

แนวทางการพัฒนาการเรียนการสอนโดยการประยุกต์ใช้กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้
ของนักเรียนแพทย์ทหาร ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

เอกสารวิจัยส่วนบุคคล



โดย

พันเอกหญิง วัชรภรณ์ บัวโฉม
อาจารย์แพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

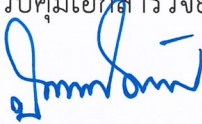
วิทยาลัยการทัพบก


กันยายน 2567

เอกสารวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการเรียนการสอนโดยการประยุกต์ใช้กิจกรรม
วิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ ของนักเรียนแพทย์ทหาร ภาควิชาโสต
นาสิก ลาริงซ์วิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
โดย พันเอกหญิง วัชรารภรณ์ บัวโฉม
อาจารย์ที่ปรึกษา พันเอกหญิง จิตติมา รวยรื่น


วิทยาลัยการทัพบก อนุมัติให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรหลักประจำ วิทยาลัยการทัพบก ปีการศึกษา 2567 และเห็นชอบให้เป็น
เอกสารวิจัยส่วนบุคคลที่อยู่ในเกณฑ์ระดับ **ดีมาก**

พลตรี  ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก
(ทนงศักดิ์ มหาวงศ์)

คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล
พันเอก  ประธานกรรมการ
(ประภาส แก้วศรีงาม)

พลตรี  ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา
(চারঞ্জโรจน์ เต็มอุดม)

พันเอกหญิง  กรรมการ
(กนิษฐา ฐิติวัฒนา)

พันเอกหญิง  กรรมการ
(จิตติมา รวยรื่น)

บทคัดย่อ

ผู้วิจัย	พันเอกหญิง วัชรภรณ์ บัวโฉม
เรื่อง	แนวทางการพัฒนาการเรียนการสอนโดยการประยุกต์ใช้กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ ของนักเรียนแพทย์ทหาร ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
วันที่	11 กันยายน 2567 จำนวนคำ : 8,619 จำนวนหน้า : 28
คำสำคัญ	กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้
ชั้นความลับ	ไม่มีชั้นความลับ

งานวิจัยฉบับนี้ได้จัดทำขึ้น เพื่อศึกษาหลักการประเมินกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs) ในการประเมินผลการเรียนรู้ของนักเรียนแพทย์ทหาร (นพท.) ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า เพื่อศึกษาความพึงพอใจของ นพท.ต่อการประเมินผลการเรียนรู้ EPAs และศึกษาแนวทางการพัฒนาการเรียนการสอน นพท. โดยการประยุกต์ใช้ EPAs ได้ทำการเก็บข้อมูล นพท. ชั้นปีที่ 5 จำนวน 87 ราย โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจแบบมาตรวัดลิเคิร์ต (Rating Scale) 5 ระดับ แล้วนำมาวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์สภาพแวดล้อมทางยุทธศาสตร์ (SWOT Analysis) ผลการศึกษาพบว่า นพท. มีความพึงพอใจต่อการประเมิน EPAs อยู่ในระดับมากที่สุด และได้เสนอแนวทางการพัฒนาการประเมิน EPAs ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยคัดเลือกผู้ป่วยที่สนใจและมีอาการแตกต่างกัน เพื่อให้ นพท. ได้เรียนรู้มากขึ้น ทั้งนี้อาจารย์ควรเพิ่มเวลาและช่องทางการติดต่อสื่อสารกับ นพท. ตั้งแต่แรก เพื่อการวางแผนการประเมิน EPAs ชัดเจน ควรพิจารณาเวลาเรียน รูปแบบวิธีการสอน ให้มีความเหมาะสมกับเนื้อหา และตรวจสอบความพร้อมด้านวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการเรียนการสอน ให้อยู่ในสภาพพร้อมใช้ จัดทำวีดีโอสื่อการสอนสำหรับเหตุการณ์ที่พบน้อย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการพัฒนาการเรียน การสอน และ นพท. จบออกไปเป็นแพทย์ที่มีความรู้ ความสามารถ มีคุณธรรมจริยธรรมในวิชาชีพต่อไป

ABSTRACT

AUTHOR: COLONEL WATCHARAPORN BUACHOM
TITLE: Guidelines for Instructional Development through the Application of Entrustable Professional Activities for Medical Cadets at the Department of Otolaryngology, Phramongkutklao College of Medicine
DATE: 11 September, 2024 **WORD COUNT :** 8,619 **PAGES :** 28
KEY TERMS: Entrustable Professional Activities (EPAs)
CLASSIFICATION: Unclassified

This research aimed to study the principles of assessing Entrustable Professional Activities (EPAs) in evaluating the learning outcomes of Medical Cadets (MCs) at the Department of Otorhinolaryngology, Phramongkutklao College of Medicine, to examine the satisfaction of MCs towards the EPAs assessment, and to explore guidelines for MCs' instructional development through the application of EPAs. Data were collected from 87 fifth-year Medical Cadets using a 5-level Likert scale satisfaction questionnaire (Rating Scale) and analyzed using descriptive statistics and SWOT analysis. The results showed that the MCs were at the highest level of satisfaction with the EPAs assessment and proposed guidelines for enhancing EPAs assessment effectiveness, including selecting diverse and interesting patient cases for better learning, improving faculty-cadet communication for clear EPAs assessment planning, considering class timing as well as suitable teaching methods for content, and ensuring readiness of teaching materials and equipment. Additionally, instructional videos should be created for less commonly encountered surgical procedures to maximize learning and teaching development, leading to well-rounded, knowledgeable, and ethically sound future physicians.

กิตติกรรมประกาศ

เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความรู้และความกรุณาจากคณาจารย์ของวิทยาลัยการทัพบกทุกท่าน ที่ได้ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ในการศึกษา ตลอดจนความอนุเคราะห์ช่วยเหลืออย่างดียิ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พลตรี ชำรงโรจน์ เต็มอุดม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า/ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ผู้ทรงคุณวุฒิที่ปรึกษา พันเอกหญิง จิตติมา รวยรื่น อาจารย์ที่ปรึกษา ที่กรุณาให้คำแนะนำ และแนวคิดที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำเอกสารวิจัยส่วนบุคคลรวมถึงตรวจสอบต้นฉบับอย่างละเอียด จนทำให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วง และเสร็จสมบูรณ์ ขอขอบพระคุณ พลตรี ทนงศักดิ์ มหาวงศ์ ผู้บัญชาการวิทยาลัยการทัพบก ที่ให้ความกรุณาตลอดระยะเวลาที่ได้ศึกษา พันเอก ประภาส แก้วศรีงาม ประธานคณะกรรมการสอบเอกสารวิจัยส่วนบุคคล พันเอกหญิง กนิษฐา จิตติวัฒนา คณะกรรมการควบคุมเอกสารวิจัยส่วนบุคคล และ อ.ดร.วีระพัฒน์ กฤตธนาทิพย์ อาจารย์ที่ปรึกษาพิเศษประจำกลุ่มวิจัย รวมทั้งท่านผู้บังคับบัญชาทุกระดับ ที่ได้กรุณาให้แนวคิด ข้อเสนอแนะทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ยิ่งในการวิจัย ทำให้เอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของทุกท่าน และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ ที่นี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารวิจัยส่วนบุคคลฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจ และหน่วยงานของทางราชการที่เกี่ยวข้องต่อไป

สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	
ที่มาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	3
กรอบแนวคิดการวิจัย	4
วิธีการศึกษา	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
บทที่ 2 บทวิเคราะห์	
กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs)	7
การวิเคราะห์แบบประเมินประสบการณ์การเรียนรู้ EPAs	9
ความพึงพอใจของ นพท.ต่อแบบประเมินประสบการณ์ การเรียนรู้ EPAs ภาส.กศ.วพม.	10
แนวคิด ข้อเสนอแนะของนักเรียนแพทย์ทหารที่มีต่อการประเมิน EPAs	12
แนวคิดและข้อเสนอแนะของการประเมิน EPAs จากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บังคับบัญชา อาจารย์แพทย์	13
การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกด้วย SWOT Analysis	14
แนวทางการพัฒนาการเรียนการสอน นพท.โดยการประยุกต์ใช้ EPAs	17
บทที่ 3 บทอภิปรายผล	20

บทที่ 4 บทสรุป

การประเมิน EPAs ในการประเมินผลการเรียนรู้ของ นพท. ภาส.กศ.วพม.	25
ความพึงพอใจของ นพท. ต่อการประเมินผลการเรียนรู้ EPAs	25
แนวทางการพัฒนาการเรียนการสอน นพท.โดยการประยุกต์ใช้ EPAs	27
ข้อเสนอแนะ	28

เอกสารอ้างอิง

ภาคผนวก

ประวัติย่อผู้วิจัย

บทที่ 1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580)¹ ได้กำหนดวิสัยทัศน์ประเทศไทยไว้ว่า “ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ได้กำหนดยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญ เพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี คนเก่ง และมีคุณภาพ พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21 มีการปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 มุ่งเน้นผู้เรียน ให้มีทักษะการเรียนรู้และใส่ใจเรียนรู้ตลอดเวลา โดยปรับเปลี่ยนระบบการเรียนรู้ให้เอื้อต่อการพัฒนาทักษะ มีการพัฒนาระบบการเรียนรู้เชิงบูรณาการที่เน้นการลงมือปฏิบัติ มีการสะท้อนความคิด/ทบทวนไตร่ตรอง การสร้างผู้เรียนให้สามารถกำกับการเรียนรู้ของตนได้ การหล่อหลอมทักษะการเรียนรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่ผู้เรียนสามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ รวมทั้งการเรียนรู้ด้านวิชาชีพและทักษะชีวิต มีการยกระดับสถาบันการศึกษาในสาขาที่มีความเชี่ยวชาญสู่ความเป็นเลิศ มีการพัฒนาระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีการสร้างระบบการศึกษาเพื่อเป็นเลิศทางวิชาการระดับนานาชาติโดยเน้นการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญและมีความโดดเด่นเฉพาะสาขาระดับนานาชาติ

แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ² ประเด็นที่ 12 การพัฒนาการเรียนรู้ (พ.ศ. 2566–2580) (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม) มีเป้าหมายเพื่อให้คนไทยมีการศึกษาที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐานสากลเพิ่มขึ้น มีทักษะที่จำเป็นของโลกศตวรรษที่ 21 มีนิสัยใฝ่เรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต รวมทั้งเพื่อให้คนไทยได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพตามความถนัดและความสามารถของพหุปัญญาดีขึ้น มีการกำหนดแผนย่อยการปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 โดยมีการปรับเปลี่ยนระบบการเรียนรู้

โดยพัฒนาการเรียนรู้ทุกระดับชั้น มีการพัฒนาระบบการเรียนรู้เชิงบูรณาการที่เน้น การลงมือปฏิบัติ มีการสะท้อนความคิด/ทบทวนไตร่ตรอง โดยเน้นการเรียนการสอน ที่เสริมสร้างทักษะชีวิต และสามารถนำมาใช้ต่อยอดในการประกอบอาชีพได้จริง มีการเพิ่ม ประสิทธิภาพระบบบริหารจัดการศึกษาในทุกระดับ ทุกประเภท โดยมีการปรับปรุง โครงสร้างการจัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพและเพิ่มคุณภาพการศึกษา มีการปรับปรุง โครงสร้างการศึกษาที่เน้นสายอาชีพมากขึ้น มีการพัฒนาระบบการเรียนรู้ตลอดชีวิต

กรมแพทยทหารบก (พบ.) ได้กำหนดยุทธศาสตร์ พบ.³ (พ.ศ. 2566-2570) เป็นองค์กรแพทยทหารชั้นนำระดับภูมิภาคที่เป็นที่เชื่อมั่นของกองทัพและประชาชน ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 เป็นองค์กรสมรรถนะสูง มีการวัดและการวิเคราะห์จัดการความรู้ โดยมีการจัดการพัฒนาและสร้างความผูกพันแก่กำลังพลอย่างเป็นรูปธรรม มุ่งเน้นพัฒนา คุณภาพหน่วยการศึกษา เสริมสร้างทักษะเชิงสังคม (Soft skill) ควบคู่ไปกับการความรู้ และทักษะตามวิชาชีพ และกำหนดแผนปฏิบัติการที่มีสถานะแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนา นวัตกรรมทางด้านการเรียนการสอนรวมทั้งวัดและประเมินผล เพื่อมุ่งให้ผู้เรียนเป็นเจ้าของ กิจกรรมการเรียนรู้ ฝึกคิดเชิงวิเคราะห์ ฝึกทำงานร่วมกันเป็นทีม ส่งเสริมให้มีการคิด อย่างสร้างสรรค์รวมทั้งพัฒนาทักษะรอบด้าน

แผนยุทธศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า (วพม.) (พ.ศ. 2565-2570)⁴ กำหนดวิสัยทัศน์เป็นสถาบันผลิตแพทย์ชั้นนำของกองทัพในภูมิภาคเอเชียที่มุ่งสร้างผู้นำ เพื่อสุขภาพโลก ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาความเป็นเลิศด้านแพทยศาสตร์ศึกษา กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาคุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินการที่เป็นเลิศ เป็นหลักสูตรและสถาบัน ที่ได้รับการยอมรับในระดับสากล มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาอยู่ในระดับแนวหน้า ผู้เรียนและผู้ใช้บัณฑิตผูกพันและพึงพอใจ ระบบการบริหารการศึกษาและระบบสนับสนุน มีประสิทธิผลและประสิทธิภาพดี ครูแพทย์มีสมรรถนะทางแพทยศาสตร์ศึกษาที่ดี เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

การศึกษาด้านการแพทย์มีการศึกษาพัฒนาต่อเนื่องตลอดเวลา เป็นการศึกษาตลอดชีวิต หนึ่งในการพัฒนาการเรียนการสอนที่ทางภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า (ภสส.กศ.วพม.) ได้นำมาใช้คือให้นักเรียนแพทย์ทหาร (นพท.) มีการเรียนรู้จากผู้ป่วยเป็นหลัก ภายใต้การกำกับดูแลจากอาจารย์แพทย์อย่างใกล้ชิดและมีการประเมินกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs)⁵⁻¹⁰ ซึ่งเป็นเครื่องมือการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ที่ถูกนำมาใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้อของผู้เรียนในสาขาวิชาชีพแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ เนื่องจากสามารถวัดและประเมินได้ทั้งทักษะทางปัญญาหรือการพัฒนาองค์ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทักษะการปฏิบัติและเจตคติทางวิชาชีพ โดยมีระดับของผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ชัดเจนและต่อเนื่อง สามารถวางระบบการกำกับติดตามพัฒนาการของผู้เรียนโดยอาศัยเนื้อหาหรือทักษะต่างๆ ในช่วงของการเรียนในรายวิชาตลอดหลักสูตร เพื่อใช้ประมวลผลลัพธ์การเรียนรู้ตามจุดประสงค์การเรียนรู้ของหลักสูตรฯได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ที่ผ่านมายังไม่มี การประเมินว่าการเรียนรู้วิธีนี้มีประโยชน์กับ นพท.และมีความพึงพอใจหรือความต้องการจาก ผู้เรียนจริงหรือไม่ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาการเรียนการสอน โดยการประยุกต์ ใช้ EPAs ของนพท. ภสส.กศ.วพม.เพื่อพัฒนาการเรียนรู้อให้เกิดประโยชน์ สูงสุดกับ นพท.เมื่อจบออกไปจะได้เป็นบุคลากร ทางการแพทย์ทหารที่มีความรู้ ความสามารถ มีคุณธรรมจริยธรรมในวิชาชีพ สามารถทำประโยชน์สูงสุดทางการแพทย์ให้กับ ระบบสาธารณสุขไทย ช่วยเหลือและพัฒนาสังคม กองทัพ และประเทศชาติสืบไป

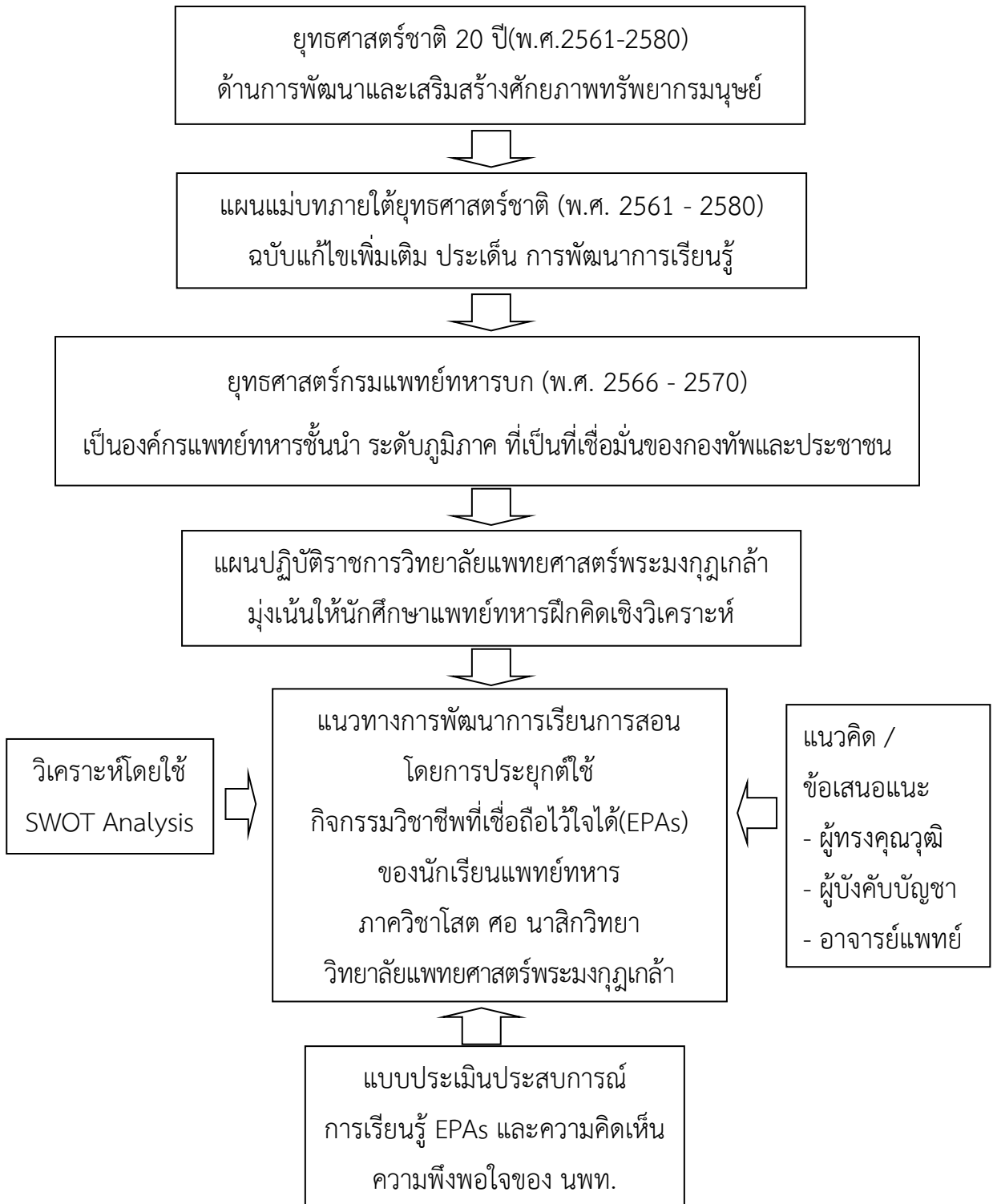
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาหลักการประเมิน EPAs ในการประเมินผลการเรียนรู้ของ นพท.

ภสส.กศ.วพม.

2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของ นพท. ต่อการประเมินผลการเรียนรู้ EPAs ได้
3. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาการเรียนการสอน นพท. โดยการประยุกต์ใช้ EPAs

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

1. รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงยุทธศาสตร์ โดยประยุกต์ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ และใช้วิธีการเข้าถึงเอกสารเป็นแนวทางในการวิจัย โดยใช้รูปแบบตามที่วิทยาลัยการทัพบกกำหนด

2. ขอบเขตการศึกษา

2.1 บุคลากรทางการศึกษาประกอบด้วย นพท. ชั้นปีที่ 5 ภาส.กศ.วพม.

2.2 ระยะเวลาในการวิจัย ตั้งแต่ ธันวาคม 2566 - มิถุนายน 2567

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

สืบค้นข้อมูลจากเอกสารและแหล่งข้อมูลอื่นๆที่เกี่ยวข้องโดยพิจารณาเลือกแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ การสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้อง และรายงานผลการประเมิน EPAs

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้กรอบแนวคิดเชิงยุทธศาสตร์เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูลและการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกด้วย SWOT Analysis เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ประโยชน์ต่อไป

5. ขั้นตอนการดำเนินการ

กิจกรรม \ ระยะเวลา	ธ.ค. 66	ม.ค. 67	ก.พ. 67	มี.ค. 67	เม.ย. 67	พ.ค. 67	มิ.ย. 67
เลือกเรื่องและกำหนดหัวข้อการวิจัย	↔						
สอบการนำเสนอโครงร่างเอกสารวิจัย		↔					
ศึกษาค้นคว้าที่มาของปัญหา		↔	→				
การวิเคราะห์, สังเคราะห์ข้อมูล				↔			
การสรุปผลการวิจัย					↔		
การนำเสนอผลการวิจัย						↔	
จัดทำรูปเล่ม							↔

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อทราบถึงการประเมินการเรียนการสอนโดยใช้ EPAs
2. เพื่อทราบปัญหาของ นพท. ต่อการเรียนการสอนโดยใช้ EPAs
3. เพื่อทราบแนวทางการพัฒนาการเรียนการสอนโดยการใช้ EPAs ของ นพท.

บทที่ 2

บทวิเคราะห์

กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้วางใจได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs)

EPAs เป็นเครื่องมือการวัดและประเมินผลการเรียนรู้อย่างหนึ่งที่ถูกนำมาใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียนในสาขาวิชาชีพแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ

การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ เป็นส่วนหนึ่งของระบบการพัฒนาผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้เรียน โดยผ่านการกำหนดตัวเลข (การวัด) ของคุณลักษณะที่ต้องการจะวัดผลการเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นสารสนเทศร่วมกับข้อมูลอื่น ๆ เพื่อใช้ในการตัดสินใจ (การประเมิน) ผลการเรียนรู้ตลอดการศึกษาของผู้เรียน การวัดการประเมินผลการเรียนรู้เป็นมิติทางสังคมศาสตร์ ดังนั้นคุณภาพของการวัดและการประเมินผลขึ้นอยู่กับเครื่องมือที่นำมาใช้จะต้องมีคุณภาพทั้งความตรง ความเที่ยง การนำไปใช้ประโยชน์ และเป็นมาตรฐาน เครื่องมือแต่ละอันจะมีข้อดีและข้อเสียที่แตกต่างกัน การเลือกใช้เครื่องมือที่หลากหลายและต่อเนื่อง จึงจะให้ความเชื่อมั่นและเป็นธรรมในการตัดสินใจผลและนำไปสู่การพัฒนาผลลัพธ์ของผู้เรียนผ่านการให้ข้อมูลป้อนกลับ และการสะท้อนคิดอย่างเป็นระบบ

EPAs สามารถวัดและประเมินได้ทั้งทักษะทางปัญญาหรือการพัฒนาองค์ความรู้ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทักษะการปฏิบัติ และเจตคติทางวิชาชีพ โดยมีระดับของผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ชัดเจนและต่อเนื่อง จึงสามารถวางระบบการกำกับติดตามพัฒนาการของผู้เรียนโดยอาศัยเนื้อหาหรือทักษะต่างๆ ในช่วงของการเรียนในรายวิชาตลอดหลักสูตร เพื่อใช้ประมวลผลลัพธ์การเรียนรู้ ตามจุดประสงค์การเรียนรู้ของหลักสูตรฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การนำ EPAs มาใช้เป็นเครื่องมือวัดและประเมินผลจึงต้องออกแบบภายใต้รูปแบบการประเมินที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ มีความสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานทางวิชาชีพ มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและควบคุมมาตรฐานของผู้ประเมินให้มีความเที่ยงตรงและเป็นธรรมอย่างต่อเนื่อง

จุดประสงค์การเรียนรู้ที่กำหนดขึ้นต้องแสดงทักษะที่ต้องการพัฒนาผู้เรียน
 อย่างเป็นรูปธรรมและชัดเจน โดยมีจุดประสงค์การเรียนรู้ของแต่ละ EPAs ดังนี้

- 1) ทักษะความรู้และทักษะทางปัญญา (Cognitive domain)
- 2) ทักษะการปฏิบัติ (Psychomotor domain)
- 3) เจตคติทางวิชาชีพ (Affective domain)
- 4) ทักษะอื่นเช่น ทักษะทางสังคม (Social domain) ทางเทคโนโลยี เป็นต้น

ทั้งนี้สามารถรวมทักษะที่สอดคล้องกันในสถานการณ์การเรียนรู้ที่เชื่อมโยงกันได้
 เช่น ทักษะทางปัญญาและทักษะการปฏิบัติในการทำการทดลองในห้องปฏิบัติการและ
 การแปลผล ทักษะการปฏิบัติและเจตคติทางวิชาชีพในการขออนุญาตเพื่อตรวจร่างกาย
 ผู้ป่วยในสถานการณ์ที่เปราะบาง เป็นต้น

ภสส.กศ.วพม. มีการนำการประเมิน EPAs มาใช้โดยแบ่งเป็นกลุ่มต่างๆได้แก่

EPA1 การซักประวัติและตรวจร่างกายอาการสำคัญต่างๆเช่น อาการคัดจมูก
 เวียนศีรษะ หูอื้อการได้ยินลดลง ก้อนที่คอ นอนกรน เป็นต้น

EPA2 การตรวจและการแปลผลหัตถการ ได้แก่ การอ่านและแปลผลการตรวจการได้ยิน
 (Audiogram)

EPA3 บอกแนวทางการรักษาโรคผู้ป่วยได้

EPA4 ให้การรักษาอาการฉุกเฉินทางหู คอ จมูกได้

EPA5 หัตถการแพคจมูกห้ามเลือดกำเดาในหุ่นทดลอง (Anterior nasal packing)

ขั้นขีดความสามารถ (Level of entrustment) โดยจำแนกผลการเรียนรู้
 และขีดความสามารถในกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional
 Activities: EPA) แต่ละอย่างเป็น 5 ขั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ภายใต้การควบคุมของอาจารย์อย่างใกล้ชิด

ขั้นที่ 2 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์

ขั้นที่ 3 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้โดยมีอาจารย์ให้ความช่วยเหลือเมื่อต้องการ

ขั้นที่ 4 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแล

ขั้นที่ 5 สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องกำกับดูแล และควบคุมผู้มี
ประสบการณ์น้อยกว่าได้

ภสส.กศ.วพม. ได้กำหนดให้ นพท.ต้องมีการประเมินให้ผ่านขั้นที่ 4 ของทุกกิจกรรม
วิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs)

การวิเคราะห์แบบประเมินประสบการณ์การเรียนรู้ EPAs

ตารางที่ 1 แบบประเมินประสบการณ์การเรียนรู้ EPAs (Entrustable Professional
Activities) ภสส.กศ.วพม.¹¹

แบบประเมินประสบการณ์การเรียนรู้ EPA (Entrustable Professional Activity)
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

ข้อมูลพื้นฐาน ชั้นปีที่.....กลุ่ม.....ปีการศึกษา.....เกรด.....
วันที่ประเมิน.....จำนวนครั้งที่ทำ EPA 1 2 มากกว่า 2
คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย และเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง
1 = น้อยที่สุด 2 = น้อย 3 = ปานกลาง 4 = มาก 5 = มากที่สุด

หัวข้อประเมิน	5	4	3	2	1
1. ท่านคิดว่าการประเมิน EPA กระตุ้นและเสริมสร้างแรงจูงใจให้เกิดความอยากเรียนรู้ได้ดี					
2. ท่านคิดว่าการประเมิน EPA มีประโยชน์ต่อการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในสาขาวิชานี้					
3. ท่านคิดว่าการประเมิน EPA สอดคล้องและช่วยเสริมความเข้าใจในภาคทฤษฎีมากยิ่งขึ้น					
4. ท่านคิดว่าหัวข้อการประเมินEPAมีความน่าสนใจ					
5. ท่านได้พัฒนาการเรียนรู้และทักษะที่จำเป็นจากการประเมิน EPA มากขึ้นเมื่อเทียบกับ ก่อนการประเมิน					
6 .การประเมินEPAกระตุ้นให้เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์ และวินิจฉัยโรคด้วยตนเอง					
7. ท่านได้ฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติ และอาจารย์ได้อย่างดี ภายใต้อาการประเมินEPA					
8. ท่านได้ฝึกการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการรักษาได้					
9. ท่านได้ฝึกวางแผนการรักษาอย่างสมเหตุสมผลภายใต้การประเมิน EPA					
10. ท่านได้ฝึกการแปลผล การอ่าน Audiogram ผู้ป่วยจริงอย่างเพียงพอ					
11. ท่านได้ฝึกการทำหัตถการ Anterior nasal packing ได้ตามขั้นตอนอย่างเป็นระบบ					
12. ระยะเวลาการประเมินเพียงพอและเหมาะสม กับบริบทของรายวิชา					
13. ท่านต้องการให้มีการประเมิน EPA ต่อเนื่อง					
14. การประเมิน EPA สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ					
15. การประเมิน EPA มีการให้ข้อมูลป้อนกลับ เพื่อพัฒนาทักษะในอนาคตได้ดี					

ข้อเสนอแนะ

1.จุดเด่นของการประเมิน EPA ในสาขานี้

.....
.....
.....

2.จุดที่ต้องการให้พัฒนาเพิ่มเติมของการประเมิน EPA ในสาขานี้

.....
.....
.....

แบบประเมินประสบการณ์การเรียนรู้ EPAs ได้ถูกออกแบบขึ้นมาเพื่อตอบคำถาม การวิจัยและวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาความพึงพอใจของ นพท.ต่อการประเมินผล การเรียนรู้โดยการใช้ EPAs และศึกษาแนวทางการพัฒนาการเรียนการสอน นพท. โดยการใช้ EPAs ซึ่งทางคณาจารย์ ภาสล.กศ.วพม. และคณาจารย์หน่วยแพทยศาสตร์ ศึกษา วพม. ได้มีการตรวจความถูกต้องและแก้ไขจนได้แบบประเมิน ดังตารางที่ 1 และนำมาให้นพท. ชั้นปีที่ 5 ที่มาเรียนที่ ภาสล.กศ.วพม. ได้ทำการประเมินจริง โดยไม่มีการเปิดเผยชื่อผู้เรียน โดยแบบประเมินได้ออกแบบการประเมินความพึงพอใจต่อการ ประเมินการเรียนรู้ EPAs ครบทุกมิติ ทั้งทักษะความรู้และทักษะทางปัญญา (Cognitive domain) ทักษะการปฏิบัติ (Psychomotor domain) เจตคติทางวิชาชีพ (Affective domain) และทักษะอื่นๆ เช่น ทักษะทางสังคม (Social domain) ทักษะ ทางเทคโนโลยี เป็นต้น แบ่งการประเมินเป็น 5 ระดับ จากน้อยที่สุดไปมากที่สุด อีกทั้งยังมีการเปิดโอกาสให้นักเรียนแพทย์ได้เขียนข้อเสนอแนะตามที่ต้องการในหัวข้อจุดเด่น ของการประเมิน EPAs และจุดที่ต้องการให้พัฒนาเพิ่มเติมของการประเมิน EPAs เพื่อนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการเรียนการสอนของ ภาสล.กศ.วพม.

ความพึงพอใจของ นพท.ต่อแบบประเมินประสบการณ์การเรียนรู้ EPAs (Entrustable Professional Activities) ภาสล.กศ.วพม.

จากการวิเคราะห์ผลการประเมินความคิดเห็นของ นพท.ชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 87 ราย ต่อการประเมิน EPAs โดยมีแบบประเมินเป็นแบบมาตรฐาน ค่าตามลิเคิร์ท (Rating Scale) 5 ระดับ¹⁰ ผู้วิจัยใช้โปรแกรม SPSS for Window (Statistics Package for Social Sciences) เวอร์ชัน 23 เพื่อวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ซึ่งผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของ นพท.ที่มีต่อการประเมิน EPAs ซึ่งในภาพรวมพบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 (S.D. = 0.54) อยู่ในระดับมากที่สุด ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของความคิดเห็นของ นพท. ที่มีต่อการประเมิน EPA จำแนกตามรายประเด็น

ประเด็น EPA	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
1. ท่านคิดว่าการประเมิน EPA กระตุ้นและเสริมสร้างแรงจูงใจให้เกิดความอยากเรียนรู้ได้ดี	4.49	0.71	มาก
2. ท่านคิดว่าการประเมิน EPA มีประโยชน์ต่อการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในสาขาวิชาชีพ	4.59	0.64	มากที่สุด
3. ท่านคิดว่าการประเมิน EPA สอดคล้องและช่วยเสริมความเข้าใจในภาคทฤษฎีมากยิ่งขึ้น	4.57	0.66	มากที่สุด
4. ท่านคิดว่าหัวข้อการประเมิน EPA มีความน่าสนใจ	4.53	0.64	มากที่สุด
5. ท่านได้พัฒนาการเรียนรู้และทักษะที่จำเป็นจากการประเมิน EPA มากขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนการประเมิน	4.59	0.64	มากที่สุด
6. การประเมิน EPA กระตุ้นให้เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์และวินิจฉัยโรคด้วยตนเอง	4.48	0.68	มาก
7. ท่านได้ฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติ และอาจารย์ได้อย่างดีภายใต้การประเมิน EPA	4.40	0.71	มาก
8. ท่านได้ฝึกการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการรักษาได้	4.53	0.63	มากที่สุด
9. ท่านได้ฝึกวางแผนการรักษาอย่างสมเหตุสมผลภายใต้การประเมิน EPA	4.49	0.66	มาก
10. ท่านได้ฝึกการแปลผล การอ่าน Audiogram ผู้ป่วยจริงอย่างเพียงพอ	4.43	0.71	มาก
11. ท่านได้ฝึกการทำหัตถการ Anterior nasal packing ได้ตามขั้นตอน อย่างเป็นระบบ	4.62	0.58	มากที่สุด
12. ระยะเวลาการประเมินเพียงพอและเหมาะสม กับบริบทของรายวิชา	4.52	0.66	มากที่สุด
13. ท่านต้องการให้มีการประเมิน EPA ต่อเนื่อง	4.34	0.80	มาก
14. การประเมิน EPA สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ	4.52	0.64	มากที่สุด
15. การประเมิน EPA มีการให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อพัฒนาทักษะในอนาคตได้ดี	4.52	0.70	มากที่สุด
ภาพรวม	4.51	0.54	มากที่สุด

* หมายเหตุ ใช้เกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ (บุญชม ศรีสะอาด. 2545: 103)¹²

คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 – 1.50 หมายถึง น้อยที่สุด คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 1.51 – 2.50 หมายถึง น้อย
คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 2.51 – 3.50 หมายถึง ปานกลาง คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.51 – 4.50 หมายถึง มาก
คะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4.51 – 5.00 หมายถึง มากที่สุด

เมื่อพิจารณาประเด็นที่มีระดับความคิดเห็นที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 5 อันดับแรก ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ระดับมากที่สุด ได้แก่

1) ประเด็น EPA ที่ 11 ท่านได้ฝึกการทำหัตถการ Anterior nasal packing ได้ตามขั้นตอนอย่างเป็นระบบ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 (S.D. = 0.58)

2) ประเด็น EPA ที่ 2 ท่านคิดว่าการประเมิน EPAs มีประโยชน์ต่อการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในสาขาวิชานี้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 (S.D. = 0.64)

3) ประเด็น EPA ที่ 5 ท่านได้พัฒนาการเรียนรู้และทักษะที่จำเป็นจากการประเมิน EPAs มากขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนการประเมิน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 (S.D. = 0.64)

4) ประเด็น EPA ที่ 3 ท่านคิดว่าการประเมิน EPAs สอดคล้องและช่วยเสริมความเข้าใจในภาคทฤษฎีมากยิ่งขึ้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.57 (S.D. = 0.66)

5) ประเด็น EPA ที่ 8 ท่านได้ฝึกการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการรักษาได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 (S.D. = 0.63)

ซึ่งมีรายละเอียดผลการวิเคราะห์ในแต่ละประเด็น **ดังตารางที่ 2**

แนวคิด ข้อเสนอแนะ ของ นพท. ที่มีต่อการประเมิน EPAs

ในการประเมินได้มีคำถามปลายเปิดให้ นพท.เขียนข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เพื่อประเมินจุดเด่นของการประเมิน EPAs และจุดที่ต้องการให้พัฒนาเพิ่มเติมของการประเมิน EPAs ในสาขาวิชานี้ สามารถสรุปพอสังเขปได้ ดังนี้

1) จุดเด่นของการประเมิน EPAs

1.1 อาจารย์มีความเอาใจใส่ ดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด มีการถ่ายทอดและให้ข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี ด้วยจิตใจที่มีความเมตตา มีความเป็นกันเอง ทำให้นักศึกษาผ่อนคลาย กล้าถามในประเด็นที่ตนเองสงสัย

1.2 ผู้ป่วยมีความหลากหลาย โรคทั่วไป รวมถึงโรคเฉพาะทางซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติใช้ได้จริง

1.3 มีการฝึกการวิเคราะห์ การลงมือทำหัตถการ Anterior nasal packing การอ่าน Audiogram การซักประวัติผู้ป่วย การตรวจร่างกาย ทำให้ทราบจุดที่ต้องแก้ไข และนำไปปรับปรุง

1.4 มีการกำหนดเรื่องที่จะสอบชัดเจน อ่านได้ถูกจุด กระตุ้นการเรียนรู้ อีกทั้งมีการทำการประเมินที่จับต้องได้ จำนวนครั้งที่ให้ประเมินกับเวลาที่มีความสอดคล้องกัน สามารถนำไปพัฒนาในการประยุกต์ใช้ได้กับสถานการณ์จริง

2) จุดที่ต้องการให้พัฒนาเพิ่มเติม

- 2.1 ไม่ต้องใช้ EPAs ในเว็บไซต์เป็นตัวตัดสินการเลื่อนชั้นให้จบการศึกษา
- 2.2 อาจารย์ไม่สะดวก เนื่องจากติดภารกิจ และเวลาน้อย จึงทำให้นพท. บางรายไม่มีความเชี่ยวชาญ โดยเฉพาะการทำ Anterior nasal packing
- 2.3 ในบางครั้งติดต่ออาจารย์คุณสมบัติสอบถามมาก ควรมีช่องทางการติดต่ออาจารย์มาให้ตั้งแต่ต้น
- 2.4 ควรสอนเนื้อหาที่จำเป็นให้เรียบร้อยก่อนการประเมิน EPAs และควรให้สอบ EPAs กับอาจารย์หลาย ๆ ท่าน เพื่อได้คำชี้แนะในประเด็นที่หลากหลาย

3) ผลการสะท้อนกลับ

- 3.1 เจ้าหน้าที่ อาจารย์ พยาบาล บุคลากรต่างมีความเอาใจใส่ดูแลและสนับสนุนข้อมูล อธิบายให้ความรู้ รวมถึงการสนับสนุนเชิงเทคนิคได้อย่างดี เช่น การช่วยตัดสินใจการเขียนออกรายงาน การให้คำปรึกษาได้หลายเรื่อง ส่งผลตารางเรียน มีความสอดคล้องกับชีวิต
- 3.2 แผนการเรียนการสอน มีความเหมาะสม มีบุคลากรที่หลากหลาย ได้เห็นตั้งแต่ OPD การซักประวัติ การตรวจร่างกาย เคสใน OR อาจารย์ใส่ใจดีมาก อีกทั้งยังมีการทำแบบทดสอบย่อยรายวัน ซึ่งเป็นเนื้อหาที่ควรรู้ ซึ่งไฟล์เนื้อหาสามารถเข้ามาอ่านหรือทบทวนย้อนหลังได้

แนวคิดและข้อเสนอแนะของการประเมิน EPAs จากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บังคับบัญชา อาจารย์แพทย์

ในการทำวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้บังคับบัญชาจำนวน 3 ท่าน อาจารย์แพทย์ 5 ท่าน¹³ ได้ข้อสรุปดังนี้

1. ควรจัดผู้ป่วยให้มีความหลากหลายมากยิ่งขึ้น เพื่อให้ นพท. ได้ศึกษา และเห็นโรคที่เป็นปัจจุบัน ซึ่งจะทำให้ นพท. ได้เรียนรู้ คิววิเคราะห์และเห็นภาพจริงมากกว่า การอ่านในตำรา

2. อาจารย์ผู้ประเมินควรให้เวลากับนักเรียนแพทย์มากยิ่งขึ้น เพื่อเปิดโอกาสให้นักเรียนแพทย์ได้คิดวิเคราะห์ด้วยตนเอง ไม่ต้องชี้นำมากเกินไป

3. ควรเปิดโอกาสให้นักเรียนแพทย์ ได้สื่อสารกับผู้ป่วยด้วยตนเองเป็นการฝึกทักษะด้านการสื่อสาร (Communication skill) กับผู้ป่วย ซึ่งไม่มีในตำรา

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกด้วย SWOT Analysis

1. จุดแข็ง (Strengths)

1.1 พบ. ได้กำหนดยุทธศาสตร์ พบ. เป็นองค์กรแพทย์ทหารชั้นนำระดับภูมิภาคที่เป็นที่เชื่อมั่นของกองทัพและประชาชน ให้องค์กรเป็นหน่วยที่มีสมรรถนะสูง มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพหน่วยการศึกษา โดย วพม. ได้นำมากำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ในประเด็นยุทธศาสตร์ที่หนึ่ง พัฒนาความเป็นเลิศด้านการศึกษาแพทยศาสตร์ โดยให้การฝึกศึกษาทางด้านการแพทย์ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันต่อโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่อให้หลักสูตรและสถาบันได้รับการยอมรับในระดับสากล มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาอยู่ในระดับแนวหน้า ผู้เรียนและผู้ใช้บัณฑิตผูกพันและพึงพอใจ ระบบการบริหารการศึกษาและระบบสนับสนุนมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

1.2 หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2558 และหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2564 รวมทั้ง วพม. ได้รับการรับรองตามเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาแพทยศาสตร์ (ระดับแพทยศาสตรบัณฑิต) TMC.WFME.BME. STANDARDS (2021) ตามมาตรฐานสากล (WFME) โดยรับรองทั้งหลักสูตรและสถาบัน โดยหลักสูตรใหม่ มุ่งกำกับติดตามผลการพัฒนาผลลัพธ์ การเรียนรู้ ระดับหลักสูตรแบบทางยาว ได้แก่ ภาวะผู้นำและการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความรู้และ ทักษะด้านเวชศาสตร์ทหาร ทักษะการวิจัยทางการแพทย์ และทักษะรอบด้าน (non-technical skills) โดยใช้กลยุทธ์การเรียนรู้แบบ active learning ร่วมกับการสะท้อนคิด เพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเอง (self-directed learning) และมีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต รวมทั้งบูรณาการการเรียนรู้เนื้อหาใน กลุ่มวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน กลุ่มวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก และกลุ่มวิทยาศาสตร์ระบบ สุขภาพทั้งในแนวราบและแนวตั้ง โดยเชื่อมโยงกับโจทย์ปัญหาผู้ป่วยที่สำคัญและพบบ่อยในเวชปฏิบัติ

1.3 มีสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนานวัตกรรมทางด้านการเรียนการสอน รวมทั้งการวัดและประเมินผล เพื่อมุ่งให้ผู้เรียนเป็นเจ้าของกิจกรรมการเรียนรู้ ฝึกคิดเชิงวิเคราะห์ (Critical thinking) ฝึกการทำงานร่วมกันเป็นทีม (Collaboration and leadership) ส่งเสริมให้มีการคิดอย่างสร้างสรรค์ (Creativity and innovation) รวมทั้งพัฒนาทักษะรอบด้าน (Non-technical skills) และทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

1.4 ภสส.กศ.วพม. ได้มีการพัฒนาให้ นพท. มีการเรียนรู้เครื่องมือกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ (Entrustable Professional Activities: EPAs) ซึ่งเป็นเครื่องมือการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ที่ถูกนำมาใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียน ในสาขาวิชาชีพแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยเน้นการเรียนรู้ สื่อสารกับผู้ป่วยเป็นหลัก ภายใต้การกำกับดูแลจากอาจารย์แพทย์อย่างใกล้ชิด และมีการประเมินผลการเรียนรู้ EPAs ที่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน

1.5 การนำเอาเครื่องมือการประเมิน EPAs มาใช้ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งต่อนพท. ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และอาจารย์แพทย์ ทำให้มีการฝึกทักษะการรักษาผู้ป่วยอย่างครบวงจร ทั้งในเรื่องการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ให้การรักษา สร้างความเข้าใจ ตระหนักรู้ มีการฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ มีการวางแผนตัดสินใจการรักษาร่วมกัน ตรงความต้องการของผู้ป่วยและญาติ มีเจตคติที่ดีเข้าใจและเห็นใจต่อความรู้สึกผู้ป่วย อันจะก่อให้เกิดผลดีโดยรวมต่อทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

1.6 การประเมิน EPAs มีการทำหัตถการการแพคจมูกห้ามเลือด (Anterior nasal packing) ในหุ่นแพคจมูกห้ามเลือดด้วยตนเอง โดยมีอาจารย์แพทย์เป็นผู้คอยชี้แนะ ประเมินตอนฝึกการทำหัตถการ เป็นการเพิ่มประสบการณ์การทำหัตถการให้กับ นพท. ก่อนไปรักษาหรือทำหัตถการกับผู้ป่วยจริง

2. จุดอ่อน (Weaknesses)

2.1 เนื่องจากการประเมิน EPAs ต้องนำความรู้ที่ได้จากการเรียน การศึกษาด้วยตนเอง มาประยุกต์ใช้ในกระบวนการคิดวิเคราะห์ และการสื่อสารกับผู้ป่วยจริง ซึ่งนพท. ต้องทำการซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยจริง และให้การวินิจฉัยและบอกแนวทางการรักษา โดยมีการสื่อสารแนะนำกับผู้ป่วย ซึ่งถ้า นพท. ขาดความรู้ ก็ทำให้กระบวนการดังกล่าวไม่ประสบผลสำเร็จ ไม่สามารถให้การรักษาผู้ป่วยได้

2.2 ด้านการสื่อสารของ นพท. กับผู้ป่วยและญาติ นพท.ไม่สามารถสื่อสารให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงอาการป่วยและวิธีการรักษาได้ เพราะขีดจำกัดด้านความรู้ ระยะเวลาการเรียนที่จำกัด ตัวบุคคลที่ไม่กล้าแสดงออก ซึ่งต้องได้รับการฝึกฝนต่อไป

2.3 การประเมินการเรียนการสอนโดยการใช้ EPAs ต้องให้ นพท.ทำการซักประวัติตรวจร่างกายจากผู้ป่วยจริงที่มาตรวจที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย มีผู้ป่วยบางรายไม่ยินยอมให้ นพท.ตรวจร่างกาย ทำให้จำนวนผู้ป่วยที่ นพท. จะได้เรียนรู้มีน้อยลง

2.4 เนื่องจากระยะเวลาการเรียนระยะสั้น นพท.ไม่มีเวลาในการศึกษา ฝึกการแปลผลการอ่าน Audiogram อย่างเพียงพอ ถ้าไม่ศึกษาด้วยตนเองเพิ่มเติม อาจทำให้ไม่เข้าใจการเรียนรู้จากการอ่านแปลผล Audiogram

2.5 ผู้ป่วยที่มาด้วยเลือดกำเดาออกที่ต้องทำหัตถการการแพคจมูกห้ามเลือด (Anterior nasal packing) นั้นมีน้อย ทำให้ นพท.ได้เรียนรู้จากผู้ป่วยจริงน้อยลง

2.6 อาจารย์แพทย์มีไม่เพียงพอกับจำนวน นพท. ประกอบกับภาระงานอาจารย์แพทย์มีมาก ทำให้อาจารย์บางท่านไม่มีเวลาให้กับ นพท.ในช่วงการประเมิน EPAs ทำให้ นพท.ได้ประโยชน์จากการเรียนรู้จาก EPAs ลดลง

3. โอกาส (Opportunities)

3.1 มียุทธศาสตร์ชาติ รองรับแนวการดำเนินกลยุทธ์ของหน่วยที่ชัดเจน อีกทั้ง วพม. ยังได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทัพบก เพื่อใช้ในการฝึกอบรมการเรียนการสอน เพิ่มประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับนักเรียนแพทย์ทหาร

3.2 แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2579 กำหนดเป้าหมายด้านผู้เรียนโดยมุ่งพัฒนาผู้เรียนทุกคนให้มีคุณลักษณะและทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 เป็นโอกาสที่ดีที่ วพม. ได้พัฒนาหลักสูตรฯ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2564 เพื่อส่งเสริมรูปแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ รวมทั้งการวัดและประเมินผล ที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีทักษะการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติ และ ประชาชน รวมทั้งทำงานเป็นทีมร่วมกับแพทย์และสหสาขาวิชาชีพในระบบสุขภาพได้อย่างเหมาะสม กับบริบทและมีประสิทธิภาพ สามารถจัดการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ให้มีทักษะชีวิตและทักษะการทำงานด้วยความยืดหยุ่น และใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและแหล่งความรู้

ที่ทันสมัย และเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ปฏิบัติงานได้ทั้งชุมชนเมือง ชนบท ในสถานการณ์ปกติและสถานการณ์ที่มีข้อจำกัดทางด้านทรัพยากร

3.3 วพม. ได้เล็งเห็นความสำคัญของการประเมินการเรียนการสอนโดยใช้ EPAs โดยนำมาใช้ประเมินทุกภาควิชาและทุกชั้นปี

3.4 ในอนาคตการประเมิน EPAs ออกมาดี มีประโยชน์ต่อ นพท. สามารถขยายผลไปใช้ในทุกโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมได้แก่ รพ.รร.6 รพ.ค่ายสุรนารี รพ.อานันทมหิดล รพ.ภูมิพลฯ รพ.สมเด็จพระปิยะเกล้า และ รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ฯ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่และมีอาจารย์แพทย์ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ จำนวนมาก ดังนั้น จึงนับเป็นโอกาสดีที่ นพท./นศพ.วพม. จะได้หมุนเวียนไปฝึกปฏิบัติงานในสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลทหารที่มีความเข้าใจเป้าประสงค์และอัตลักษณ์ของบัณฑิต วพม. ส่งผลให้สามารถผลิตบัณฑิตที่มีอัตลักษณ์ตรงตามที่กำหนด โดยเฉพาะการมุ่งเน้นที่จะพัฒนาให้ผู้สำเร็จการศึกษาเป็นบัณฑิตแพทย์ที่สามารถปฏิบัติงานได้ในทุกสถานการณ์ มีคุณลักษณะทหารและผู้นำที่ดีเป็นแบบอย่างให้กับรพ.นอกสังกัดกองทัพ

4.อุปสรรค (Threats)

4.1 การประเมินการเรียนการสอนโดยการใช้ EPAs ต้องให้ นพท.ทำการซักประวัติ ตรวจร่างกายจากผู้ป่วยจริงที่มารับตรวจที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งต้องได้รับความยินยอมจากผู้ป่วย มีผู้ป่วยบางรายไม่ยินยอมให้ นพท.ตรวจร่างกาย ทำให้จำนวนผู้ป่วยที่นักเรียนแพทย์จะได้เรียนรู้มีน้อยลง

4.2 นพท. เป็นกลุ่มคนรุ่นใหม่ (Generation Z) มีความต้องการและความคาดหวังต่อสถานศึกษาที่ต่างจากในอดีต เช่น คาดหวังวิถีจัดการเรียนการสอนแบบใหม่ๆ มากกว่าการบรรยายแบบดั้งเดิม ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านอินเทอร์เน็ต ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการสื่อสาร เป็นต้น หาก วพม. ไม่ปรับตัว อาจส่งผลต่อความสำเร็จอย่างยั่งยืนขององค์กร

แนวทางการพัฒนาการเรียนการสอน นพท.โดยการใช้ EPAs

จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกด้วย SWOT Analysis การวิเคราะห์แบบประเมินประสบการณ์การเรียนรู้ EPAs ความพึงพอใจของนพท.ชั้นปีที่ 5 ภาส.กศ.วพม. และแนวคิดข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บังคับบัญชา อาจารย์แพทย์ ในภาพรวมพบว่า เกณฑ์เฉลี่ยผลการประเมิน จากการตอบแบบสอบถามพบว่า นพท.

มีความพึงพอใจต่อการประเมิน EPAs มากที่สุด โดยมีประโยชน์ต่อการพัฒนาทักษะ การเรียนรู้ที่จำเป็นต่อการเรียน ทำให้เข้าใจภาคทฤษฎีมากยิ่งขึ้น ได้ฝึกทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และให้การรักษาผู้ป่วยจริงได้ด้วยตนเอง ฝึกการทำหัตถการแพคจมูก ห้ามเลือดกับหุ่นจำลอง (Anterior nasal packing) การอ่าน Audiogram ด้วยตนเอง สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ ได้ฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ ทำให้ทราบจุดที่ ต้องการแก้ไขและนำไปปรับปรุง กระตุ้นและเสริมสร้างแรงจูงใจให้เกิดความอยากเรียนรู้ได้ดี อาจารย์มีความเอาใจใส่ ดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด มีการถ่ายทอดและให้ข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี ด้วยจิตใจที่มีความเมตตา มีความเป็นกันเอง ทำให้นักศึกษาผ่อนคลาย กล้าถาม ในประเด็นที่ตนเองสงสัย สามารถนำไปพัฒนาในการประยุกต์ใช้ได้กับสถานการณ์จริง ซึ่งถือว่าเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์สำหรับ นพท. ในการเรียนรู้กับผู้ป่วยจริงเป็นอย่างดี ควรนำไปใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอนของ นพท. ต่อไป

ดังนั้นแนวทางที่ต้องมีการพัฒนาเพื่อให้การประเมินสัมฤทธิ์ผลสูงสุดได้แก่

1. จัดผู้ป่วยให้มีความหลากหลายยิ่งขึ้น เพื่อให้ นพท. ได้ศึกษาและเห็นโรคที่เป็น ปัจจุบัน ทำให้ นพท. ได้เรียนรู้ คิววิเคราะห์และเห็นภาพจริงมากกว่าการอ่านในตำรา
2. ในกรณีผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลไม่อนุญาตให้ นพท. ซักประวัติ ตรวจร่างกายด้วยตนเอง ทำให้ นพท. ไม่ได้เรียนรู้โรคที่มีความหลากหลาย แนะนำให้มีการปรับปรุงการเรียน การสอนโดยการใช้ผู้ป่วยสมมุติที่เป็นผู้ป่วยจริง ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ยินยอมให้ นพท. ทำการซัก ประวัติ ตรวจร่างกายได้ทำให้ นพท. ได้เรียนรู้โรคจากผู้ป่วยจริงที่มีหลากหลายมากยิ่งขึ้น¹⁴
3. อาจารย์ผู้ประเมินต้องให้เวลาให้กับ นพท. มากยิ่งขึ้น เพื่อเปิดโอกาสให้ นพท. ได้คิววิเคราะห์ และฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยด้วยตนเอง
4. ในกรณีที่ นพท. ติดต่ออาจารย์ที่คุมสอบบางท่านได้ค่อนข้างยาก ต้องจัดให้มี ช่องทางการติดต่ออาจารย์ตั้งแต่เริ่มขึ้นเรียน ภาส.กศ.วพม. ในสัปดาห์แรก เพื่อให้ นพท. ได้วางแผนการประเมิน EPAs ได้ชัดเจน
5. ปรับการสอนเนื้อหาภาคทฤษฎีที่เกี่ยวข้องให้เสร็จโดยเร็ว เพื่อให้ นพท. นำ ความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในช่วงที่มีการประเมิน EPAs ทำให้ นพท. ได้เห็นภาพที่ชัดเจน ยิ่งขึ้นมากกว่าการเรียนในตำราอย่างเดียว
6. จัดให้มีการประเมิน EPAs ร่วมกับคณาจารย์ท่านอื่น ๆ เพื่อให้ได้เรียนรู้ใน ประเด็นที่หลากหลาย โดยเฉพาะโรคที่แตกต่างกัน ซึ่งจะช่วยให้ นพท. เห็นเทคนิคการรักษา

และการสื่อสาร เห็นอกเห็นใจผู้ป่วยจากอาจารย์หลายๆท่าน เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับ นพท. เพื่อนำไปใช้เป็น role model หลังจากจบออกไปเป็นแพทย์ในอนาคต

7. ด้านวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการเรียนการสอน รวมถึงสถานที่ สภาพแวดล้อม ระบบการเรียนการสอน สิ่งแวดล้อม สื่อ โปรแกรมการใช้งาน ต้องปรับปรุง ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ หากมีวัสดุอุปกรณ์ชำรุด ให้มีการประเมินและซ่อมแซม ตลอดจน การวางแผนด้านงบประมาณให้เพียงพอ

8. จัดทำวิดีโอที่เป็นสื่อออนไลน์ให้ นพท. ได้ไปศึกษาด้วยตนเอง สำหรับโรคและ หัตถการที่พบน้อยเช่น กรณีการทำหัตถการแพคจมูกห้ามเลือดกำเดาไหล (anterior nasal packing) และจัดหาหุ่นการทำแพคจมูกให้เพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานให้ นพท. ได้ฝึกหัตถการทำหัตถการด้วยตนเอง

ในอนาคตหากมีการพัฒนาการประเมินการเรียนการสอน EPAs ดังกล่าว จะทำให้ นพท. ได้ประโยชน์จากการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น

บทที่ 3

บทอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกด้วย SWOT Analysis การวิเคราะห์แบบประเมินประสบการณ์การเรียนรู้ EPAs ความพึงพอใจของนพท.ชั้นปีที่ 5 ภาส.กศ.วพม. 87 นาย และแนวคิดข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บังคับบัญชา อาจารย์แพทย์ในการวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาการเรียนการสอนโดยการประยุกต์ใช้ กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้วางใจได้ ของนพท. ภาส.กศ.วพม. ซึ่งผลการศึกษาพบว่า

ภาพรวม นพท.มีคะแนนความคิดเห็นต่อการประยุกต์ใช้ EPAs เฉลี่ยเท่ากับ 4.51 (S.D. = 0.54) ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งมีประเด็นย่อยที่ได้คะแนนมากที่สุดได้แก่ ได้ฝึกการทำหัตถการ Anterior nasal packing ได้ตามขั้นตอนอย่างเป็นระบบ มีประโยชน์ต่อการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในสาขาวิชานี้ ได้พัฒนาการเรียนรู้อะไรที่จำเป็นจากการประเมิน EPAs มากขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนการประเมิน ได้ฝึกการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการรักษาได้ การประเมิน EPAs สอดคล้องและช่วยเสริมความเข้าใจ ในภาคทฤษฎีมากยิ่งขึ้น หัวข้อการประเมิน EPAs มีความน่าสนใจ การประเมิน EPAs สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ ระยะเวลาการประเมินเพียงพอและเหมาะสม กับบริบทของรายวิชา ดังตารางที่ 2

ส่วนประเด็นอื่นๆจะอยู่ในเกณฑ์ความพึงพอใจระดับมาก ได้แก่ ได้ฝึกวางแผน การรักษาอย่างสมเหตุสมผลภายใต้การประเมิน EPAs การประเมิน EPAs กระตุ้น และเสริมสร้างแรงจูงใจให้เกิดความอยากเรียนรู้ได้ดี การประเมิน EPAs กระตุ้นให้เกิด กระบวนการคิดวิเคราะห์และวินิจฉัยโรคด้วยตนเอง ได้ฝึกการแปลผล การอ่าน Audiogram ผู้ป่วยจริงอย่างเพียงพอ ได้ฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติ และอาจารย์ได้อย่างดี ภายใต้การประเมิน EPAs ต้องการให้มีการประเมิน EPAs ต่อเนื่อง

จะเห็นได้ว่า การประเมินการเรียนรู้อะไรที่จำเป็นจากการเรียนการสอนของ นพท.ชั้นปี 5 ที่มาขึ้นเรียนที่ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยาเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการศึกษาวินิจฉัยของ สร้อย อนุสรณ์ธีรกุลและคณะ⁸ ที่ได้ระบุถึงการประยุกต์ใช้แนวคิด

สมรรถนะเชิงวิชาชีพที่สามารถปฏิบัติได้โดยไม่ต้องกำกับดูแลในการพัฒนาสมรรถนะด้านทักษะของพยาบาลวิชาชีพ ว่าเป็นการใช้กรอบแนวคิด EPAs ในการจัดการเรียนการสอน การพัฒนาหลักสูตร และการประเมินการปฏิบัติงานด้านทักษะพิสัยของพยาบาลวิชาชีพยังอยู่ในระยะของการเริ่มต้น จึงเป็นโอกาสของสถานศึกษาการพยาบาลและองค์กรพยาบาลในการปฏิรูปการเรียนการสอน

การฝึกปฏิบัติงาน การประเมินและการมอบหมายงาน โดยการนำแนวคิดและการพัฒนา EPAs ทางพยาบาลมาใช้ในการศึกษาพยาบาล เพื่อประเมินสมรรถนะวิชาชีพของผู้เรียนและผู้ปฏิบัติงานด้านทักษะพิสัย ซึ่งผู้เขียนเห็นว่า การนำ EPAs เข้าไปในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต น่าจะเป็นการบูรณาการที่ดีในการศึกษาพยาบาล และการใช้เป็นกรอบในการประเมินพยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่ นอกจากนี้การนำแนวคิด EPAs ด้านทักษะพิสัยมาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอน การเตรียมพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ น่าจะเป็นเป้าหมายในการผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถนะวิชาชีพสูง ได้รับความไว้วางใจในการปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระโดยไม่ต้องการการนิเทศและพร้อมที่จะให้การดูแลผู้รับบริการที่มีคุณภาพ

นอกจากนี้ผลการศึกษายังสอดคล้องกับการศึกษา กุสุมา กังหลี และคณะ¹⁵ ที่ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการประเมินสมรรถนะทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบการเรียนรู้ของมิลเลอร์ โดยใช้การกำหนดกิจกรรมสมรรถนะทางวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้ ซึ่งจากการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการประเมินสมรรถนะทางคลินิกด้านการยอมรับและด้านผลกระทบของรูปแบบต่อการศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับมาก และการประเมินคุณภาพตามมาตรฐานการประเมิน 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความเป็นประโยชน์ ด้านความเป็นไปได้ ด้านความเหมาะสม และด้านความถูกต้อง พบว่า โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

การพัฒนาการเรียนการสอนโดยการประเมิน EPAs สามารถนำผลที่ได้มาพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับการประเมินและตามเกณฑ์แพทยสภากำหนดไว้ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ สตรีรัตน์ ธาดากานต์ และสมุลชาติ ดวงบุบผา¹⁶ ที่ได้ศึกษาเรื่อง กิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพด้านทักษะพิสัยที่เชื่อมั่นได้ในบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ : การศึกษาแบบเดลฟาย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพการพยาบาลจำนวน 30 ราย ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริการพยาบาล จำนวน 15 ราย และ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล จำนวน 15 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม เกี่ยวกับ

การปฏิบัติกิจกรรมด้านทักษะพิสัยของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ จำนวน 147 กิจกรรม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เพื่อให้ได้ฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมด้านทักษะพิสัยที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ปฏิบัติด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีผู้อื่นเทศ มีจำนวน 23 กิจกรรม กิจกรรมด้านทักษะพิสัยที่บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ปฏิบัติด้วยตนเอง โดยมีผู้อื่นเทศประกอบด้วย 1) ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และมีผู้อื่นเทศสังเกตอยู่ห่างๆ จำนวน 51 กิจกรรม 2) ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และต้องมีผู้อื่นเทศที่พร้อมช่วยเหลือได้ทันที จำนวน 49 กิจกรรม 3) ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และต้องมีผู้อื่นเทศใกล้ชิด จำนวน 18 กิจกรรม และ 4) ไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองเพียงลำพัง ให้สังเกตและช่วยเหลือรอบนอกพร้อมผู้อื่นเทศ จำนวน 4 กิจกรรม ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพื่อเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลตามข้อกำหนดของวิชาชีพและสามารถใช้เป็นข้อตกลงระหว่างสถาบันการศึกษาและผู้ใช้บัณฑิตในการกำหนดระดับความ เชื่อมั่นในการปฏิบัติกรพยาบาลของบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่

นอกจากนี้จากการศึกษาของ Christina Gummesson et al.¹⁷ ที่ได้ศึกษาเรื่องกิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือได้ (EPAs) สำหรับการศึกษากายการแพทย์ระดับปริญญาตรี การพัฒนาและการสำรวจความถูกต้องทางสังคม ผลการศึกษาพบว่า แบบประเมินแก่นหลัก (Core) ของ EPAs ทั้ง 10 ประเด็นนั้น มีค่าคะแนนประเมินความถูกต้องอยู่ระหว่าง 4.1 – 4.9 และจากผู้ตอบแบบสอบถาม 473 ราย พบว่ากิจกรรมทั้งหมดอยู่ในระดับสำคัญหรือคิดเป็นร้อยละ 54 ถึงร้อยละ 96 โดยผู้สำเร็จการศึกษาร้อยละ 6 ถึงร้อยละ 35 ระบุว่าสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ และยังพบว่า EPAs ทั้งสิบประเด็นถูกกำหนดและประเมินว่าเกี่ยวข้องกับการศึกษากายการแพทย์ระดับปริญญาตรีของประเทศสวีเดน สอดคล้องกันระหว่างการรับรู้ ความสำคัญและการปฏิบัติที่แน่นอนที่นักเรียนพึงกระทำได้

จากการศึกษาของ Andrea L. Bramley and Lisa McKenna et.al¹⁸ สนับสนุนการใช้ EPAs โดยระบุว่า การใช้ EPAs คือการปรับปรุงความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยการปรับปรุงประสิทธิภาพและความคาดหวังให้สอดคล้องกันและเพื่อปรับปรุงการประเมินนักเรียน การศึกษาหลายฉบับรายงานเกี่ยวกับการใช้ EPAs เพื่อประเมินรูปแบบหลักสูตรที่แตกต่างกันหรือระบุช่องว่างของหลักสูตรที่แสดงถึงศักยภาพการประยุกต์ในการวิจัย

ทางการศึกษา นอกจากนี้ยังมีวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับเรื่อง EPAs โดย Olle ten Cate and Daniel J. Schumacher et.al¹⁹ ระบุว่ากิจกรรม (EPAs) คือวิธีแยกแยะความแตกต่างทางด้านความสามารถและทักษะเฉพาะทาง เช่น การเจาะคอ การเจาะน้ำไขสันหลัง รวมถึงการทำงานร่วมกันแบบสหวิชาชีพกับศาสตร์แขนงอื่น ๆ ซึ่งทักษะเป็นความสามารถของบุคคลที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย และยังสะท้อนถึงความไว้วางใจ การตัดสินใจมอบหมายงาน ความพร้อมของบุคคลในการปฏิบัติงานจริง แต่ถ้าหากได้รับมอบหมายแล้วมีการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพและบริการที่ไม่ได้ตามเป้าหมาย อาจมีการใช้การประเมิน EPAs เป็นตัวเลือก เพื่อตัดสินใจว่าจะก้าวไปสู่การฝึกอบรมขั้นต่อไปหรือไม่ โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลจนกว่าจะมีการถูกประเมินจากผู้ประเมินว่าให้ผ่าน

จากการศึกษาวิจัยจะเห็นว่า EPAs เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์สำหรับ นพท. ในการเรียนรู้กับผู้ป่วยจริงเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งควรนำไปใช้ในการเรียนการสอนของ นพท. ในการเรียนภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยาต่อไป แต่เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีการเสนอประเด็นที่เป็นแนวทางการพัฒนาเพื่อให้เกิดการประเมินสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายได้แก่

1. จัดผู้ป่วยให้มีความหลากหลายยิ่งขึ้นเพื่อให้ นพท. ได้ศึกษาและเห็นโรคที่เป็นปัจจุบัน ทำให้ นพท. ได้เรียนรู้ คิดวิเคราะห์และเห็นภาพจริงมากกว่าการอ่านในตำรา
2. ในกรณีผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลไม่อนุญาตให้ นพท. ซักประวัติ ตรวจร่างกายด้วยตนเอง ทำให้ นพท. ไม่ได้เรียนรู้โรคที่มีความหลากหลาย แนะนำให้มีการปรับปรุงการเรียนการสอนโดยการใช้ผู้ป่วยสมมุติที่เป็นผู้ป่วยจริง ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ยินยอมให้ นพท. ทำการซักประวัติ ตรวจร่างกายได้ทำให้ นพท. ได้เรียนรู้โรคจากผู้ป่วยจริงที่มีหลากหลายมากยิ่งขึ้น¹⁴
3. อาจารย์ผู้ประเมินต้องให้เวลาให้กับ นพท. มากยิ่งขึ้น เพื่อเปิดโอกาสให้ นพท. ได้คิดวิเคราะห์ และฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยด้วยตนเอง
4. เพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่าง นพท. และอาจารย์ที่ควบคุม กรณีที่ นพท. ติดต่ออาจารย์ที่คุมสอบบางท่านได้ค่อนข้างยาก และต้องจัดให้มีการติดต่ออาจารย์ตั้งแต่เริ่มขึ้นเรียน ภาส.กศ.วพม. ในสัปดาห์แรก เพื่อให้ นพท. ได้วางแผนการประเมิน EPAs ได้ชัดเจน

5. ปรับการสอนเนื้อหาภาคทฤษฎีที่เกี่ยวข้องให้เสร็จโดยเร็ว เพื่อให้ นพท. นำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในช่วงที่มีการประเมิน EPAs ทำให้ นพท. ได้เห็นภาพที่ชัดเจนยิ่งขึ้นมากกว่าการเรียนในตำราอย่างเดียว

6. จัดให้มีการประเมิน EPAs ร่วมกับคณาจารย์ท่านอื่น ๆ เพื่อให้ได้เรียนรู้ในประเด็นที่หลากหลาย โดยเฉพาะโรคที่แตกต่างกัน ซึ่งจะช่วยให้ นพท. เห็นเทคนิคการรักษาและการสื่อสาร เห็นอกเห็นใจผู้ป่วยจากอาจารย์หลายๆท่าน เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับ นพท. เพื่อนำไปใช้เป็น role model หลังจากจบออกไปเป็นแพทย์ในอนาคต

7. ด้านวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการเรียนการสอน รวมถึงสถานที่ สภาพแวดล้อม ระบบการเรียนการสอน สิ่งแวดล้อม สื่อ โปรแกรมการใช้งาน ต้องปรับปรุงให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ หากมีวัสดุอุปกรณ์ชำรุด ให้มีการประเมินและซ่อมแซม ตลอดจนการวางแผนด้านงบประมาณให้เพียงพอ

8. จัดทำวิดีโอที่เป็นสื่อออนไลน์ให้ นพท. ได้ไปศึกษาด้วยตนเอง สำหรับโรคและหัตถการที่พบน้อยเช่น กรณีการทำหัตถการแพคจัมกห้ามเลือดกำเดาไหล (anterior nasal packing) และจัดหาหุ่นการทำแพคจัมกให้เพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานให้ นพท. ได้ฝึกหัตถการทำหัตถการด้วยตนเอง

ในอนาคตหากมีการพัฒนาการประเมินการเรียนการสอน EPAs ดังกล่าว จะทำให้ นพท. ได้ประโยชน์จากการเรียนรู้ EPAs มากยิ่งขึ้น สามารถนำความรู้ที่ได้จากการเรียนภาคทฤษฎีในห้องเรียนมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยจริง ทำให้มีความเข้าใจเนื้อหาภาคทฤษฎีมากขึ้น และได้ฝึกการทำหัตถการ ฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยด้วยตนเอง ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อ นพท. เป็นอย่างยิ่ง

บทที่ 4

บทสรุป

จากการศึกษาวิจัยเพื่อหา แนวทางการพัฒนาการเรียนการสอนโดยการประยุกต์ใช้กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ ของนักเรียนแพทย์ทหาร ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า โดยการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมด้วย SWOT Analysis การวิเคราะห์แบบประเมินประสบการณ์การเรียนรู้ EPAs ความพึงพอใจของนพท. ชั้นปีที่ 5 ภาส.กศ.วพม. และแนวคิดข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิผู้บังคับบัญชา อาจารย์แพทย์ สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

การประเมิน EPAs ในการประเมินผลการเรียนรู้ของ นพท. ภาส.กศ.วพม.

EPAs เป็นเครื่องมือการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ที่ถูกนำมาใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้อของผู้เรียนในสาขาวิชาชีพแพทย์ เนื่องจากสามารถวัดและประเมินได้ทั้งทักษะทาง ปัญญาหรือการพัฒนาองค์ความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์ ทักษะการปฏิบัติ และเจตคติทางวิชาชีพ โดยมีระดับของผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ชัดเจนและต่อเนื่อง จึงสามารถวางระบบการกำกับติดตามพัฒนาการของผู้เรียนโดยอาศัยเนื้อหาหรือทักษะต่างๆ ในช่วงของการเรียนในรายวิชาตลอดหลักสูตร เพื่อใช้ประมวลผลลัพธ์การเรียนรู้ ตามจุดประสงค์การเรียนรู้ของหลักสูตรฯ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ การนำ EPAs มาใช้เป็นเครื่องมือวัดและประเมินผลจึงต้องออกแบบภายใต้รูปแบบการประเมินที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ มีความสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานทางวิชาชีพ มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และควบคุมมาตรฐานของผู้ประเมินให้มีความเที่ยงตรงและเป็นธรรมอย่างต่อเนื่อง

ความพึงพอใจของ นพท. ต่อการประเมินผลการเรียนรู้ EPAs

จากการวิเคราะห์แบบประเมินการเรียนรู้ EPAs ของ นพท.ชั้นปีที่ 5 ปีการศึกษา 2566 จำนวน 87 ราย ผลการประเมินความคิดเห็น ความพึงพอใจของ นพท. ทั้ง 15 ประเด็น ในภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 (S.D. = 0.54) อยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ซึ่งมีจุดเด่นของการประเมิน EPAs ได้แก่

1. อาจารย์มีความเอาใจใส่ ดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด มีการถ่ายทอดและให้ข้อเสนอแนะเป็นอย่างดี ด้วยจิตใจที่มีความเมตตา มีความเป็นกันเอง ทำให้นักศึกษาผ่อนคลาย กล้าถามในประเด็นที่ตนเองสงสัย

2. มีการนำเคสของผู้ป่วยที่มีความหลากหลาย โรคทั่วไป รวมถึงโรคที่เป็นโรคเฉพาะทางซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติใช้ได้จริง

3. มีการฝึกการวิเคราะห์ การลงมือหัตถการ Anterior nasal packing การอ่าน Audiogram การซักประวัติผู้ป่วย การตรวจร่างกาย ทำให้ทราบจุดที่ต้องแก้ไข และนำไปปรับปรุง

4. มีการกำหนดเรื่องที่จะสอบชัดเจน อ่านได้ถูกจุด กระตุ้นการเรียนรู้ อีกทั้งมีการทำการประเมินที่จับต้องได้ จำนวนครั้งที่ให้ประเมินกับเวลา มีความสอดคล้องกัน สามารถนำไปพัฒนาในการประยุกต์ใช้ได้กับสถานการณ์จริง

นอกจากจุดเด่นแล้ว จากการวิเคราะห์ยังพบจุดอ่อนของการประเมิน EPAs ที่ต้องหาแนวทางพัฒนาให้ดียิ่งขึ้นไป ได้แก่

1. ด้านตัวบุคคล การประเมิน EPAs หาก นพท. ขาดความรู้ ทำให้กระบวนการดังกล่าวไม่ประสบผลสำเร็จ ไม่สามารถให้การรักษาผู้ป่วยได้ อาจเนื่องจากขีดจำกัดด้านความรู้ ระยะเวลาการเรียนที่จำกัด ตัวบุคคลที่ไม่กล้าแสดงออก ซึ่งต้องได้รับการฝึกฝนต่อไป รวมถึงยังมีผู้ป่วยบางรายไม่ยินยอมให้นักเรียนแพทย์ตรวจร่างกาย และผู้ป่วยที่มาด้วยเลือดกำเดาออกที่ต้องทำหัตถการการแพคจมูกห้ามเลือด (Anterior nasal packing) นั้นมีน้อย ทำให้นักเรียนแพทย์ทหารได้เรียนรู้จากผู้ป่วยจริงน้อยลง เป็นต้น นอกจากนี้อาจารย์แพทย์มีไม่เพียงพอกับจำนวนนักเรียน ประกอบกับภาระงานอาจารย์แพทย์มีมากมายทำให้อาจารย์บางท่านไม่มีเวลาให้กับนักเรียนแพทย์ในช่วงการประเมิน EPAs ได้อย่างเพียงพอ

2. ด้านระยะเวลา เนื่องจากระยะเวลาการเรียนระยะสั้น นพท. ไม่มีเวลาในการศึกษา ฝึกการแปลผลการอ่าน Audiogram อย่างเพียงพอ ถ้าไม่ศึกษาด้วยตนเองเพิ่มเติม อาจทำให้ไม่เข้าใจการเรียนรู้จากการอ่านแปลผล Audiogram

แนวทางการพัฒนาการเรียนการสอน นพท.โดยการประยุกต์ใช้ EPAs

จากการศึกษาวิจัยจะเห็นว่า EPAs เป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์สำหรับ นพท. ในการเรียนรู้กับผู้ป่วยจริงเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งควรนำไปใช้ในการเรียนการสอนของ นพท. ในการเรียนภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยาต่อไป แต่เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด มีการเสนอแนวทางที่ควรพัฒนาเพื่อให้การประเมินสัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายได้แก่

1. จัดผู้ป่วยให้มีความหลากหลายยิ่งขึ้นเพื่อให้ นพท. ได้ศึกษาและเห็นโรคที่เป็นปัจจุบัน ทำให้ นพท. ได้เรียนรู้ คติวิเคราะห์และเห็นภาพจริงมากกว่าการอ่านในตำรา
2. ในกรณีผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลไม่อนุญาตให้ นพท. ชักประวัติ ตรวจร่างกายด้วยตนเอง ทำให้ นพท. ไม่ได้เรียนรู้โรคที่มีความหลากหลาย แนะนำให้มีการปรับปรุงการเรียนการสอนโดยการใช้ผู้ป่วยสมมติที่เป็นผู้ป่วยจริง ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ยินยอมให้ นพท. ทำการซักประวัติ ตรวจร่างกายได้ทำให้ นพท. ได้เรียนรู้โรคจากผู้ป่วยจริงที่มีหลากหลายมากยิ่งขึ้น¹⁴
3. อาจารย์ผู้ประเมินต้องใช้เวลาให้กับ นพท. มากยิ่งขึ้น เพื่อเปิดโอกาสให้ นพท. ได้คิดวิเคราะห์ และฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยด้วยตนเอง
4. เพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่าง นพท. และอาจารย์ที่ควบคุม กรณีที่ นพท. ติดต่ออาจารย์ที่คุมสอบบางท่านได้ค่อนข้างยาก และต้องจัดให้มีการติดต่ออาจารย์ ตั้งแต่เริ่มขึ้นเรียน ภาส.กศ.วพม. ในสัปดาห์แรก เพื่อให้ นพท. ได้วางแผนการประเมิน EPAs ได้ชัดเจน
5. ปรับการสอนเนื้อหาภาคทฤษฎีที่เกี่ยวข้องให้เสร็จโดยเร็ว เพื่อให้ นพท. นำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในช่วงที่มีการประเมิน EPAs ทำให้ นพท. ได้เห็นภาพที่ชัดเจนยิ่งขึ้นมากกว่าการเรียนในตำราอย่างเดียว
6. จัดให้มีการประเมิน EPAs ร่วมกับคณาจารย์ท่านอื่น ๆ เพื่อให้ได้เรียนรู้ในประเด็นที่หลากหลาย โดยเฉพาะโรคที่แตกต่างกัน ซึ่งจะทำให้ นพท. เห็นเทคนิคการรักษา และการสื่อสาร เห็นอกเห็นใจผู้ป่วยจากอาจารย์หลายๆท่าน เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับ นพท. เพื่อนำไปใช้เป็น role model หลังจากจบออกไปเป็นแพทย์ในอนาคต
7. ด้านวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการเรียนการสอน รวมถึงสถานที่ สภาพแวดล้อม ระบบการเรียนการสอน สิ่งแวดล้อม สื่อ โปรแกรมการใช้งาน ต้องปรับปรุง

ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ หากมีวัสดุอุปกรณ์ชำรุด ให้มีการประเมินและซ่อมแซม ตลอดจนการวางแผนด้านงบประมาณให้เพียงพอ

8. จัดทำวิดีโอที่เป็นสื่อออนไลน์ให้ นพท. ได้ไปศึกษาด้วยตนเอง สำหรับโรคและหัตถการที่พบน้อยเช่น กรณีการทำหัตถการแพคจัมูกห้ามเลือดกำเดาไหล (anterior nasal packing) และจัดหาหุ่นการทำแพคจัมูกให้เพียงพอและอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานให้ นพท. ได้ฝึกหัตถการทำหัตถการด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

ผลการวิจัยเรื่อง แนวทางการพัฒนาการเรียนการสอนโดยการประยุกต์ใช้กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ ของ นพท. ภาส.กศ.วพม. มีข้อจำกัดในการดำเนินการอยู่บางประการ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยดังนี้

1) ควรทำแบบการประเมินและการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบออนไลน์ เช่น ทำแบบประเมินผ่าน google form เป็นต้น เพื่อให้ง่ายต่อผู้ประเมินและง่ายต่อการสรุปผลการประเมินผล

2) กลุ่มตัวอย่าง นพท. ควรมีจำนวนหน่วยตัวอย่าง (Sample Unit) ที่ครอบคลุมและมีจำนวนมากขึ้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง

3) ควรมีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพในมิติต่าง ๆ ที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ในอนาคตหากมีการพัฒนาการประเมินการเรียนการสอน EPAs ดังกล่าว จะทำให้ นพท. ได้ประโยชน์สูงสุดจากการเรียนรู้ EPAs มากยิ่งขึ้น และนำความรู้ที่ได้ไปช่วยเหลือผู้ป่วย เมื่อจบออกไปจะได้เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ความสามารถ มีคุณธรรมจริยธรรมในวิชาชีพ สามารถทำประโยชน์สูงสุดทางการแพทย์ให้กับระบบสาธารณสุขไทย ช่วยเหลือและพัฒนาสังคม กองทัพ และประเทศชาติสืบไป

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบทางการพัฒนาการเรียนการสอนโดยการประยุกต์ใช้กิจกรรมวิชาชีพที่เชื่อถือไว้ใจได้ในกลุ่ม นพท. ที่ขึ้นเรียนในภาควิชาอื่น ๆ เช่น ภาควิชาอายุรกรรม ภาควิชาศัลยกรรม ภาควิชาจักษุกรรม เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกิดประโยชน์ต่อวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้ามากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนายกรัฐมนตรี. ประกาศ เรื่อง ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561-2580). ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 135, ตอนที่ 82 ก (ลงวันที่ 13 ตุลาคม 2561). หน้า 34-43.
2. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. เอกสารประกอบ แผนแม่บท ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ.2566-2580) : (ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม). กรุงเทพฯ : สำนักงาน;2566. หน้า 181-194.
3. สำนักงานยุทธศาสตร์ กรมแพทยทหารบก. ยุทธศาสตร์ กรมแพทยทหารบก พ.ศ.2566-2570 เป็นองค์กรแพทยทหารชั้นนำระดับภูมิภาค ที่เป็นที่ยอมรับของกองทัพและประชาชน [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ : กรม;2566 [เข้าถึงเมื่อ 2566 ธันวาคม 16]. เข้าถึงได้จาก : <https://amedstgy.com>
4. ศูนย์บริหารยุทธศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า. แผนปฏิบัติการ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ปีงบประมาณ 2566. กรุงเทพฯ : วิทยาลัย; 2566. หน้า 22-27.
5. Cate OT, Taylor DR. The recommended description of an entrustable professional activity: AMEE Guide No. 140. Medical Teacher. 2021;43(10): 1106-14.
6. Cate OT. A primer on entrustable professional activities. Korean J Med Educ. 2018 ;30(1):1-10.
7. Amiel JM, Andriole DA, Biskobing DM, Brown DR, Cutrer WB, Emery MT, et al.; Association of American Medical Colleges Core EPAs for Entering Residency Pilot Team. Revisiting the Core Entrustable Professional Activities for Entering Residency. Acad Med. 2021;96(7S):S14-S21.

8. สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล, รวีวรรณ เผ่ากัณหา, วรนุช ไชยวาน, สุภาพักตร์ หาญกล้า, ชนิตาภา ขอสุข. การประยุกต์ใช้แนวคิดสมรรถนะเชิงวิชาชีพที่สามารถปฏิบัติได้โดยไม่ต้องกำกับดูแลในการพัฒนาสมรรถนะด้านทักษะของพยาบาลวิชาชีพ : Application of Entrustable Professional Activities Concept to Psychomotor Skill Development for Professional Nurses. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2564;39(1):6-8.
9. ธิตีพันธ์ ศรีกุลมนตรี. 03 Workplace-Based Assessment (WPBA) to Entrustable professional activities [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ความเป็นเลิศด้าน การศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล [เข้าถึงเมื่อ 2567 มีนาคม 25]. เข้าถึงจาก : <https://shee.si.mahidol.ac.th/knowledge/index.php/journals?task=download.send&id=77:journal-2023-04-03&catid=27>
10. แพทยสภา. แผนก ก. แนวทางในการกำหนดกรอบมาตรฐานคุณวุฒิความรู้ความชำนาญ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (มคอ.1) [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพมหานคร: แพทยสภา [เข้าถึงเมื่อ 2567 มีนาคม 25]. เข้าถึงจาก : <https://tmc.or.th/Media/media-20220915104957.pdf>
11. นักเรียนแพทย์ทหารชั้นปีที่ 5. แบบประเมินประสบการณ์การเรียนรู้ EPAs (Entrustable Professional Activities) ภาส.กศ.วพม. [แบบสอบถาม]. ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์ วิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า: 29 มกราคม 2567.
12. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น;2545.
13. อาจารย์แพทย์. กองโสต ศอ นาสิกกรรม รพ.ร.ร.6. สัมภาษณ์. 2 กุมภาพันธ์ 2567.

14. Bourchom W, Ratanathummawat S, Jaruchinda P, Kantiwong A, Muangthong G. A comparative study of medical students' satisfaction towards learning between standardized patient and regular general patient treatment in the instruction provided at the Otolaryngology Outpatient Clinic, Phramongkutklao College of Medicine [version 1]. MedEdPublish. 2017;6(192):7p.
15. กุสุมา กังหลี, ณีฐฎกรณั หลาวทอง, พิศมัย อรทัย. รูปแบบการประเมินสมรรถนะทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลตามกรอบการเรียนรู้ของมิลเลอร์โดยใช้การกำหนดกิจกรรมสมรรถนะทางวิชาชีพที่เชื่อมั่นได้. วารสารพยาบาลทหารบก. 2565;23(2):468-82.
16. สตรีรัตน์ ชาดากานต์, สุมลชาติ ดวงบุบผา. กิจกรรมในขอบเขตวิชาชีพด้านทักษะพิสัยที่เชื่อมั่นได้ในบัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์จบใหม่ : การศึกษา แบบเดลฟาย. ราชานิติพยาบาลสาร. 2563;26(2):246-62.
17. Gummesson C, Alm S, Cederborg A, Ekstedt M, Hellman J, Hjelmqvist H, et al. Entrustable professional activities (EPAs) for undergraduate medical education—development and exploration of social validity. BMC Medical Education. 2023;23(635):1-11.
18. Bramley AL, McKenna L. Entrustable professional activities in entry-level health professional education: A scoping review. Med Educ. 2021; 55(9): 1011-32.
19. Ten Cate O, Schumacher DJ. Entrustable professional activities versus competencies and skills: Exploring why different concepts are often conflated. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2022;27(2):491-9.

ภาคผนวก

ตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปผู้ตอบแบบประเมิน

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ชั้นปี		
ชั้นปีที่ 5	87	100.00
รวม	87	100.00
ปีการศึกษา		
ปีการศึกษา	87	100.00
รวม	87	100.00
จำนวนครั้งที่ทำ EPA		
1	41	47.13
2	15	17.24
3	10	11.49
ไม่ระบุ	21	24.14
รวม	87	100.00
เกรตเฉลี่ย (n = 39) ภาพรวม = 3.49		
ต่ำสุด = 2.50 สูงสุด = 3.95 S.D. = 0.34		
รวม	78	89.66

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและระดับความคิดเห็นของ นพท.ที่มีต่อการประเมิน
EPA จำแนกตามรายประเด็น

หัวข้อ ประเมิน EPA	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด			
EPA_1	0 (0.00)	2 (2.30)	5 (5.75)	28 (32.18)	52 (59.77)	4.49	0.71	มาก
EPA 2	0 (0.00)	1 (1.15)	4 (4.60)	25 (28.74)	57 (65.52)	4.59	0.64	มากที่สุด
EPA 3	0 (0.00)	1 (1.15)	5 (5.75)	24 (27.59)	57 (65.52)	4.57	0.66	มากที่สุด
EPA 4	0 (0.00)	2 (2.30)	1 (1.15)	33 (37.93)	51 (58.62)	4.53	0.64	มากที่สุด
EPA 5	0 (0.00)	1 (1.15)	4 (4.60)	25 (28.74)	57 (65.52)	4.59	0.64	มากที่สุด
EPA 6	0 (0.00)	1 (1.15)	6 (6.90)	30 (34.48)	50 (57.47)	4.48	0.68	มาก
EPA 7	0 (0.00)	2 (2.30)	5 (5.75)	36 (41.38)	44 (50.57)	4.40	0.71	มาก
EPA 8	0 (0.00)	1 (1.15)	3 (3.45)	32 (36.78)	51 (58.62)	4.53	0.63	มากที่สุด
EPA 9	0 (0.00)	1 (1.15)	5 (5.75)	31 (35.63)	50 (57.47)	4.49	0.66	มาก
EPA 10	0 (0.00)	1 (1.15)	8 (9.20)	31 (35.63)	47 (54.02)	4.43	0.71	มาก
EPA 11	0 (0.00)	0 (.00)	4 (4.60)	25 (28.74)	58 (66.67)	4.62	0.58	มากที่สุด
EPA 12	1 (1.15)	0 (0.00)	2 (2.30)	34 (39.08)	50 (57.47)	4.52	0.66	มากที่สุด
EPA 13	1 (1.15)	0 (0.00)	12 (13.79)	29 (33.33)	45 (51.72)	4.34	0.80	มาก
EPA 14	0 (0.00)	1 (1.15)	4 (4.60)	31 (35.63)	51 (58.62)	4.52	0.64	มากที่สุด
EPA 15	0 (0.00)	2 (2.30)	4 (4.60)	28 (32.18)	53 (60.92)	4.52	0.70	มากที่สุด
ภาพรวม	0 (0.00)	1 (1.15)	2 (2.30)	33 (37.93)	51 (58.62)	4.51	0.54	มากที่สุด

ตัวเลขในวงเล็บคือร้อยละ

ประวัติย่อผู้วิจัย

ยศ ชื่อ พันเอกหญิง วัชรภรณ์ บัวโฉม

วัน เดือน ปีเกิด 3 กุมภาพันธ์ 2523

ประวัติสำเร็จการศึกษา

พ.ศ. 2547 แพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

พ.ศ. 2553 วุฒิบัตรโสต ศอ นาสิกแพทย์ ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์
แห่งประเทศไทย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

พ.ศ. 2557 แพทย์เฉพาะทางต่อยอด ด้านโรคมะเร็งศีรษะและคอและ
การผ่าตัดซ่อมแซม (Clinical fellowship head and neck surgery
and reconstruction), มหาวิทยาลัย Erasmus MC,
มหาวิทยาลัยUMC Utrecht ประเทศเนเธอร์แลนด์

พ.ศ. 2558 แพทย์เฉพาะทางต่อยอด ด้านการผ่าตัดโรคเนื้องอกและมะเร็ง
ศีรษะและคอโดยใช้หุ่นยนต์ (Clinical observer Robotic
surgery), มหาวิทยาลัย Yonsei ประเทศเกาหลีใต้

พ.ศ. 2559 แพทย์เฉพาะทางต่อยอด ด้านโรคกล่องเสียงและเนื้องอกกล่องเสียง
(Clinical fellowship laryngeal surgery), มหาวิทยาลัย
Leiden ประเทศเนเธอร์แลนด์

พ.ศ. 2559 แพทย์เฉพาะทางต่อยอด ด้านต่อมน้ำลายและการส่องกล้อง
ท่อน้ำลาย นิ่วในท่อน้ำลาย (Clinical fellowship Sialendoscopy),
มหาวิทยาลัย Erasmus MC ประเทศเนเธอร์แลนด์

พ.ศ. 2560 แพทย์เฉพาะทางต่อยอด ด้านการผ่าตัดส่องกล้องไทรอยด์
ประเทศเวียดนาม

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2547 – 2549 นายแพทย์ 4 กลุ่มงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสิงห์บุรี
จังหวัดสิงห์บุรี

พ.ศ. 2549 – 2550 นายแพทย์ 5 กลุ่มงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสิงห์บุรี
จังหวัดสิงห์บุรี

พ.ศ. 2553 – 2557 รรก.โสต ศอ นาสิกแพทย์ แผนกห้องผ่าตัดและหออผู้ป่วยใน
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

พ.ศ. 2557 – 2563 โสต ศอ นาสิกแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ตำแหน่งปัจจุบัน

พ.ศ. 2563 – ปัจจุบัน อาจารย์แพทย์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
(อจ.วพม.) / รองหัวหน้าภาควิชา โสต ศอ นาสิกวิทยา
วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า