้รับ ซึ่งเป็นจุดประสงค์ของบทความฟื้นวิชานี้ ที่จะรวบรวมข้อมูลเพื่ออภิปรายแนวคิดและประเด็นสำคัญ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทบาทที่สำคัญของผู้ป่วยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ สามารถแบ่งได้เป็น 4 ด้าน[2] ดังนี้

1. บทบาทของผู้ป่วยในการเป็นอาจารย์ผู้สอน

ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการเป็นอาจารย์ผู้สอนได้หลากหลาย โดยเฉพาะการพัฒนาทักษะทางคลินิก เช่น การซักประวัติ การตรวจร่างกาย เมื่อนักศึกษาแพทย์ลงมือปฏิบัติภายใต้เงื่อนไขของการจัดการศึกษาในสภาพจริง ผู้ป่วยสามารถให้ข้อมูลที่สำคัญที่เป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัยโรคและการวางแผนการรักษา โดยร่วมออกแบบการให้ข้อมูลกับอาจารย์แพทย์ที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ ผู้ป่วยจะให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้เรียนในประเด็นทักษะการสื่อสาร การให้คำปรึกษา การขออนุญาตทำหัตถการ ได้โดยตรง เนื่องจากเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรงต่อการเรียนรู้นั้น ทำให้ข้อมูลนี้มีความสำคัญต่อการนำไปพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาได้ตรงประเด็นและน่าเชื่อถือมากกว่าผู้สังเกตการณ์อื่น ๆ

บทบาทของผู้ป่วยในการเป็นผู้สอน ไม่ได้จำกัดเฉพาะการเรียนรู้ในสถานพยาบาล อีกหนึ่งแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญ ได้แก่ การฝึกปฏิบัติงานในชุมชน หรือการเยี่ยมบ้านตามหลักการของเวชศาสตร์ครอบครัว ผู้ป่วยจึงเป็นหัวใจหลัก ในการร่วมให้ข้อมูลและร่วมวางแผนการจัดการเรียนการสอนกับผู้ดูแลรายวิชา เพื่อให้การฝึกปฏิบัติของนักศึกษาแพทย์ครบถ้วน ทั้งความรู้ที่ได้รับจากการดูแลผู้ป่วย การลงมือปฏิบัติทางเวชกรรมในชุมชน รวมถึงการส่งเสริมเจตคติที่ดีต่อการดำเนินงานด้านสุขภาพและเวชกรรมป้องกันของชุมชน การเข้าถึงวัฒนธรรม ค่านิยม ปัจจัยสภาพแวดล้อมของชุมชนผ่านการถ่ายทอดเรื่องราวและประสบการณ์โดยตรงจากผู้ป่วยหรือกลุ่มผู้ป่วยในลักษณะที่แตกต่างกัน เช่น การประชุมกลุ่มย่อย การร่วมสร้างสรรค์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพชุมชน การร่วมทำโครงการด้านเวชกรรมป้องกัน ฯลฯ ทำให้เห็นว่า ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถเป็นทั้งอาจารย์ผู้สอนและผู้ร่วมวางแผนการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในสภาพจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ได้รับต้นฉบับ 16 ตุลาคม 2566 แก้ไขบทความ 1 พฤศจิกายน 2566 รับลงตีพิมพ์ 15 ธันวาคม 2566

ต้องการสำเนาต้นฉบับติดต่อ พ.ท. อนุพงษ์ กันธิวงค์ ภาควิชาเภสัชวิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

2. บทบาทของผู้ป่วยในการเป็นผู้ประเมินผลการศึกษา

การประเมินความก้าวหน้าของผู้เรียน จะมีองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญ ได้แก่ การให้ข้อมูลป้อนกลับสำหรับพัฒนาตนเองของนักศึกษาแพทย์ ทั้งนี้ ผู้ป่วยสามารถร่วมประเมินผลทางการศึกษาในหลายทักษะ เช่น การเป็นผู้ประเมินทักษะการทำหัตถการในสถานีการสอบปฏิบัติ ระหว่างการเป็นผู้ป่วยสมมติตามกรณีศึกษาของการสอบ โดยประเมินทักษะการสื่อสารระหว่างการปฏิบัติ โดยเฉพาะการสื่อสารผ่านท่าทาง หรือ อวัจนภาษา ซึ่งผู้ป่วยรับทราบโดยตรงมากกว่าการสังเกตการณ์โดยอาจารย์ผู้ประเมิน รวมถึงการประเมินเจตคติและความเป็นวิชาชีพของผู้เข้าสอบได้เที่ยงตรง จะสามารถให้ข้อมูลป้อนกลับได้อย่างน่าเชื่อถือและเกิดแรงผลักดันให้นักศึกษาแพทย์พัฒนาตนเองได้มากขึ้น

นอกจากนี้ ผู้ป่วยหรือคนในชุมชน ควรมีส่วนร่วมในการประเมินโครงการหรือภาระงานที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน โครงการเวชกรรมป้องกัน หรือการจัดทำสื่อเพื่อรณรงค์ให้ความรู้ทางสุขภาพแก่ประชาชน ในฐานะผู้ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายโดยเฉพาะด้านภาษาที่ใช้สื่อสารข้อมูลเข้าถึงและเข้าใจได้ง่าย รูปแบบการเลือกใช้สื่อและเทคโนโลยีสารสนเทศเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจนการนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวันเหมาะสมกับบริบทของชุมชนและสังคมอย่างแท้จริง

3. บทบาทของผู้ป่วยในการเป็นผู้ร่วมพัฒนาหลักสูตรและรายวิชา

บทบาทของผู้ป่วยในฐานะสมาชิกชุมชนหรือกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ มีส่วนสำคัญในการนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพและความต้องการที่จำเป็นต่อการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและรายวิชาต่าง ๆ โดยเฉพาะข้อมูลด้านสุขภาพในบริบทจำเพาะ เพื่อกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร แนวทางการจัดการเรียนการสอนให้ตรงกับสภาพปัญหาที่แท้จริงของกลุ่มเป้าหมายในการพัฒนาสุขภาพที่เป็นภารกิจเฉพาะของสถาบันอย่างชัดเจน เช่น การพัฒนารายวิชาเวชศาสตร์ทหารโดยอาศัยข้อมูลจากผู้ป่วยและผู้นำด้านสุขภาพจากพื้นที่เฉพาะทางทหาร อาทิ ค่ายทหาร ชุมชนบุคลากรของกองทัพ พื้นที่ปฏิบัติการทางทหาร และหน่วยงานทางการแพทย์ทหาร จะทำให้ได้ข้อมูลสำคัญในการพัฒนาหลักสูตรทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพของสถาบันในสังกัดได้อย่างเป็นระบบ

นอกจากนี้ การพัฒนาทักษะที่จำเพาะของบางสถาบัน ต้องอาศัยข้อมูลจากผู้ป่วยตามบริบทของชุมชนที่มหาวิทยาลัยรับผิดชอบ เช่น เวชศาสตร์ชุมชนเมือง เวชศาสตร์ชุมชนชนบท การดูแลสุขภาพในสังคมพหุวัฒนธรรม การพัฒนางานวิจัยทางการแพทย์เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ เป็นต้น ทั้งนี้รูปแบบการมีส่วนร่วมนั้น มักจะเป็นการประชุมกลุ่มย่อย เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลและให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้รับผิดชอบหลักสูตรในการพัฒนาหลักสูตรและรายวิชาอย่างต่อเนื่อง เมื่อจัดการเรียนการสอนไปช่วงหนึ่งจะต้องนำข้อเสนอแนะของผู้เรียนต่อการจัดการเรียนการสอนมาประชุมร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาและพัฒนาหน่วยการเรียนรู้ให้ตรงกับความต้องการในการดูแลสุขภาพของประชากรอย่างแท้จริง

4. บทบาทของผู้ป่วยในการคัดเลือกผู้เรียนเข้าศึกษา

บทบาทของผู้ป่วยในฐานะสมาชิกชุมชนหรือกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ สามารถเสนอเกณฑ์การรับเข้าศึกษาในระบบการคัดเลือกผู้เรียนในบางหลักสูตรได้ เช่น การผลิตแพทย์เพื่อชุมชนชนบท การผลิตแพทย์เพื่อสังคมพหุวัฒนธรรม ฯลฯ การมีส่วนร่วมนี้จะทำให้สามารถคัดเลือกผู้เรียนได้ตรงกับความต้องการของชุมชนมากขึ้น

นอกจากนี้ตัวแทนของกลุ่มผู้ป่วยโรคเฉพาะทาง อาจมีส่วนร่วมในการสอบสัมภาษณ์เพื่อคัดเลือกแพทย์ประจำบ้านในสาขาเฉพาะทางที่เกี่ยวข้อง เช่น กลุ่มผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง กลุ่มผู้ป่วยที่ฟื้นฟูสุขภาพหรือกายภาพบำบัด กลุ่มผู้ป่วยที่ผ่าตัดกระดูกและข้อจากการปฏิบัติหน้าที่ในสนามรบหรือปฏิบัติหน้าที่ในราชการสนาม เป็นต้น

การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์

เพื่อให้ผู้ป่วยหรือกลุ่มผู้ป่วยที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทสำคัญได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีการแบ่งระดับการมีส่วนร่วมและข้อเสนอแนะในการเตรียมความพร้อมเป็น 6 ระดับ[3] แสดงดังตารางที่ 1

ข้อพึงพิจารณาเกี่ยวกับผู้ป่วยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์

1. ผู้ป่วยที่ร่วมกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ จะต้องได้รับการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยตามประกาศรับรองสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย[4] ทุกประการ โดยเฉพาะผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย

2. ผู้ป่วยมีสิทธิรับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล การพัฒนารายวิชาและหลักสูตรฯ

ตารางที่ 1 ระดับการมีส่วนร่วมและการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์

ระดับ	การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย	การเตรียมความพร้อมสำหรับผู้ป่วย
1.	ร่วมออกแบบกรณีศึกษาตัวอย่าง	- รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโรค ปัจจัยการเกิดโรค และบริบทที่เกี่ยวข้องจากผู้ป่วย โดยต้องเคารพสิทธิของผู้ป่วยโดยเฉพาะความลับของผู้ป่วย - พิจารณาการรวบรวมข้อมูลทั้ง 2 รูปแบบ คือ ข้อมูลรายบุคคล และข้อมูลการอภิปรายกลุ่มผู้ป่วยโรคเดียวกัน - ผู้ป่วยร่วมตรวจสอบ (ร่าง) กรณีศึกษาตัวอย่าง ทั้งในด้านเนื้อหา สำนวนภาษา และแนวทางการตอบคำถามที่สำคัญ
2.	ร่วมเป็นผู้ป่วยสมมติมาตรฐาน	- ทำความเข้าใจจุดมุ่งหมายหรือจุดประสงค์ ของการใช้ผู้ป่วยสมมติ เพื่อการสอนและ/หรือการประเมินผล - บอกบทบาทหน้าที่ของผู้ป่วยสมมติ รวมถึง จัดทำคู่มือของผู้ป่วยสมมติว่าให้ทำอะไร เมื่อไหร่ อย่างไร และเหตุการณ์ใดไม่สามารถทำได้ อย่างชัดเจน - ฝึกทักษะการเป็นผู้ป่วยสมมติ เพื่อให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทั้งในการเรียนการสอนและการประเมินผล - รับฟังและรวบรวมข้อเสนอแนะจากผู้ป่วยสมมติเพื่อพัฒนาในครั้งถัดไป
3.	เป็นผู้ให้ข้อมูลหรือประสบการณ์จริงแก่ผู้เรียน	- ระบุจุดประสงค์ บทบาทหน้าที่ และขอบเขตการให้ข้อมูลของผู้ป่วยแก่ผู้เรียนเพื่อให้ตรงประเด็น กระตุ้นการเรียนรู้ และเป็นมาตรฐานเดียวกัน - อาจารย์ผู้สอน อาจฝึกปฏิบัติจริงร่วมกับผู้ป่วยก่อนให้การเรียนรู้แก่ผู้เรียน - กำหนดช่วงเวลา จังหวะในการให้ข้อมูลที่สอดคล้องกับสภาพจริง รวมถึงพิจารณาการส่งสัญญาณร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและอาจารย์ผู้ดูแล - ผู้ป่วยสามารถแจ้งอาจารย์ผู้สอน เมื่อไม่พร้อมปฏิบัติหน้าที่ หรือ เมื่อเกิดเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์ได้ โดยคำนึงถึงสุขภาพของผู้ป่วยเป็นอันดับแรก
4.	ร่วมสอนหรือประเมินผู้เรียน	- กำหนดบทบาท หน้าที่เฉพาะ และความรับผิดชอบอย่างชัดเจน โดยเฉพาะการสอบหรือการประเมินผลในสภาพจริง เนื่องจากมีผลต่อการเรียนรู้และการตัดสินผลของผู้เรียน จึงต้องมีมาตรฐานที่เท่าเทียมกัน - ผู้ป่วยร่วมสอนและประเมินผลตามคู่มือ จุดประสงค์การเรียนรู้และประเมินผล ตามขอบเขตที่กำหนดร่วมกันกับอาจารย์ผู้ดูแลอย่างเป็นระบบ - ให้ข้อมูลป้อนกลับผู้เรียนและอาจารย์อย่างเหมาะสม และตรงประเด็น ภายใต้การรักษาบรรยากาศการเรียนรู้ที่เอื้ออำนวยและส่งเสริมการเรียนรู้ - ผู้ป่วยสามารถแจ้งอาจารย์ผู้ดูแล เมื่อไม่พร้อมปฏิบัติหน้าที่ หรือ เมื่อเกิดเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์ได้ โดยคำนึงถึงสุขภาพของผู้ป่วยเป็นอันดับแรก
5.	ร่วมวางแผนการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล	- ผู้ป่วยหรือกลุ่มผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ในการออกแบบกรณีศึกษา ร่วมเป็นผู้ป่วยสมมติมาตรฐาน ให้ข้อมูล/ประสบการณ์ หรือเป็นผู้ร่วมสอน/ประเมินผล สามารถให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนากระบวนการเรียนรู้ การจัดการสอน การประเมินผล และการพัฒนาหลักสูตรได้ทุกครั้งที่มีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม - ร่วมวางแผนการจัดการเรียนการสอนในหัวข้อหรือรายวิชาที่ผู้ป่วยเป็นส่วนสำคัญในการเรียนรู้ของผู้เรียนแต่ละระดับ โดยเฉพาะการสัมมนาเพื่อพัฒนาหน่วยการเรียนรู้หรือรายวิชาที่เกี่ยวข้องก่อน ระหว่าง และหลังการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ - พัฒนาการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผลอย่างต่อเนื่องในฐานะผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักด้านสุขภาพและกลุ่มเป้าหมายในการดูแลสุขภาพโดยตรง
6.	ร่วมพัฒนาหลักสูตรในฐานะกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะหรือสมาชิกชุมชน	- ร่วมให้ข้อมูลด้านสุขภาพที่สำคัญ บริบทของปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพที่สอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของชุมชนและสังคม เพื่อวางแผนการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตสำหรับแก้ปัญหาและวางแผนการดูแลสุขภาพได้ตรงสภาพจริงมากขึ้น - อาจมีการประชุมกลุ่มย่อยหลายระดับเพื่อระดมความคิดและข้อเสนอแนะที่หลากหลาย จัดลำดับความสำคัญ และสรุปผลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือต่อการพัฒนาหลักสูตรฯ

3. การกำหนดจุดประสงค์ที่ชัดเจน กำหนดบทบาท หน้าที่ โดยมีคู่มือหรือแนวทางการปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานจะช่วยให้การพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษามีประสิทธิภาพสูง

4. ผู้ป่วยจะต้องให้ข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆ ทางการแพทย์ที่เป็นจริงและครบถ้วนแก่ผู้เรียน อาจารย์ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร เพื่อให้เกิดการเรียนรู้สูงสุดและเอื้ออำนวยให้สภาวะแวดล้อมทางการศึกษาที่ดี

5. อาจารย์ผู้สอนหรือผู้ดูแลหน่วยการเรียนรู้และการประเมินผลจะต้องร่วมกันกับผู้ป่วยในการจัดการเรียนสอน การวัดและประเมินผล โดยต้องดูแลสวัสดิภาพของผู้ป่วยโดยการประเมินและเตรียมความพร้อมอย่างรอบคอบ คำนึงถึงสุขภาพของผู้ป่วยเป็นสำคัญ สื่อสารและสอบถามผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ เพื่อให้ความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงอันตรายที่จะเกิดขึ้น รวมถึงพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยตามที่ร้องขออย่างเหมาะสม

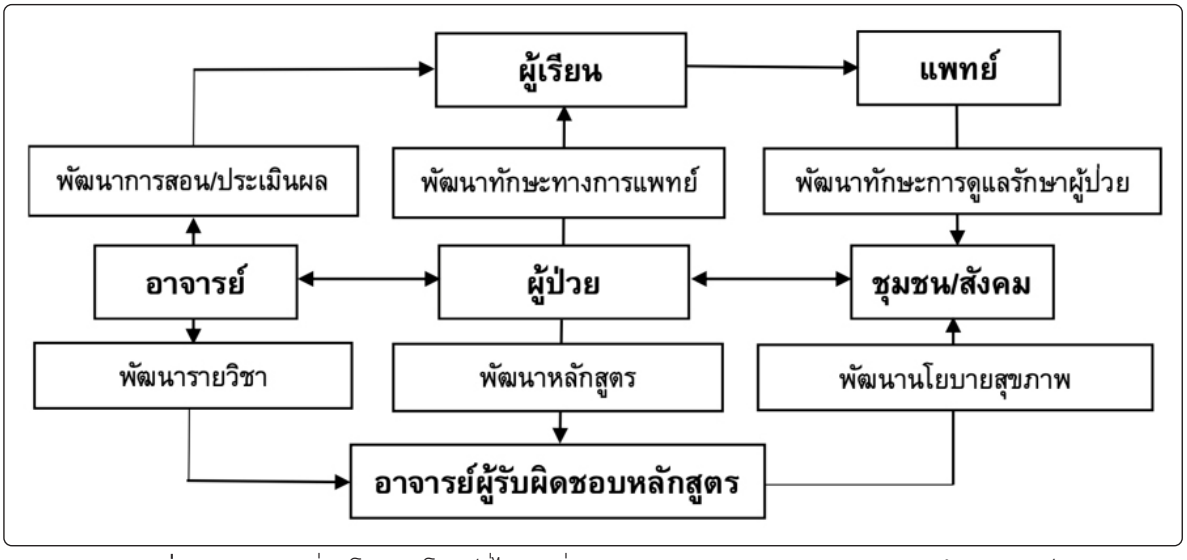
6. ควรพิจารณาให้ค่าตอบแทน ค่าใช้จ่ายที่สำคัญ เช่น ค่าเดินทาง ค่าอาหาร ฯลฯ รวมทั้ง แสดงถึงการขอบคุณอย่างจริงใจแก่ผู้ป่วยในการให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการพัฒนาผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง

7. ควรมีหลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ชัดเจน โปร่งใส ยุติธรรมและเป็นระบบ พึงระวังผลประโยชน์ทับซ้อนในด้านต่าง ๆ เช่น มีความเกี่ยวข้องกับผู้เรียนทางฐานะบุคคลในเครือญาติ/ครอบครัว เป็นผู้ป่วยในโครงการวิจัยของอาจารย์ผู้ดูแลที่เป็นผู้สอนนักศึกษาแพทย์ เป็นต้น ควรมีเอกสารการขออนุญาตและขอคำยินยอมที่เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน

ควรมีการประเมินการจัดการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ ทั้งจากผู้เรียน ผู้ป่วย กลุ่มผู้ป่วย อาจารย์ อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องทั้งหมด เพื่อวางแผนร่วมกันพัฒนาระบบการเรียนรู้ที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางอย่างมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่ได้รับเมื่อผู้ป่วยมีส่วนร่วมต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์

รูปที่ 1 เมื่อผู้ป่วยมีส่วนร่วมต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ ประโยชน์หลักที่เกิดขึ้นโดยตรงจะทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้กับผู้ป่วยในสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งในกรณีศึกษาที่ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการออกแบบการเรียนรู้กับผู้ป่วยสมมติในสถานการณ์จำลองหรือการสอบเพื่อวัดและประเมินผลทักษะ ทั้งในการสอบประเมินความก้าวหน้าผ่านการให้ข้อมูลป้อนกลับตามสภาพจริงและการสอบประเมินผลรวบยอดต่าง ๆ ทำให้เมื่อจบเป็นบัณฑิตแพทย์แล้วจะมีคุณลักษณะและทักษะที่จำเป็นต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างครบถ้วน ทั้งนี้ ยังก่อให้เกิดการพัฒนาสุขภาพของผู้ป่วย กลุ่มผู้ป่วย ประชาชนในชุมชนและสังคม เพราะแพทย์เหล่านี้มีทักษะและประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยในสภาพจริงทั้งในสถานพยาบาลและชุมชน รวมถึงส่งประโยชน์ต่อสถาบันการศึกษาในการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยต่อการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและนโยบายด้านสุขภาพให้ตอบสนองต่อความต้องการทางการแพทย์ในแต่ละบริบทได้อย่างเหมาะสม



รูปที่ 1 แผนภาพเชื่อมโยงประโยชน์ที่ได้รับเมื่อผู้ป่วยมีส่วนร่วมต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์

สรุป

ผู้ป่วยเป็นบุคคลสำคัญในระบบสุขภาพ ซึ่งสามารถมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ได้หลากหลาย เช่น เป็นอาจารย์ผู้สอน ผู้ประเมินผลการศึกษา ให้ข้อมูลสารสนเทศเพื่อพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และร่วมคัดเลือกผู้เรียนในสาขาเฉพาะที่ตรงกับบริบทจำเพาะ เนื่องจากผู้ป่วยเป็นผู้ที่ให้ข้อมูลป้อนกลับได้โดยตรง โดยเฉพาะทักษะการสื่อสาร การให้คำปรึกษา และการทำหัตถการในมุมมองด้านเจตคติและความเป็นวิชาชีพ โดยการมีส่วนร่วมนี้สามารถออกแบบการเรียนรู้ได้ทั้งในสถานพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ และชุมชน เพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้ในสภาพจริง ทั้งนี้ อาจมีการเรียนรู้กับสถานการณ์จำลอง โดยอาศัยผู้ป่วยสมมติในกรณีศึกษา การประเมินความก้าวหน้าและการประเมินรวบยอดอย่างต่อเนื่อง กระบวนการเหล่านี้ต้องมีการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ทั้งการกำหนดจุดประสงค์ กิจกรรมที่มีส่วนร่วม บทบาทหน้าที่ และคู่มือแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน ภายใต้การเคารพสิทธิของผู้ป่วยอย่างเคร่งครัด จะส่งผลให้บัณฑิตแพทย์ที่จบการศึกษามีความรู้และทักษะต่าง ๆ ถูกต้อง ครบถ้วนและพร้อมจะปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี ตลอดจนส่งเสริมการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของประเทศได้อย่างเป็นระบบ

เอกสารอ้างอิง

1. *Office of the Education Council. Education in Thailand. Bangkok:OEC;2017.*
2. *Dijk S, Duijzer E, Wienold M. Role of active patient involvement in undergraduate medical education: a systematic review. BMJ Open. 2020;10(7):e037217.*
3. *Angela T, Lesley B, William G, Arlene K, Cathy K, Beth L, et al. Active patient involvement in the education of health professionals. Medical education. 2010;44.1:64-74.*
4. *The Medical Council of Thailand. Declaration of Patient's Rights[Internet]. Bangkok : The Medical Council of Thailand; 2015 [cited 2023 Nov 21]. Available from: https://tmc.or.th/news_file/announcement_12Aug2015.pdf.*