

## การใช้ Portfolio ให้เป็นประโยชน์กับการจัดการศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร

ผศ.นพ.เทิดศักดิ์ ผลจันทร์

(บทความนี้เดิมเขียนเป็นจดหมายส่วนตัวเมื่อปี 2554 เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการจัดการศึกษาของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้ปรับปรุงเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2559 เพื่อเผยแพร่ต่อสาธารณะ)

ถ้าโจทย์หลักของเราในตอนนี้คือ จะใช้ Portfolio ให้เป็นประโยชน์กับการจัดการศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวรได้อย่างไรบ้าง

สิ่งที่ต้องทำความเข้าใจให้ชัดเจนก่อนอย่างน้อย 2 เรื่องคือ

1. หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวรต้องการบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณลักษณะอย่างไร
2. Portfolio คืออะไร และจะใช้ให้เป็นประโยชน์ในการผลิตบัณฑิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรได้อย่างไรบ้าง

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวรต้องการบัณฑิตแพทย์ที่มีคุณลักษณะอย่างไร

เป้าหมายเดิมเป็น Outcomes ทั้ง 7 ข้อ (มีเกร็ดความเป็นมาดังรายละเอียดที่จะได้กล่าวต่อไป)

ถ้าเป้าหมายในหลักสูตรใหม่ยังเป็น Outcomes เดิมทั้ง 7 ข้อ

ถ้าเราจะทำการผลิตบัณฑิตให้ดีที่สุด อาจต้องทบทวน Outcomes ของหลักสูตรแบบจริงจัง เพราะการทำหลักสูตรแบบ outcome-based education หรือแบบ backward-design นี้ outcomes เป็นหัวใจ กำหนดเนื้อหา วิธีการจัดการเรียนการสอน การวัดประเมินผล และการบริหารหลักสูตรทุกอย่าง ถ้าเราจะทำจริงจัง เราต้องคิดให้หนักว่า outcomes แบบที่เราจะเขียนไว้นี้เป็นสิ่งที่เราต้องการแน่ เราเชื่อจริงๆ และมันสมบูรณ์พอครอบคลุม และกระชับพอที่จะเป็นเป้าหมายคุณภาพบัณฑิต ที่เราจะใช้ยึดเป็นหลักในการจัดการศึกษาให้นิสิตเราตลอดหลักสูตร ได้ดีที่สุดในจริงหรือไม่ใช่เพียงมีไว้เป็น outcomes ให้ดูว่ามี outcomes เท่านั้น (ควรศึกษาเรื่อง outcomes, roles, competencies ให้เข้าใจอย่างถ่องแท้เพื่อนำไปใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม) ในความเห็นของผม ผมคิดว่า เราควรจะเริ่มจากการกำหนด roles ของบัณฑิตแพทย์ที่เราต้องการให้ชัดเจนก่อนจะเป็นสิ่งที่ดีที่สุด และถ้าคิดเรื่อง roles (ซึ่งถือว่าเป็น outcomes ใหญ่สุด) ชัดเจนแล้ว เราก็จะสามารถระบุ meta-competencies และ competencies ของบัณฑิตที่ต้องการได้อย่างเหมาะสมต่อไป ซึ่งจะช่วยให้เราออกแบบหลักสูตรแบบ backward design ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ดีผมมองเห็นว่า ด้วยเงื่อนไขปัจจุบัน คณะของเราอาจยังไม่พร้อมที่จะคิดในเรื่องนี้ได้มากนัก? และ outcomes ทั้ง 7 ก็ยังพอเป็นกรอบในการผลิตบัณฑิตแพทย์ตามความต้องการของสังคมได้

จึงขอเริ่มตั้งต้นคิดจาก Outcomes เดิมทั้ง 7 ข้อ

**Outcomes** ทั้ง 7 ข้อ ต่อไปนี้ เนื้อหาของทั้ง 7 ข้อเท่าเดิมแต่ผมได้ปรับปรุงถ้อยคำให้กระชับและเน้นเนื้อหาบางส่วนให้เด่นชัดขึ้น

1. สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยการประยุกต์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและทักษะทางคลินิกในการวินิจฉัย รักษาฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการป้องกันโรค และสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ครอบครัวและชุมชน ได้อย่างเป็นองค์รวม
2. สามารถตัดสินใจได้อย่างเป็นระบบ เริ่มตั้งแต่การได้มาซึ่งข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วน ร่วมกับความสามารถในการวิพากษ์ วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เป็นผู้นำชุมชนด้านสุขภาพ และสามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้อื่นในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ
4. เป็นผู้ใฝ่รู้และสามารถศึกษาได้ด้วยตนเองตลอดชีวิต
5. สามารถจัดการตนเองและกิจกรรมหน้าที่ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
6. สามารถสื่อสารกับผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพ ผู้ป่วย ญาติ และผู้ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม
7. ดำรงตนถูกต้องตามหลักจริยธรรม และเวชจริยศาสตร์ ในฐานะแพทย์และสมาชิกที่ดีของสังคม ด้วยความเข้าใจและปรารถนาดีต่อเพื่อนมนุษย์ (ดูรายละเอียดใน มคอ.1-พบ. หน้า1 คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ข้อ6-7 กำหนดให้หลักสูตรจัดการศึกษาให้ผู้เรียนสามารถดำรงชีวิตตนได้อย่างดีและมีความสุข เกื้อกูลแก่ผู้ป่วยและผู้อื่นในสังคม ไม่ใช่มีความสามารถเพียงแคเป็นช่างเทคนิคทางการรักษาโรค)

Outcome ข้อ7นี้ เป็นการฝึกความหมายร่วมกันระหว่าง Professionalism กับ Humanistic doctor ซึ่งสองคำนี้มีความหมายหลื่อมกันและซ้อนทับกันบางส่วน

ทั้งนี้สิ่งที่สำคัญและจำเป็นที่สุดอย่างหนึ่งที่ต้องทำให้ชัดเจนก่อนจะพิจารณาร่างรายละเอียดของหลักสูตรต่อไป คือ ปรัชญาของหลักสูตร และอัตลักษณ์ของหลักสูตร เป็นอย่างไร

อัตลักษณ์ของหลักสูตร ควรเป็นสิ่งที่เด่นชัดเป็นพิเศษของคณะแพทย์ที่นี้ที่ต่างจากหลักสูตรอื่น ที่นอกจากการจัดการศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานของวิชาชีพ ซึ่งทุกๆคณะแพทย์ต้องจัดการศึกษาให้ได้ตามเกณฑ์กลางอยู่แล้ว ผมเห็นว่าหลักสูตรของเราจะสร้างให้มีอัตลักษณ์พิเศษได้ออย่างน้อย 2 ประการ

1. คณะแพทยมน. มีวิสัยทัศน์ เป็นผู้นำด้าน โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพระดับประเทศ หากเราจะเน้นเรื่องนี้จริงๆซึ่งเป็นเรื่องที่ดีและเป็นสิ่งที่สังคมต้องการเป็นอย่างมาก และเราต้องลงทุนมากอยู่แล้ว เพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ ดังนั้นเรื่องนี้จึงเหมาะสมที่จะเป็นอัตลักษณ์ของบัณฑิตแพทย์ มน. ได้ โดยเน้นให้เข้าใจชัดว่าอยู่ใน outcome ข้อที่ 1 ที่ขีดเส้นใต้ข้างบน

2. อีกข้อหนึ่งซึ่งคณะแพทย์ มน.พยายามเน้นมาแต่เดิม และเป็นเรื่องใหญ่ที่สังคมต้องการมากคือ Humanistic doctor คณะแพทย์ มน. เคยเป็นผู้นำจัดการประชุมเพื่อจัดการศึกษาทางด้านนี้ และเคยได้รับความสนใจเผยแพร่สู่สาธารณชนทางสื่อหนังสือพิมพ์

(ดู[http://www.tuvolunteer.org/index.php?option=com\\_kunena&Itemid=5&func=view&catid=4&id=13](http://www.tuvolunteer.org/index.php?option=com_kunena&Itemid=5&func=view&catid=4&id=13)และ

เอกสาร ปาฐกถาของ นพ. โกมาตร ประกอบ)

แต่ต่อมาไม่ได้มีการขับเคลื่อนต่อเนื่องเป็นรูปธรรมที่เห็นได้ชัดเจนและปรากฏสู่สาธารณะ เข้าใจว่าอาจารย์ผู้สอนส่วนใหญ่ในหลักสูตรก็ไม่วู้ หรือเห็นช่องทางที่จะทำอะไรในประเด็นนี้ได้มากนัก

ขณะนี้ (ปีพ.ศ.2554) ผม อาจารย์ทวิศักดิ์ อาจารย์ไพฑูรย์ และคณะได้ทดลองนวัตกรรมการศึกษาที่จะพัฒนาผู้เรียนในด้านนี้ไว้หลายอย่างในรายวิชา Humanized Medicine และ History of Medicine เช่น

- การทำ Reflection ที่ได้รับการแนะนำ(guided) อย่างเป็นระบบ มีการFeedback เพื่อปรับปรุงสม่ำเสมอ (reflection เป็นหัวใจของ Professionalism และ Humanistic doctor<sup>1</sup>)

- การพัฒนาความสามารถในการเข้าใจถึงความคิด ความรู้สึก ที่แท้จริงของผู้อื่น (empathy) ผ่านทางdeliberative practice เช่น dialogue โดยการให้ผู้เรียนได้สัมผัสสติความเป็นมนุษย์ของผู้อื่น โดยผ่านเครื่องมือทางมนุษยศาสตร์ เช่น ภาพยนต์ เรื่องสั้น ภาพวาด ภาพถ่าย ฯ ที่สามารถเป็นสื่อให้ผู้เรียนเกิดความสะเทือนใจและกระตุ้นให้ผู้เรียนได้คิดให้เห็นถึงความเป็นมาเบื้องหลังปรากฏการณ์ได้อย่างลึกซึ้ง เนื้อหาในสื่อดังกล่าวหลายกรณีเป็นชีวิตจริงของผู้ป่วยและญาติ จากการวิเคราะห์เบื้องต้น พบว่านิสิตมีการเรียนรู้และมีความคิด ความรู้สึกที่เอื้อต่อ

Professionalism ได้เป็นอย่างดี เรื่องนี้อาจารย์หมอยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์ นายกสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทยและที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต ได้ให้คำแนะนำว่าสิ่งที่ได้ทดลองทำนี้ถ้าได้มีการศึกษาวิจัย ให้ชัดเจนถึงปัจจัยที่มีผลต่อการหล่อหลอมนิสิตและผลที่เกิดขึ้นอย่างละเอียด ก็จะเป็นงานวิจัยที่มีคุณค่าได้ชิ้นหนึ่ง (ดังนั้นถึงแม้ว่าไม่ได้ข้อมูลปรากฏสืบเนื่องในสาธารณะแต่ในหลักสูตรเรายังมีการขับเคลื่อนพัฒนา outcome ด้านนี้อยู่ ซึ่งการจัดการศึกษาในรายวิชานี้ได้รับการประเมินจาก อาจารย์หมอยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์ ซึ่งได้มาร่วมสอนบางหัวข้อกับเราด้วยว่าคณะเราสามารถจัดการศึกษาในด้านนี้ได้ดี และดีกว่าคณะแพทยอื่นๆหลายคณะ เท่าที่ได้ปรากฏให้อาจารย์รับทราบ ซึ่งสมควรจะเป็นอัตลักษณ์ของหลักสูตรของเราได้เป็นอย่างดี แต่เนื่องจากรายวิชานี้ยังอยู่รายวิชาเลือกเสรี ไม่ได้อยู่ในโครงสร้างหลักของหลักสูตร อาจจะใช้ประโยชน์ในเชิงการอธิบายความสำเร็จของการผลิตบัณฑิตแพทย์ตาม outcomes ของหลักสูตรได้ไม่เต็มที่ จึงควรปรับให้อยู่ในโครงสร้างของหลักสูตรใหม่ให้ชัดเจนเพื่อเป็นประโยชน์แก่การรับการประเมินคุณภาพของหลักสูตร เพราะจะทำให้คณะแพทย์ของเราสามารถแสดงให้เห็นผู้ประเมินคุณภาพชุดต่างๆเห็นกระบวนการจัดการศึกษา และผลลัพธ์ปลายทางที่ได้ตามoutcome ที่7 ได้อย่างชัดเจน ซึ่งการปรับสามารถทำได้โดยตามเกณฑ์ TQF โดยเพิ่ม 2 รายวิชานี้เข้าไปในโครงสร้างหลักสูตร เพราะหลักสูตรปัจจุบันของเรามีจำนวนหน่วยกิตรวมทั้งหลักสูตร 251 หน่วยกิต แต่กำหนดเพดานหน่วยกิตตามเกณฑ์ TQF กำหนดไว้ไม่ให้เกิน 263 หน่วยกิต ทั้งนี้ 2 วิชาที่เพิ่มเข้าไปนี้สามารถจัดอยู่ในกลุ่มวิชาความรู้พื้นฐานทางการแพทย์ได้(ดู มคอ. 1 ข้อ 7.2.1 หน้า 5 และ เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2554 ข้อ 3.2.6.2 หน้า 5 ประกอบ))

**สรุป** เรามี outcomes 7 ข้อ เป็นเป้าหมายในผลิตบัณฑิตแพทย์ ซึ่งมีบางด้านสามารถพิจารณาทำให้เด่นเป็นอัตลักษณ์ของหลักสูตรได้ ดังที่ได้แสดงเหตุผลมาข้างต้น

ข้อสรุปตรงนี้เป็นส่วนที่จำเป็นต้องนำไปพิจารณาเมื่อจะจัดทำแนวทางการประเมิน และพัฒนาบัณฑิต โดยใช้ portfolio

หมายเหตุ (อาจ ไม่เกี่ยวกับเรื่อง portfolio โดยตรง)

: เกี่ยวกับการจัดทำหลักสูตรผมมีข้อเสนอแนะเล็กน้อย

1. ผมไม่ทราบรายละเอียดในการทำ curriculum mapping ของหลักสูตรใหม่ แต่ผมมีข้อเสนอแนะกลางๆเกี่ยวกับการทำ curriculum mapping ว่า ผู้ดูแลส่วนกลางหลังจากที่ได้ map outcomes ทั้ง 7 ล้อตาม outcomes ใน มคอ. 1(เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร พบ.)แล้ว น่าจะได้ขอความเห็น โดยละเอียดจากอาจารย์ผู้สอนแต่ละวิชาด้วยจะดีมาก มิฉะนั้นอาจจะพลาดลง map ผิด ไม่ตรงกับวัตถุประสงค์และเนื้อหาที่เป็นจุดเน้นแท้จริงของรายวิชา
  2. การปรับหลักสูตรควรได้ทบทวนปัญหาสำคัญของหลักสูตรเดิมเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาด้วย เช่น การจัดการศึกษาในชั้น pre-clinic มีปัญหาอะไรจึงทำให้หนีติดสอบไม่ผ่าน NL1 มากอย่างต่อเนื่อง การจัดการศึกษาแบบ integration ในชั้นคลินิก จัดไปแล้วได้ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ตั้งแต่แรกหรือไม่ มีอะไรที่ต้องปรับปรุงบ้างหรือไม่ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ปรับหลักสูตรให้สำเร็จประโยชน์ตามความมุ่งหมายได้มากขึ้น
- และข้อมูลที่ใช้ในการปรับหลักสูตรควรได้จาก stakeholders ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยต้องมีการสื่อสารให้ทั่วถึงกัน ตั้งแต่ขั้นเริ่มต้นในการปรับปรุงหลักสูตร โดยเฉพาะถ้าจะเป็นการปรับหลักสูตรชนิดที่มีการปรับเปลี่ยน educational strategies ไม่ใช่เพียงการ reorganize course contents

## Portfolio คืออะไร

Portfolio คือ แฟ้มสะสมหลักฐานการเรียนรู้ (evidences) ของผู้เรียน ซึ่งแสดงให้เห็นให้ผู้ประเมินได้เห็นว่าผู้เรียนได้มีการพัฒนาจนบรรลุผลลัพธ์ปลายทางของการศึกษาได้หรือไม่ โดยผู้เรียนต้องคัดเลือกหลักฐานนั้นด้วยตนเอง ร่วมกับการทบทวนประสบการณ์เรียนรู้ของตนเองตลอดช่วงเวลาที่ผ่านมา (reflection) เพื่ออธิบายให้เห็นอย่างชัดเจนว่าหลักฐานที่เลือก นั้นชี้ให้เห็นว่าผู้เรียนบรรลุสมรรถนะปลายทางของหลักสูตรในด้านใดได้บ้าง อย่างไร และหากต้องใช้เครื่องมือนี้เพื่อการประเมินผู้เรียน ผู้ประเมินก็สามารถบอกได้ว่าผู้เรียนมีสมรรถนะดีพอตามมาตรฐานสามารถที่จะจบไปเป็นแพทย์ ที่มีคุณภาพได้หรือไม่

portfolio มีข้อเด่นในด้านที่สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณสมบัติที่ประเมินได้ยาก<sup>2</sup> เช่น ด้าน professionalism เนื่องจากเป็น competency คุณสมบัต สมรรถนะ ที่ผู้เรียนต้องบูรณาการความรู้ ทักษะ และเจตคติ และคุณลักษณะส่วนตัวของผู้เรียนหลายอย่าง เข้าด้วยกันอย่างซับซ้อนและผู้เรียนจะแสดงสมรรถนะด้านนี้ให้ปรากฏเห็นได้ชัดเจนเฉพาะเมื่อผู้เรียนได้ปฏิบัติงานอยู่ในสถานการณ์จริงเท่านั้น ซึ่ง ในความเป็นจริงของการทำหน้าที่แพทย์แล้ว professional attribute เป็นสิ่งที่สำคัญเป็นอย่างยิ่งในการที่กำหนดว่าแพทย์จะประกอบวิชาชีพ ประสบผลสำเร็จได้เป็นอย่างดีหรือไม่ ดังที่สมเด็จพระราชาธิบดีได้เคยดำรัสไว้ว่า “True success is not the learning, but in its application to the benefit of mankind” ความข้อนี้นี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของ professionalism ได้เป็นอย่างดี แต่การวัดผลในแบบดั้งเดิมด้วยวิธีต่างๆ ไม่สามารถวัดสมรรถนะนี้ได้ ดังที่มิลเลอร์ เจ้าของแนวคิด Miller’s pyramid กล่าวไว้ในปี 1990 ว่าไม่พบเครื่องมือที่จะวัดคุณสมบัตินี้ในระดับ Does เช่นนี้ได้ จนต่อมาภายหลังเมื่อได้มีการนำแนวคิด Portfolio ของพวกศิลปินมาพัฒนาเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการวัดผลการศึกษาพบว่า portfolio ช่วยให้เราวัดความสามารถที่จะวัดสมรรถนะที่ซับซ้อนนี้ได้

## ใช้ Portfolio ทำอะไรได้บ้าง

### 1. กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้ของผู้เรียน

เนื่องจากเป็นวิธีเรียนที่ผู้เรียนมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาการเรียนรู้ของตนเอง ต้องทบทวนผลการเรียนรู้ของตน เลือกผลงานและแสดงการใคร่ครวญผลการศึกษาของตนให้ผู้ประเมินเห็นว่า ผู้เรียนมีสมรรถนะปลายทางตามที่หลักสูตรต้องการ ดังนั้นผู้เรียนจึงจำเป็นต้องทบทวนประสบการณ์ที่ผ่าน วิเคราะห์ดูว่าตนได้มีการเรียนรู้ อย่างไรก็ตามบ้างที่ทำให้เกิดความรู้ออกcomes ของหลักสูตร และหากยังมีสมรรถนะไม่เพียงพอตามที่หลักสูตรต้องการ จะใช้และได้ใช้วิธีใดในการเรียนรู้เพิ่มเติม และเมื่อได้เรียนรู้ด้วยวิธีการดังกล่าวแล้ว ได้เรียนรู้อะไรเพิ่มเติมอีกบ้าง สามารถบรรลุถึงสมรรถนะปลายทางที่หลักสูตรต้องการได้หรือไม่ การเรียนรู้เช่นนี้เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ลึกซึ้ง (deep learning) เนื่องจากผู้เรียนได้มีโอกาสใคร่ครวญประสบการณ์และได้แสวงหา เรียนรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองจนเกิดความเข้าใจใหม่ (insight) ที่แตกฉานลึกซึ้ง

นอกจากนี้ การใช้ portfolio ในการเรียนยังเอื้อให้ครูและศิษย์ได้มีโอกาสพบกันและถ้าผู้เรียนไว้วางใจครู ครูจะได้ข้อมูลส่วนตัวที่เป็นประโยชน์มากในการให้คำแนะนำแก่ศิษย์เพื่อพัฒนาตน และถ้าครูมีความสามารถในการให้คำแนะนำปรึกษาได้ดี และมีทักษะที่สำคัญเพียงพอในการช่วยสนับสนุนในด้านต่างๆเช่นการทำ reflection ที่ดีและการวางแผนการเรียนรู้ของผู้เรียนด้วยแล้ว ก็จะช่วยเกื้อหนุนความสามารถในการเรียนรู้ของผู้เรียนให้พัฒนาเพิ่มขึ้น ได้เป็นอย่างมาก

### 2. ประเมินผลการศึกษา

Portfolio assessment สามารถประเมิน outcomes ที่ประเมินได้ยาก โดยเฉพาะสมรรถนะที่เห็นได้แต่ในการปฏิบัติวิชาชีพจริงๆในขณะที่ทำงาน ซึ่งการวัดผลแบบอื่นมีข้อจำกัดในการประเมินสมรรถนะเหล่านี้ การวัดผลโดยใช้ Portfolio นี้มีข้อเด่นมากในด้านข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยเฉพาะเมื่อใช้ในการพัฒนาผู้เรียน (formative assessment) ทั้งนี้การวัดผลด้วย portfolio มี validity ดี แต่อาจมีข้อจำกัดในด้าน reliability ซึ่งสามารถทำให้สูงขึ้นได้ด้วยวิธีการหลายอย่าง เช่น การทำเกณฑ์การประเมินให้ชัดเจน การอบรมผู้ประเมินให้เข้าใจแนวทางการประเมินให้ตรงกัน ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาบางท่านเห็นว่า reliability เพื่อ generalisability อาจไม่ใช่สิ่งสำคัญมากนัก เมื่อมองว่าการวัดผลการศึกษาโดยวิธีนี้เป็นเรื่องเชิงคุณภาพที่มุ่งเน้นพัฒนาผู้เรียนเป็นรายบุคคลที่ต่างคนต่างก็มีการตระหนักรู้และคู่ทางในการพัฒนาตัวเองตามแบบของตน เป็นเรื่องเกี่ยวกับการใฝ่รู้ การอยากทำสิ่งที่ดี ซึ่งเกี่ยวข้องกับคุณค่าภายในของแต่ละคน และสิ่งที่ไม่พินิจที่จะต้องมีการประเมินโดยใช้อัตวิสัยของผู้ประเมินร่วมด้วย

หากจะนำ Portfolio มาใช้ประโยชน์ในการจัดการศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของเรา จะต้องดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้เป็นอย่างน้อย

## 1. เราจะใช้เพื่อประโยชน์อะไร

ต้องเริ่มจากทำความเข้าใจให้ชัดเจนถึงประโยชน์และข้อจำกัดของเครื่องมือนี้ก่อน และร่วมกันคิดให้ดีกว่า เราต้องการใช้ portfolio เพื่อประโยชน์อะไร เราต้องการใช้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียนอย่างเดียว (formative assessment) หรือต้องการใช้ในการประเมินผู้เรียนแบบ summative assessment ด้วย

มีหลักฐานว่าหากไม่มีการประเมินแบบ summative ผู้เรียนมักไม่ค่อยเห็นความสำคัญและตั้งใจทำ portfolio และหากใช้ portfolio เพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ของผู้เรียน โดยวิธี formative assessment ร่วมไปกับ summative assessment โดยผู้ประเมิน formative assessment และ summative assessment เป็นคนเดียวกัน ผู้เรียนมักไม่ค่อยกล้าเปิดเผยข้ออ่อนของตนให้อาจารย์ทราบ ทำให้ผู้เรียนขาดโอกาสในการได้รับคำชี้แนะจากอาจารย์เพื่อพัฒนาตนเอง

การร่วมกันคิดในขั้นตอนนี้สำคัญมาก และสิ่งที่จะต้องทำอย่างสำคัญในขั้นตอนนี้คือการ communication ให้ดี โดยต้องตั้งต้นจากความรู้ที่ถูกต้องชัดเจน การสื่อสารข้อมูลควรย่อและเผยแพร่ให้เข้าใจได้ง่าย ให้ทุกคนได้เริ่มเข้าใจตั้งแต่แรก โดยเฉพาะให้อาจารย์ผู้ที่จะมีส่วนเกี่ยวข้องได้มีโอกาสให้ความเห็นถกเถียงกัน ผมคิดว่าในทางปฏิบัติ อาจเริ่มจากการทำจุดสารเผยแพร่ ประเด็นหรือ concepts ที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ให้รับทราบกัน และอาจทำ website เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันด้วย การสื่อสารเชิงวิชาการเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องนี้ ต้องรีบทำตั้งแต่เริ่มต้นเลย เพราะต้องฝ่าด้านความไม่เข้าใจเช่นเดียวกับการเริ่ม innovation ทุกอย่าง มิฉะนั้นอาจจะเสียเวลากับเรื่องที่เกิดจากความไม่เข้าใจมาก การทำงานเรื่องนี้ต้องการการสนับสนุนจากคณบดีอย่างเข้มแข็ง เพราะต้องลงทุนในทุกอย่างมากทั้งคน เวลาและวัสดุอุปกรณ์ โดยเฉพาะถ้าคิดว่าจะทำระบบ e-portfolio นอกเหนือจากที่ผู้ร่วมริเริ่มทุกคนต้องการการสนับสนุนและกำลังใจ

## 2. ควรจะวัด outcomes หรือ competencies อะไรบ้าง

ต้องคุยกันว่าเราจะใช้เครื่องมือนี้ วัด outcomes อะไรบ้าง โดยชั่งน้ำหนักให้ดีกับ practical abilities ที่เรามีแล้วเลือกว่าเราจะวัด outcomes ใดบ้าง และจะวัดเมื่อนักเรียนเรียนอยู่ในช่วงไหนบ้าง ( ข้อสังเกต จากการวิเคราะห์ outcomes 7 ข้อ ของคณะแพทย มน. คือ นอกจาก outcomes ข้อที่ 7 แล้ว outcomes อื่นๆ ข้อก็ เป็น outcomes ที่เกี่ยวกับ professionalism ) ➔ กรณีประวัติ เกี่ยวกับ outcomes 7 ข้อ ของคณะแพทย มน. มีอยู่ว่า ในสมัยที่ผมเริ่มเป็นรองคณบดีฝ่ายการศึกษา ได้รับมอบหมายจากคณบดีในตอนนั้น ให้นำ curriculum ที่อาจารย์หมอทองจันทร์และคณะ? ได้ร่างไว้แล้วแต่ยังไม่สามารถ implement ได้ มา implement ให้สำเร็จ ด้วยขณะนั้นมีสถานการณ์บางอย่างของคณะบังคับ อาจารย์ท่านหนึ่งของคณะที่ได้เคยช่วยงานอาจารย์หมอทองจันทร์ในด้านนี้มาก่อนและผมได้ช่วยกันดูและปรับปรุงหลักสูตรที่อาจารย์หมอทองจันทร์ได้ทำไว้เท่าที่จำได้เข้าใจว่าไม่ได้ปรับอะไรในเรื่องใหญ่ๆ แต่อย่างหนึ่งที่ได้ปรับคือปรับ outcomes จากสิบกว่าข้อ จัดกลุ่มรวมกันได้เหลือ 7 ข้อ และ 5 ข้อใน 7 ข้อนี้ตรงกับ five stars doctors ของ WHO)

3. พิจารณากรอบของหลักฐานการเรียนรู้ว่านักเรียนควรเก็บ contents ประเภทไหนไว้ใน portfolio บ้าง เพื่อให้เป็นหลักฐานแสดงถึงการบรรลุสมรรถนะตาม outcomes ที่ต้องการ ข้อนี้ต้องมีการพูดคุยปรึกษาหารือกันระหว่างอาจารย์ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องว่าในหลักสูตรของเรามีอะไรที่น่าจะเป็นกรอบของหลักฐานการเรียนรู้สำหรับ outcomes ที่เราต้องการบ้าง เมื่อตกลงกันได้แล้ว ต้องเตรียมชี้แจงสิ่งที่ผู้เรียนต้องทำให้ผู้เรียนรับทราบชัดเจนตั้งแต่แรกเข้าเรียน เพื่อให้ผู้เรียนคลายความกังวลและช่วยให้เห็นลู่ทางที่ชัดเจนให้สามารถศึกษาหาความรู้ในหลักสูตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาจต้องมีการทำคู่มือชี้แจงรายละเอียดของ contents ที่ต้องเก็บ แนวทางการ reflection และคงต้องคิดเรื่องการจัด workshop เกี่ยวกับเรื่องนี้ให้ชัดด้วย เพื่อให้เห็นลู่ทางได้ทราบแนวทางการทำ portfolio ที่ดี ตั้งแต่การเลือก content ที่เหมาะสมมาเป็นหลักฐานการเรียนรู้ควรมีแนวทางอย่างไร แนวทางการใคร่ครวญที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้ประเมินเห็นว่าหลักฐานการเรียนรู้ของผู้เรียนแสดงให้เห็นสมรรถนะตามผลลัพธ์ปลายทางของหลักสูตร ซึ่งการเตรียมการนี้หากทำได้ดีก็จะเป็นการช่วยพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้ของผู้เรียนที่จะเรียนรู้ได้ด้วยตนเองในอนาคตด้วย
4. **ทำเกณฑ์การให้คะแนน ผ่าน ตก หรือต้องปรับปรุง** ควรเน้นใช้เป็นประโยชน์ในเชิง formative ให้มาก
5. **วางแผนกระบวนการในการประเมิน**
  - จะประเมินเมื่อนิสิตเรียนอยู่ในช่วงชั้นปีใด ต้องใช้อาจารย์ผู้เข้าร่วมประเมินและเจ้าหน้าที่ที่จะต้องมีส่วนเกี่ยวข้องช่วยเหลือจำนวนเท่าใด จะใช้สถานที่ใดในการประเมิน และการประเมินจะทำการที่ส่วนกลาง หรือแยกประเมินในแต่ละโรงพยาบาล
  - สิ่งที่สำคัญมากอีกอย่างหนึ่งคือ การอบรมผู้ประเมินให้เข้าใจ concepts ของ portfolio assessment เข้าใจเกณฑ์การประเมิน และเข้าใจวิธีการและมีทักษะในการช่วยสนับสนุนให้ผู้เรียนสามารถทำ reflection ซึ่งเป็นทักษะที่เป็นหัวใจสำคัญของการเรียนรู้อย่างลึกซึ้ง<sup>3</sup>
  - ต้องจัด training ให้อาจารย์มีทักษะที่ดีในการสนับสนุนผู้เรียน เพราะถ้าอาจารย์มีทักษะที่ดี นิสิตจะได้รับประโยชน์จากการได้รับ feedback ที่ดีจากอาจารย์เพื่อช่วยในการพัฒนาการเรียนรู้ของตนให้ดีขึ้น
  - ผมคิดว่าเรามีความรู้และประสบการณ์พอสมควร ที่จะทำ workshop ให้อาจารย์ที่เกี่ยวข้องได้ จากประสบการณ์การประเมิน reflective diary และการให้ feedback แก่นิสิตทุกๆ คนเป็นรายบุคคลและในชั้นเรียน ในรายวิชา Humanized Medicine โดยนิสิตต้องส่งงานและได้รับการประเมินและ feedback จากอาจารย์หลายครั้ง
6. **พัฒนา แนวทางการดำเนินการ ในกรณีประเมินให้นักเรียน ผ่าน ตก หรือต้องปรับปรุง**

กรณีนี้นิสิตถูกประเมิน ตก หรือต้องปรับปรุง จะต้องผ่านกระบวนการอะไรเพิ่มเติมบ้าง เพื่อที่จะได้รับการประเมินใหม่

## 7. คัดเลือกและพัฒนาอาจารย์ผู้ประเมิน

คุณต้องเตรียมการเรื่องการคัดเลือกอาจารย์ผู้ประเมินและการพัฒนาอาจารย์ผู้ประเมินดังรายละเอียดในข้อ 5

มีข้อสังเกตว่า การประเมินด้วยวิธีนี้เป็นภาระหนักแก่ผู้ประเมินมากทั้งในเรื่องการตรวจ ประเมิน หลักฐาน และเวลาที่ต้องใช้ ต้องคำนึงถึงเรื่องนี้เป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งเสมอเพื่อหาทางดำเนินการที่ดีที่สุดในทางปฏิบัติ

## 8. วางแผนเพื่อรับข้อมูลประเมินการทำงานเรื่อง portfolio ทั้งจากนิสิตและอาจารย์ ให้เป็น feedback loop ได้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อพัฒนาการทำงานในเรื่องนี้ให้ดียิ่งขึ้น

หากทุกอย่างพร้อม เราน่าจะสามารถเริ่มทำงานได้โดย

1. ทำรายละเอียดตั้ง Task force เพื่อทำงานด้าน portfolio ของคณะ
2. เริ่มสื่อสารเรื่องการประเมินโดยใช้ portfolio ในเชิงความรู้ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันผ่านทางจุดสาร ซึ่งเผยแพร่ให้รับทราบทั้งเครือข่าย
3. กำหนดนัดผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อปรึกษาหารือกันเรื่องการประเมินโดยใช้ portfolio โดยเริ่มกระบวนการตามขั้นตอนที่ 1-8 ข้างบน

เอกสารอ้างอิง

1. Friedman Ben David M, Davis MH, Harden RM, Howie PW, Ker J, Pippard MJ. AMEE Medical Education Guide No. 24: Portfolios as a method of student assessment. Med Teach. 2001;23(6):535-51.
2. Jan van Tartwijk and Erik W. Driessen. Portfolios for assessment and learning: AMEE Guide no 45. Med Teach 2009;31(9):790-801.
3. John Sandars. The use of reflection in medical education: AMEE Guide no 44. Med Teach 2009;31(8):685-95.