

นพ.สุรณัฐ แก้วณิมีย์  
งานบริหารการศึกษา สำนักงานการศึกษา  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

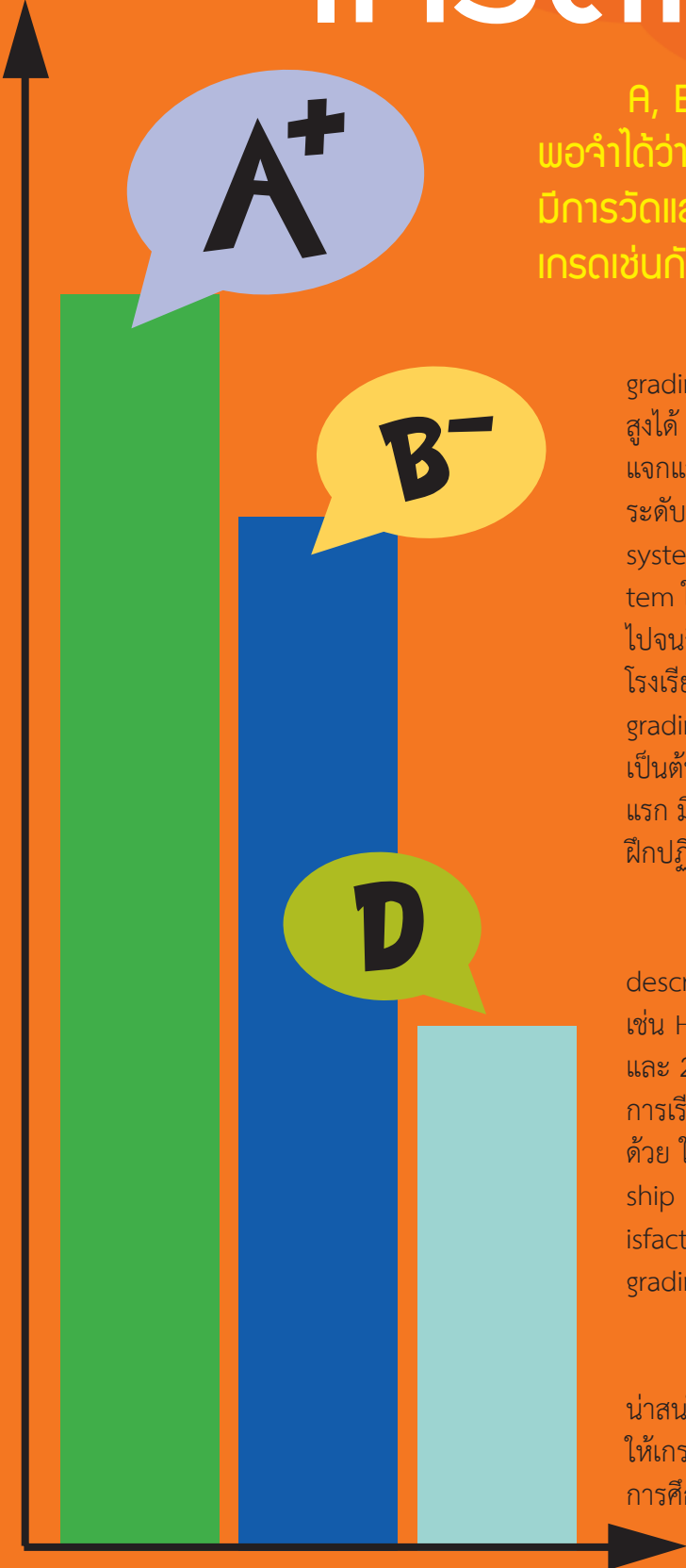
# “เกรดกับแพทย”

A, B, C, D ... หลายคนก็ผ่านวัยเรียนมาแล้วคงจะพอจำได้ว่าเรียนได้เกรดอะไรบ้าง ในการศึกษาของแพทยมีการวัดและประเมินผลความรู้ความสามารถด้วยการให้เกรดเช่นกัน

ระบบเกรดมีหลายแบบ แบบที่หลายคนคุ้นเคย คือ letter grading system คือให้สัญลักษณ์ A, B, C, D, E, หรือ F คนที่ได้คะแนนสูงได้ A ลดหลั่นไปจน E หรือ F ซึ่งหมายถึงสอบตก ในบางแห่งอาจแจกแจงย่อยลงไปอีก เป็น A<sup>+</sup>, A, A<sup>-</sup> เป็นต้น แบบนี้อาจมีเกรดได้ถึง 11 ระดับ อีกแบบหนึ่งคือ descriptor grading system หรือ pass/fail system หรือ ถ้ามีผู้ทำคะแนนดีเยี่ยม อาจเป็น honors/pass/fail system ในแบบนี้ อาจให้เกรดได้ตั้งแต่ 2 ระดับ คือ มีเพียง pass หรือ fail ไปจนถึงแยกย่อยเป็น 3, 4, 5, หรือ 6 ระดับ แตกต่างกันไปในแต่ละโรงเรียนแพทย อีกแบบหนึ่งที่ยังอาจมีบางแห่งใช้อยู่ คือ numerical grading system เช่น ถ้าได้คะแนนมากกว่า 97 ก็จะเทียบเท่าเกรด A<sup>+</sup> เป็นต้น ในประเทศไทยโรงเรียนแพทยเกือบทั้งหมดใช้ระบบเกรดแบบแรก มีเพียงบางแห่งเท่านั้นที่ใช้แบบที่สองในทุกรายวิชา โดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติ (clinical clerkship) แต่ก็เพียงบางชั้นปีเท่านั้น

โรงเรียนแพทยในสหรัฐอเมริกาจะใช้สองแบบแรก แต่นิยมใช้ descriptor มากกว่า letter grades โดยเฉพาะโรงเรียนแพทยชั้นนำ เช่น Harvard Medical School ซึ่งมีหลักสูตรแพทย 4 ปี ในชั้นปีที่ 1 และ 2 จะตัดสินผลให้ satisfactory/unsatisfactory สำหรับคนที่มีการเรียนดีเยี่ยม มีการให้ Letter of Excellence อยู่ในผลการศึกษาด้วย ในชั้นปีที่ 3 และ 4 การตัดสินผลในชั้นคลินิก ทั้ง clinical clerkship และ clinical elective จะให้เกรด high honors/honors/satisfactory/unsatisfactory ซึ่งการให้ 4 ลำดับชั้นแบบนี้เรียกว่า 4-tier grading system

สำหรับ Yale School of Medicine มีระบบการตัดสินผลที่น่าสนใจเช่นกัน ในหลักสูตร 4-5 ปี สำหรับชั้นปีที่ 1 และ 2 จะไม่มีการให้เกรดหรือจัดอันดับ (no grades, no class ranking) ด้วยปรัชญาการศึกษาของ Yale คือ นักศึกษาแพทยมีความเป็นผู้ใหญ่ (maturity)



มีแรงบันดาลใจที่จะมุ่งมั่นเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ครูแพทย์มีบทบาทเป็นเพียงผู้แนะนำและกระตุ้นให้เรียนรู้ ไม่ใช่การเรียนแบบบีบบังคับให้เรียนหรือแข่งขันการเรียน นักศึกษามีอิสระ ยืดหยุ่นและมีความรับผิดชอบที่จะเรียนรู้ เพื่อเติมเต็มความรู้สำหรับการเป็นแพทย์ (student freedom, flexibility and individual responsibility)

การเรียนจะเรียนอย่างไรใกล้ชิดกับครูแพทย์ด้วยการเรียนกลุ่มย่อยและสัมมนา ครูจะประเมินการมีส่วนร่วมในกลุ่มและ performance ของนักศึกษาเป็นรายบุคคล เป็นลายลักษณ์อักษรและ feedback นักเรียนตลอดสองปีโดยไม่มีเกรด นอกจากนี้ นักศึกษาสามารถประเมินความรู้ของตนเองผ่านการสอบแบบไม่เปิดเผยชื่อ (anonymous examination) สำหรับชั้นปีที่ 3 และ 4 ใช้ 4-tier grades คือ honors/high pass/ pass/pass/fail และยังคงเสนองานวิจัยเพื่อปริญญาบัตร (research thesis) ทุกคน อีกตัวอย่างหนึ่ง คือ Johns Hopkins Medical School เดิมใช้แบบ letter grade ได้เปลี่ยนมาเป็นแบบ pass/fail system โดยให้ pass/fail ในชั้นปีที่ 1 และ 2 ส่วนชั้นปีที่ 3 และ 4 ทั้ง clinical clerkship และ clinical elective ใช้ 4-tier grades แบบ honors/high pass/pass/fail เช่นกัน

เรื่องของ grading system นี้เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้นักเรียนตัดสินใจเลือกว่าจะสอบเข้าโรงเรียนแพทย์ใดในสหรัฐอเมริกา และมีประเด็นที่น่าสนใจพิจารณาคือ ระบบเกรดมีผลต่อความสุขในการเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาหรือไม่ และมีผลต่อการได้รับคัดเลือกเป็นแพทย์ประจำบ้านหรือไม่

แนวคิดหลักของการให้เกรดแบบ pass/fail แทนระบบ letter คือ เมื่อใดที่ผู้เรียนไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นการเรียนเพื่อการแข่งขันแย่งเกรด A หรือเพื่อการทดสอบแล้ว และผู้เรียนมีแรงบันดาลใจจากภายในจะทำให้ผู้เรียนมุ่งมั่นเรียนรู้ด้วยตนเอง เรียนในสิ่งที่สนใจและมีความสุขกับการเรียน อย่างไรก็ตาม การให้เกรด 2-tier grades เพียง pass/fail อาจไม่สามารถจำแนกนักเรียนที่มีความสามารถสูงหรือแตกต่างกันได้ ใน descriptor grades จึงมีการแยกย่อยเพิ่ม เป็น 4 – หรือ 5-tier grades ด้วยการให้ระดับ high honors, outstanding, honors หรือ high pass เพิ่มเติม มีการสำรวจโรงเรียนแพทย์ในสหรัฐอเมริกา พบว่ามีความหลากหลายมากเรื่องจำนวนลำดับเกรดที่ให้ มีตั้งแต่ 2-tier จนถึง 11-tier แต่ส่วนใหญ่นิยม 4-tier รองลงมาเป็นระบบ 5-tier สำหรับ 4-tier grades เองก็มีความแตกต่างในการใช้คำ เช่น high honors/honors/pass/fail หรือ high honors/excellent/good/fail หรือ honors/satisfactory plus/satisfactory/unsatisfactory เป็นต้น

ในประเทศไทย ทั้งระดับปริชานและคลินิก ให้เกรดแบบ letter grades อาจมี clinical elective ที่ให้ satisfactory/unsatisfactory การให้เกรดแบบ descriptor grades น่าจะเหมาะกับการประเมิน clerkship เช่น ในโรงเรียนแพทย์บางแห่งของไทย ใช้การประเมินแบบนี้สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 (extern) ในทุกรายวิชา มีผู้เข้าใจผิดอยู่มากว่าการให้เกรดแบบนี้ไม่ใช่การสอบ เป็นการประเมินแบบ subjective ซึ่งที่ถูกต้อง ควรมีทั้งการประเมินความรู้โดยการสอบ ประเมินเจตคติ และประเมินความสามารถทางคลินิกที่จำเพาะต่อรายวิชานั้นๆ โดยอาจให้ค่าน้ำหนักต่างกัน และจำแนกนักศึกษาโดยอาจใช้ 4-tier grades

หากจะนำระบบเกรดแบบ pass/fail system มาใช้คงจะต้องพิจารณาถึงข้อจำกัด เช่น นักศึกษาแพทย์ไทยอาจยังมีความเป็นผู้ใหญ่ไม่พอ เคยชินกับการเรียนแบบสอบแข่งขันมาตั้งแต่วัยเด็ก สำหรับข้อดี เช่น ช่วยให้ความเครียดวิตกกังวลลดลง มีชีวิตเป็นสุขมากขึ้น และสามารถใช้ในการประเมิน clinical clerkship หากพิจารณาอย่างถี่ถ้วนแล้วควรเปลี่ยนก็ควรเปลี่ยน เพราะสิ่งที่ทำมาแบบเดิมๆ ในอดีตอาจไม่ใช่สิ่งที่ดีที่สุดอีกต่อไปในศตวรรษที่ 21 นี้