

การศึกษาสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพของ นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ และนิสิตแพทย์แผนปัจจุบัน

ภุริชญา อินทร์เนตร* ศุภวรรณ ชัยประกายวรรณ**

ธัญธิชา ชะโลธาร** พิษญา นาไชย** นวพร พิมรัตน์** ยุพาภรณ์ วิเชียร**

บทคัดย่อ

บทนำ : ปัจจุบันมีนโยบายสนับสนุนการพัฒนาความร่วมมือทางการแพทย์ของแต่ละวิชาชีพ การจัดการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ เป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรวิชาชีพสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วม และความเข้าใจในบทบาทหน้าที่

วัตถุประสงค์การวิจัย : เพื่อศึกษาสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์และนิสิตแพทย์แผนปัจจุบันที่ผ่านการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ

วิธีการวิจัย : การวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง ตัวอย่างคือนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ ปีการศึกษา 2562 ชั้นปีที่ 3 จำนวน 48 คน และนิสิตแพทย์แผนปัจจุบัน ชั้นปี 5 จำนวน 16 คน ที่เข้าร่วมการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ โดยใช้แบบประเมินสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ ผลประเมิน 5 ด้าน ในสามช่วงเวลา คือ ก่อน หลังทันที และหลังกิจกรรม 1 ปี วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มด้วยการทดสอบแมน-วิทนียยู

ผลการวิจัย : นิสิตทั้งสองสาขามีค่าเฉลี่ยสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพก่อนทำกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง หลังการเรียนรู้ทันที และหลังเรียนรู้ 1 ปี เปลี่ยนแปลงเป็นอยู่ในระดับดี และมีค่าเฉลี่ยที่สูงขึ้นในแต่ละช่วงเวลา โดยนิสิตทั้ง 2 สาขามีค่าเฉลี่ยสมรรถนะด้านความเข้าใจหน้าที่และความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้านอื่นๆ พบว่า มีค่าเฉลี่ยที่สูงขึ้นตามช่วงเวลาแต่ไม่มีความแตกต่างกัน

สรุปผล : นิสิตทั้งสองสาขามีสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพเพิ่มขึ้น ทำให้เข้าใจหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งช่วยลดความขัดแย้งในการทำงานระหว่างวิชาชีพ

คำสำคัญ : นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ การทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ นิสิตแพทย์แผนปัจจุบัน

*วิทยาลัยการแพทย์แผนอมัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี, สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: Bhurichaya@acttm.ac.th

**วิทยาลัยการแพทย์แผนอมัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี, สถาบันพระบรมราชชนก

Received: May 5, 2020

Revised: February 22, 2021

Accepted: April 20, 2021

Study on competency of Interprofessional Education (IPE) between applied Thai Traditional Medicine Students and Modern Medicine Students

Bhurichaya Innets* Supawan Chaiprakaiwan**

Tanticha Chalotan** Pitchaya Nachai** Navaporn Pimrat ** Yupaporn Wichian**

Abstract

Background: Currently, one of the focal points in recent health policy is the collaboration between health professionals. Interprofessional education can provide a foundation for the development of health professionals that focus on the involvement and understanding of each other's roles.

Objectives: To study the competency of Interprofessional Education between Applied Thai Traditional Medicine students and Modern Medicine Students with a model of Interprofessional Education.

Methods: Quantitative research was carried out by collecting information from those who participated in The Inter-Professional Education (IPE) model, which consisted of 48 third-year students of applied Thai traditional medicine and 16 fifth-year modern medical students in the academic year 2019; to which Interprofessional Collaborative Competency Attainment Survey (ICCAS) was used. Five aspects of competency were evaluated in three periods: before, immediately after and after one year of the program. Analysis was done by descriptive statistics and comparing the groups using the Mann-Whitney U Test.

Results: Before the program, the students from both groups had moderate scores in team work. Both groups had an increase in their average scores after the program was over and one year after the program, where the average scores increased over time. Average score of both students on understanding roles and responsibilities was the most improved in collaboration working with others which was statistically significant. In a comparison of average score between both groups of students, the average score was higher in the following periods but there was no significant difference between both groups.

Conclusions: Both groups of students gained competency in Interprofessional Education. This gain in competency will aid in providing good health care service for the patients and the public. Moreover, the Interprofessional Education program is a pedagogical approach that creates mutual understanding as well as minimizing the conflict between health professionals.

Keywords: applied Thai Traditional students, Inter Professional Education, modern medicine students

*Abhaibhubejhr College of Traditional Medicine Prachinburi, Praboromarajchanok Institute, Thailand,

E-mail: Bhurichaya@actm.ac.th

**Abhaibhubejhr College of Traditional Medicine Prachinburi, Praboromarajchanok Institute, Thailand

บทนำ

การแพทย์แผนไทยเป็นประเด็นหนึ่งที่ถูกให้ความสนใจในปัจจุบัน โดยกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้เป็นการแพทย์ทางหลักของชาติควบคู่ไปกับการแพทย์แผนปัจจุบัน เกิดการแพทย์ผสมผสาน (Complementary Medicine) แต่ด้วยระบบการศึกษาของไทย ยังขาดการเรียนการสอนที่มีความเชื่อมโยงและสอดคล้องของสหสาขาวิชาชีพ ทั้งด้านพลวัตของระบบสุขภาพและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกใหม่ๆ ที่ยังขาดการติดต่อสื่อสาร ความเข้าใจของผู้ทำงานในระบบสาธารณสุข ซึ่งการพัฒนาหลักสูตรหรือปรับระบบการเรียนรู้อบรมบุคลากรด้านสุขภาพที่เป็นการศึกษาโดยมาแบ่งสาขาใดสาขาหนึ่งเป็นโดยเฉพาะ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในผู้เรียนที่มีความสามารถต่างกัน สามารถร่วมมือกันในการก่อเกิดผลความร่วมมือทางสมรรถนะในการให้บริการด้านสุขภาพแบบครอบคลุมเป็นองค์รวม และสามารถรองรับการเป็นศูนย์กลางบริการสุขภาพนานาชาติในอนาคตได้¹ การเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพจึงเกิดขึ้น เพื่อให้เกิดการแพทย์ผสมผสาน การเรียนรู้แบบร่วมมือระหว่างวิชาชีพต่างๆทางการแพทย์ เป็นกลยุทธ์ที่สำคัญ ในการปรับปรุงและพัฒนาการศึกษาบุคลากรด้านสุขภาพให้ประสบความสำเร็จในการทำงานร่วมกัน และก่อประโยชน์สูงสุดกับประชาชนได้² ซึ่งวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี มีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์เพียงหลักสูตรเดียว ทำให้ทักษะในการสื่อสารการทำงานเป็นทีมกับวิชาชีพอื่นน้อย ซึ่งทักษะการทำงานร่วมกันในระบบสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญใน

การปฏิบัติงาน แพทย์แผนไทยที่ทำงานในระบบสาธารณสุขจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น โดยเฉพาะวิชาชีพแพทย์ เนื่องจากนโยบายการแพทย์ผสมผสานที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน รวมถึงผลจากการประเมินผู้ใช้บัณฑิตของหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์ พบหนึ่งในข้อเสนอแนะต่อการพัฒนานิสิต มีความต้องการให้นิสิตในหลักสูตรสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมในการปฏิบัติงานได้

จากปัญหาดังกล่าว จึงทำให้เกิดความจำเป็นในการจัดการเรียนการสอนวิชาชีพสุขภาพ โดยเน้นการมีส่วนร่วม รูปแบบวิธีการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ (A Model of Interprofessional Education: IPE) ซึ่งมีจุดมุ่งหมายการเรียนรู้ร่วมกันของบุคลากรในสายสุขภาพ เข้าใจบทบาทและหน้าที่ของกันและกัน เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญของทุกสาขาวิชาชีพในสายสุขภาพ³⁻⁴ ก่อให้เกิดการทำงาน การแนะนำและส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสมร่วมกัน ด้วยเหตุนี้ วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จึงมีการจัดโปรแกรมการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ โดยให้นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ชั้นปีที่ 3 และนิสิตแพทย์แผนปัจจุบันชั้นปีที่ 5 ได้ลงพื้นที่ตรวจรักษาร่วมกันในชุมชน และร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อวางแผนและให้การรักษาที่เหมาะสมร่วมกัน ตลอดภาคเรียนที่ 1 ของแต่ละปีการศึกษา และได้มีการดำเนินการปรับปรุง พัฒนาต่อเนื่องมาเป็นเวลา 3 ปี

เพื่อให้เห็นถึงผลของการจัดการศึกษาด้วยวิธีการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงได้ทำการสำรวจและติดตามผลที่เกิดจาก

รูปแบบวิธีการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ เพื่อศึกษาสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ และนิสิตแพทย์แผนปัจจุบัน ในปีการศึกษา 2562 ทั้งก่อนเรียน หลังเรียนในทันที และหลังเรียนจบไปแล้วเป็นเวลา 1 ปี ทั้งนี้การศึกษาดังกล่าวจะช่วยชี้ให้เห็นถึงผล และแนวโน้มของการทำงานร่วมกันของแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนปัจจุบันในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์และนิสิตแพทย์แผนปัจจุบันที่ได้รับการเรียนรู้รูปแบบวิธีการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ ดังนี้

1. ศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ก่อนและหลังเรียนรู้รูปแบบวิธีการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ ในช่วงเวลา 1 ปี
2. ศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพของนิสิตแพทย์ก่อนและหลังเรียนรู้รูปแบบวิธีการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ ในช่วงเวลา 1 ปี
3. ศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์และนิสิตแพทย์แผนปัจจุบัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-sectional survey study) โดยเก็บข้อมูลนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ชั้นปีที่ 3 จำนวนทั้งสิ้น 48 คน และนิสิตแพทย์แผน

ปัจจุบัน สาขาแพทยศาสตร์ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จำนวนทั้งสิ้น 16 คน ในปีการศึกษา 2562 ที่ได้รับการเรียน รูปแบบวิธีการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ The Interprofessional Collaborative Competency Attainment Survey (ICCAS)⁵ เป็นแบบประเมินที่แปลจากภาษาอังกฤษ โดยนุสรา ประเสริฐศรี แปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย ทดสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) เท่ากับ .72 ซึ่งผู้วิจัยมีการนำมาทบทวนเนื้อหาแบบการประเมินโดยอาจารย์ของทั้งสองสาขาที่เคยผ่านการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ และทดสอบความเที่ยงในกลุ่มทดลองได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .79

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เลขที่รับรอง 10/62 วันที่ 10 พฤษภาคม 2562

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์และนิสิตแพทย์แผนปัจจุบันมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสมรรถนะในการทำงานร่วมกันหลังจากผ่านการเรียนแบบสหวิชาชีพโดยการจัดกลุ่มเป็น 7 กลุ่ม กลุ่มละ 9-10 คน แบ่งเป็น นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ 7 คน นิสิตแพทย์แผนปัจจุบัน 2-3 คน โดยให้วางแผน

การลงชุมชนแบ่งเป็น 3 สัปดาห์ ได้แก่ สัปดาห์ที่ 1 สำรวจปัญหา สัปดาห์ที่ 2 แก้ปัญหา และ สัปดาห์ที่ 3 ติดตามและประเมินผล โดยให้นิสิตทำแบบประเมินสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ (ICCAS)⁵ 3 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ 1 ก่อนการเรียนรู้ ครั้งที่ 2 ทำแบบประเมินทันทีหลังการเรียนรู้ครบ 3 สัปดาห์ และครั้งที่ 3 ครั้งจากการการเรียนรู้ 1 ปี ซึ่งจะเป็นช่วงที่นิสิตทำการฝึกปฏิบัติงานในสถานที่จริง และทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพมาแล้วเป็นระยะเวลา 1 ปีการศึกษา

โดยแบบประเมินสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ The Inter-Professional Collaborative Competency Attainment Survey (ICCAS) จำแนกหัวข้อในการประเมิน เป็น 5 หัวข้อ

1. แบบประเมิน ข้อ 1-5 เป็นการประเมินทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล
2. แบบประเมิน ข้อ 6-8 เป็นการประเมินทักษะความร่วมมือกับบุคคลอื่น
3. แบบประเมิน ข้อ 9-12 เป็นการประเมินความเข้าใจในหน้าที่และความรับผิดชอบ
4. แบบประเมิน ข้อ 13-15 เป็นการประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
5. แบบประเมิน ข้อ 16-20 เป็นการประเมินทักษะการจัดการความขัดแย้งและการทำงานเป็นทีม

โดยมีการแปลผลค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ แบ่งเป็น 5 ระดับ⁶

- 1.00-1.50 เท่ากับ มีระดับสมรรถนะระดับต่ำมาก
1.51-2.50 เท่ากับ มีระดับสมรรถนะระดับต่ำ
2.51-3.50 เท่ากับ มีระดับสมรรถนะระดับปานกลาง

- 3.51-4.50 เท่ากับ มีระดับสมรรถนะระดับดี
4.51-5.00 เท่ากับ มีระดับสมรรถนะระดับดีมาก

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ซึ่งมีการประมวลผลข้อมูลเป็นขั้นตอน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบใช้สถิติเปรียบเทียบในกลุ่มเดียวกัน (Repeated t-test) และเนื่องจากจำนวนของผู้เรียนแต่ละกลุ่มไม่เท่ากัน จึงใช้การวิเคราะห์ตัวอย่างด้วยวิธีการวิเคราะห์แบบจับคู่ (Match case control) ก่อนทำการเปรียบเทียบทางสถิติระหว่างกลุ่มด้วยสถิตินอนพาราเมตริก (The Mann-Whitney U test) อธิบายข้อมูลทั่วไป และวิเคราะห์เกี่ยวกับความคิดเห็นที่เป็นข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัย

จากการศึกษาสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์และนิสิตแพทย์แผนปัจจุบัน โดยทำการประเมิน 3 ครั้ง ในแต่ละช่วงเวลาผ่านแบบประเมินสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ (ICCAS) พบว่า นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ มีค่าเฉลี่ยสมรรถนะแต่ละด้านสูงขึ้นในแต่ละช่วงเวลายกเว้นทักษะความร่วมมือกับบุคคลอื่นที่มีค่าเฉลี่ยหลังการเรียนรู้ทันทีลดลงจากระดับปานกลางเป็นระดับต่ำ และกลับมามีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นหลังจากการเรียนรู้ 1 ปี โดยมีค่าเฉลี่ยด้านทักษะการจัดการความขัดแย้ง และการทำงานเป็นทีมก่อนการเรียนรู้สูงสุด ($M = 2.86$, $SD = 0.89$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และมี

ค่าเฉลี่ยหลังการเรียนรู้ทันที ($M = 4.01$, $SD = 0.58$) อยู่ในระดับดี และหลังการเรียนรู้ 1 ปี ($M = 4.49$, $SD = 0.41$) อยู่ในระดับดี ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงคะแนนเฉลี่ยผลการประเมินสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ และผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทางสถิติ ของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์

หัวข้อที่ประเมิน	ผลการประเมินของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์			ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทางสถิติ	
	จำนวน 48 คน			F	p
	ก่อนเรียนรู้ M(SD)	หลังเรียนรู้ทันที M(SD)	หลัง 1 ปี M(SD)		
1. ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล	2.26 (0.58)	3.46 (0.50)	4.14 (0.51)	148.744*	.000
2. ทักษะความร่วมมือกับบุคคลอื่น	2.65 (0.98)	2.32 (0.38)	3.87 (0.63)	892.569*	.000
3. ความเข้าใจหน้าที่และความรับผิดชอบ	2.47 (0.76)	3.86 (0.53)	4.46 (0.45)	125.923*	.000
4. ทักษะการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	2.55 (0.81)	3.79 (0.61)	4.35 (0.52)	95.722*	.000
5. ทักษะการจัดการความขัดแย้ง และการทำงานเป็นทีม	2.86 (0.89)	4.01 (0.58)	4.49 (0.41)	75.038*	.000
ภาพรวม	2.50(0.23)	3.77(0.20)	4.35(0.14)	87.551*	.000

* $p < .01$

นิสิตแพทย์แผนปัจจุบัน มีค่าเฉลี่ยสมรรถนะแต่ละด้านสูงขึ้นในแต่ละช่วงเวลายกเว้นทักษะความร่วมมือกับบุคคลอื่นที่มีค่าเฉลี่ยหลังการเรียนรู้ทันทีลดลงจากระดับดีเป็นระดับปานกลาง และกลับมาอยู่ในระดับดีหลังจากการเรียนรู้ 1 ปี และมีทักษะด้านความ

เข้าใจหน้าที่และความรับผิดชอบมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นมากที่สุด โดยก่อนการเรียนรู้มีค่าเฉลี่ย ($M = 3.37$, $SD = 0.51$) ระดับปานกลาง หลังการเรียนรู้ทันที ($M = 3.98$, $SD = 0.37$) และหลังการเรียนรู้ 1 ปี ($M = 4.25$, $SD = 0.27$) ระดับดี ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงคะแนนเฉลี่ยผลการประเมินสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ และผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทางสถิติ ของนิสิตแพทย์แผนปัจจุบัน

หัวข้อที่ประเมิน	ผลการประเมินของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ จำนวน 16 คน			ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทางสถิติ	
	ก่อนเรียนรู้ M(SD)	หลังเรียนรู้ทันที M(SD)	หลัง 1 ปี M(SD)	F	p
1. ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล	3.23 (0.44)	3.60 (0.45)	4.03 (0.42)	28.082*	.000
2. ทักษะความร่วมมือกับบุคคลอื่น	3.60 (0.57)	2.58 (0.30)	4.31 (0.50)	551.294*	.000
3. ความเข้าใจหน้าที่และความรับผิดชอบ	3.37 (0.51)	3.98 (0.37)	4.25 (0.27)	34.590*	.000
4. ทักษะการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	3.52 (0.45)	4.02 (0.58)	4.06 (0.50)	13.800*	.000
5. ทักษะการจัดการความขัดแย้ง และการทำงานเป็นทีม	3.66 (0.66)	3.95 (0.65)	4.08 (0.64)	16.121*	.000
ภาพรวม	3.49(0.21)	3.97(0.25)	4.13(0.09)	22.743*	.000

* $p < .01$

เมื่อเปรียบเทียบสมรรถนะการทำงานร่วมกัน โดยคัดเลือกตัวอย่างจำนวน 16 คน ของนิสิตทั้งสองสาขา พบว่า ค่าเฉลี่ยก่อนการ เรียนรู้ 5 ด้านของนิสิตทั้ง 2 สาขา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยค่าเฉลี่ยของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง และนิสิตแพทย์แผนปัจจุบัน มีค่าเฉลี่ยด้านทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ความเข้าใจหน้าที่และความรับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนทักษะความร่วมมือกับบุคคลอื่น ทักษะการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และทักษะการจัดการความขัดแย้งและการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับดี แต่

พบว่า หลังการเรียนรู้ทันที และ 1 ปี ค่าเฉลี่ยด้านทักษะความร่วมมือกับบุคคลอื่นของนิสิตทั้ง 2 สาขา มีระดับคะแนนลดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์มีค่าเฉลี่ย ($M = 2.31$, $SD = 0.35$) และนิสิตแพทย์แผนปัจจุบัน ($M = 2.58$, $SD = 0.30$) ตามลำดับ และมีคะแนนสูงขึ้นหลังจากผ่านไป 1 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ที่ ($M = 3.85$, $SD = 0.59$) และ ($M = 4.31$, $SD = 0.50$) ตามลำดับ ส่วนทักษะด้านอื่นๆ ของนิสิตทั้ง 2 สาขา มีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นในแต่ละช่วงเวลาแต่ไม่มีความแตกต่างทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงคะแนนเฉลี่ยผลการประเมินสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ และผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทางสถิติ ของตัวอย่างนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ และนิสิตแพทย์แผนปัจจุบัน

หัวข้อที่ประเมิน	ก่อนเรียนรู้		t	หลังเรียนรู้ทันที		t	หลัง 1 ปี		t
	M(SD)			M(SD)			M(SD)		
	แผนไทย	แผน		แผนไทย	แผน		แผนไทย	แผน	
	ประยุกต์	ปัจจุบัน		ประยุกต์	ปัจจุบัน		ประยุกต์	ปัจจุบัน	
1. ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล	2.52 (0.52)	3.23 (0.44)	4.158*	3.63 (0.51)	3.60 (0.45)	0.217	4.17 (0.50)	4.03 (0.42)	0.842
2. ทักษะความร่วมมือกับบุคคลอื่น	2.60 (0.78)	3.60 (0.57)	4.126*	2.31 (0.35)	2.58 (0.30)	2.340*	3.85 (0.59)	4.31 (0.50)	2.340*
3. ความเข้าใจหน้าที่และความรับผิดชอบ	2.87 (0.56)	3.37 (0.51)	2.619 *	4.01 (0.44)	3.98 (0.37)	0.648	4.46 (0.43)	4.25 (0.27)	1.698
4. ทักษะการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	2.83 (0.72)	3.52 (0.45)	3.229 *	3.93 (0.58)	4.02 (0.58)	0.401	4.22 (0.46)	4.06 (0.50)	0.969
5. ทักษะการจัดการความขัดแย้ง และการทำงานเป็นทีม	3.07 (0.51)	3.66 (0.66)	2.805 *	4.05 (0.55)	3.95 (0.65)	0.465	4.35 (0.48)	4.08 (0.64)	1.305

* $p < .05$

อภิปรายผล

จากการศึกษาสมรรถนะในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพของนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ก่อนและหลังเรียนรูปแบบวิธีการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ พบว่า นิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์มีค่าเฉลี่ยก่อนการเรียนรู้อยู่ทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากนิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์ เข้าร่วมกิจกรรมในช่วงที่เป็นการเริ่มต้นการเรียนรู้วิชาชีพ และไม่เคยทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่นมาก่อนจึงยังไม่มี ความเข้าใจบทบาทในการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ และยังขาดทักษะในการดูแลผู้ป่วย แต่หลังจากได้เรียนรู้ร่วมกันกับสหสาขาวิชาชีพพบว่า มีทักษะในการทำงานระหว่างวิชาชีพเพิ่มมากขึ้นโดยมีค่าเฉลี่ยหลังการเรียนรู้อยู่ 1 ปีอยู่ในระดับดี และดีมากเนื่องจากนิสิตได้เรียนรู้ร่วมกับวิชาชีพอื่น และได้ฝึกประสบการณ์ในสถานที่จริง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sethasathien⁷ ที่บอกว่าการเรียนรูปแบบสหสาขาวิชาชีพ ควรเริ่มเมื่อนิสิตมีความรู้วิชาชีพพอสมควร เพื่อให้รับบทบาทของตนเองและสามารถสร้างความร่วมมือและความเข้าใจกับวิชาชีพอื่นได้

สำหรับนิสิตแพทย์แผนปัจจุบัน พบว่า นิสิตมีค่าเฉลี่ยก่อนการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากนิสิตได้มีโอกาสฝึกประสบการณ์ในวิชาชีพแล้วบางส่วน และใน 1 ปีหลังการเรียนรู้อยู่ คะแนนประเมินของนิสิตอยู่ในระดับดี เป็นช่วงที่นิสิตแพทย์แผนปัจจุบันศึกษาอยู่ในปีที่ 6 ซึ่งทำปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพจึงมีความเข้าใจบทบาทการทำงาน สามารถสื่อสารกับวิชาชีพอื่น และผู้ป่วยได้ดีกว่านิสิตแพทย์แผนไทยประยุกต์

จากการประเมินผลทันทีหลังการเรียนรู้อยู่ร่วมกันของนิสิตทั้ง 2 สาขาพบว่า ค่าเฉลี่ยด้านทักษะความร่วมมือกับบุคคลอื่นมีคะแนนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการจัดการเรียนรู้เป็นการให้นิสิตลงไปศึกษาปัญหากับผู้ป่วยในชุมชน วางแผนการแก้ปัญหา และติดตามผลภายใน 3 สัปดาห์ ซึ่งนิสิตทั้งสองสาขาได้มีการปรึกษาพูดคุยแบบพบปะพูดคุยเพื่อวางแผนการแก้ปัญหาเพียงสัปดาห์ละ 1 ครั้ง จึงน่าจะมีผลให้นิสิตมีปัญหาเรื่องการวางแผนการทำงานร่วมกัน แต่หลังจากเวลาผ่านไป 1 ปี นิสิตได้มีการเรียนรู้ในการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพอื่นมากขึ้น จึงทำให้ค่าเฉลี่ยด้านทักษะความร่วมมือกับบุคคลอื่นมีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับงานวิจัยของงานวิจัยของ Eileen Adel H. et al.⁸ ซึ่งสรุปได้ว่าการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการทำงานร่วมกันของแต่ละวิชาชีพให้สามารถสื่อสาร ทำงานร่วมกัน และมีความเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ของเพื่อนร่วมงานมากขึ้น ในส่วนของการประเมินผลด้านอื่นๆ ได้แก่ ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล ความเข้าใจหน้าที่และความรับผิดชอบ ทักษะการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และทักษะการจัดการความขัดแย้ง และการทำงานเป็นทีม พบว่า นิสิตทั้ง 2 สาขา มีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นตามช่วงเวลา แสดงให้เห็นว่า นิสิตสามารถสื่อสารระหว่างกัน มีความเข้าใจหน้าที่ความรับผิดชอบ การดูแลผู้ป่วย และสามารถจัดการความขัดแย้งในการทำงานร่วมกันได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sabine et al.⁹ เกี่ยวกับรูปแบบวิธีการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ สามารถช่วยให้เกิดการสื่อสารระหว่างวิชาชีพ และเข้าใจในบทบาทของตนเอง และ

วิชาชีพอื่นๆ ก่อให้เกิดการพัฒนาในการดูแลผู้ป่วยได้ ทำให้เห็นว่าการที่นิสิตได้ทำงานร่วมกันในสถานการณ์ต่างๆ ทำให้นิสิตมีทักษะในการจัดการปัญหาที่มักเกิดจากการทำงานร่วมกันได้ดีขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Amnrose et al.¹⁰ ซึ่งกล่าวถึงการทำงานร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพในสถานการณ์จำลองในห้องฉุกเฉินเพื่อแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการดูแลผู้ป่วย การจัดการความเสี่ยง ความขัดแย้งระหว่างการรักษาผู้ป่วย ซึ่งหลังจากทำกิจกรรมในสถานการณ์จำลองแล้ว คะแนนประเมินความสามารถในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้นซึ่งแสดงให้เห็นว่ากิจกรรมการเรียนรู้ดังกล่าวมีผลทำให้การทำงานร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพมีความคล่องตัวและเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของกันและกันมากขึ้น ทำให้สามารถควบคุมสถานการณ์ และพัฒนาการทำงาน การดูแลผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

จากการศึกษา พบว่า การจัดการเรียนรูปแบบสหสาขาวิชาชีพ เป็นแนวทางที่นำไปสู่การพัฒนาทักษะในการทำงานร่วมกันของนิสิต และเพื่อเป็นการปลูกฝังเจตคติที่ดีในการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะความเข้าใจด้านบทบาทและความรับผิดชอบในหน้าที่ของแต่ละคน ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของการปฏิบัติงานร่วมกันในระบบการบริการสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆที่มีผลต่อสมรรถนะการทำงานร่วมกันในสหสาขาวิชาชีพของนิสิตแต่ละสาขา

2. ควรมีการศึกษาระยะยาวของผลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัวเพื่อให้ได้ข้อมูลด้านประสิทธิภาพในการทำงานร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพที่ครอบคลุมและชัดเจนมากขึ้น

3. ควรมีการศึกษาผลระยะยาวในนิสิตหลังจากจบการศึกษาและเข้าทำงานในฐานะผู้ปฏิบัติแต่ละวิชาชีพถึงสมรรถนะในการทำงาน

References

1. Kooariyakul A, Intarakumhang Na Raachasima S, Wanchai A, Theinkaw S, Aryuwat S, Praphainthara P, et al. Students' Experiences while Attending Inter-Professional Education (IPE) Activities: A Qualitative Study. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2020;7(3):155-67 (in Thai).
2. Chuengsatiansup G, Suksuth P, Thantiphidok Y, Krudmeechai S, Kruppasat K. Policy for the Development of Thai traditional medicine, traditional medicine and alternative medicine in entering the Asean community. [internet]. 2014 [cited 2019 Sep 20]; Available from: <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4212?locale-attribute=th>. (in Thai).
3. Putthasri W, Chuenkongkaew W. The report on 3rd annual national health professional education reform forum: ANHPERF "IPE towards Thai Health Team". Nonthaburi: P.A Living Ltd; 2017. (in Thai).
4. Sirilak S, Nori T. Future health workforce Planning in Thailand. Putthasri W, Chuenkongkaew Y. editor. "IPE towards

- Thai Health Team” The report on the 3rd Annual National Health Professional Education Reform Forum: ANHPERF. 2016. Nonthaburi: P.A Living Ltd; 2017. p.36-8. (in Thai).
5. Schmitz CC, Radosevich DM, Jardine P, MacDonald CJ, Trumpower D, Archibald D. The Interprofessional Collaborative Competency Attainment Survey (ICCAS): A replication validation study. *J Interprof Care*. 2017;31(1):28-34. doi: 10.1080/13561820.2016.1233096.
6. Suriyanimitsuk T, Reunreang T, Seubyard E, Patnattee K, Yimyong A. Results Of Interprofessional Education (IPE) on Health Promotion in Pregnant Women for Interprofessional Collaborative competency Attainment. *Jornal of The Police Nurses*. 2020;12(2):380-7. (in Thai).
7. Sethasathien S. A model of interpersonal education (IPE) in Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Udonthani Hospital. *ASEAN Journal of Rehabilitation Medicine*. 2015;25(2):65-70. (in Thai).
8. Herge EA, Hsieh C, Keats P Waddell-Terry T. (2015). A Simulated Clinical Skills Scenario to Teach Interprofessional Teamwork to Health Profession Students. *J Med Educ and Curric Dev*. 2015;2:27–34. doi: 10.4137/JMECD.S18928.
9. Homeyer S, Hoffmann W, Hingst P, Oppermann RF, Dreier-Wolfgramm A. Effects of interprofessional education for medical and nursing students: enablers, barriers and expectations for optimizing future interprofessional collaboration - a qualitative study. *BMC Nurs*. 2018;17:13. doi: 10.1186/s12912-018-0279-x.PMID:29643742;PMCID: PMC5891914.
10. Wong AH, Wing L, Weiss B, Gang M. Coordinating a team response to behavioral emergencies in the Emergency Department: A Simulation-Enhanced Interprofessional Curriculum. *West J Emerg Med*. 2015;16(6). doi: 10.5811/ west jem.2015. 8.26220.