

## ๒๓ ปี PBL กับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตธรรมศาสตร์

วัลลี ลัตยาศัย

PBL หรือ Problem-based learning แปลเป็นไทยว่าการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก หรือการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน เป็นกระบวนการเรียนการสอนที่ใช้กลยุทธ์ ๔ ประการ คือ การเรียนรู้โดยการกำกับตนเอง (self-directed learning หรือ student-centered learning) การบูรณาการของสาขาวิชา (integration) การแก้ปัญหา (problem solving) และการเรียนเป็นกลุ่มย่อย (small group discussion) จึงนับว่าเป็นการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษา พ.ศ. ๒๕๔๒ และฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๕ ปัจจุบัน PBL เป็นการเรียนการสอนที่ใช้กันแพร่หลายทั่วโลก โดยมีความหลากหลายในวิธีการและขั้นตอนของแต่ละแห่ง แต่เมื่อพิจารณาในเจตนาของการนำไปใช้ ดูจะไม่แตกต่างกันนัก เพราะจุดประสงค์หลักคือ ต้องการให้เป็น student-centered learning PBL นิยมใช้ในการเรียนการสอนปีต้นๆ เพื่อฝึกทักษะที่จำเป็นต่างๆ ในวิชาชีพให้แก่ผู้เรียนตั้งแต่ปีต้นๆ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถนำกระบวนการนี้ไปใช้ในการเรียนปีสูงๆ ซึ่งเป็นแบบ task-based learning ได้

## PBL กับ Transformative learning

PBL หมายถึง วิธีการเรียนรู้ที่ใช้ “ปัญหา” เป็นตัวกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความต้องการที่จะแสวงหาความรู้ความเข้าใจ เพื่อนำมาใช้ในการแก้ปัญหา โดยที่มิได้มีการศึกษาหรือเตรียมตัวล่วงหน้าเกี่ยวกับปัญหาดังกล่าวมาก่อน เน้นให้ผู้เรียนเป็นผู้ตัดสินใจในสิ่งที่ต้องการแสวงหา และรู้จักการทำงานร่วมกันเป็นทีมภายในกลุ่มผู้เรียน ซึ่งประกอบด้วย ๗ ขั้นตอน คือ

๑. นักศึกษาทั้งกลุ่มร่วมกันอ่านโจทย์หรือสถานการณ์ทำความเข้าใจกับศัพท์และแนวคิดให้มีความเข้าใจที่ตรงกัน
๒. ระบุปัญหาของโจทย์หรือสถานการณ์นั้นๆ

๓. วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ความเชื่อมโยงของปัญหา

๔. ตั้งสมมุติฐานที่เป็นสาเหตุของปัญหา จัดลำดับความสำคัญ

๕. ตั้งวัตถุประสงค์การเรียนรู้เพื่อนำมาใช้ในการแก้ปัญหา

๖. แยกย้ายกันศึกษาหาความรู้จากแหล่งวิทยาการต่างๆ ตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ตั้งไว้

๗. ลังเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาเพื่อพิสูจน์หรือล้มล้างสมมุติฐาน และสรุปเป็นหลักการสำหรับการนำไปใช้ต่อไปในอนาคต

ส่วน Transformative learning นั้น Mezirow ซึ่งเป็นผู้บุกเบิกการศึกษาแนวนี้ ได้ให้ความหมายว่า คือ กระบวนการสร้าง “ความหมายใหม่” ให้แก่ประสบการณ์เดิม เพื่อขึ้นนำการกระทำของตนในอนาคต ประกอบด้วย ๑๐ ขั้นตอน ได้แก่

๑. การให้ผู้เรียนได้เผชิญกับวิกฤติการณ์ที่ไม่เป็นไปตามมุมมองเดิมของตน

๒. การตรวจสอบตนเอง

๓. การประเมินสมมุติฐานเดิมของตนอย่างจริงจัง

๔. การเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลง

๕. การค้นหาทางเลือกใหม่

๖. การวางแผนการกระทำใหม่

๗. การหาความรู้และทักษะสำหรับการปฏิบัติตามแผน

๘. การเริ่มทดลองทำตามบทบาทใหม่

๙. การสร้างความสามารถและความมั่นใจในบทบาทและความสัมพันธ์ใหม่

๑๐. การบูรณาการจนเป็นวิถีชีวิตใหม่ของตน

ดังนั้น ถ้าวิเคราะห์กันแล้ว ก็พบว่า วิธีการเรียนรู้ ทั้ง ๒ แบบ ไม่ได้ขัดแย้งกัน แต่กลับมีความสอดคล้องกัน ซึ่งน่าจะเป็นแนวคิดที่สามารถนำมาบูรณาการกันได้

### PBL กับแพทยศาสตร

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ นับเป็นคณะที่ ๒ ของประเทศไทยที่นำการเรียนการสอนแบบ PBL มาใช้นับตั้งแต่หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตฉบับแรก (พ.ศ. ๒๕๓๔) การเรียนการสอนในยุคแรกๆ ลุ่มๆ ดอนๆ ด้วยความไม่พร้อมหลายประการทั้งด้านสถานที่เรียน ทรัพยากร จำนวนอาจารย์ จนทำให้การเรียนรู้เสมือนเป็น **การเรียนรู้ที่มีปัญหาเป็นหลัก** แต่ด้วยความมุ่งมั่นของผู้บริหารที่เป็นอาจารย์ ผู้ใหญ่หลายท่าน ประกอบกับความอดทนของผู้เรียน ความเสียสละของผู้สอน ก็ทำให้สามารถก้าวข้ามอุปสรรคต่างๆ มาได้ด้วยดีแม้ในบางครั้งบางคราวจะล้มลุกคลุกคลานกันมา

### การปรับปรุงหลักสูตร

หลักสูตรฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๓๔ เป็นหลักสูตร ๕ ปี รับนักศึกษาที่เรียนระดับปริญญาตรีมาแล้วอย่างน้อย ๘๐ หน่วยกิต ใช้ PBL เต็มรูปแบบทั้ง ๒ ปีในชั้นพรีคลินิก มีโจทย์ปัญหาสัปดาห์ละ ๑ โจทย์ ใช้เวลาในการปิดและเปิดโจทย์อย่างละ ๒ ชั่วโมง มีการบรรยายแบบ interactive lecture (ผู้เรียนต้องเตรียมตัวศึกษามาก่อนแล้วมาซักถามข้อสงสัย) ๒ ครั้งๆ ละ ๑ ชั่วโมงต่อสัปดาห์ มีฝึกทำ lab บ้าง ทั้ง lab อาจารย์ใหญ่ basic science lab และ wet lab แถมด้วยการให้มาลงคลินิกตรวจโรคผู้ป่วยนอกกับอาจารย์แพทย์เพื่อให้ได้เห็นการดูแลผู้ป่วยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ที่เหลือก็เป็นชั่วโมงการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง โดยถ้ามีปัญหาที่สามารถปรึกษาอาจารย์ได้ การประเมินผลการเรียนแบบ PBL ในหลักสูตรฉบับนี้ ระยะเวลาแรกๆ ใช้เป็นการสอบทฤษฎี ร้อยละ ๓๐ การประเมินกระบวนการกลุ่มและการปฏิบัติงาน ร้อยละ ๗๐ โดยมีคะแนนจากการให้ผู้เรียนประเมินตนเอง ร้อยละ ๕ และเพื่อนประเมินอีก ร้อยละ ๕ ซึ่งต่อมาก็ได้เปลี่ยนสัดส่วนการประเมินระหว่างทฤษฎีและปฏิบัติเป็นอย่างละ ร้อยละ ๕๐ เพื่อให้มีการวัดความรู้เพิ่มขึ้นอย่างเหมาะสมกับเนื้อหา

หลักสูตรฉบับที่ ๒ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๓๙ และ พ.ศ. ๒๕๔๐ เป็นหลักสูตร ๖ ปี เพราะเริ่มรับโครงการแพทย์ชนบทที่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมปลาย ส่วนนักศึกษาที่เรียนระดับปริญญาตรีมาแล้ว ๔๐ หน่วยกิต จะสามารถเข้า

มาเรียนในชั้นปีที่ ๒ ได้เลย หลักสูตรนี้ลดการเรียนการสอนแบบ PBL จาก ๒ ปีลงมาเหลือ ๓ ภาคการศึกษา เนื่องจากอาจารย์ผู้บริหารของพรีคลินิกในยุคนั้นมีความเห็นว่า ควรปรับพื้นฐานของนักศึกษาให้เท่ากันก่อนในภาคการศึกษาแรกของชั้นปีที่ ๒ หลักสูตรนี้จึงมีชั่วโมงบรรยายเพิ่มขึ้นมาก ตลอดจนเพิ่มเวลาในการปิดโจทย์ปัญหาจากเดิม ๒ ชั่วโมงเป็น ๓ ชั่วโมง นอกจากนี้ยังมีการปรับเปลี่ยนการประเมินผล ยกเลิกคะแนนการประเมินกระบวนการกลุ่ม คงเหลือแต่การสอบ MCQ โดยกำหนดว่านักศึกษาขาดเรียนในกลุ่มย่อยได้ไม่เกินร้อยละ ๒๐ ซึ่งการปรับเปลี่ยนครั้งนี้ได้ส่งผลให้นักศึกษาส่วนใหญ่ขาดเรียนในกลุ่มย่อย ร้อยละ ๒๐ ตามที่กำหนด ตลอดจนไม่ค่อยสนใจในการเรียนกลุ่มย่อย แต่สนใจเข้าฟังการบรรยาย และมีข้อวิพากษ์ว่า อาจารย์สามารถสอนเนื้อหาวิชาต่างๆ โดยการบรรยายได้หมดภายใน ๑ ภาคการศึกษา ขณะที่คณะแพทยศาสตร์อื่นเขาใช้เวลาถึง ๒ ปี

หลักสูตรฉบับที่ ๓ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๔๗ จึงหวนกลับมาใช้การเรียนการสอนแบบ PBL เต็มรูปแบบในชั้นปีที่ ๒ - ๓ อีกครั้ง เพิ่มชั่วโมงการเปิด-ปิดโจทย์ปัญหาเป็นอย่างละ ๓ ชั่วโมง รวมทั้งกลับมาประเมินกระบวนการกลุ่มและนำคะแนนมาใช้ในการตัดสินผลใหม่ตามความเหมาะสมของแต่ละรายวิชา นอกจากนี้ ยังก้าวไปสู่การบูรณาการรายวิชาในการเรียนระดับคลินิกชั้นปีที่ ๔ - ๕ โดยการสลายวิชาของทั้งหลายมารวมกับรายวิชาหลัก วิชาเวชศาสตร์ชุมชนก็บูรณาการกับเวชศาสตร์ครอบครัว ท่ามกลางความไม่ค่อยจะมั่นใจของนักศึกษาและอาจารย์ทั้งหลาย เพราะเนื้อหาวิชาต่างๆ ถูกลดลง แต่ข้อดีของหลักสูตรนี้ก็คือ การเรียนการสอนไม่ลงเนื้อหาที่ลึกมากเกินไป มีวิชาเลือกมากขึ้นและหลากหลาย เวลาในการปิดภาคการศึกษาก็มากขึ้น และเมื่อมีบัณฑิตสำเร็จการศึกษา ผลการประเมินก็พบว่าไม่ได้ด้อยกว่าการเรียนแบบเดิม จึงทำให้หลายคนเริ่มมีความมั่นใจมากขึ้น และนับตั้งแต่ปี ๒๕๔๙ ก็มีหน่วยงานต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศให้ความสนใจมาศึกษาดูงานการเรียนการสอนของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์อยู่เนืองๆ

หลักสูตรฉบับที่ ๔ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๒ จึงยังคงรูปแบบที่คล้ายคลึงกับฉบับที่ ๓ แต่มีความสมบูรณ์มากขึ้น เพราะมีการดำเนินการกันอย่างละเอียดรอบคอบล่วงหน้าถึง ๑ ปี แก้อุปสรรคข้อบกพร่องต่างๆ ที่พบในหลักสูตรเดิม มีการนำเสนอโครงสร้างหลักสูตร โจทย์ปัญหา การประเมินผล ให้พิจารณากันอย่างถี่ถ้วนทั้งคณาจารย์และผู้แทนนักศึกษา หลักสูตรนี้มี

การประเมินทั้งกระบวนการกลุ่มย่อยและการสอบภาคทฤษฎี โดยมีสัดส่วนของคะแนนกระบวนการกลุ่มย่อย ร้อยละ ๒๐ สอบทฤษฎี ร้อยละ ๗๐ - ๘๐ (บางรายวิชามีสอบปฏิบัติเรื่อง ของ lab ร้อยละ ๑๐) หลักสูตรฉบับนี้ช่วยให้การเรียนการสอน สามารถดำเนินการให้นักศึกษาจับได้ทันการสอบใบประกอบ วิชาชีพเวชกรรม (แถมท้ายด้วยการสอบผ่านใบประกอบวิชาชีพ เวชกรรมชั้นตอนที่ ๒ ปี ๒๕๕๔ ยกเว้นทุกโครงการ) และจบ ทุนไปปฏิบัติงาน แม้จะต้องหยุดเรียนช่วงภัยพิบัติมหาอุทกภัย ปี ๒๕๕๔ ไปถึง ๒ เดือน เนื่องจากการจัดหลักสูตรแบบ บูรณาการทำให้มีเวลาในการปิดภาคค่อนข้างนาน

หลักสูตรฉบับที่ ๕ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๕๖ เป็นหลักสูตรที่เปลี่ยนแปลงจากหลักสูตรเดิมเพียงเล็กน้อย แต่ปรับรูปแบบการเขียนเป็นแบบ มคอ. จึงนับว่าหลักสูตร แพทยศาสตร์บัณฑิตธรรมศาสตร์ยังคงยืนหยัดคู่กับ PBL และ บูรณาการอย่างไม่เปลี่ยนแปลง

### สิ่งที่น่าทึ่งในใจ

๑. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นคณะที่มีการใช้การเรียนการสอนแบบ PBL ที่เต็มรูปแบบ มายาวนานที่สุดในประเทศไทย

๒. ผลการประเมินคุณภาพบัณฑิต ไม่ได้ดีด้อยไป กว่าการเรียนการสอนด้วยวิธีดั้งเดิม บัณฑิตส่วนใหญ่มีความ สามารถในการค้นคว้าหาความรู้ มีความเป็นผู้นำ ทำงานเป็น ทีมได้ดี

๓. ผลการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ไม่แตกต่าง กับคณะที่จัดการเรียนการสอนแบบดั้งเดิม ในปีการศึกษา ๒๕๕๔ ผลการสอบใบประกอบวิชาชีพชั้นตอนที่ ๒ สามารถ ผ่านถึงร้อยละ ๑๐๐

๔. เป็นแหล่งดูงานการเรียนการสอนด้าน PBL ให้ กับสถาบันต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศในเอเชีย

๕. ผลิตดารา “การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก รูปแบบหนึ่งของการเรียนรู้ที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง” ที่เป็น ภาษาไทยฉบับแรกของประเทศไทย และปัจจุบันยังคงเป็น ตำราภาษาไทยฉบับเดียวในเรื่องนี้

### ก้าวต่อไป จะไปทางใด

บทความนี้เขียนขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ให้อาจารย์ รุ่นหลังๆ ของคณะฯ ได้ทราบประวัติความเป็นมาของ หลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิตธรรมศาสตร์ เพื่อให้ร่วมกันคิด และพัฒนาการศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ให้ก้าวหน้าต่อไป โดยยึดนักศึกษาเป็นศูนย์กลาง (student-centered learning) ในเรื่องของการศึกษานั้น ต้องบอกว่า เป็น dynamic แต่การ จะเปลี่ยนแปลงใดๆ ก็ตาม ควรต้องคำนึงให้รอบคอบและ อยู่บนพื้นฐานของหลักการศึกษาคือข้อพิสูจน์ ไม่ใช่สามารถ เปลี่ยนแปลงไปตามใจชอบของผู้ใดโดยไร้หลักการ และใน การเปลี่ยนแปลงนั้น ต้องคำนึงถึงความเหมาะสมตามบริบท ของเรา ไม่ใช่ตามกันต่างประเทศหรือสถาบันอื่นๆ ทุกประการ และหลักของการพัฒนานั้น สิ่งใดที่ดีก็ควรจะคงอยู่ต่อไป สิ่งใดที่ไม่ดีก็ต้องปรับปรุงแก้ไขหรือพัฒนาให้ดีขึ้น