

## เปรียบเทียบทักษะด้านต่าง ๆ ในการสอบ Objective Structured Clinical Examination ของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ในภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา

### The Comparison of Skills in the Objective Structured Clinical Examination Scores of 6<sup>th</sup> Year Medical Students in Department of Obstetrics and Gynecology

สาธิต คลังสิน, พ.บ.\*, จิตเกษม สุวรรณรัฐ, พ.บ., ศิวัชญา คณิงกิก้อง, พ.บ.,  
หนึ่งฤทัย แซ่เอี้ยบ, พ.บ., เสาวคนธ์ บุญกำเหน็ด, บธ.บ.

Satit Klangsin, M.D.\*, Chitkasaem Suwanrath, M.D., Siwatchaya Khanuengkitkong, M.D.,  
Nungruthai Saeai, M.D., Saovakon Boonkumnerd, B.B.A.

ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หาดใหญ่ สงขลา 90110 ประเทศไทย  
Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University,  
Hat Yai, Songkhla 90110, Thailand.

\*E-mail: bukungmaru@hotmail.com

Songkla Med J 2016;34(6):331-338

#### บทคัดย่อ:

**วัตถุประสงค์:** เปรียบเทียบคะแนนสอบ Objective Structured Clinical Examination (OSCE) และอัตราการสอบผ่านแต่ละทักษะของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ที่หมุนเวียนและปฏิบัติงานภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**วัสดุและวิธีการ:** เมื่อสิ้นสุดการหมุนเวียนและปฏิบัติงานในภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ต้องผ่านการสอบ OSCE กลุ่มละ 5 สถานี เกณฑ์ผ่านแต่ละสถานีพิจารณาโดยกลุ่มอาจารย์แพทย์ที่มีประสบการณ์ ทำการศึกษาโดยนำคะแนนสอบ OSCE ที่บันทึกไว้ตั้งแต่ปีการศึกษา 2553-2555 จำนวน 433 คน มาเปรียบเทียบระหว่าง 5 ทักษะ (การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การแปลผลทางห้องปฏิบัติการ หัตถการ และการสื่อสารการให้คำปรึกษา) โดยใช้ ANOVA และไคสแควร์ (chi-square test)

งานวิจัยนี้ได้นำเสนอผลงานในรูปแบบ poster presentation ในการประชุม AMEE 2013 วันที่ 24-28 สิงหาคม พ.ศ. 2556

ณ กรุง Prague, Czech Republic

รับต้นฉบับวันที่ 2 พฤษภาคม 2559 รับลงตีพิมพ์วันที่ 23 กันยายน 2559

**ผลการศึกษา:** คะแนนเฉลี่ย ทักษะการซักประวัติ 66.8 คะแนน การตรวจร่างกาย 71.7 คะแนน การแปลผลทางห้องปฏิบัติการ 57.7 คะแนน หัตถการ 71.7 คะแนน และทักษะการสื่อสารการให้คำปรึกษา 56.7 คะแนน โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value}<0.01$ ) ส่วนอัตราการสอบผ่านร้อยละ 71.5, 78.4, 53.2, 74.1 และ 46.2 ตามลำดับ โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value}<0.01$ )

**สรุป:** ทักษะการสื่อสาร การให้คำปรึกษา มีคะแนนเฉลี่ยและอัตราการสอบผ่านต่ำที่สุด

**คำสำคัญ:** การประเมิน, อัตราการสอบผ่าน, OSCE

### Abstract:

**Objective:** To compare Objective Structured Clinical Examination (OSCE) scores and passing rates on all 5 sections in 6<sup>th</sup> year medical students who rotate to the Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University.

**Material and Method:** At the end of each rotation, OSCE scores were used to evaluate the 6<sup>th</sup> year medical students in Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Prince of Songkla University for 5 stations. The minimum passing scores were determined for each station by an experienced obstetrics and gynecologic staff members. We analyse all the 433 OSCE scores recorded between 2010 and 2012 and compare the 5 sections (history taking, physical examination, laboratory interpretation, procedure competency and communication skills). ANOVA is used for comparing OSCE scores and chi-square tests are used for comparing passing rate each group.

**Results:** The mean OSCE scores in history taking, physical examination, laboratory interpretation, procedure competency, and communication skills are 66.8, 71.7, 57.7, 71.7 and 56.7, respectively ( $p\text{-value}<0.01$ ), and the passing rates are 71.5%, 78.4%, 53.2%, 74.1% and 46.2%, respectively ( $p\text{-value}<0.01$ ).

**Conclusion:** The communication skills have lowest mean score and passing rate in OSCE.

**Keywords:** evaluation, OSCE scores, passing rate

### บทนำ

ผู้ป่วยทางสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาต้องการการดูแลแบบองค์รวม ทั้งการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค การให้คำปรึกษาอย่างละเอียด และมีความเข้าใจในผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นอย่างมาก นักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จะได้รับการสอน ให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ในชั้นปีที่ 5 และ 6 นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5 เน้นการเรียนการสอน การสังเกต อาจารย์แพทย์ แพทย์พี่เลี้ยง และแพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุน ประจำภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา อาจได้ลองให้การรักษารหรือทำหัตถการอย่างง่าย ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดเป็นเวลา 8 สัปดาห์ จากนั้นในชั้นปีที่ 6 นักศึกษาแพทย์จะต้อง

หมุนเวียนปฏิบัติงานในภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาเป็นเวลา 3 สัปดาห์ สลับกลุ่มกันไป ในเวลานั้นนักศึกษาแพทย์จะนำความรู้ในชั้นปีที่ 5 มาต่อยอดทำการวินิจฉัย รวมถึงการรักษา การทำหัตถการภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้าน/แพทย์ใช้ทุนอย่างใกล้ชิด เมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีการประเมินความรู้ และทักษะทางคลินิกโดยการสอบ Modified Essay Question (MEQ) และ Objective Structured Clinical Examination (OSCE)

OSCE วัดความรู้ด้าน showshow ผ่านสถานการณ์การสอบ<sup>1</sup> มีการนำมาใช้ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2518 โดย Harden และคณะ<sup>2</sup> ซึ่ง OSCE คือ แนวทางการประเมินทักษะ ความสามารถ โดย

การประเมินจะผ่านการวางแผน การจัดการหรือการสร้างเป็น โครงสร้างไว้ก่อนแล้ว<sup>3</sup> การประเมินด้วย OSCE นำมาใช้แก้ ปัญหาการสอบด้วยการสอบในผู้ป่วยจริง ๆ (long case) ซึ่งจะมี ปัญหา เช่น การประเมินทักษะได้บางด้าน ขาดแคลนผู้ป่วยจริง และมักมีปัจจัยจากมาตรฐานทั้งจากตัวผู้ป่วยและผู้คุมสอบเอง<sup>4</sup> ทำให้ OSCE มีข้อดีในเรื่องความแม่นยำ และความเที่ยงตรงของ ข้อสอบ มีความเสี่ยงต่อตัวผู้ป่วยจริงต่ำกว่า ลดความตึงเครียด ของนักศึกษาที่สอบ<sup>5</sup> โดยการประเมินแบบนี้สามารถประเมิน ทักษะการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ผู้ป่วยจำลองและผู้สอบ การสังเคราะห์ข้อมูล การวินิจฉัย แยกโรค และการวางแผนการรักษาได้<sup>6</sup>

ในประเทศสหรัฐอเมริกา OSCE นำมาใช้ในโรงเรียน แพทย์จำนวนมาก และส่วนใหญ่นำมาใช้ในทางสูติศาสตร์และ นรีเวชวิทยาถึง 48 รายวิชา<sup>7</sup> รวมทั้งการสอบ US Medical Licensing Examination ก็นำ OSCE มาใช้เช่นกัน สำหรับ โรงเรียนแพทย์ในประเทศไทย การประเมินผลด้วย OSCE นำมาใช้อย่างแพร่หลาย ทางภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ก็นำ OSCE มาประเมินความรู้ความสามารถทางคลินิกของนักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ 5 และ 6 โดยนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 จะประเมิน OSCE 5 สถานี ครอบคลุมทักษะการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การแปลผลทางห้องปฏิบัติการ หัตถการ และการสื่อสาร การให้คำปรึกษา

ดังนั้นการศึกษานี้จัดทำขึ้นเพื่อประเมินคะแนนเฉลี่ย การสอบ OSCE และอัตราการสอบผ่านแต่ละทักษะของนักศึกษา แพทย์ชั้นปีที่ 6 ที่หมุนเวียนและปฏิบัติงานในภาควิชาสูติศาสตร์ และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

## วัสดุและวิธีการ

การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณา จริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ รวบรวมคะแนนการสอบ OSCE ของนักศึกษา แพทย์ชั้นปีที่ 6 ที่หมุนเวียนปฏิบัติงานในภาควิชาสูติศาสตร์ และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตั้งแต่ปีการศึกษา 2553-2555 เมื่อสิ้นสุดการหมุนเวียน ปฏิบัติงานในภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา นักศึกษาแพทย์

ชั้นปีที่ 6 ต้องผ่านการสอบ OSCE กลุ่มละ 5 สถานี ซึ่งประกอบ ไปด้วย ทักษะการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การแปลผล ทางห้องปฏิบัติการ หัตถการ และการสื่อสาร การให้คำปรึกษา (ตารางที่ 1) กลุ่มอาจารย์แพทย์ที่มีประสบการณ์กำหนดเกณฑ์ ผ่านแต่ละสถานี จากนั้นนำคะแนนการสอบ OSCE ที่บันทึก ไว้แล้วมาจำแนกตามประเภทการประเมินวิเคราะห์หาค่า คะแนนเฉลี่ยและอัตราการสอบผ่านคิดเป็นร้อยละ เปรียบเทียบ คะแนนในแต่ละทักษะโดยใช้ ANOVA และเปรียบเทียบอัตรา การสอบผ่านโดยใช้ chi-square test คำนัยสำคัญทางสถิติ ใช้ค่า  $p\text{-value} < 0.01$

## ผลการศึกษา

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 จำนวน 433 คน หมุนเวียน ปฏิบัติงานภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ระหว่างปีการศึกษา 2553-2555 ผ่านการสอบ OSCE จำนวน 5 สถานี ครอบคลุมทักษะทั้ง 5 ด้าน (การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การแปลผลทาง ห้องปฏิบัติการ หัตถการ และการสื่อสารการให้คำปรึกษา) พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยการประเมิน 64.9 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน และมีอัตราการสอบผ่านแต่ละทักษะเฉลี่ยร้อยละ 64.6

วิเคราะห์ผลคะแนนเฉลี่ยจำแนกตามทักษะจากคะแนน เต็ม 100 คะแนน พบว่า การซักประวัติมีคะแนน  $66.8 \pm 13.4$  (range: 20-95) การตรวจร่างกายมีคะแนน  $71.7 \pm 16.4$  (range: 10-100) การแปลผลทางห้องปฏิบัติการมีคะแนน  $57.7 \pm 24.1$  (range: 0-100) หัตถการมีคะแนน  $71.7 \pm 20.7$  (range: 0-100) และการสื่อสาร การให้คำปรึกษามีคะแนน  $56.7 \pm 13.0$  (range: 21-92) โดยมีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.01$ ) (รูปที่ 1)

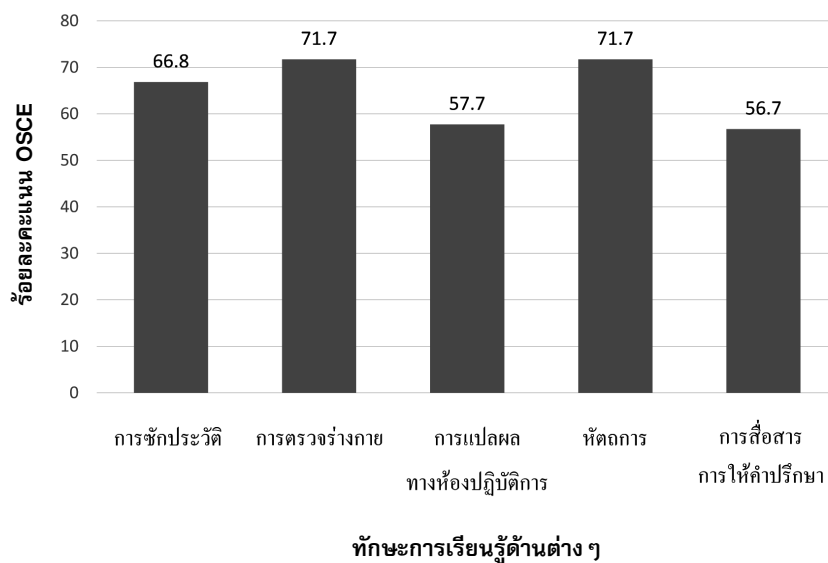
วิเคราะห์อัตราการสอบผ่านจำแนกตามทักษะ พบว่า การซักประวัติ ร้อยละ 71.5 การตรวจร่างกาย ร้อยละ 78.4 การแปลผลทางห้องปฏิบัติการ ร้อยละ 53.2 หัตถการ ร้อยละ 74.1 และการสื่อสาร การให้คำปรึกษา ร้อยละ 46.2 โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.01$ ) (รูปที่ 2)

ตารางที่ 1 แสดงรายละเอียดข้อสอบการประเมินผลโดย OSCE จำแนกตามทักษะการเรียนรู้

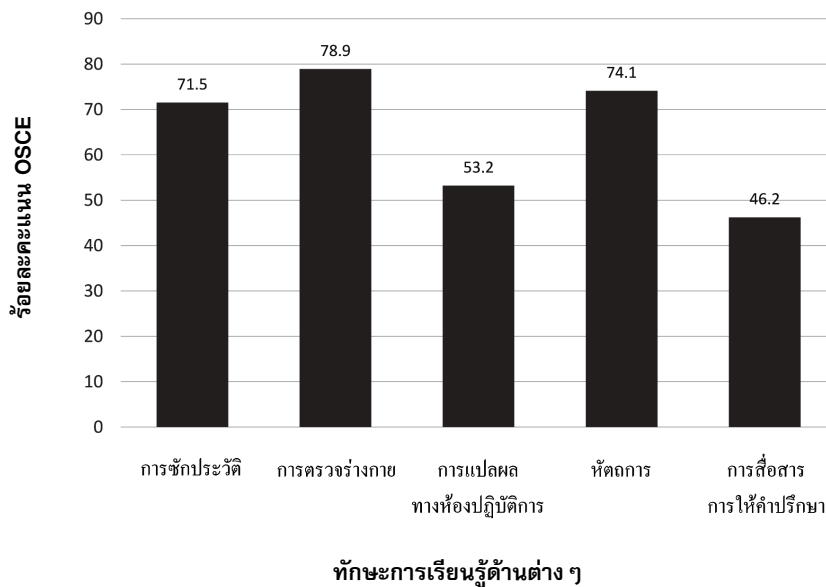
ประเภททักษะการเรียนรู้	รายละเอียดข้อสอบ	ปีการศึกษาที่ออกสอบ	
ทักษะการซักประวัติ	ก่อนในอุ้งเชิงกราน	2553	
	เลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ	2553 2554 2555	
	ตกขาวทางช่องคลอดผิดปกติ	2553 2554 2555	
	ปวดท้องน้อย ปวดประจำเดือน	2553 2554 2555	
	ผลตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ	2553 2554 2555	
	การฝากครรภ์ครั้งแรก	2553 2554 2555	
	ตรวจหลังคลอดบุตร	2553 2554 2555	
	ภาวะติดเชื้อในอุ้งเชิงกราน	2554 2555	
	ทักษะการตรวจร่างกาย	ตรวจภายในกรณีตกขาวทางช่องคลอดผิดปกติ	2553
		ตรวจภายในและการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	2553 2554
ตรวจหน้าท้องหญิงตั้งครรภ์		2553 2554	
ตรวจหน้าท้องกรณีปวดท้องน้อย		2553 2555	
ตรวจภายในเนื้องอกรังไข่		2553 2554 2555	
ประเมินกระดูกอุ้งเชิงกราน		2553 2554 2555	
ตรวจก้อนเนื้องอกมดลูก		2553 2554 2555	
ตรวจเนื้องอก		2554	
การแปลผลทางห้องปฏิบัติการ	ตรวจความพร้อมปากมดลูก	2554 2555	
	Intravenous pyelography	2553 2554	
	ภาพรังสีปอด	2553 2554	
	ใบส่งต่อผู้ป่วย	2553 2554	
	ตรวจสุขภาพทารกในครรภ์ด้วย non stress test	2553 2554 2555	
	พยาธิสภาพอวัยวะเพศภายนอก	2553 2554 2555	
	ติดเชื้อราในช่องคลอด	2553 2555	
หัตถการ	คลื่นเสียงความถี่สูง	2554 2555	
	เย็บแผลฝีเย็บ	2553	
	สิ่งแปลกปลอมในช่องคลอด	2553 2555	
	เจาะถุงน้ำคร่ำ	2553 2554 2555	
	ตัดชิ้นเนื้อปากมดลูก	2553 2554 2555	
	พิสูจน์ภาวะน้ำคร่ำเดิน	2553 2554 2555	
	กระบอกสุญญากาศ	2553 2554 2555	
	จีทูตหอนไก่	2554	
	ช่วยคลอดภาวะคลอดติดไหล่	2554 2555	
	Wet smear preparation	2554 2555	
	ภาวะสายสะดือพันคอทารก	2555	
ฉีดยาคุมกำเนิด	2555		

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

ประเภททักษะการเรียนรู้	รายละเอียดข้อสอบ	ปีการศึกษาที่ออกสอบ
ทักษะการสื่อสาร การให้คำปรึกษา	แจ้งผลการตรวจชิ้นเนื้อมะเร็ง	2553 2554
	ติดเชื้อเอชไอวี	2553 2555
	รับประทานยาคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม	2553 2554 2555
	ฉีดยาคุมกำเนิด	2553 2554 2555
	ทำหมันหญิง	2553 2554 2555
	ใส่ห่วงคุมกำเนิด	2553 2554 2555
	ตั้งครรภ์	2553 2554 2555
	ผลคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	2553 2554 2555
	ภาวะแท้งไม่ครบ	2554
	คู่สมรสเสี่ยงโรคเลือดธาลัสซีเมีย	2554 2555
	ให้นมบุตร	2554 2555
	ไวรัสตับอักเสบบี	2554 2555



รูปที่ 1 แสดงคะแนน OSCE เปรียบเทียบระหว่างทักษะการเรียนรู้ด้านต่าง ๆ



รูปที่ 2 แสดงอัตราการสอบผ่าน OSCE เปรียบเทียบระหว่างทักษะการเรียนรู้ด้านต่าง

**วิจารณ์**

การประเมินทักษะและหัตถการทางคลินิกด้วย OSCE นอกจากในโรงเรียนแพทย์แล้ว การสอบระดับประเทศโดยศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) (Center for Clinical Competency Assessment and Accreditation) ประเมินขั้นตอนที่ 3 สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ด้วยวิธีนี้เช่นกัน เป็นไปตามข้อกำหนดของแพทยสภา ศ.ร.ว. จะจัดสอบขั้นตอนที่ 1, 2 และ 3 ให้กับนิสิตนักศึกษาแพทย์ในประเทศ และแพทย์ผู้จบจากต่างประเทศ เพื่อเป็นการประกันคุณภาพแพทย์ที่จบใหม่ทุกคนและมาตรฐานของโรงเรียนแพทย์ในประเทศไทยให้ทัดเทียมกัน ตลอดจนผู้ที่จบการหลักสูตรแพทย์ในต่างประเทศให้เป็นมาตรฐานเดียวกับบัณฑิตไทยในการขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา<sup>๖</sup> การประเมินผลนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 ของภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จึงยึดหลักตามเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555<sup>๖</sup> ซึ่งครอบคลุมทักษะ

ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การแปลผลทางห้องปฏิบัติการ หัตถการ และทักษะการให้คำปรึกษา

จากการศึกษาที่พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ยการประเมินโดย OSCE สูงที่สุดในทักษะด้านการตรวจร่างกายและหัตถการ (71.7 และ 71.7 คะแนน ตามลำดับ) แต่ทักษะการสื่อสาร การให้คำปรึกษา มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (56.7 คะแนน) ส่วนอัตราการสอบผ่านสูงสุดในทักษะการตรวจร่างกายคิดเป็นร้อยละ 78.4 ในขณะที่ทักษะการสื่อสาร การให้คำปรึกษามีอัตราการสอบผ่านต่ำสุดเช่นกัน (ร้อยละ 46.2) ดังนั้นนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีทักษะด้านการสื่อสาร การให้คำปรึกษา น้อยกว่าทักษะด้านอื่น ๆ

ข้อดีของการศึกษานี้คือ ทำให้ทราบถึงโอกาสการพัฒนาของนักศึกษาแพทย์ว่ายังต้องพัฒนาด้านใดเพิ่มเติมและเป็นการศึกษาที่มีจำนวนตัวอย่างปริมาณมาก ในการศึกษาทำให้ทราบว่านักศึกษาแพทย์จำเป็นต้องพัฒนาทักษะด้านการสื่อสาร การให้คำปรึกษาเพิ่มเติม แต่ข้อดีของการศึกษานี้ได้แก่ ข้อมูลมีการกระจายตัวมาก มีปัจจัยที่ส่งผลต่อคะแนนการประเมินของนักศึกษาแพทย์ อาทิเช่น ผู้ป่วยจำลองที่ไม่ใช่

รายเดียวกัน ซึ่งสามารถแก้ไขโดยการกำหนดมาตรฐานและปรับให้ผู้ป่วยจำลองมีมาตรฐานเหมือนๆ กัน การจัดลำดับสถานีการสอบ ซึ่งปัจจัยของลำดับสถานีสอบส่งผลต่อคะแนนการสอบ OSCE ในการศึกษาของ Chesser และคณะ<sup>10</sup> สามารถแก้ไขจากการวางระบบสถานีสอบให้เป็นระบบเช่น ควรเริ่มจากการซักประวัติการตรวจร่างกายการแปลผลทางห้องปฏิบัติการการทำหัตถการและการให้คำปรึกษา นอกจากนี้อาจต้องเพิ่มสถานีพักระหว่างกลางเพื่อลดความตึงเครียดของผู้เข้าสอบ ทักษะการสื่อสารมีความสำคัญต่อการเป็นแพทย์<sup>11</sup>

โดย Accreditation Council for Graduate Medical Education, American Board of Medical Specialties, Association of American Medical Colleges, General Medical Council และ World Federation for Medical Education ได้ย้ำถึงความจำเป็นของทักษะด้านนี้และจำเป็นต้องมีการสอนในหลักสูตรก่อนปริญญา<sup>12</sup> ประกอบไปด้วย การสร้างความสัมพันธ์ การเปิดให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การให้ข้อมูล การเข้าใจความต้องการของผู้ป่วย การได้ข้อมูลร่วมกัน การหาบทสรุป และการปิดบทสนทนาอย่างราบรื่น<sup>13</sup> ทำให้ทักษะนี้ต้องอาศัยความสามารถสูง ร่วมกับผู้ป่วยจำลองเองต้องมีไหวพริบและมีมาตรฐานอีกด้วย (standardized patient)<sup>14</sup> ดังนั้นจึงต้องจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับทักษะด้านนี้ อาทิเช่น สังเกตการณ์แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านนี้ ลองฝึกปฏิบัติภายใต้การควบคุมของอาจารย์แพทย์ และการฝึกฝนทำซ้ำบ่อยๆ อยู่เสมอ นอกจากนี้จากการศึกษาของ Iqbal และคณะ<sup>15</sup> พบว่าการฝึกอบรมทักษะด้านนี้อย่างจำเพาะเจาะจง เช่น มีการอบรมอย่างเข้มข้นจะเพิ่มคะแนนสอบ OSCE ของทักษะด้านนี้ได้

## สรุป

นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ย และอัตราการสอบผ่านการประเมินด้วย OSCE ในทักษะด้านการสื่อสาร การให้คำปรึกษาน้อย เมื่อเทียบกับทักษะด้านอื่นๆ แนะนำให้เพิ่มเติมการเรียนการสอนทางด้านนี้เพิ่มเติม

## เอกสารอ้างอิง

1. Hays R. Assessing professionalism. In: Walsh K, editor. Oxford textbook of medical education. Oxford: Oxford University Press; 2013; p.500 – 10.
2. Harden RM, Stevenson M, Downie WW, et al. Assessment of clinical competence using objective structured examination. Br Med J 1975; 1: 447 – 51.
3. Harden RM. What is an OSCE? Med Teach 1988; 10: 19 – 22.
4. McFaul PB, Taylor DJ, Howie PW. The assessment of clinical competence in obstetrics and gynaecology in two medical schools by an objective structured clinical examination. BJOG 1993; 100: 842 – 6.
5. Brannick MT, Erol-Korkmaz HT, Prewett M. A systematic review of the reliability of objective structured clinical examination scores. Med Educ 2011; 45: 1181 – 9.
6. Casey PM, Goepfert AR, Espey EL, et al. To the point: reviews in medical education—the Objective Structured Clinical Examination. Am J Obstet Gynecol 2009; 200: 25 – 34.
7. Barzansky B, Etzel SI. Educational programs in US medical schools, 2002–2003. JAMA 2003; 290: 1190 – 6.
8. Cmathai.org. The history of Center for Medical Competency Assessment and Accreditation (CMA) [homepage on the Internet]. Bangkok: Center for Medical Competency Assessment and Accreditation (CMA), Inc.; 2008 [cited 2016 Aug 13]. Available from: <http://cmathai.org/about/History>
9. Medical Competency Assessment Criteria for National License. The Medical Council Regulation 12/2012. Bangkok: The Medical Council of Thailand; 2012.
10. Chesser AM, Laing MR, Miedzybrodzka ZH, et al. Factor analysis can be a useful standard setting tool in a high stakes OSCE assessment. Med Educ 2004; 38: 825 – 31.
11. Baig LA, Violato C, Crutcher RA. Assessing Clinical communication skills in physicians: are the skills context specific or generalizable. BMC Med Educ 2009; 9: 22.
12. Comert M, Zill JM, Christalle E, et al. Assessing communication skills of medical students in Objective Structured Clinical Examination (OSCE)—a systematic review of rating scales. PLOS ONE 2016; 1–15.
13. Makoul G. Essential elements of communication in medical encounters: the Kalamazoo consensus statement. Acad Med 2001; 76: 390 – 3.

14. Bergus GR, Woodhead JC, Kreiter CD. Trained lay observers can reliably assess medical students' communication skills. *Med Educ* 2009; 43: 688 – 94.
15. Iqbal N, Mookkappan S, Basheer A, et al. Impact of focused training on communication skills of final-year medical students in a medical school in India. *Australas Med J* 2015; 8: 325 – 32.