

กายไกล แต่เราก็เรียนรู้ใกล้กันได้ด้วยเทคโนโลยี Keep Distance Learners Closer by Technology

พญ.อรุณี ทิพย์วงศ์

ว.เวชศาสตร์ครอบครัว

Academic Fellowship in Family Medicine,

University of Toronto, Canada

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพศ.สุราษฎร์ธานี

Email : arunee.ti@cpird.in.th

“ระยะทางพิสูจน์ม้า กาลเวลาพิสูจน์คน” สุภาษิตคำพังเพยคุ้นหู เล่าถึงความมุ่งมั่นและอดทนด้วยความพยายามในการทำเป้าหมายให้ประสบความสำเร็จลุล่วงอย่างไรก็ตามสำหรับการเรียนการสอนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวในบริบทไทยยุคนี้ ระยะทางที่ห่างไกล “ไม่ควร” เป็นข้อจำกัดหรือข้อพิสูจน์การฝ่าฟันอุปสรรคของแพทย์ประจำบ้านอีกต่อไป

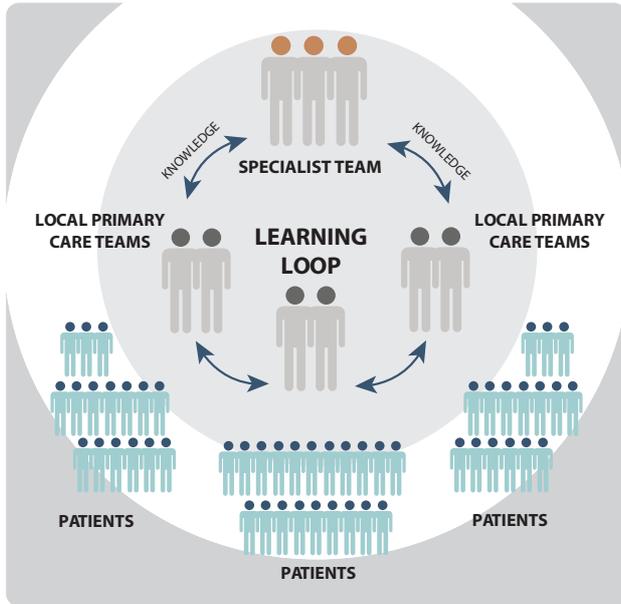
หลักสูตรการเรียนแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัวในปัจจุบันมีรูปแบบการเรียนแบ่งเป็น 2 กลุ่มหลักคือ 1) Formal Training ซึ่งผู้เรียนใช้เวลาเกือบทั้งหมดอยู่ในสถาบันการฝึกอบรม และ 2) In-service Training ผู้เรียนจะต้องเรียนโดยการปฏิบัติงานในสถานสมทบที่มีอยู่ในโรงพยาบาลชุมชน เป็นการทำงานควบคู่ไปกับการเรียนรู้จากกิจกรรมวิชาการร่วมกับสถาบันหลักที่เป็นโรงพยาบาลศูนย์ ดังนั้นระยะความห่างของระยะทางจึงยังจัดได้ว่าเป็นอุปสรรคทางการเรียนอย่างหนึ่งของแพทย์ประจำบ้านในระบบ In-service training เนื่องจากบางสถาบันผู้เรียนจำเป็นต้องเดินทางมาร่วมกิจกรรมวิชาการในสถาบันฝึกอบรมหลัก

ดังนั้นการเพิ่มศักยภาพระบบการเรียนการสอนโดยผ่านช่องทางเทคโนโลยี (technology enhanced learning) เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของวิธีจัดสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ (learning environment) ที่จะช่วยให้ผู้เรียนและผู้สอนสามารถสื่อสารกันได้ เกิดการเรียนรู้ได้ ไม่แตกต่างจากการเรียนต่อหน้า (face to face) มากนัก และผู้สอนเองยังสามารถให้การติดตามประเมินผลผู้เรียนจากช่องทางดังกล่าวได้เป็นระยะระหว่างการฝึกอบรม

ในหัวข้อประชุมวิชาการเรื่อง Keep distance learners closer by technology จากงานประชุมวิชาการเวชศาสตร์ครอบครัวประจำปี 2018 เราได้เรียนรู้ประสบการณ์การใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการสอนแพทย์ประจำบ้านทางไกล โดยอาจารย์วิทยากรจากสองสถาบันการฝึกอบรม

รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงวิชุดา จิรพรเจริญ จากภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัวมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เล่าถึงการพัฒนากระบวนเรียนทางไกลสำหรับแพทย์ประจำบ้านว่าเป็นระบบที่เริ่มมาจากการทำสัญญาเข้าร่วมโครงการ Extension for Community Healthcare Outcomes (ECHO) หรือ project ECHO กับมหาวิทยาลัยนิวยอร์กในสหรัฐอเมริกา¹ วัตถุประสงค์หลักเพื่อพัฒนาระบบการทำงานในกลุ่มสหวิชาชีพให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดในบริบทพื้นที่

แนวคิดการสร้างกลุ่มเรียนรู้ของ project ECHO เชื่อมโยงความรู้จากกลุ่มแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาต่างๆ ไปสู่กลุ่มแพทย์ปฐมภูมิในพื้นที่ห่างไกล ซึ่งช่วยเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ที่เข้าถึงบริการบางอย่างได้ยาก ก่อประโยชน์ที่ดีต่อผู้ป่วย ลดความเสี่ยงการสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นจากความไกลของระยะทางและความไม่ทั่วถึงในการเข้าถึงข้อมูลทางการแพทย์ของทีมสุขภาพด่านหน้า ซึ่งสามารถอธิบายแนวการจัดระบบการเชื่อมโยงได้ด้วยภาพต่อไปนี้¹



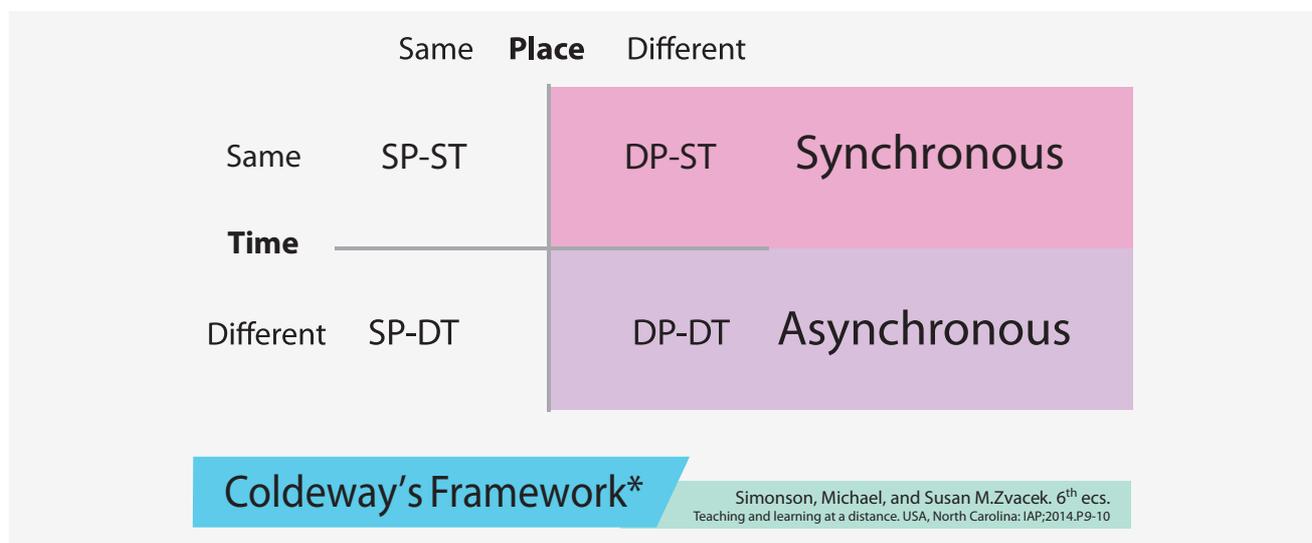
ภาพที่ 1 แผนภาพแสดงแนวคิดการจัดระบบวงจรการเรียนรู้ใน project ECHO

ด้วยเหตุนี้ทางภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงใช้โอกาสในการรวมเอาแพทย์ประจำบ้านในสถาบันสมทบต่าง ๆ ที่อยู่ในความดูแล เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบงานภายใต้โครงการดังกล่าว และให้การสอดแทรกการเรียนการสอนระหว่างการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้กับทีมสหวิชาชีพ โดยใช้ช่องทาง online conference ผ่านโปรแกรม Zoom (www.zoom.us) ซึ่งเป็นช่องทางที่โครงการฯ สนับสนุนให้ใช้ได้ฟรี นอกจากนี้ภาควิชาฯ ได้ใช้ช่องทางต่างๆ ตัวอย่างเช่น google form ([https://](https://www.google.com/forms/about/)

www.google.com/forms/about/) และ survey monkey (<https://www.surveymonkey.com/>) ในการสร้าง online questionnaire เพื่อจัดทำระบบการประเมินผลแพทย์ประจำบ้านควบคู่กันไป การประชุมผ่าน Zoom application นี้ถูกจัดขึ้นทุก 1 เดือน และได้ผลตอบรับที่ดีจากผู้ร่วมโครงการทุกคน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในช่วงเวลาที่จำกัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเวลาพักกลางวันของสมาชิกในทีม

หลังจากจบเรื่องราวประสบการณ์การเรียนการสอนทางไกลจากภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อาจารย์นายแพทย์ธাত্রี โปสธิพิเชษฐ จากโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ก็ได้เล่าถึงประสบการณ์อีกรูปแบบของการใช้เทคโนโลยีช่วยในการสอน โดยเลือกการใช้สื่อ Social media ประเภท Facebook group ในการเรียนการสอนแพทย์ประจำบ้าน เป็นการเชื่อมต่อข้อมูล เพิ่มช่องทางสื่อสาร ส่งชิ้นงานนำเสนอระหว่างผู้เรียนและอาจารย์ โดยเน้นที่การเรียนรู้แบบไม่จำกัดช่วงเวลา ผู้เรียนสามารถเข้าถึงสื่อการเรียนได้ตลอด 24 ชั่วโมง ช่วยเพิ่มความสะดวกในด้านเวลาให้กับทั้งอาจารย์และผู้เรียน แนวคิดนี้ถูกให้ชื่อเก๋ๆ ว่า ADL หรือ Activity of Daily Learning โดยอาจารย์นายแพทย์ภาวศุทธิ์ เบิกบาน

ระหว่างการบรรยาย อาจารย์ธাত্রีได้สรุปให้เข้าใจหลักการเรื่องการเรียนรู้ทางไกลตามแนวคิดของ Coldeway² ดังแสดงในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 ตารางแสดงกรอบแนวคิดเรื่องการจัดรูปแบบการเรียนทางไกลของ Coldeway

จากแนวคิดดังกล่าวใช้ปัจจัยด้านเวลาและสถานที่มาเป็นตัวกำหนดในการแบ่งประเภทของ Distance learning (DL) ซึ่งถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มหลัก ได้แก่

1. Synchronous DL เป็นการเรียนรู้ทางไกลในบริบทเวลาเดียวกัน (same time, different place) ทำให้ผู้เรียนสามารถสื่อสารตอบโต้กับผู้สอนได้ทันที

2. Asynchronous DL เป็นการเรียนรู้ทางไกลในบริบทต่างเวลา (different time, different place) ผู้เรียนและผู้สอนไม่ได้สื่อสารตอบโต้ในระยะเวลาเดียวกัน แต่สื่อสารผ่านช่องทาง online ที่ข้อมูลเชื่อมต่อถึงกัน

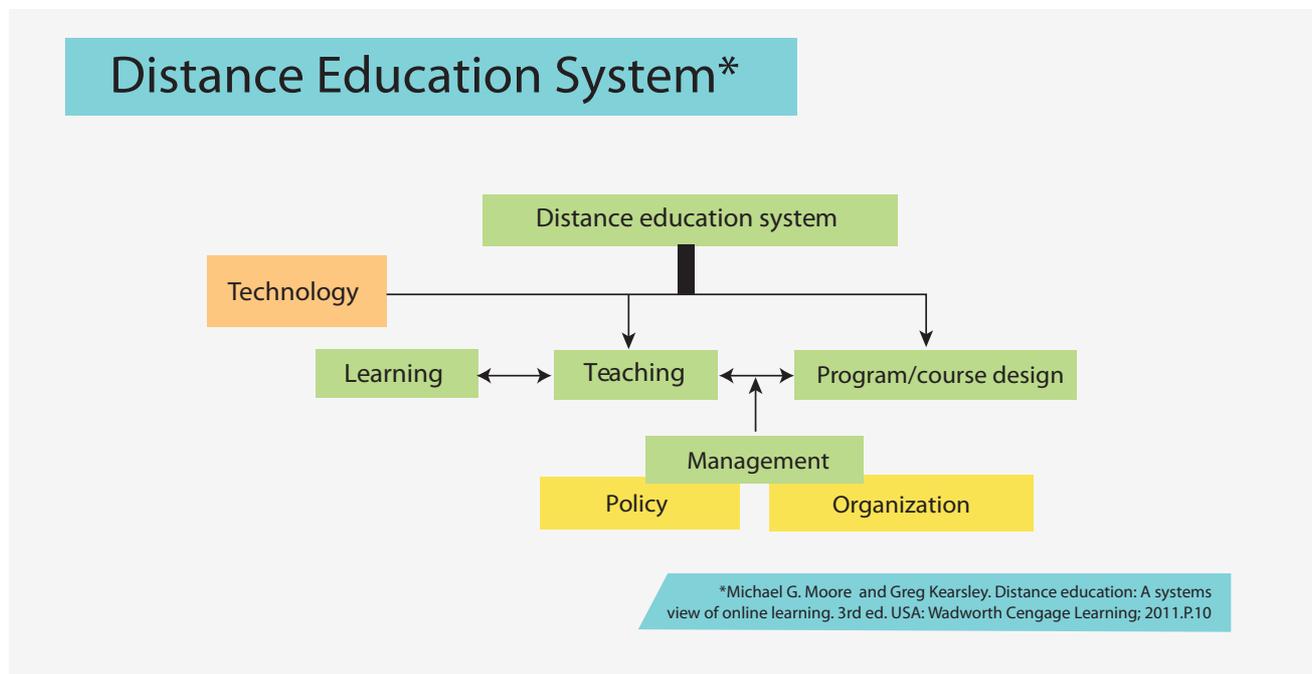
และอธิบายเพิ่มเติมถึงระบบการเรียนรู้แบบทางไกลว่ามีองค์ประกอบและขั้นตอนอย่างไรบ้างด้วยการเชื่อมโยงดังภาพที่ 3³

Digital platform ที่นำมาใช้ คือ closed Facebook group ที่ผู้เรียนแทบทุกคนใช้เป็น social media platform ในชีวิตประจำวัน ดังนั้นโอกาสที่ผู้เรียนจะแวะเวียนเข้ามาอ่านเข้ามาดู หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่มก็น่าจะทำได้ไม่ลำบาก สะดวกแค่ปลายนิ้วสัมผัส จากสมาร์ทโฟน หรือ

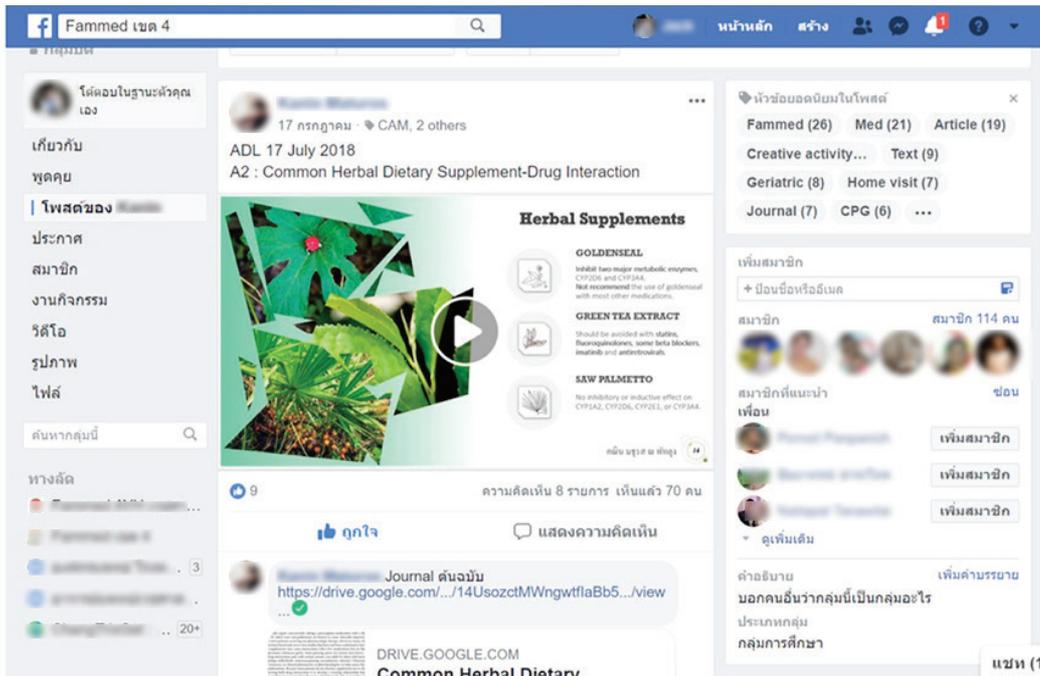
อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์อื่นใกล้ตัว เหมาะอย่างยิ่งกับผู้เรียนยุคดิจิทัล ตัวอย่างรูปร่างหน้าตา Facebook platform มีลักษณะตามภาพที่ 4

โดยอาจารย์จะจัดตารางกิจกรรมการโพสต์ หรือ upload ข้อมูลให้กับแพทย์ประจำบ้านแต่ละคน ในแต่ละชั้นปี ตัวอย่างหัวข้อในกิจกรรม เช่น review article, textbook reading chapter, board review, journal appraisal, journal watch, home visit, guideline review, และ creative activity ต่างๆ ที่แพทย์ประจำบ้านอยากนำเสนอ ไม่ว่าจะเป็น mini-cinemed, conference keynote, หรือ elective review

ประเด็นหนึ่งที่น่าสนใจที่อาจารย์ธাত্রีได้ใช้กระตุ้นการเรียนรู้ในผู้เรียนบน platform นี้ คือ การกำหนดให้ผู้เรียนเขียน reflection ในรูปแบบตัวย่อ IFFE เครื่องมือการซักประวัติความเจ็บป่วยที่ชาวเวชศาสตร์ครอบครัวรู้จักดี แต่ในกรณีการสะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้ ผู้เรียนจะใช้ IFFE ในอีกมุมมองหนึ่ง ดังนี้



ภาพที่ 3 แผนผังแสดงองค์ประกอบของระบบการศึกษาทางไกล



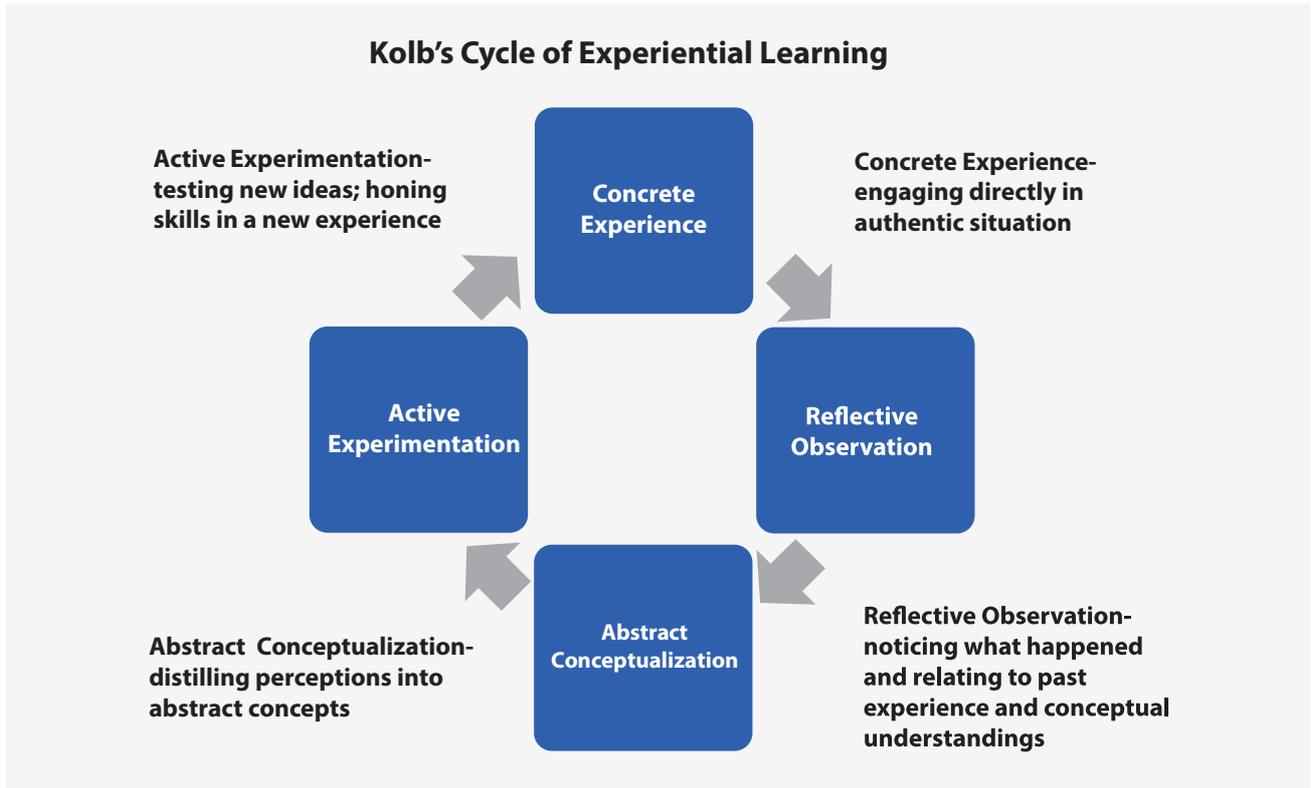
ภาพที่ 4 แสดงตัวอย่างหน้า Facebook group ที่ใช้เป็น platform การเรียนรู้ทางไกล

Idea	ตนเองคิดอย่างไรต่อการเรียนรู้ครั้งนี้
Feeling	ตนเองรู้สึกอย่างไรต่อการเรียนรู้ครั้งนี้
Function	ลองวิเคราะห์/เปรียบเทียบสิ่งที่ได้เรียนรู้กับบริบทหรือประสบการณ์เดิม
Expectation	สิ่งที่ตนเองอยากเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นหลังจากได้เรียนรู้ครั้งนี้

รูปแบบดังกล่าวจะสอดคล้องกับทฤษฎีทางการศึกษาเรื่อง experiential learning theory⁴ ของ David Kolb ที่เชื่อว่าการเรียนรู้มีวงจรที่เชื่อมโยงมาจากประสบการณ์ของผู้เรียนเอง เกิดกระบวนการเรียนรู้ภายใน และสามารถต่อยอดไปสู่ความรู้หรือแนวปฏิบัติใหม่ โดยอิงกับพื้นฐานประสบการณ์เดิมที่มี วงจรการเรียนรู้ตามทฤษฎีนี้ ดังแสดงในภาพที่ 5

จะเห็นได้ว่าประสบการณ์การใช้ technology มาช่วยในการเรียนการสอนแพทย์ประจำบ้านจากทั้ง 2 สถาบันทำได้ไม่ยากเลย เลือกใช้ platform ที่เข้าถึงได้ง่าย ก็สามารถช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับผู้เรียนได้เป็นอย่างดี ทั้งยังเกิดประโยชน์ต่อทีมสหวิชาชีพ ถึงแม้จะอยู่ไกลกัน ก็สามารถเชื่อมต่อกันได้ง่ายด้วยเทคโนโลยี สิ่งที่แตกต่างกันระหว่าง 2 สถาบันคือ ชนิดของ digital platform ที่เลือกใช้ และช่วงเวลาการ

ใช้ช่องทาง online ระหว่างอาจารย์และลูกศิษย์ ซึ่งหากสถาบันฝึกอบรมฯ ใดมีความสนใจทดลองนำไปใช้ ผู้เขียนเชื่อว่าก็สามารถประยุกต์เอาวิธีของทั้งสองตัวอย่างไปใช้ได้ไม่ยาก และในความจริงของยุคปัจจุบัน อาจจะไม่จำเป็นต้องจำเพาะสำหรับการสอนแพทย์ประจำบ้านในหลักสูตร in-service training เท่านั้น แต่อาจารย์แพทย์สามารถนำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับบริบทการเรียนรู้ของผู้เรียนทุกกลุ่มได้ โดยเฉพาะกับกลุ่ม digital learner ที่อาจจะถนัดและคุ้นเคยกับการเรียนรู้ในโลกยุคดิจิทัล (digital learning) เป็นการเรียนที่ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้เองทุกที่ ทุกเวลา ดังนั้นการสร้างสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ให้เหมาะกับวิถีปฏิบัติ หรือ lifestyle ของผู้เรียนยุคใหม่ โดยการใช้ digital platform ต่างๆ ตัวอย่างเช่น Facebook, Weblog, Google classroom จัดว่าเป็นอีกวิธีที่ดีในการส่งเสริมและกระตุ้นการเรียนรู้ และยังสื่อถึงการสอนที่ผู้สอนมองผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (student-centeredness) ซึ่งถือว่าเป็นรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่ได้ประสิทธิผลดี



ภาพที่ 5 แสดงกรอบแนวคิดทฤษฎี Experiential learning
(ที่มาของภาพ: <http://www.bu.edu/ctl/guides/experiential-learning/>)

โดยสรุป การเรียนทางไกลไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบ synchronous DL หรือ asynchronous DL หากผู้สอนมีการวางระบบการจัดการระบบการเรียนรู้ที่เหมาะสม ชัดเจน ร่วมกับการจัดบทบาทของผู้เรียน (student's role) วิธีการเรียนรู้ (learning method หรือ learning activity) มีระบบการกระตุ้นให้ผู้เรียนได้ใคร่ครวญสิ่งที่เรียนรู้ มีการประเมินผลที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย และที่สำคัญคือ สามารถทำได้ง่ายใน ระยะทางที่ห่างไกล ระบบการเรียนรู้นั้นก็จะประสบผลสำเร็จ ก่อเกิดความสุขให้แก่ทั้งผู้เรียนและผู้สอน รู้สึกใกล้ชิดกันมากขึ้นได้ด้วยเทคโนโลยีการเชื่อมต่อ ระยะทางก็จะไม่ใช่อุปสรรคในการเรียนรู้อีกต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. ECHO project. School of Medicine, University of New Mexico, USA. Available From URL: <https://echo.unm.edu>
2. Simonson, Smaldino S, Zvacek S. Teaching and learning at a distance: foundations of distance education. Charlotte, NC: Information Age Publishing; 2015.
3. Moore MG, Kearsley G. Distance education: a systems view of online learning. Belmont, CA.: Wadsworth Cengage Learning; 2012.
4. Kolb D. Experiential learning. Upper Saddle River (New Jersey): Pearson Education; 2015.