

## ทัศนคติของนักศึกษากายภาพบำบัดต่อการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน: กรณีศึกษาจากสายวิชากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยขอนแก่น

น้อมจิตต์ นวลเนตร์

### บทคัดย่อ

การดูแลผู้ป่วยที่บ้านเป็นบทบาทที่สำคัญอย่างหนึ่งของนักกายภาพบำบัด นักศึกษากายภาพบำบัดจึงควรได้รับการส่งเสริมทัศนคติที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อเอื้อประโยชน์ในการปฏิบัติงานให้บริการแก่ประชาชนต่อไป ผู้วิจัยจึงได้จัดกิจกรรมการเรียนการสอน เรื่อง “การดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้าน” ขึ้น โดยเน้นแนวทางการจัดการปัญหาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม และแนวทางการบริการสุขภาพที่ใส่ใจความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ และทำการศึกษาวิจัยเพื่อศึกษาทัศนคติของนักศึกษาต่อกิจกรรมการเรียนการสอน ผู้เข้าร่วมการวิจัย คือ นักศึกษากายภาพบำบัด ชั้นปีที่ 4 จำนวน 15 คน โดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม เพื่อรับผิดชอบผู้ป่วยทางระบบประสาทที่อาศัยอยู่ในชุมชนแห่งหนึ่ง กลุ่มละ 1 ราย ระยะเวลาทั้งหมด 7 สัปดาห์ การศึกษาทัศนคติต่อกิจกรรมทำเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน โดยใช้แบบสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาต่อกิจกรรมและแบบประเมินความสุขที่นักศึกษาได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม ผลการศึกษพบว่า นักศึกษาได้รับประโยชน์จากกิจกรรมครั้งนี้หลายประการ และมีความสุขจากการเข้าร่วมกิจกรรมในระดับมากถึงมากที่สุด ดังนั้น กิจกรรมการเรียนการสอนในลักษณะนี้จึงควรมีการดำเนินต่อไป และมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องด้วย

**คำสำคัญ:** การดูแลที่บ้าน, กายภาพบำบัด

### บทนำ

ผู้ป่วยทางกายภาพบำบัดมีหลากหลายประเภท โดยบางรายเป็นผู้ที่สามารถเดินทางมารับบริการในสถานบริการได้ ในขณะที่มีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่ต้องการการบริการทางกายภาพบำบัด แต่ไม่สามารถเดินทางมาพบนักกายภาพบำบัดได้ เนื่องจากเหตุผลนานัปการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มีความบกพร่องของระบบประสาท เช่น ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก อัมพาตทั้งตัว เป็นต้น ดังนั้น ในการผลิตนักกายภาพบำบัดเพื่อไปปฏิบัติงานให้บริการแก่ประชาชนในสังคม สถาบันผู้ผลิตควรจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษากายภาพบำบัดได้มีโอกาสเรียนรู้การให้บริการแก่ผู้ป่วยที่บ้านด้วย

ในปัจจุบันการสาธารณสุขของประเทศไทยได้ให้ความสำคัญกับแนวทางการจัดการปัญหาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม เชื่อมโยงกันทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ปัญญา และสังคม<sup>(1,2)</sup> และแนวทางการบริการสุขภาพที่ใส่ใจความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ (humanized health care)<sup>(3-5)</sup> เป็นอย่างมาก กล่าวคือ การรักษาเยียวยาความเจ็บป่วยแก่มนุษย์นั้นไม่อาจใช้ความรู้หรือเทคโนโลยีทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว แต่ต้องผสมผสานความเข้าใจมิติทางสังคมวัฒนธรรม มีความละเอียดอ่อน และมีความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่ปัญหาสุขภาพอนามัยของคนไทยได้เปลี่ยนแปลงไปตามสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีความซับซ้อนมากขึ้น

สายวิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



## Physical therapy student's attitude on home health care: a case study from Physical Therapy Department, Khon Kaen University

Nomjit Nualnetr

### Abstract

Home health care is an essential role of physical therapists. The appropriate viewpoint on home health care should be encouraged to students who will be our future physical therapists. Based on the concepts of health problem management with holistic approach and humanized health care, a 7-week learning activity about home health care on neurological patients was arranged for the fourth year physical therapy students, Khon Kaen University. The aim of this study was to evaluate the student's attitude on this learning activity. Fifteen students were divided into 4 groups to be responsible for 4 neurological patients for 7 weeks. The student's attitude on the learning activity was evaluated at the end of the activity by means of 2 questionnaires. The results revealed that the 7-week learning activity was greatly beneficial. It also provided happiness, ranked "much" to "the most", to the students. Therefore, this learning activity should be continually conducted and assessed.

**Key words:** Home health care, Physical therapy

มีโรคที่เกิดจากเชื้อโรคดังเช่นในอดีต การดูแลสุขภาพที่สามารถช่วยเหลือประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ จึงต้องการความเข้าใจถึงเงื่อนไขปัจจัยในชีวิตควบคู่ไปด้วย ซึ่งกายภาพบำบัดเป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการสาธารณสุขของประเทศ นักกายภาพบำบัดจึงควรมีทัศนคติต่อเรื่องการจัดการปัญหาสุขภาพของประชาชนอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพของประเทศที่เป็นอยู่ โดยควรได้รับการปลูกฝังทัศนคติเหล่านี้ตั้งแต่ในช่วงเวลาที่เป็นนักศึกษาเพื่อเอื้อประโยชน์ในการปฏิบัติงานให้บริการแก่ประชาชนต่อไปในอนาคต

หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (กายภาพบำบัด) ของคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น<sup>(6)</sup> ได้จัดการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับการให้บริการผู้ป่วยไว้ในรายวิชาต่างๆ จำนวนมาก ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1-4 โดยเฉพาะอย่างยิ่งรายวิชาการฝึกปฏิบัติงานทางกายภาพบำบัด จำนวน 6 รายวิชา โดยลักษณะความลึกซึ้งของการฝึกปฏิบัติงานจะเพิ่มขึ้นตามชั้นปีที่สูงขึ้นของนักศึกษา เพื่อให้สอดคล้องกับเนื้อหาภาคทฤษฎีที่มีความลึกซึ้งขึ้นตามปีการศึกษาที่สูงขึ้นเช่นกัน แต่จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่าการจัดการเรียนการสอน

รายวิชาต่างๆ โดยส่วนใหญ่จะดำเนินการในสถาบันและสถานบริการทางกายภาพบำบัดในลักษณะต่างๆ เช่น โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลเฉพาะทาง ศูนย์การศึกษาพิเศษ เป็นต้น โดยนักศึกษาจะได้รับมอบหมายให้บริการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยภายใต้การดูแลของอาจารย์ บางกรณีนักศึกษาอาจมีโอกาสดูแลผู้ป่วยในชุมชนบ้าง แต่มักจะเป็นเพียงการเยี่ยมบ้านเพื่อให้ความรู้และคำแนะนำทางกายภาพบำบัดเท่านั้น

ดังนั้น ด้วยตระหนักถึงความสำคัญของการผลิตนักกายภาพบำบัดให้มีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยที่บ้านอย่างเป็นองค์รวม รวมทั้งใส่ใจความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ คณะอาจารย์กลุ่มวิชาระบบประสาทของสายวิชากายภาพบำบัดมหาวิทยาลัยขอนแก่น จึงได้จัดการเรียนการสอนหัวข้อ “การดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้าน” ขึ้น โดยเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนรายวิชา 473 458 กายภาพบำบัดในภาวะทางประสาทวิทยา 3 ซึ่งเป็นรายวิชาเลือกเสรีสำหรับนักศึกษากายภาพบำบัดชั้นปีที่ 4 เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านตามแนวคิดการจัดการปัญหาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมและแนวคิดการบริการสุขภาพที่ใส่ใจความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ และอาจนำแนวคิดและประสบการณ์ที่ได้รับไปก่อให้เกิดประโยชน์ในการประกอบอาชีพต่อไป ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาครั้งนี้ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติของนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนในลักษณะนี้ โดยคาดหวังว่าข้อค้นพบจากการศึกษาจะเป็นประโยชน์สำหรับการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนของสายวิชากายภาพบำบัด อีกทั้งคาดหวังว่าสถาบันผู้ผลิตนักกายภาพบำบัดแห่งอื่นๆจะสามารถนำกิจกรรมการเรียนการสอนลักษณะนี้ไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับสถาบันของตนได้

## วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาในนักศึกษากายภาพบำบัดชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ปีการศึกษา 2550 จำนวน 15 คน (หญิง 14 คน ชาย 1 คน) ซึ่งเป็นผู้ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา 473 458 กายภาพบำบัดในภาวะทางประสาทวิทยา 3 โดยนักศึกษาทั้งหมดมีภูมิลำเนาอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ขั้นตอนดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ การออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอน การจัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการรวบรวมข้อมูลการวิจัย

1. การออกแบบกิจกรรมสำหรับการเรียนการสอน หัวข้อ “การดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้าน” ผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมให้เหมาะสมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และระยะเวลาของการเรียนการสอนที่กลุ่มวิชาระบบประสาทกำหนด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมทัศนคติและทักษะแก่นักศึกษาในการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้านตามแนวคิดการจัดการปัญหาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม<sup>(1,2)</sup> และแนวคิดการบริการสุขภาพที่ใส่ใจความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ<sup>(3-5)</sup> ซึ่งเป็นการนำความรู้จากห้องเรียนสู่การปฏิบัติจริงในชุมชน

ระยะเวลาดำเนินการกิจกรรมทั้งหมด 7 สัปดาห์ โดยแบ่งนักศึกษา 15 คน ออกเป็น 4 กลุ่ม เพื่อรับผิดชอบผู้ป่วยทางระบบประสาท กลุ่มละ 1 ราย ผู้ป่วย 4 ราย ที่เข้าร่วมการศึกษากลายเป็นผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก 3 ราย และผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน 1 ราย ทั้งหมดเป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย  $64.8 \pm 6.7$  ปี และมีระยะเวลาการเจ็บป่วยเฉลี่ย  $22.8 \pm 25$  เดือน ผู้ป่วยทั้ง 4 รายอาศัยอยู่ในชุมชนแห่งหนึ่งที่มีระยะทางห่างจากมหาวิทยาลัยขอนแก่นเพียง 3-5 กิโลเมตร และสามารถเดินทางเข้าถึงบ้านผู้ป่วยได้ด้วยรถยนต์ รถจักรยานยนต์ หรือรถจักรยาน

ในระยะเวลา 7 สัปดาห์ที่ดำเนินกิจกรรม ได้กำหนดให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มไปให้การดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบที่บ้านของผู้ป่วย สัปดาห์ละอย่างน้อย 2 ครั้ง โดยมีการตรวจประเมินร่างกาย วิเคราะห์ปัญหา และให้การรักษาฟื้นฟูผู้ป่วย แล้วจัดทำรายงานกรณีศึกษาผู้ป่วยส่งให้แก่ผู้วิจัยเมื่อสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรมเนื้อหาของรายงานประกอบด้วยหัวข้อต่างๆ ที่มีในรายงานผู้ป่วยโดยทั่วไป และยังคงเพิ่มเติมในหัวข้ออื่นๆ เกี่ยวกับผู้ป่วย ได้แก่ ผังเครือญาติครอบครัว การดำเนิน

ชีวิตประจำวัน สุขภาพของสมาชิกในครอบครัว สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว และกับเพื่อนบ้าน/สังคม/ชุมชน สภาพจิตใจและทัศนคติเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วย ทัศนคติของคนในครอบครัวต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัว หลักประกันสุขภาพ และการใช้บริการทางสาธารณสุข และการแสวงหาการรักษาความเจ็บป่วยด้วยวิธีอื่นๆ นอกจากนี้ นักศึกษายังต้องให้รายละเอียดเกี่ยวกับวันและเวลาที่นักศึกษาไปพบผู้ป่วยที่บ้านตลอด 7 สัปดาห์ กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยที่นักศึกษาปฏิบัติในวันนั้นๆ และผลของการดูแลนั้นด้วย

การติดตามความก้าวหน้าของนักศึกษาในการไปให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ได้จัดให้มีขึ้นระหว่างนักศึกษาทั้งหมดและผู้วิจัย ประมาณสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง ตลอด 7 สัปดาห์ของการดำเนินกิจกรรม ในแต่ละครั้งนักศึกษาได้มีโอกาสปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ แนวคิด และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านระหว่างนักศึกษากับผู้วิจัย และระหว่างนักศึกษาด้วยกันทั้งหมดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้านและการจัดทำรายงานกรณีศึกษาผู้ป่วยของนักศึกษาดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนมากที่สุด

เมื่อสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรม 7 สัปดาห์ นักศึกษาแต่ละกลุ่มยังได้มีโอกาสนำเสนอและอภิปรายกรณีศึกษาผู้ป่วยในความรับผิดชอบแก่คณาจารย์กลุ่มวิชาระบบประสาท และเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิที่รับผิดชอบผู้ป่วยในพื้นที่ กลุ่มละ 40 นาที อีกด้วย

2. การจัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบประเมิน 2 ชุด ใช้ประเมินเมื่อสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรม โดยชุดแรกมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ สิ่งที่ได้เรียนรู้ สิ่งที่น่าสนใจและไม่ประทับใจ และความคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นของตนโดยอิสระ

ส่วนชุดที่ 2 เป็นแบบประเมินความสุขในการเรียนของนักศึกษา<sup>(7)</sup> ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ สอบถามเกี่ยวกับความสุข 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรักและศรัทธา จำนวน 3 ข้อ 2) ด้านการเห็นคุณค่าการเรียน จำนวน 6 ข้อ 3) ด้านการเปิดประตูสู่ธรรมชาติ จำนวน 3 ข้อ 4) ด้านความมุ่งมั่นและมั่นคง จำนวน 4 ข้อ 5) ด้านการดำรงรักษามโนธรรม จำนวน 6 ข้อ และ 6) ด้านชีวิตที่สมดุล จำนวน 4 ข้อ การประเมินมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ มากที่สุด (=4) มาก (=3) ปานกลาง (=2) และน้อย (=1) คิดเป็นช่วงคะแนนตั้งแต่ 26-104 คะแนน แบบประเมินนี้ได้ผ่านการทดสอบความเชื่อมั่น<sup>(7)</sup> โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ 0.88 และใช้ประเมินในการวิจัยอื่นๆ แล้ว<sup>(8,9)</sup>

3. การรวบรวมข้อมูลการวิจัย ทำโดยผู้วิจัยแจกแบบประเมินทั้งสองแก่นักศึกษาในวันสุดท้ายของการดำเนินกิจกรรม คือวันที่ 14 ธันวาคม 2550 โดยเรียกคืนครั้งแรกภายในวันที่ 17 ธันวาคม 2550 และมีการติดตามเรียกคืนอีกครั้งภายใน 1 เดือนถัดมา

## ผลการศึกษา

เมื่อสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้านครั้งนี้ พบว่า นักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมในหลากหลายประเด็น (**ตารางที่ 1**) โดยนักศึกษาได้เรียนรู้ในเรื่องต่างๆ หลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการได้เรียนรู้วิถีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่จริงของผู้ป่วย ได้เข้าใจการใช้ชีวิตของผู้ป่วย พบกับสังคมที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ และวางแผนการรักษา ประยุกต์ใช้อุปกรณ์ต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชนให้เหมาะสมสอดคล้องกับความสามารถ ความเป็นอยู่ และการใช้ชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว และสภาพแวดล้อม ได้รู้จักมองปัญหาอย่างรอบด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัว และความเป็นอยู่ ทั้งของผู้ป่วยและญาติ ไม่ใช่ว่าเพียงการรักษาที่อาการและตัวโรคของผู้ป่วย ได้รู้จักทักษะการเข้าหาผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้เกิดความเชื่อถือและเชื่อใจ นำไปสู่การร่วมมือในการรักษาที่ดี รู้จักบริหารจัดการเวลาดำเนินงานด้วยตนเองเสมือนเป็นนักกายภาพบำบัด

คนหนึ่ง อีกทั้งยังได้รู้จักแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับคนอื่นในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยทั้งหมดนี้ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้ว่าการไปให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้านเป็นงานที่ต้องทุ่มเทและมีใช่เพียงการดูแลรักษาผู้ป่วยเท่านั้น แต่ควรดูแลสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยด้วย อีกทั้งการมีส่วนร่วมของญาติและครอบครัวผู้ป่วยในการวางแผนการรักษาร่วมกันกับนักกายภาพบำบัด และการกระตุ้นให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้เกิดผลดีที่สุดกับผู้ป่วย

นอกจากได้เรียนรู้ในเรื่องต่างๆ แล้ว นักศึกษายังรู้สึกประทับใจในกิจกรรมนี้ในหลากหลายประเด็น โดยนักศึกษาบางส่วนรู้สึกประทับใจที่กิจกรรมนี้ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้ถึงบทบาทของนักกายภาพบำบัดในการปฏิบัติงานที่ชุมชน รู้ถึงวิธีการและแนวทางการทำงานทางด้านชุมชน ทำให้ได้ประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์สำหรับเตรียมความพร้อมและความมั่นใจเพื่อจบไปเป็นนักกายภาพบำบัด สำหรับสิ่งที่ไม่ประทับใจมักเกี่ยวกับเรื่องช่วงเวลาของการดำเนินกิจกรรมซึ่งเป็นช่วงเวลาที่มีการะงานใน

รายวิชาอื่นๆ ด้วย ทำให้นักศึกษาบางกลุ่มมีปัญหาด้านการบริหารจัดการเวลาสำหรับการไปให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้านบ้าง และเสนอแนะให้มีความยืดหยุ่นในเรื่องการกำหนดเวลาและจำนวนครั้งของการไปพบผู้ป่วยที่บ้าน รวมทั้งควรลดจำนวนนักศึกษาต่อกลุ่มให้น้อยลง

สำหรับผลการประเมินความสุขที่นักศึกษาได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้านนี้ พบว่านักศึกษารู้สึกมีความสุขจากการเข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด (กล่าวคือ มีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 78-104 หรือ ร้อยละ 75-100) ดังแสดงใน **ตารางที่ 2** โดยนักศึกษารู้สึกมีความสุขมากที่สุดในด้านการดำรงรักษาไมตรี ซึ่งบ่งบอกถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนนักศึกษา อาจารย์ และผู้ป่วย รวมทั้งครอบครัวผู้ป่วยในระหว่างการดำเนินกิจกรรม รองลงไป ได้แก่ ด้านเปิดประตูสู่ธรรมชาติ มุ่งมาดและมั่นคง เห็นคุณค่าการเรียนรู้ ความรักและศรัทธา และชีวิตที่สมดุลตามลำดับ

**ตารางที่ 1** ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้าน\*

#### สิ่งที่ได้เรียนรู้

- วิถีชีวิตและสภาพที่เป็นจริงของผู้ป่วย สภาพที่อยู่อาศัยของผู้ป่วยซึ่งแตกต่างจากห้องฝึกกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาล ได้เข้าใจการใช้ชีวิตของผู้ป่วยอย่างแท้จริง ได้พบปะสังคมที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ ทำให้ได้ทราบว่าเป็นจริงนั้นไม่ได้ง่ายอย่างที่คิด การลงพื้นที่เพื่อดูแลผู้ป่วยเป็นงานที่ต้องทุ่มเท (9)
- การวางแผนการรักษา การให้โปรแกรมการดูแลตนเอง การประยุกต์ใช้อุปกรณ์ต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชนให้เหมาะสม สอดคล้องกับความสามารถ ความเป็นอยู่ และการใช้ชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัว และสภาพแวดล้อม (8)
- การแลกเปลี่ยนความรู้และแนวคิดกับเพื่อนๆ ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น เรียนรู้ปัญหาและความคิดเห็นจากผู้ป่วยรายอื่นๆ แล้วนำมาปรับใช้กับผู้ป่วยของตัวเอง (7)
- ทักษะวิธีการเข้าหาผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้เกิดความเชื่อถือและเชื่อใจ นำไปสู่การร่วมมือในการรักษาที่ดี การพูดคุยโน้มน้าวจิตใจให้ผู้ป่วยทำตามการรักษา รู้จักการเข้าถึงชุมชนว่าควรทำตัวอย่างไรเพื่อให้เข้าถึงชุมชนอย่างแท้จริง ได้รู้จักวิธีการเข้าหาชาวบ้านที่เราเชื่อใจคนด้วยใจของเราจริงๆ (6)
- ความรับผิดชอบในการออกไปดูแลรักษาผู้ป่วย การบริหารจัดการเวลาด้วยตัวเอง การทำงานเองเสมือนเป็นนักกายภาพบำบัดคนหนึ่ง โดยที่ไม่มีอาจารย์คอยบอกว่าต้องจัดการเวลาและทำอะไร (5)

\* ตัวเลขในวงเล็บหลังข้อความ หมายถึง จำนวนนักศึกษาที่แสดงความคิดเห็นนั้น

**ตารางที่ 1** ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้าน\* (ต่อ)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>สิ่งที่ได้เรียนรู้</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ขยายกรอบความคิดในการมองปัญหาอย่างรอบด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัวยุ และความเป็นอยู่ ทั้งของ ผู้ป่วยและญาติ การดูแลผู้ป่วยรายหนึ่งไม่ใช่เพียงการรักษาที่อาการและตัวโรคของผู้ป่วย แต่เป็นการดูแลถึงการใช้ชีวิตให้สามารถอยู่ได้อย่างปกติสุข (4)</li> <li>- การประสานงานกับหน่วยงานในชุมชน (3)</li> <li>- ความสำคัญของการมีส่วนร่วมของญาติและครอบครัวผู้ป่วยในการวางแผนการรักษา ร่วมกับกับนักกายภาพบำบัด และการกระตุ้นให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดผลดีที่สุดกับผู้ป่วย (2)</li> <li>- แนวคิดการออกเยี่ยมผู้ป่วยที่ไม่ใช่เพียงการดูแลรักษาผู้ป่วยเท่านั้น แต่ควรให้การดูแลสมาชิกในบ้านผู้ป่วยด้วย (2)</li> <li>- รักและศรัทธาต่อวิชาชีพมากขึ้น เนื่องจากความรู้และความสามารถที่มีสามารถทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและมีชีวิตที่ดีขึ้นได้ (1)</li> <li>- ความหลากหลายของผู้ป่วยทางระบบประสาทในชุมชน (1)</li> <li>- ประสบการณ์และความรู้ที่หาไม่ได้ในบทเรียน (1)</li> <li>- ประสบการณ์และความรู้ใหม่ๆ จากญาติผู้ป่วย (1)</li> <li>- การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า (1)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>สิ่งที่ประทับใจ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เป็นกิจกรรมที่ดีที่ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้ถึงบทบาทของนักกายภาพบำบัดในการออกปฏิบัติงานที่ชุมชน ได้ลงพื้นที่จริง และได้มีโอกาสแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยด้วยตนเอง ได้ฝึกคิดแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ได้มีโอกาสคิดและประยุกต์ความรู้ที่เรียนมาให้เหมาะสมกับการแก้ปัญหาของผู้ป่วยในแต่ละอย่าง ได้เรียนรู้วิธีการและแนวทางการทำงานทางด้านชุมชน ได้รู้จักกับอาชีพของนักกายภาพบำบัดจริงๆ ว่าต้องทำอะไร ทำให้ได้ประสบการณ์ที่ดีจากกิจกรรมนี้ ซึ่งเป็นประโยชน์มาก เป็นการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาที่จะจบไปเป็นนักกายภาพบำบัด ทำให้มีความมั่นใจยิ่งขึ้นว่าหากจบไปทำงานจะสามารถรักษาผู้ป่วยได้ (6)</li> <li>- การได้เรียนรู้ชีวิตความเป็นอยู่จริงของผู้ป่วยที่บ้าน ได้เข้าไปสัมผัสวิถีการดำรงชีวิตของผู้ป่วยอย่างแท้จริง และยังได้ให้การรักษาทันทีกับสภาพความเป็นจริงของผู้ป่วย การประยุกต์ใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ ที่มีในชุมชนให้เป็นประโยชน์ต่อการรักษาผู้ป่วย ให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของผู้ป่วย (5)</li> <li>- การทำงานร่วมกับผู้อื่น การได้แลกเปลี่ยนความรู้และตัดสินใจร่วมกันกับเพื่อนๆ ในกลุ่มและการปรึกษากับอาจารย์และเพื่อนๆ ต่างกลุ่มในการดูแลผู้ป่วย เกี่ยวกับเทคนิคการรักษา และวิธีการเข้าหาผู้ป่วย ทำให้ได้รับประสบการณ์เพิ่มเติมนอกจากในบทเรียน (3)</li> <li>- ความรู้สึกดีที่ผู้ป่วยมีให้ต่อเรา ความเป็นกันเอง การต้อนรับที่ดี ความร่วมมือของผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งความเชื่อใจและไว้วางใจเราที่จะให้ดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างใกล้ชิด ทำให้รู้สึกว่าการดูแลผู้ป่วยเป็นญาติของเรา และเราก็ให้การรักษายิ่งเต็มที่ (3)</li> <li>- การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า (2)</li> </ul> |

\* ตัวเลขในวงเล็บหลังข้อความ หมายถึง จำนวนนักศึกษาที่แสดงความคิดเห็นนั้น

**ตารางที่ 1** ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้าน\* (ต่อ)

**สิ่งที่ประทับใจ**

- การได้เห็นสภาพความเป็นจริงของผู้ป่วย เห็นการดำเนินชีวิตที่เป็นเรื่องจริง ซึ่งต่างจากการฝึกผู้ป่วยบนเตียง ได้เรียนรู้การประยุกต์ใช้สิ่งของภายในบ้านให้เป็นประโยชน์กับผู้ป่วย ได้ฝึกคิดวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนการรักษาผู้ป่วยให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยและการให้การรักษามองผู้ป่วยทางกายภาพบำบัด รวมไปถึงการได้แนะนำในเรื่องการดูแลสุขภาพของคนในครอบครัวของผู้ป่วย (1)
- ความดูแลเอาใจใส่ของอาจารย์ โดยจัดให้มีชั่วโมงในการพูดคุยถึงความคืบหน้าในการรักษา ปัญหาที่พบ เพื่อแลกเปลี่ยนกับอาจารย์และเพื่อนกลุ่มอื่นๆ ทำให้ได้รับแนวทางและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น (1)
- สิ่งที่เราสามารถแนะนำและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยได้ ไม่ว่าจะเป็นการรักษา การใช้ชีวิตประจำวัน และการให้กำลังใจ ซึ่งมีใช้เพียงแค่ผู้ป่วย แต่ยังสามารถช่วยเหลือญาติของผู้ป่วยร่วมด้วย (1)
- การได้เห็นความปิติยินดี ความเป็นกันเองของคนในชุมชนหรือผู้ที่เป็ญาติของผู้ป่วย รู้สึกว่าคนในชุมชนดีใจ และภูมิใจที่มีนักศึกษาเข้ามาเรียนรู้และทำการรักษาผู้ป่วย (1)
- ลักษณะการสอนที่เน้นให้ได้เจอปัญหาและคิดตัดสินใจแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมทั้งสอนให้มองปัญหาในหลากหลายมุม (1)
- การได้ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมและด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่คนๆ หนึ่งจะสามารถทำได้ (1)
- ความช่วยเหลือของหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) ที่ให้ความช่วยเหลือนักศึกษาเป็นอย่างดี (1)
- การที่ได้มีโอกาสดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ทำให้ได้ศึกษาผู้ป่วยอย่างครอบคลุมทั้งผู้ป่วยและญาติ (1)
- การได้ดูแลผู้ป่วยที่ไม่ค่อยได้รับการรักษาหรือผู้ป่วยที่ไม่ยอมรับการรักษา (1)
- การได้ศึกษาผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน ซึ่งไม่เคยได้รับมาก่อน (1)
- ไม่มี (5)
- การหาเวลาลงพื้นที่ เนื่องจากนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีงานมาก ต้องเตรียมการนำเสนอรายงานในวิชาสัมมนา หัวข้อปัจจุบันและ อนาคต ซึ่งนักศึกษาแต่ละคนจะเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาไม่พร้อมกัน ทำให้หาเวลาลงไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วยได้ไม่ตรงกัน รวมทั้งบางครั้งเวลาของผู้ป่วยและของนักศึกษาไม่ตรงกันด้วย และบางครั้งมีกิจกรรมหรืออยู่ในช่วงที่สอบ ทำให้ไปเยี่ยมบ้านผู้ป่วยไม่ได้ (5)
- มีความรู้สึกไม่ดีเวลาผู้ป่วยและญาติไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการรักษา แต่ก็เป็ประสบการณ์ที่ดีเพราะ จบไปทำงานก็ต้องเจอสถานการณ์แบบนี้ (2)
- บางสัปดาห์มีงานมากจนแทบไม่มีเวลาไปลงพื้นที่ แต่ด้วยข้อบังคับที่จำเป็นจะต้องไปอย่างน้อย 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ทำให้ต้องพยายามหาเวลาลงไปให้ครบ แต่บางทีก็ไม่สามารถฝึกผู้ป่วยนานๆ ได้ โปรแกรมบางอย่างที่ให้ไปจึงอาจตกหล่นไปบ้างเพราะไม่สามารถตรวจความถูกต้องอย่างละเอียดได้ จะดูแบบรวมๆ เสียเป็นส่วนใหญ่ว่า ปัญหาผู้ป่วยดีขึ้นมากน้อยแค่ไหน (1)
- การทำงานร่วมกันในกลุ่ม ยังคงปรึกษากันไม่ดีเท่าที่ควร (1)
- บางครั้งผู้ป่วยพึ่งพาผู้รักษามากเกินไป (1)

\* ตัวเลขในวงเล็บหลังข้อความ หมายถึง จำนวนนักศึกษาที่แสดงความคิดเห็นนั้น

**ตารางที่ 1** ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้าน\* (ต่อ)

**ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะอื่นๆ**

- อาจไม่ต้องกำหนดให้นักศึกษาต้องลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยสัปดาห์ละอย่างน้อย 2 ครั้ง เพราะบางสัปดาห์นักศึกษา มีงานมากจนแทบไม่มีเวลาลงพื้นที่ ถ้าหากผู้ป่วยมีปัญหาไม่มากและค่อนข้างให้ความร่วมมือดีจนเห็นความก้าวหน้าภายในเวลาไม่นาน เป็นไปได้หรือไม่ว่าอาจเว้นช่วงการออกพื้นที่ตามที่เจ้าของ case เห็นว่าสมควร หรือ อาจกำหนดเวลาว่าจะต้องลงกี่ครั้งในช่วงเวลาทั้งหมดที่ต้องดูแลผู้ป่วย หรืออาจจะลงอย่างน้อยอาทิตย์ละครั้ง แต่ให้ครบจำนวนครั้งที่กำหนดไว้ (2)
- ลักษณะผู้ป่วยควรมีความหลากหลาย แตกต่างจากการฝึกงานที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์มากกว่านี้ (2)
- ทุกๆ อย่างดีอยู่แล้ว แต่อาจจะปรับเรื่องระยะเวลาให้ลดลง และจัดเนื้อหาของวิชาให้กระชับกว่านี้ (2)
- จำนวนนักศึกษา/กลุ่มมากเกินไป น่าจะเป็นกลุ่มละประมาณ 2-3 คน (2)
- ควรให้มีกิจกรรมนี้ต่อไปเนื่องจากเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง (2)
- ควรมีโจทย์ผู้ป่วยแปลกๆ มาให้นักศึกษาได้ลองคิดเพิ่มเติมจากการออกเยี่ยมบ้านจริงเกี่ยวกับวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยตามโจทย์ที่ตั้งให้ เพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาได้คิดและศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง รวมทั้งได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนๆ มากขึ้น (1)
- การรายงานผลการรักษาและความก้าวหน้าของผู้ป่วยถี่เกินไป อาจไม่มีความคืบหน้ามากในการรายงานแต่ละครั้ง รู้สึกว่าเวลาเพื่อนรายงานบางทีก็เป็นเรื่องเดิมๆ ที่เคยพูดไปแล้ว (1)
- อยากให้อาจารย์ให้ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วยพาร์กินสันด้วย เนื่องจากนักศึกษาไม่เคยได้รักษาผู้ป่วยประเภทนี้ จึงการทำงานหรือการรักษาในช่วงแรกเป็นไปได้ไม่ดีเท่าที่ควร (1)
- น่าจะมีการเพิ่มเติมความรู้ในการออกชุมชนตั้งแต่การสำรวจผู้พิการตลอดจนความรู้พื้นฐานของสิทธิผู้พิการที่ นักกายภาพบำบัดจะเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย (1)
- น่าจะให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มได้ไปเห็น case ของเพื่อนกลุ่มอื่นด้วย (1)
- อยากให้อาจารย์ท่านอื่นลงพื้นที่ด้วย (1)

\* ตัวเลขในวงเล็บหลังข้อความ หมายถึง จำนวนนักศึกษาที่แสดงความคิดเห็นนั้น

**ตารางที่ 2** ผลการประเมินความสุขที่นักศึกษาได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้าน

| ความสุขด้านต่างๆ (คะแนนเต็ม) | คะแนนเฉลี่ย (ร้อยละ) |
|------------------------------|----------------------|
| ความรักและศรัทธา (12)        | 8.9 (73.9)           |
| เห็นคุณค่าการเรียน (24)      | 17.9 (74.7)          |
| เปิดประตูสู่ธรรมชาติ (12)    | 9.4 (78.3)           |
| มุ่งมั่นและมั่นคง (16)       | 12.1 (75.8)          |
| ดำรงรักย์ไมตรี (24)          | 19.6 (81.7)          |
| ชีวิตที่สมดุล (16)           | 11.7 (72.9)          |
| <b>รวม (104)</b>             | <b>79.6 (76.5)</b>   |

## วิจารณ์และสรุปผลการศึกษา

กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้านสำหรับนักศึกษากายภาพบำบัดชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2550 นี้ จัดให้มีขึ้นในภาคการศึกษาปลาย ซึ่งนับว่าเป็นช่วงเวลาที่ดี เนื่องจากนักศึกษาได้รับรู้แนวทางการจัดการปัญหาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม<sup>(1,2)</sup> และแนวทางการบริการสุขภาพที่ใส่ใจความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ<sup>(3-5)</sup> มาบ้างแล้วจากรายวิชาเวชศาสตร์ชุมชน และกายภาพบำบัดชุมชน ซึ่งจัดการเรียนการสอนไปแล้วตั้งแต่ภาคการศึกษาต้น การเข้าร่วมกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้านในครั้งนี้จึงเป็นโอกาสอันดีที่นักศึกษาจะได้นำความรู้เกี่ยวกับแนวคิดทั้งสองนั้นไปประยุกต์ใช้จริงในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชน ซึ่งจากการพูดคุยแลกเปลี่ยนกับนักศึกษาในช่วงการติดตามความก้าวหน้าในการไปให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้านที่จัดให้มีขึ้นประมาณสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ตลอด 7 สัปดาห์ของการดำเนินกิจกรรม ผู้วิจัยสังเกตพบว่า ในระยะแรกของการดำเนินกิจกรรม นักศึกษาทั้ง 4 กลุ่มนำแนวทางการจัดการปัญหาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมและแนวทางการบริการสุขภาพที่ใส่ใจความเป็นมนุษย์ไปประยุกต์ใช้ค่อนข้างน้อยมาก นักศึกษามักจะให้ความสำคัญเฉพาะความเจ็บป่วยทางกายของผู้ป่วย และพยายามที่จะให้การรักษารักษาฟื้นฟูผู้ป่วยด้วยเทคนิคเฉพาะทางกายภาพบำบัดตามที่นักศึกษาคุ้นเคย นักศึกษาบางรายแสดงความรู้สึกว่า การที่บ้านของผู้ป่วยไม่มีอุปกรณ์ฝึกอย่างที่นักศึกษาเคยใช้ฝึกผู้ป่วยที่ห้องฝึกกายภาพบำบัดในโรงพยาบาล เช่น เติงขนาดกว้าง ลูกบอลสำหรับออกกำลังกาย (therapeutic ball) แผ่นประคบร้อน (hot pack) เป็นต้น ทำให้นักศึกษาไม่สามารถให้การรักษารักษาผู้ป่วยได้เต็มที่ผู้วิจัยจึงพยายามใช้ช่วงเวลาของชั่วโมงการติดตามความก้าวหน้านี้กระตุ้นให้นักศึกษานำแนวคิดทั้งสองนั้นไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านมากยิ่งขึ้น รวมทั้งรู้จักการประยุกต์สิ่งของเครื่องใช้ต่างๆ ที่มีอยู่ที่บ้านของผู้ป่วยมาเป็นอุปกรณ์ในการฝึกกายภาพบำบัด ซึ่งจากการติดตามความก้าวหน้าในช่วงต่อไป มา สังเกตได้ว่า นักศึกษาทุกกลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แนวคิด

และทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านกันด้วยเนื้อหาสาระที่กว้างขวางออกไปจากเรื่องการรักษารักษาฟื้นฟูผู้ป่วยด้วยเทคนิคทางกายภาพบำบัด ให้ความสำคัญกับการจัดการปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยในมิติอื่นๆ มากยิ่งขึ้นนอกเหนือจากการรักษาที่อาการของผู้ป่วยเท่านั้น อีกทั้งยังให้ความสำคัญกับความต้องการและความรู้สึกของผู้ป่วยและครอบครัว และคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของครอบครัวผู้ป่วยในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตแก่ผู้ป่วยอีกด้วย

การศึกษานี้มีข้อจำกัดที่ผู้วิจัยมีอาจเหลือได้คือ มีกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่เข้าร่วมการวิจัยเพียง 15 คน เนื่องจากรายวิชา 473 458 กายภาพบำบัดในภาวะทางประสาทวิทยา 3 เป็นรายวิชาเลือกเสรีจึงไม่อาจกำหนดขนาดตัวอย่างนักศึกษาตามที่ผู้วิจัยต้องการได้ แต่จำนวนนักศึกษา 15 คน ก็นับว่าเป็นจำนวนที่เหมาะสมสำหรับการบริหารจัดการกิจกรรมในลักษณะนี้ที่จำเป็นต้องจัดเตรียมผู้ป่วยให้มีจำนวนที่สอดคล้องกับจำนวนนักศึกษา นอกจากนี้ การดำเนินกิจกรรมอยู่ในช่วงเวลาที่เหลื่อมซ้อนกับการเรียนการสอนรายวิชาอื่นๆ ได้แก่ สัมมนาหัวข้อปัจจุบัน และภาคินพนธ์ เนื่องจากจำเป็นต้องปฏิบัติตามแผนการศึกษาของสายวิชากายภาพบำบัดซึ่งเรื่องนี้ได้ส่งผลกระทบต่อนักศึกษาบางรายในการจัดสรรเวลาสำหรับการไปพบผู้ป่วยที่บ้าน

แม้จะมีปัญหาอุปสรรคบางประการในการเข้าร่วมกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้านนี้ นักศึกษาก็ยังรู้สึกมีความสุขจากการเข้าร่วมกิจกรรม โดยนักศึกษารู้สึกมีความสุขมากถึงมากที่สุดในการดำรงรักษาไม่ตรี เปิดประตูสู่ธรรมชาติ และมุ่งมั่นและมั่นคง เมื่อพิจารณาข้อคำถามย่อยของความสุขในด้านเหล่านี้จากแบบประเมินความสุขที่ใช้ในการวิจัยแล้ว แสดงให้เห็นว่าจากการเข้าร่วมกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้าน นักศึกษาพึงพอใจต่อการมีสัมพันธภาพที่ดีและสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ดีกับเพื่อน อาจารย์ และผู้ป่วยรวมทั้งครอบครัวผู้ป่วยในระหว่างการทำกิจกรรม มีความสุขที่กิจกรรมนี้เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากสถานการณ์จริงและสามารถเชื่อมโยงกับความรู้จากชั้นเรียน และรู้สึกมั่นใจว่าตนเองเป็นผู้ที่มี

ความสามารถในการเรียนรู้และแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นได้ซึ่งข้อมูลเหล่านี้สอดคล้องกับข้อมูลถึงประทับใจที่นักศึกษาได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม

เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาก่อนหน้านี้ซึ่งเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานทางกายภาพบำบัดในชุมชนของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยขอนแก่น<sup>(6)</sup> พบว่าผลการประเมินความสุขที่นักศึกษาได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนครั้งนี้มีค่าคะแนนโดยรวมน้อยกว่าผลที่ได้จากการศึกษาดังกล่าวนั้นเล็กน้อย (กล่าวคือ ร้อยละ 79.2 เปรียบเทียบกับร้อยละ 76.5 ของการศึกษานี้) ทั้งนี้ อาจเนื่องจากการฝึกปฏิบัติงานทางกายภาพบำบัดในชุมชนครั้งนั้น นักศึกษาไม่มีภาระงานของรายวิชาอื่นใดในช่วงการฝึกปฏิบัติงานนั้น จึงอาจรู้สึกผ่อนคลายและสนุกกับกิจกรรมมากกว่าในการศึกษาครั้งนี้

เมื่อสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้านนี้ พบว่านักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นทางด้านบวกต่อกิจกรรมในหลายประการ อีกทั้งนักศึกษายังได้รับความชื่นชมจากเจ้าหน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิที่รับผิดชอบผู้ป่วยในพื้นที่อีกด้วย จึงอาจกล่าวได้ว่ากิจกรรมการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้านก่อให้เกิดประสบการณ์ที่มีคุณค่าสำหรับนักศึกษาที่อาจนำไปใช้ในการทำงานในอนาคตต่อไป ผู้วิจัยมีความเห็นว่าประสบการณ์ทั้งหมดที่นักศึกษาได้รับนี้ อาจารย์ผู้สอนมีอาจทำให้เกิดขึ้นได้เพียงการจำลองเหตุการณ์อยู่ในสถานศึกษาเท่านั้น ดังนั้น หากต้องการให้บัณฑิตกายภาพบำบัดของไทยมีความรู้ความสามารถในการให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยที่บ้านอย่างเป็นองค์รวมและใส่ใจความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ สถาบันผู้ผลิตนักกายภาพบำบัดควรคำนึงถึงการนำนักศึกษาให้ได้พบกับสถานการณ์จริงมากขึ้น กิจกรรมการเรียนการสอนในลักษณะนี้จึงควรมีการดำเนินต่อไป โดยอาจปรับปรุงรูปแบบกิจกรรมให้กระชับยิ่งขึ้น เพิ่มความหลากหลายของลักษณะผู้ป่วย และลดจำนวนนักศึกษาในแต่ละกลุ่มให้น้อยลง นอกจากนั้น ควรมีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องอีกด้วย

การศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่า กิจกรรมการเรียนการสอนการดูแลผู้ป่วยทางระบบประสาทที่บ้านที่เน้นแนวคิดการจัดการปัญหาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม และแนวคิดการบริการสุขภาพที่ใส่ใจความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการก่อให้เกิดประโยชน์แก่นักศึกษา และทำให้นักศึกษามีความสุขและสนุกกับการเรียนรู้ แม้จะมีข้อจำกัดบางประการ จึงควรดำเนินกิจกรรมในลักษณะนี้ต่อไป และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องด้วย

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคณาจารย์กลุ่มวิชาระบบประสาทสายวิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนครั้งนี้ และขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิสามเหลี่ยม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น รวมทั้งผู้ป่วยทุกท่านและครอบครัว ที่ให้ความร่วมมือและเอื้ออำนวยความสะดวกในการเรียนการสอนและการวิจัยนี้

## เอกสารอ้างอิง

1. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550. [serial online] [cited 2007 September 29]. Available from: URL:<http://www.hsro.or.th/documents/ratchakitcha.pdf>.
2. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). รายงานประจำปี 2547. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2547.
3. ประเวศ วะสี. ยุคที่ 2 ของการสาธารณสุขไทย: ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์. หมออนามัย 2549; 15: 6-17.
4. ประเวศ วะสี. พลิกมหาวิทยาลัยสู่การพัฒนาศูนย์ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. ผู้จัดการออนไลน์ 1 กุมภาพันธ์ 2551. [serial online] [cited 2008 April 3]. Available from: <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9510000013261>

5. โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. แพทยศาสตร์ศึกษากับการแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์. [serial online] [cited 2008 April 3]. Available from: <http://www.shi.or.th/Hilight/Detail.php?hId=741>
6. ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาวิชากายภาพบำบัด (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2545).
7. พอเพ็ญ ไกรนรา, ธิดารัตน์ สุภานันท์, วรรัตน์ ทิพย์รัตน์. การบูรณาการรูปแบบการเรียนรู้วิถีชุมชนกับการเรียนการสอนรายวิชามานุษยวิทยา สุขภาพสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์. เสนอผลงานวิจัยด้วยวาจาในการประชุมวิชาการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ประจำปี 2545 เรื่อง การปฏิรูปการศึกษาศาสตร์สุขภาพ ระหว่างวันที่ 28-29 สิงหาคม 2545 ณ โรงแรมเรดิสัน กรุงเทพฯ.
8. น้อมจิตต์ นวลเนตร. การฝึกปฏิบัติงานในชุมชน สำหรับนักศึกษากายภาพบำบัด: กรณีศึกษาจากภาควิชากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสารกายภาพบำบัด 2545; 24: 59-70.
9. น้อมจิตต์ นวลเนตร, กล้วยไม้ พรหมดี. การฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนสำหรับนักศึกษา กายภาพบำบัด ชั้นปีที่ 4: กรณีศึกษาจากภาควิชา กายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยขอนแก่น. วารสาร กายภาพบำบัด 2548; 27: 25-40.