



Research Article

การพัฒนา รูปแบบและผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการวินิจฉัยและการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

A development and achievement of interprofessional education learning model in community diagnosis and health promotion for undergraduate health professional students

ปิยนุช ยอดสมสวย¹, กิตติราวุฒิ ขวัญชารี^{2*}, ชวินทร์ สุวรรณฉัตรชัย², สุธีร์ รัตนะมงคลกุล², กิตติพงษ์ คงสมบูรณ์², มนต์วิน อ่อนหวาน², อนันตพัฒน์ สี่หิรัญวงศ์², พชรภา เชี่ยวพานิชย์², ภัทธรกร บุพพันธ์¹, อ้อมใจ แต่เจริญวิริยะกุล¹, ศิริกุล ธรรมจิตรสกุล¹, พิมพ์พร เขาวนไวยพจน์¹, สุนิสา สงสัยเกต¹, ปริญญากร สงวนกิตติพันธ์¹, รัตน์ดิพร โกสุวินทร์¹, ปะการัง ศรีมี¹, ยูปารัตน์ อดกลั่น¹, สุพิมพ์ วงษ์ทองแท้¹

Piyanuch Yoadsomsuay¹, Kitsarawut Khuancharee^{2*}, Chawin Suwanchatchai², Suthree Rattanamongkolgul², Kittipong Kongsomboon², Manasvin Onwan², Anantapat Seeherunwong², Pacharapa Chewpanich², Pattakorn Buppan¹, Ormjai Taejarernwiryakul¹, Sirikul Thummajitsakul¹, Pimonporn Chaovipoch¹, Sunisa Songsaigath¹, Pariyakorn Sanguankittiphan¹, Rattiporn Kosuwin¹, Pakarang Srimee¹, Yuparat Odglun¹, Supim Wongtongtair¹

¹ภาควิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

¹Department of Health Promotion, Faculty of Physical Therapy, Srinakharinwirot University.

²ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

²Department of Preventive and Social Medicine, Faculty of Medicine, Srinakharinwirot University.

*Corresponding author, e-mail: kitsarawut@g.swu.ac.th

Received: 19 July 2023; Revised: 6 October 2023; Accepted: 4 December 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมวิธีครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบและประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้แบบสหวิชาชีพในการวินิจฉัยและการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นอาจารย์ผู้สอน 15 คน อาจารย์พี่เลี้ยง 10 คน อาสาสมัครสาธารณสุขพี่เลี้ยง 10 คน และนิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ 193 คน แบ่งเป็นนิสิตแพทยศาสตรบัณฑิต 152 คน และนิสิตสาขาการส่งเสริมสุขภาพ 41 คน คัดเลือกอาสาสมัครโดยใช้วิธีสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง การดำเนินการวิจัย

ประกอบด้วย 1) วิเคราะห์สถานการณ์การเรียนรู้แบบสหวิชาชีพโดยการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกอาจารย์ผู้สอน อาจารย์พี่เลี้ยง และอาสาสมัครสาธารณสุขพี่เลี้ยง 2) พัฒนารูปแบบการเรียนรู้ 3) นำรูปแบบการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นไปใช้จริง ในนิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ 4) การประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ภายหลังจากใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพเก็บรวบรวมโดยใช้แบบประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ แบบประเมินความสุขและแบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า ทั้งสองหลักสูตรยังไม่มีเนื้อหาการสอนเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพโดยตรง นอกจากนี้ นิสิตยังไม่มีความเข้าใจ และประสบการณ์เรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ทั้งนี้รูปแบบการเรียนรู้ ประกอบด้วย การปฐมนิเทศ กิจกรรม Human Bingo การบรรยายภาคทฤษฎี การพัฒนา Soft Skills และการฝึกภาคสนาม 1 สัปดาห์ เพื่อให้ผู้เรียนมีประสบการณ์ทำงานร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพในชุมชน การอภิปรายกลุ่ม การศึกษาด้วยตนเองและการสะท้อนคิด ภายหลังจากใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ พบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีผลการเรียนอยู่ในระดับดีเยี่ยม มีความพึงพอใจ (คะแนนเฉลี่ย 4.39 ± 0.52) อยู่ในระดับมาก และความสุข (คะแนนเฉลี่ย 3.61 ± 0.42) อยู่ในระดับดี ดังนั้น สถาบันการศึกษาควรสนับสนุน การจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพเพื่อส่งเสริมสมรรถนะในการทำงานร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพของนิสิตปริญญาตรี สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

คำสำคัญ: รูปแบบการเรียนรู้; การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ; การวินิจฉัยสุขภาพชุมชน; การสร้างเสริมสุขภาพชุมชน; ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้; วิทยาศาสตร์สุขภาพ

Abstract

This mixed methods research study aims to develop and evaluate the effectiveness of an interprofessional education (IPE) learning model in community diagnosis and health promotion. The study involved a sample of 15 instructors, 10 mentors, 10 collaborating healthcare volunteers, and 193 undergraduate health professional students, comprising 152 second-year medical students and 41 third-year health promotion students. The participants were selected using purposive sampling methods. The study procedure was conducted as follows: 1) Focus groups and in-depth interview techniques were employed to study and analyze the fundamentals of interprofessional education learning among instructors, mentors, and collaborating healthcare volunteers. 2) Development of IPE model. 3) Implementation of the IPE model with undergraduate health professional students. 4) Evaluation of the IPE model's achievements. Data was collected using the IPE model's achievements, Oxford happiness, and satisfaction questionnaire after participating in the IPE model. Descriptive statistics were utilized to analyze the quantitative data, while content analysis was employed to analyze the qualitative data. The findings indicated an absence of dedicated content for interprofessional education learning in both health promotion and medical curricula. Additionally, there was a lack of comprehension and direct experience in IPE among undergraduate health professional students. The IPE model included orientation, human bingo, a lecture, soft skills development, and a week of community fieldwork. This approach aimed to provide students with experience in collaborating with community healthcare teams, engaging in group discussions, self-directed learning, and reflection. The results also indicated that a majority of students achieved excellent grades and reported high levels of satisfaction (Mean 4.39 ± 0.52) and good levels of happiness (Mean 3.61 ± 0.42) after

participating in the IPE model. Consequently, it is recommended that the Institute of Education endorse and facilitate the adoption of the IPE model to enhance the interprofessional collaborative competency of undergraduate health professional students.

Keywords: Education Learning Model; Interprofessional Education; Community Diagnosis; Community Health Promotion; Achievement of Learning; Undergraduate Health Professional

บทนำ

การศึกษาแบบสหวิชาชีพ (Interprofessional Education) หรือ IPE เป็นการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งผลิตและเตรียมผู้เรียนให้มีความพร้อมในการทำงานแบบร่วมมือกัน การจัดการเรียนดังกล่าวเป็นแนวทางที่ครอบคลุมการปฏิบัติ การดูแลสุขภาพผู้ป่วยร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพ [1] ที่สามารถช่วยพัฒนาความรู้ ทักษะ และทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานร่วมกับผู้อื่นของนิสิตในหลากหลายสาขาอาชีพ [2] ตลอดจนช่วยพัฒนาความสามารถในการทำงานร่วมกันเป็นทีมระหว่างสหวิชาชีพ ทั้งด้านบทบาทของทีมนสหวิชาชีพ ผู้นำและภาวะความเป็นผู้นำ และการคิดสร้างสรรค์ [3] ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในประเทศไทยที่ผ่านมา พบว่า สมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพในภาพรวมเพิ่มขึ้น ทั้งสมรรถนะด้านการสื่อสาร การทำให้เข้าใจหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย การค้นหาปัญหาและการจัดการข้อขัดแย้ง และด้านการทำงานเป็นทีม บทบาทและการทำหน้าที่การทำงานร่วมกัน [4-7] และความสุขของนักศึกษาหลังการเรียนแบบสหสาขาวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก [5] แต่อย่างไรก็ตามการเรียนการสอน IPE นี้ได้ถูกนำไปใช้ในหลายประเทศ ซึ่งมีรูปแบบและวิธีดำเนินการที่หลากหลายแตกต่างกันไปในแต่ละระดับ [8]

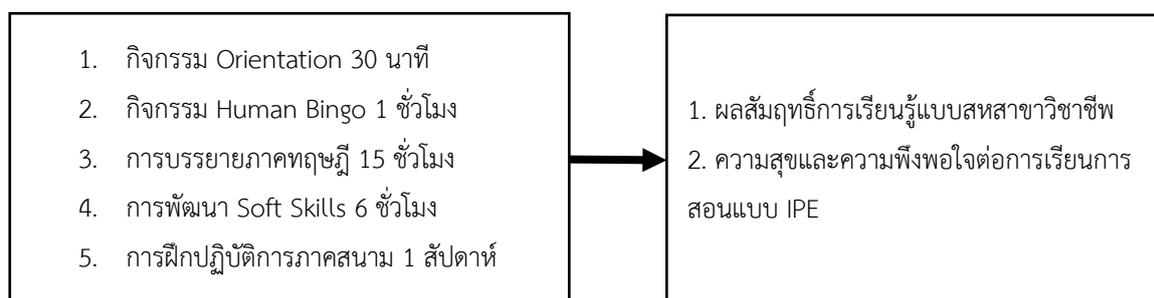
การพัฒนาการศึกษาสำหรับนิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพจำเป็นต้องเตรียมความพร้อมให้สามารถทำงานร่วมกันเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของผู้ป่วยและประชาชนให้สอดคล้องกับความต้องการทางสุขภาพและบริบทของชุมชนหรือสังคมในปัจจุบัน ซึ่งการสร้างทีมสุขภาพให้สามารถทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพได้ต้องทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของตนเองและสมาชิกในทีมสุขภาพ และมองที่ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางและวางเป้าหมายร่วมกัน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีมากยิ่งขึ้นและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี ดังนั้นการเรียนการสอน IPE จึงเป็นการเรียนรู้แบบร่วมมือระหว่างวิชาชีพต่าง ๆ ทางกายภาพ ซึ่งถือเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการปรับปรุงและพัฒนาการสอนกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพให้ประสบความสำเร็จในการทำงานร่วมกันและก่อประโยชน์สูงสุด ด้วยเหตุนี้มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒจึงมีนโยบายและผลักดันให้มีการจัดการเรียนการสอนวิชาชีพสุขภาพโดยเน้นการมีส่วนร่วมรูปแบบวิธีการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ อย่างไรก็ตามที่ผ่านมาภาคีวิชาชีพเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มีการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการวินิจฉัยสุขภาพชุมชนเพียงหลักสูตรเดียว ทำให้ทักษะในการสื่อสารและการทำงานเป็นทีมกับวิชาชีพอื่นน้อยซึ่งเป็นทักษะที่สำคัญในการปฏิบัติงานในระบบสาธารณสุข ดังนั้นเพื่อส่งเสริมให้นิสิตเกิดการเรียนรู้ร่วมกันของนิสิตกลุ่มวิชาชีพทางสุขภาพเข้าใจบทบาทและหน้าที่ของกันและกัน ตระหนักถึงความสำคัญของทุกสาขาวิชาชีพในสายสุขภาพ จนก่อให้เกิดการทำงาน การแนะนำและพัฒนากิจกรรมหรือนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนที่เหมาะสมร่วมกัน

ภาคีวิชาชีพเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ ร่วมกับหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพ คณะกายภาพบำบัด จึงมีความสนใจนำแนวคิดการจัดการเรียนการสอน IPE เป็นแนวทางวางแผนจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมให้นิสิตเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน (Learning Together and Working Together) ของนิสิตกลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เข้าใจบทบาทและหน้าที่ของกันและกัน ตระหนักถึงความสำคัญของทุกสาขาวิชาชีพในสายสุขภาพ จนก่อให้เกิดการทำงาน การแนะนำและพัฒนากิจกรรมหรือนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนที่เหมาะสมร่วมกัน ดังนั้นการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนและประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ความสุขและความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรและเตรียมความพร้อมในการพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพที่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของกันและกัน ตระหนักถึงความสำคัญของทุกสาขาวิชาชีพในสายสุขภาพ จนก่อให้เกิดการทำงานที่สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ รองรับความต้องการของระบบสุขภาพในอนาคตที่สามารถนำไปสู่การปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การพัฒนาการเรียนรู้อย่างแบบสหสาขาวิชาชีพในการวินิจฉัยและการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพนี้ คณะผู้วิจัยพัฒนามาจากกรอบแนวคิดการจัดการจัดการศึกษาแบบมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม [8]



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนรู้อย่างแบบสหสาขาวิชาชีพในการวินิจฉัยและการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน
2. เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ความสุขและความพึงพอใจของนิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย (study design)

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์และพัฒนารูปแบบวิธีการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ (Analysis and Development Model) ระยะที่ 2 นำรูปแบบการเรียนรู้อย่างแบบสหสาขาวิชาชีพไปใช้จริง (Implement) และระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้อย่างแบบสหสาขาวิชาชีพ (Evaluation) โดยดำเนินการระหว่างเดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2565 ถึง เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566 มีขั้นตอนดังนี้

ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์และพัฒนารูปแบบวิธีการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดทฤษฎี เอกสารและงานวิจัย ศึกษาสภาพปัญหาการเรียนเพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้อย่างแบบสหสาขาวิชาชีพ IPE ในการวินิจฉัยและพัฒนาสุขภาพชุมชนแบบองค์รวม จากนั้นดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนรู้อย่างแบบสหสาขาวิชาชีพ ความต้องการและรูปแบบการเรียนรู้อย่างแบบสหสาขาวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน แบบสัมภาษณ์

ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ที่มีคุณสมบัติ คือ 1) มีความรู้และประสบการณ์เรื่องการสร้างเครื่องมือ 1 คน 2) อาจารย์แพทย์หรืออาจารย์สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีประสบการณ์ด้านการสอน IPE 2 คน และ 4) เป็นผู้ทรงคุณวุฒิทางการจัดการเรียนการสอน IPE จำนวน 2 คน จากนั้นเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) มากกว่า 0.50 การสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มประชากรที่ศึกษา ได้แก่ อาจารย์ผู้สอน 15 คน อาจารย์พี่เลี้ยง 10 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพี่เลี้ยง 10 คน โดยใช้เวลาดำเนินการประมาณ 45 นาที - 1 ชั่วโมง ขั้นตอนนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อกำหนดโครงสร้างรูปแบบการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ และนำผลการศึกษามาวิเคราะห์เพื่อให้ได้ซึ่งรูปแบบการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการเรียนรู้ ประกอบด้วย **ขั้นที่ 1** ร่างรูปแบบการเรียนรู้ IPE โดยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนที่ 1 เป็นแนวทางในการสนทนากลุ่มจากนั้นนำข้อมูลมาสรุปองค์ประกอบและความสัมพันธ์ในแต่ละองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนรู้ซึ่งมี 5 องค์ประกอบ คือ 1) กำหนดเนื้อหาสาระ 2) กำหนดวัตถุประสงค์ 3) กำหนดโครงสร้างของรูปแบบการเรียนรู้ IPE ได้แก่ คำอธิบายการเรียนรู้ วัตถุประสงค์ เนื้อหาสาระ วิธีการจัดการเรียนรู้ สื่อในการจัดการเรียนรู้ 4) กำหนดผลลัพธ์และการประเมินผล และ 5) กำหนดเงื่อนไขสู่ความสำเร็จ **ขั้นที่ 2** ผู้วิจัยเสนอร่างคู่มือการเรียนรู้เพื่อเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน **ขั้นที่ 3** ปรับปรุงคู่มือการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฉบับร่างตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปทดลองใช้จริง **ขั้นที่ 4** ปรับปรุงรูปแบบการเรียนรู้ให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะให้สมบูรณ์โดยสังเคราะห์ผลและจัดประชุมระดมสมองระหว่างคณะผู้วิจัยและอาจารย์ผู้สอน จำนวน 15 คน ร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษา 1 คน เพื่อนำผลการประเมินรูปแบบและผลลัพธ์ของรูปแบบจากการทดลองใช้มาพิจารณาในการปรับปรุงรูปแบบให้สมบูรณ์ก่อนการนำไปใช้จริง

ระยะที่ 2 นำรูปแบบการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นไปใช้จริง เป็นวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) แบบกลุ่มเดียว ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ นิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประกอบด้วยนิสิตสาขาการส่งเสริมสุขภาพ ชั้นปีที่ 3 คณะกายภาพบำบัด จำนวน 41 คน และนิสิตแพทยศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จำนวน 152 คน ที่ลงทะเบียนเรียนปีการศึกษา 2565 เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครออกจากโครงการวิจัยคือนิสิตที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกครั้ง หรือขอยุติการเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือกเข้า-ออกของโครงการวิจัย จากนั้นดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 Orientation แนะนำวัตถุประสงค์รายวิชา รูปแบบการจัดการเรียนการสอน กิจกรรม/รายงานหรืองานที่นิสิตได้รับมอบหมาย และเกณฑ์การประเมินของรายวิชา โดยใช้สไลด์ประกอบการสอน เอกสารประกอบการสอน และสื่อการสอนอื่น ๆ รวมใช้เวลา 30 นาที

ขั้นตอนที่ 2 Human Bingo กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้เกิดการสร้างสัมพันธ์ภาพ ฝึกทักษะการฟังอย่างลึกซึ้ง ทักษะการแนะนำ และทักษะการสื่อสารก่อนการทำงานร่วมกันระหว่างนิสิตแพทยศาสตรบัณฑิต และนิสิตสาขาการส่งเสริมสุขภาพ รวมใช้เวลาทั้งหมด 1 ชั่วโมง

ขั้นตอนที่ 3 การบรรยายภาคทฤษฎี นิสิตทั้งสองหลักสูตรจะได้รับการบรรยายอย่างมีส่วนร่วม อภิปรายเนื้อหาทางทฤษฎีร่วมกับยกตัวอย่างกรณีศึกษา การเรียนการสอนแบบกลุ่มย่อยในห้องเรียน การแสดงบทบาทสมมติเกี่ยวกับความหมายสุขภาพ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ ชุมชน และเครื่องมือศึกษาชุมชน (เครื่องมือ 7 ชิ้น) ฯลฯ (ภาพที่ 2) จำนวน 15 ชั่วโมง

ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนา Soft Skills ได้แก่ ทักษะการฟังอย่างลึกซึ้ง การพูดในที่สาธารณะ ทักษะการคิดวิเคราะห์ ความคิดสร้างสรรค์และทักษะการมองภาพรวม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มและการสะท้อนคิด

การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล โดยการอภิปรายกรณีศึกษา แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติการ สรุปและสะท้อนการเรียนรู้ รวมใช้เวลาทั้งหมด 6 ชั่วโมง

ขั้นตอนที่ 5 การเรียนรู้จากสถานการณ์จริงผ่านการฝึกปฏิบัติการภาคสนาม โดยแบ่งนิสิตเป็น 12 กลุ่ม ๆ ละ 13-14 คน ซึ่งประกอบด้วยนิสิตแพทยศาสตรบัณฑิตกลุ่มละ 10 คน และนิสิตสาขาการส่งเสริมสุขภาพ 3-4 คน เพื่อให้นิสิตเรียนรู้การทำงานเป็นทีมที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่ม 1 คน อาจารย์พี่เลี้ยง 1 คน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5 คน สำหรับกิจกรรมฝึกปฏิบัติการภาคสนามประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก คือ การศึกษาบริบทและปัญหาสุขภาพของชุมชน การวินิจฉัยชุมชน การพัฒนากิจกรรมหรือนวัตกรรม การเขียนบันทึกประจำวัน การเขียนรายงานและการนำเสนอ รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 1 สัปดาห์

ระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้ เป็นการประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ คะแนนความสุขและคะแนนความพึงพอใจภายหลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพโดยเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประกอบด้วย 1) แบบประเมินความคิดเห็นและความพึงพอใจของผู้เรียนต่อการจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพ [3] เป็นแบบลิเคิร์ต มี 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค 0.86 การแปลผลโดยแบ่งค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจเป็น 5 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง ความพึงพอใจน้อยที่สุด 2.51-3.50 หมายถึง ความพึงพอใจปานกลาง 3.51-4.50 หมายถึง ความพึงพอใจมาก และ 4.51-5.00 หมายถึง ความพึงพอใจมากที่สุด 2) แบบสอบถามความสุข [9] เป็นแบบลิเคิร์ต มี 5 ระดับ จำนวน 29 ข้อ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค 0.92 การแปลผลแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.99 หมายถึง มีความสุขระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.00-2.99 หมายถึง มีความสุขระดับค่อนข้างน้อย คะแนนเฉลี่ย 3.00-3.99 หมายถึง มีความสุขระดับดี คะแนนเฉลี่ย 4.00-4.99 หมายถึง มีความสุขระดับค่อนข้างมาก และคะแนนเฉลี่ย 5.00-6.00 หมายถึง มีความสุขระดับมาก และ 3) แบบประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ ประกอบด้วย 1) หมวดทักษะทางปัญญาและความรู้ ได้แก่ แบบประเมินการนำเสนอ แบบประเมินรายงานสรุปผลการฝึกภาคสนาม แบบประเมิน photo inspiration แบบประเมินสะท้อนคิด โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบแยกส่วน (Analytic Rubric) และการสอบข้อเขียน (MCQ) ซึ่งมีค่าความเที่ยงของข้อสอบเท่ากับ 0.81 ความยากง่ายและอำนาจจำแนกของข้อสอบทั้งฉบับเท่ากับ 10.36 และ 0.25 ตามลำดับ 2) หมวดคุณธรรมและจริยธรรมประเมินโดยการสังเกตการณ์ทางตรงโดยใช้แบบประเมินการทำงานภาคสนามและการเข้าชุมชน 3) หมวดทักษะการวิเคราะห์ประเมินจากการนำเสนอของนิสิต การจัดทำรายงานในงานที่ได้รับมอบหมาย และสังเกตจากพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของนิสิตโดยใช้แบบประเมินการเขียนรายงานสำรวจชุมชน แบบประเมินการนำเสนอและคืนข้อมูลโดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบแยกส่วน (Analytic Rubric) และ 4) หมวดทักษะความสัมพันธ์เป็นการประเมินการทำงานที่ได้รับมอบหมาย สังเกตจากพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานของนิสิตโดยใช้แบบประเมินของอาจารย์ประจำกลุ่ม อาจารย์พี่เลี้ยง และอสม. พี่เลี้ยงประจำกลุ่มโดยใช้เกณฑ์การประเมิน ในภาพรวม (Holistic Rubric) จากนั้นดำเนินการรวมคะแนนและตัดเกรดแบบอิงเกณฑ์ (Criterion-referenced)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ คะแนนความสุขและคะแนนความพึงพอใจ โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป STATA version 14.0 ด้วยสถิติเชิงพรรณนาโดยรายงานค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

จริยธรรมวิจัย

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เอกสารรับรองเลขที่ SWUEC-M-090/2565E

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของรูปแบบการเรียนรู้ IPE จากการทบทวนนโยบาย ยุทธศาสตร์และเป้าหมาย การจัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพในประเทศไทย พบว่า การจัดการศึกษาในระดับปริญญาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต กำหนดสมรรถนะของบัณฑิตที่จบการศึกษาต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ บทบาทของสหวิชาชีพ และสหสาขาในการสร้างเสริมสุขภาพ [10]

ส่วนการจัดการศึกษากลุ่มวิชาชีพสุขภาพอื่น ๆ ในระดับปริญญาตรีกำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้เกี่ยวกับการจัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพที่สำคัญ คือ สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำ สามารถทำงานร่วมกับเครือข่ายสุขภาพ เพื่อการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพ สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเป็นเหตุเป็นผล และเคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น แสดงออกถึงการมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพและสังคมอย่างต่อเนื่อง สามารถใช้ความรู้ในวิชาชีพมาบริการสังคม ได้อย่างเหมาะสม มีทักษะการบริหารงานบุคคล มีมนุษยสัมพันธ์และสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมได้ [11-12] สำหรับการทบทวนการดำเนินนโยบายทางการศึกษาของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้กำหนดกลยุทธ์เรื่อง การจัดการเรียน การสอน กิจกรรมการศึกษา และกิจกรรมเสริมหลักสูตรร่วมกันระหว่างหลักสูตรหรือระหว่างวิชาชีพ เพื่อให้มีหลักสูตร การจัดการศึกษาที่ตอบสนองต่อการพัฒนาประเทศ ทั้งด้านการแพทย์ การพยาบาล การสาธารณสุข วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมที่เป็นมาตรฐานสากลมุ่งเน้นสมรรถนะของนิสิตทั้งด้านวิจัยและวิชาชีพที่เป็นสหสาขาและตอบสนอง ทิศทางการพัฒนาประเทศ [13] อย่างไรก็ตามจากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกอาจารย์ผู้สอน 15 คน แบ่งเป็นอาจารย์ ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันสังคม คณะแพทยศาสตร์ จำนวน 6 คน และอาจารย์ประจำหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 9 คน พบว่า ทั้งหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพยังไม่มีเนื้อหาการจัดการเรียนการสอน เกี่ยวกับการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพโดยตรง อาจจะมีสอดแทรกในรายวิชาต่าง ๆ เช่น เรื่องการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำ นอกจากนี้ นิสิตทั้งสองหลักสูตรยังไม่มีความรู้ ความเข้าใจและประสบการณ์ในการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ดังนั้นควรมีการ ให้ความรู้ ความเข้าใจก่อนดำเนินกิจกรรมฝึกปฏิบัติการภาคสนามในพื้นที่ นิสิตต้องการมีเพื่อนต่างสถาบันเพิ่มขึ้น เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกปฏิบัติในพื้นที่จริงร่วมกัน สำหรับกิจกรรมการเรียนการสอนนั้นอาจารย์ผู้สอนเสนอแนะให้จัด กิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลายวิธี เช่น การเรียนการสอนแบบกลุ่มย่อยในห้องเรียน การแสดงบทบาทสมมติ และกิจกรรม การเรียนรู้ที่จัดควรมีการจัดต่อเนื่องทุกปี ส่วนกลุ่มอาจารย์พี่เลี้ยง จำนวน 10 คน มีมุมมองว่า “การทำงานแบบสหวิชาชีพ เป็นสิ่งจำเป็นในการทำงาน ควรให้ความรู้ หลักการ แนวปฏิบัติ และการลงพื้นที่กิจกรรมต่าง ๆ ควรเน้นให้ชุมชนเข้ามา มีส่วนร่วมในการเรียนการสอน” สำหรับกลุ่ม อสม. พี่เลี้ยงในชุมชน จำนวน 10 คน มีมุมมองว่า “การเรียนการสอน รูปแบบเดิมที่ผ่านมาแม้เวลาจะมีจำกัด นิสิตทุกคนมีความรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์ดีมาก หากใช้รูปแบบ การเรียนการสอนแบบ IPE ก็จะช่วยให้การติดต่อระหว่างอาจารย์ พี่เลี้ยง และนิสิตมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามควรเน้นให้ชุมชน มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหามากขึ้น”

ผลการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพในการวินิจฉัยและการ สร้างเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพนี้คณะผู้วิจัยพัฒนามาจากกรอบแนวคิดการจัดประสบการณ์ การศึกษาแบบมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพขององค์การอนามัยโลก [8] ซึ่งได้รูปแบบการจัดการเรียนการสอน IPE โดยใช้ชุมชน เป็นฐานการเรียนรู้ 1 รูปแบบซึ่งประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) Orientation 30 นาที 2) กิจกรรม Human Bingo 1 ชั่วโมง 3) การบรรยายภาคทฤษฎี (ภาพที่ 2) 15 ชั่วโมง 4) กิจกรรมพัฒนา Soft Skills 6 ชั่วโมง และ 5) การเรียนรู้ จากสถานการณ์จริงผ่านการฝึกปฏิบัติการภาคสนามเน้นให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติผ่านการปฏิบัติงานจริงร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพในชุมชนผ่านกิจกรรมระดมสมองและการอภิปรายกลุ่ม การศึกษาด้วยตนเอง การสะท้อนคิด การสรุปประเด็น สำคัญ การนำเสนอและการคืนข้อมูลกับชุมชน จำนวน 1 สัปดาห์ โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักแบ่งนิสิตเป็น 12 กลุ่ม ๆ ละ

13-14 คน เพื่อให้บัณฑิตเรียนรู้การทำงานเป็นทีมที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่โดยกิจกรรมฝึกปฏิบัติการภาคสนาม ประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก (ตารางที่ 1)



ภาพที่ 2 กรอบเนื้อหาการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี

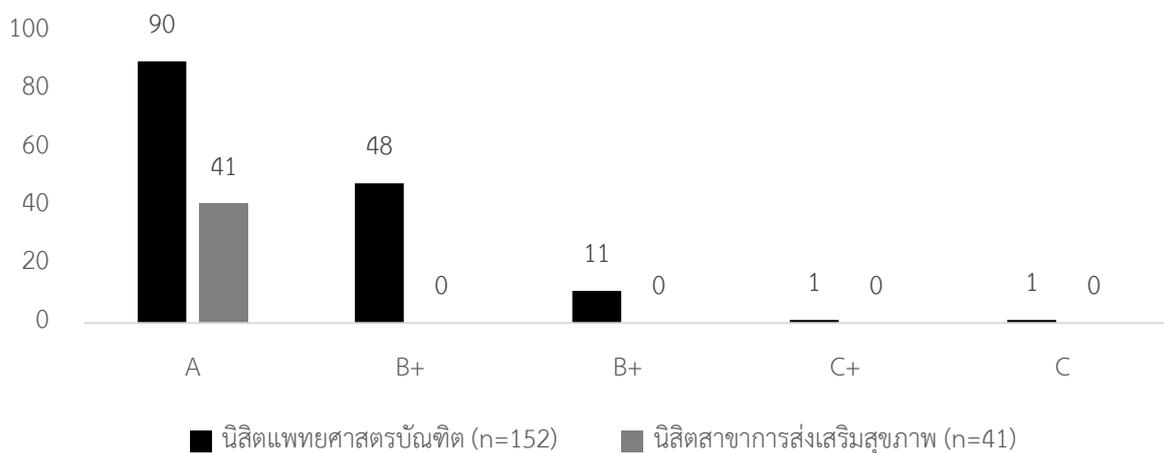
ตารางที่ 1 การจัดการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการวินิจฉัยและการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนโดยใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้และผลการเรียนรู้ที่คาดหวังสำหรับนิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

เนื้อหา	ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง	การจัดการเรียนการสอน	การประเมินผล
การศึกษาข้อมูลทั่วไปของชุมชนและสถานะสุขภาพของชุมชน	1) เข้าใจบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบในการทำงานร่วมกันของสมาชิกในทีมสุขภาพสหวิชาชีพ 2) นิสิตได้เรียนรู้และฝึกการค้นหาข้อมูลเบื้องต้นโดยการสืบค้นข้อมูลทุติยภูมิ สร้างและจัดเตรียมเครื่องมือในการเก็บข้อมูล เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนค้นหาปัญหาสุขภาพในชุมชน 3) รวบรวมและจำแนกข้อมูล และสามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาในชุมชนได้	การระดมสมอง และการอภิปรายกลุ่ม การศึกษาด้วยตนเอง การสะท้อนคิด การสรุปประเด็นสำคัญ และการออกสำรวจชุมชน	- การสังเกตการณ์ทางตรง (direct observation) - การประเมินผลจากผู้ประเมินหลายแหล่ง (Multisource Feedback; MSF) - การประเมินพฤติกรรมการทำงานและการสะท้อนคิด - การนำเสนอ photo inspiration และการจัดทำรายงาน
การศึกษาวิถีชีวิตของชุมชน	1) สามารถอธิบายปัญหาด้านสุขภาพที่เชื่อมโยงกับบริบทชุมชนและเข้าใจหลักการหรือแนวคิดเกี่ยวกับการสื่อสารรูปแบบของการสื่อสาร บทบาทหน้าที่ของผู้ส่งและผู้รับ ประโยชน์ของการสื่อสาร ลักษณะของการสื่อสารที่ดี	การระดมสมอง และการอภิปรายกลุ่ม การศึกษาด้วยตนเอง การสะท้อนคิด การสรุปประเด็นสำคัญ และการ	

เนื้อหา	ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง	การจัดการเรียนการสอน	การประเมินผล
	การสื่อสารผ่านการใช้เทคโนโลยี และใช้ข้อมูลร่วมกันระหว่างภาคส่วนได้ 2) สามารถทำงานเป็นทีมกับสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพและสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ปฏิบัติงานจริงกับทีมสุขภาพสาขาวิชาชีพ	
การวินิจฉัยสุขภาพชุมชน	สามารถอธิบายปัญหา วิเคราะห์ปัญหา และสาเหตุที่เกิดขึ้น การกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา ประเด็นโต้เถียงความแตกต่างของความเชื่อและวัฒนธรรมของสาขาวิชาชีพในการปฏิบัติงานร่วมกันในแบบสาขาวิชาชีพ โดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของชุมชนเป็นสำคัญ และรักษามาตรฐานและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ	การระดมสมองและการอภิปรายกลุ่ม การศึกษาด้วยตนเอง การสะท้อนคิด การสรุปประเด็นสำคัญ การนำเสนอ และการคืนข้อมูลกับชุมชน และการปฏิบัติงานจริงกับทีมสุขภาพสาขาวิชาชีพ	
การเขียนแบบบันทึกประจำวัน	เข้าใจบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของแพทย์ในฐานะผู้นำของทีมสุขภาพแบบสาขาวิชาชีพและนักส่งเสริมสุขภาพได้	วิเคราะห์และการอภิปรายกลุ่ม การสะท้อนคิด การสรุปประเด็นสำคัญ	
พัฒนาโครงการหรือนวัตกรรม การเขียนรายงานสำรวจชุมชน และการนำเสนอ	สามารถทำงานเป็นทีมกับสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพและสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถประยุกต์ใช้แนวทางการปรับพฤติกรรมการทำงานร่วมกันแบบสาขาวิชาชีพภายใต้สถานการณ์จริง	การระดมสมองและการอภิปรายกลุ่ม การสะท้อนคิด การสรุปประเด็นสำคัญ และการปฏิบัติงานจริงกับทีมสุขภาพสาขาวิชาชีพ	

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ ความสุขและความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ พบว่า นิสิตสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จำนวน 193 คน อายุเฉลี่ย 20.29 ± 1.63 ปี ส่วนใหญ่เป็นนิสิตเพศหญิง (60.67%) ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ พบว่า นิสิตทุกรายผ่านเกณฑ์การประเมินและส่วนใหญ่ (131 คน) มีผลการเรียนอยู่ในระดับดีเยี่ยม (ภาพที่ 3) มีระดับความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 4.39 ± 0.52) (ตารางที่ 2) และความสุขของนิสิตอยู่ในระดับดี (คะแนนเฉลี่ย 3.61 ± 0.42) จากการสนทนากลุ่มในกลุ่มนิสิตสะท้อนว่า นิสิตมีความรู้ความเข้าใจ ประสบการณ์เพิ่มขึ้น ได้รู้จักการทำงานเป็นทีมแบบสาขาวิชาชีพมากขึ้น ได้พัฒนาทักษะการทำงานร่วมกัน เข้าใจและเรียนรู้บทบาทของตนเอง และบทบาทของผู้อื่นในกลุ่ม มีเพื่อนต่างคณะเพิ่มขึ้น ควรมีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกปฏิบัติในพื้นที่จริงต่อไปทุกปี ในขณะที่กลุ่มอาจารย์ผู้สอนได้สะท้อนว่า 1) ในภาพรวมนิสิตสามารถเรียนรู้และทำความเข้าใจงานต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว มีทักษะการวินิจฉัยเป็นอย่างดีสามารถวางแผนและทำงานได้อย่างเป็นระบบ สามารถทำงานสำเร็จ

ตามเป้าหมายในเวลาที่กำหนดด้วยความถูกต้อง ครบถ้วนและสมบูรณ์ สามารถคิดริเริ่มทำงานและหาวิธีปฏิบัติงานที่เหมาะสมได้ สามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองได้ดี 2) มีการสื่อสารและการใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ชัดเจน สามารถนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในการทำงานได้สามารถคิดวิเคราะห์และสังเคราะห์อย่างเป็นระบบ และ 3) นิสิตส่วนใหญ่มีความมุ่งมั่นตั้งใจในการทำงานจนสำเร็จดี มีความอดทน ขยันหมั่นเพียรในการทำงาน ตรงต่อเวลา มีความรับผิดชอบ ต่อหน้าที่ มีความเอาใจใส่ ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นอย่างมีเหตุผล ตลอดจนมีการทักทายและแสดงความขอบคุณอย่างเหมาะสม มีความสามัคคี มีมารยาทที่ดี รู้กาลเทศะ สุภาพเรียบร้อย แต่อย่างไรยังมีนิสิตบางส่วนที่ยังขาดความมั่นใจในการให้ข้อมูล การแลกเปลี่ยนและการตอบคำถามไม่ค่อยตรงประเด็น รวมถึงการติดต่อสื่อสารประสานงานกับหน่วยงานราชการ และทักษะสัมภาษณ์ซักถามข้อมูลอย่างลุ่มลึก ทักษะการจับประเด็นที่สำคัญ ฯลฯ สำหรับกลุ่มอาจารย์พี่เลี้ยงได้สะท้อนว่านิสิตมีความตั้งใจในการเรียนรู้ ปรับตัวได้ แม้ไม่เคยมีประสบการณ์การลงชุมชนแบบสหวิชาชีพมาก่อน และควรมีกิจกรรมเพิ่มทักษะในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการสัมภาษณ์เชิงลึก สำหรับกลุ่ม อสม. พี่เลี้ยงและประชาชนสะท้อนว่านิสิตมีความรับผิดชอบแม้จะมีเวลาจำกัดนิสิตได้พยายามศึกษาบริบทชุมชน ผลงานนิสิตทำได้เหมาะสมกับเวลา แม้จะมีเวลาจำกัด และประชาชนในชุมชนมีความพึงพอใจมากที่มีนิสิตมาเยี่ยมที่บ้าน รวมถึงให้คำแนะนำในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



ภาพที่ 3 จำนวนผลสัมฤทธิ์การจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ

ตารางที่ 2 ระดับความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดการเรียนการสอน IPE

หัวข้อการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ	
	Mean ± S.D.	การแปลผล
1. รูปแบบการเรียนแบบสหสาขาวิชาชีพช่วยให้กระตือรือร้นในการเรียนรู้ได้จริง	4.43 ± 0.73	มาก
2. ลักษณะกิจกรรมต้องประยุกต์ใช้ความรู้ในสถานการณ์จริง	4.59 ± 0.62	มากที่สุด
3. ความเหมาะสมการเรียนแบบสหสาขาวิชาชีพในชุมชน	4.46 ± 0.68	มาก
4. นักศึกษาราบวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในรายวิชาชัดเจน	4.35 ± 0.82	มาก
5. บทบาทของนักศึกษาที่ต้องเรียนรู้ด้วยตนเอง	4.47 ± 0.69	มาก
6. การนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์อื่น ๆ หรือรายวิชาอื่น ๆ ได้	4.44 ± 0.72	มาก
7. บทบาทอาจารย์ในการทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ของกลุ่ม	4.59 ± 0.71	มากที่สุด
8. จำนวนอาจารย์ที่ปรึกษาต่อกลุ่มมีความเหมาะสม	4.56 ± 0.68	มากที่สุด
9. ความน่าสนใจ (ความเหมาะสม) ของกรณีศึกษาผู้ป่วย	4.31 ± 0.84	มาก
10. เวลาที่ใช้ทำกิจกรรม (สัดส่วนเหมาะสมในภาคการศึกษา)	3.72 ± 1.14	มาก
ระดับความพึงพอใจโดยรวม	4.39 ± 0.52	มาก

สรุปและอภิปรายผล

การวิเคราะห์สถานการณ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพของหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ และหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพ คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พบว่า การจัดการเรียนการสอน ในหลักสูตรและเสริมหลักสูตร ยังไม่มีหลักสูตรกลางหรือรายวิชาที่จัดให้นิสิตสหวิชาชีพได้เรียนรู้ต่างสาขาวิชาชีพพร้อมกัน เนื่องจากเนื้อหาในหลักสูตรแต่ละวิชาชีพมีค่อนข้างมาก ดังนั้นจึงควรมีการวางแผนในการจัดการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ โดยการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพก่อนดำเนินกิจกรรม นอกจากนี้การจัดการเรียนการสอน แบบ IPE ยังส่งเสริมให้นิสิตมีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างสาขาวิชาชีพเพิ่มขึ้น และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในขณะปฏิบัติการฝึกภาคสนามในพื้นที่จริงโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

การพัฒนา รูปแบบการจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพในการวินิจฉัยและการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนสำหรับนิสิต สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพโดยใช้แนวคิดการจัดประสบการณ์การศึกษาแบบมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพขององค์การอนามัยโลก [8] ซึ่งรูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) Orientation 2) กิจกรรม Human Bingo 3) การบรรยายภาคทฤษฎี (ภาพที่ 2) 4) กิจกรรมพัฒนา Soft Skills และ 5) การเรียนรู้จากสถานการณ์จริงผ่านการ ฝึกปฏิบัติการภาคสนาม ประกอบด้วย 5 กิจกรรมหลัก (ตารางที่ 1) ที่เน้นให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติผ่านการ ปฏิบัติงานจริงร่วมกับทีมสหวิชาชีพในชุมชนผ่านกิจกรรมระดมสมองและการอภิปรายกลุ่ม การศึกษาดูด้วยตนเอง การสะท้อน คิด การสรุปประเด็นสำคัญ การนำเสนอและการคืนข้อมูลกับชุมชน จำนวน 1 สัปดาห์ ซึ่งก่อนนิสิตลงฝึกภาคสนาม 1 วัน ทีมอาจารย์ผู้สอนดำเนินการ ดังนี้ 1) สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ 2) ปรับทัศนคติต่อการเรียนรู้ แบบสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้นิสิตทำความรู้จักกันผ่านกิจกรรมสนทนาและเกมต่าง ๆ โดยสอดแทรกแนวคิดการทำงาน เป็นทีม การสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งเป็นการปรับทัศนคติมุมมองต่อการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ 3) ให้ความรู้ เกี่ยวกับการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน 4) ฝึกทักษะการทำงาน ในชุมชนผ่านสถานการณ์จำลองเพื่อเพิ่มทักษะการเก็บข้อมูล การสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพและในชุมชน และ 5) เตรียม อาจารย์ อาจารย์พี่เลี้ยง และ อสม. พี่เลี้ยงประจำกลุ่มเพื่อเตรียมพร้อมการโค้ชและกระตุ้นให้นิสิตเข้าใจและเห็นสภาพปัญหา จริงในชุมชนเพื่อนำมาวิเคราะห์ และอภิปรายกลุ่มในกลุ่มเพื่อนสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งรูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้แบบ IPE

ในครั้งนี้นี้สอดคล้องกับแนวคิดและรายงานผลการศึกษาที่ผ่านมา [14-15] พบว่า วิธีการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ ในระดับปริญญาตรี คณาจารย์ผู้สอนไม่ควรจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในแบบ Informative หรือ Formative เช่น การจัดบรรยาย เนื้อหาในรายวิชาเฉพาะเพียงอย่างเดียว นิสิตควรได้รับการเรียนรู้ที่หลากหลายวิธี เช่น การเรียนการสอนแบบกลุ่มย่อย ในห้องเรียน การแสดงบทบาทสมมติ โดยผู้เรียนได้เตรียมข้อมูลจากการค้นคว้านอกห้องเรียนมาก่อนเรียน และแทรกเข้าไป ในเนื้อหาของรายวิชาที่เกี่ยวข้องของหลักสูตรโดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Student-centered Learning) เช่น ให้ผู้เรียน ได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติ (Experiential learning) หรือการออกนอกสถานที่ได้เรียนรู้กับพื้นที่ปฏิบัติงานจริงในอนาคต โดยใช้บุคลากรสหสาขาวิชาชีพในพื้นที่นั้นเป็นอาจารย์พิเศษแลกเปลี่ยนกันเรียนรู้ เช่น ทีมสุขภาพในระดับชุมชน หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ชาวบ้านในพื้นที่ ประชาชนชาวบ้าน เพื่อให้ผู้เรียนได้เข้าไปเห็นสภาพปัญหาจริง เพื่อนำมาวิเคราะห์ ทิศทาง ค้นคว้าเพิ่มเติม และทำการสัมมนาในกลุ่มระหว่างกลุ่มเพื่อนสหสาขาวิชาชีพด้วยกัน เพื่อนำไป ต่อยอดในการจัดทำโครงการหรือการวิจัยในชุมชนให้กลุ่มผู้เรียนทดลองคิดและทำการพัฒนาระบบงานที่สามารถนำไปใช้ ได้จริงในชุมชน อันเป็นการแก้ปัญหาระบบสาธารณสุขในพื้นที่และพัฒนาาระบบทีมสุขภาพให้มั่นคงและยั่งยืน

ผลการประเมินผลสัมฤทธิ์การจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ ความสุขและความพึงพอใจ พบว่า นิสิต ทั้งสองหลักสูตรทุกรายผ่านเกณฑ์การประเมินและส่วนใหญ่มีผลการเรียนอยู่ในระดับดีเยี่ยม ทั้งนี้เนื่องจากผู้สอน ใช้แนวคิดการเรียนรู้ Active Learning [16-17] นิสิตได้รับการเรียนรู้ที่หลากหลายวิธี ซึ่งเป็นการเรียนรู้โดยการบริการสังคม เป็นรูปแบบของการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ที่ออกแบบมาเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาผู้เรียน โดยบูรณาการเนื้อหา ตามหลักสูตรให้เชื่อมโยงกับชุมชนโดยใช้การปฏิบัติงานเป็นฐาน จึงส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติงาน จากสถานการณ์จริงในชุมชน ภายใต้การมีส่วนร่วมระหว่างอาจารย์ อาจารย์พี่เลี้ยง นิสิต และประชาชนในชุมชน นอกจากนี้แล้วผู้วิจัยยังประยุกต์ใช้กลยุทธ์การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ซึ่งใช้ประวัติศาสตร์ สภาพแวดล้อม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ ที่เป็นเอกลักษณ์ของชุมชนเป็นบริบทในการเรียนรู้ของนิสิต และใช้กลยุทธ์การเรียนรู้โดยการใช้การทำงาน เป็นฐานซึ่งเป็นกลยุทธ์ที่ช่วยให้นิสิตใช้เวลากับผู้ที่มีประสบการณ์เพื่อขอคำปรึกษา หรือการให้ข้อมูลเพื่อเรียนรู้และซึมซับ แบบอย่างที่ดีจากผู้มีประสบการณ์จึงมีการเตรียมทีมผู้สอนให้เป็นผู้ที่สามารถเฝ้าอำนวยความสะดวกให้นิสิตเกิดกระบวนการ เรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ มีบทบาททำหน้าที่ของอาจารย์ประจำกลุ่ม และการประเมินการเรียนรู้อบรมแบบสหสาขาวิชาชีพ รวมทั้งทักษะการตั้งถาม การฟังอย่างมีสติ การสะท้อนคิด และการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ตลอดจนเตรียมความพร้อมที่เลี้ยงในชุมชนเกี่ยวกับบทบาทครูพี่เลี้ยงประจำกลุ่ม การเป็นผู้กระตุ้นการเรียนรู้ในสภาพจริง กับผู้รับบริการในชุมชน และการประเมินการเรียนรู้อบรมแบบสหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนร่วมทำความเข้าใจในกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อเป็นต้นแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพโดยใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังมีการเตรียมความพร้อมในชุมชน มีการถอดบทเรียนจากประสบการณ์การเรียนรู้และการลงมือปฏิบัติทั้งจุดเด่นและจุดที่ต้องพัฒนา รวมถึงการหาข้อสรุป ร่วมกันในการนำไปประยุกต์ใช้ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า เงื่อนไขสู่ความสำเร็จของการนำรูปแบบการเรียนรู้ ไปใช้ คือ ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง และการใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ส่งผลให้รูปแบบการเรียนรู้ มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพของนิสิตส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก และความสุขของนิสิต อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับรายงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ความพึงพอใจต่อการจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพของนิสิต มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก [6] เนื่องจากใช้วิธีการจัดการเรียนรู้โดยการสะท้อนคิด และการจัดการเรียนรู้ ที่เน้นประสบการณ์จริงตามกลยุทธ์การเรียนรู้แบบสหวิชาชีพเพื่อพัฒนาความสามารถในการทำงานร่วมกันระหว่างทีมวิชาชีพ เช่น การจัดการเรียนรู้ที่เน้นประสบการณ์จริงโดยการศึกษาบริบทชุมชน มีกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์และมีกิจกรรมที่เปิดโอกาส ให้นิสิตที่มาจากต่างวิชาชีพ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บทบาทของวิชาชีพอื่น ตลอดจนได้ร่วมกันวางแผนการทำงาน มีการสื่อสารเพื่อการดูแลสุขภาพบุคคลที่ครอบคลุมทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งรูปแบบและวิธีการดังกล่าวข้างต้นช่วยให้

ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะการทำงานร่วมกันระหว่างทีมสหวิชาชีพ เข้าใจและเรียนรู้บทบาทของตนเอง และบทบาทของผู้อื่นในทีมสหวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการสะท้อนคิดของนิสิตพบว่า หลังเข้าร่วมฝึกประสบการณ์ภาคสนาม นิสิตรู้สึกที่ได้เรียน มีความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการทำงานร่วมกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

มหาวิทยาลัยที่เปิดสอนสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพควรออกแบบการอบรมเสริมหลักสูตรที่จัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในสหสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ในประเด็นการทำงานเป็นทีม ภาวะผู้นำ การคิดสร้างสรรค์ ความเข้าใจในการทำงานร่วมกันของแต่ละวิชาชีพ การมีทัศนคติที่ดีในการทำงานร่วมกัน โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบบูรณาการ รวมทั้งจัดการจัดการเรียนรู้ร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่นเพิ่มเติมจากสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อสะท้อนมุมมองที่แตกต่างของแต่ละวิชาชีพในการปฏิบัติงานจริงในอนาคต

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ควรติดตามและการวิเคราะห์สมรรถนะ รวมทั้งทักษะแบบสหวิชาชีพของนิสิตแต่ละชั้นปีอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะสำเร็จการศึกษา
2. ควรมีการศึกษาวิจัยขยายผลและติดตามผลที่เกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพของนิสิตสหวิชาชีพในทุกชั้นปี

เอกสารอ้างอิง

- [1] Girard, M.-A. (2021). Interprofessional education and collaborative practice policies and law: An international review and reflective questions. *Human Resources for Health, 19*(1), Article 9.
- [2] Guraya, S. Y., and Barr, H. (2018). The effectiveness of interprofessional education in healthcare: A systematic review and meta-analysis. *The Kaohsiung Journal of Medical Sciences, 34*(3), 160-165.
- [3] Sarakshetrin, A., Sriyasak, A., Ketin, V., and Rongmuang, D. (2019). A Development of interprofessional education learning model for health promotion among the elderly in the community. *Journal of Health and Nursing Research, 5*(2), 140-152. (in Thai)
- [4] Innets, B., Chaiprakaiwan, S., Chalotan, T., Nachai, P., Pimrat, N., and Wichian, Y. (2021). Study on competency of Interprofessional Education (IPE) between applied thai traditional medicine students and modern medicine students. *Journal of Health Science Research, 15*(1), 141-149. (in Thai)
- [5] Worasuk, N., piyapadundkit, S., and Siripipattanukul, S. (2020). Effectiveness of inter-professional education to collaborative competency of inter-professional practice and happiness of undergraduate students. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 30*(3), 50-61. (in Thai)
- [6] Rungsawang, Y., Boonpleng, W., Rattanamongkolgul, S., Phianthanyakam, N., and Radabutr, M. (2020). The family-centered approach to develop nursing and other medical students' interprofessional collaborative competency in patient care. *Journal of Nursing and Education, 15*(4), 69-79. (in Thai)
- [7] Suriyanimitsuk, T., Reunreang, T., Seubyart, E., Patnattee, K., and Yimyoung, A. (2020). Results of interprofessional education (IPE) on health promotion in pregnant women for interprofessional collaborative competency attainment. *Journal of the Police Nurses, 12*(2), 380-387. (in Thai)

- [8] Gilbert, J. H., Yan, J., and Hoffman, S. J. (2010). A WHO report: Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. *Journal of Allied Health, 39*(1), 196-197.
- [9] Hills, P., and Argyle, M. (2002). The Oxford Happiness Questionnaire: A compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and Individual Differences, 33*(7), 1073-1082.
- [10] แพทยสภา. (2555). ประกาศแพทยสภา เรื่อง เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555. https://www.cotmes.net/documents_category/document-from-us/
- [11] กระทรวงศึกษาธิการ. (2561). ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560. <https://www.eqd.cmu.ac.th/curr/tqf%201.html>
- [12] สภาเทคนิคการแพทย์. (2560). มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาเทคนิคการแพทย์ (มคอ.1). สภาเทคนิคการแพทย์. <https://mtcouncil.org/2022/11/03/elementor-1322/>
- [13] มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. (2565). แผนปฏิบัติการ และตัวชี้วัด ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี (พ.ศ. 2565-2580). <http://planning.op.swu.ac.th/strategicplan>
- [14] Pumuthairat, P. (2020). Interprofessional education (IPE) management. *Journal Chulabhorn Royal Academy, 2*(4), 12-28. (in Thai)
- [15] Kitreerawutiwong, K., and Kitreerawutiwong, N. (2020). Implementing of Interprofessional Education into health professional education. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 30*(3), 23-34. (in Thai)
- [16] Graffam, B. (2007). Active learning in medical education: Strategies for beginning implementation. *Medical Teacher, 29*(1), 38-42.
- [17] Bucklin, B. A., Asdigian, N. L., Hawkins, J. L., and Klein, U. (2021). Making it stick: Use of active learning strategies in continuing medical education. *BMC Medical Education, 21*(1), Article 44.