บทความวิจัย

ผลของการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพต่อทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ

The Effects of the Interprofessional Education Program on Attitudes towards Multidisciplinary Work among Students of Allied Health Science Programs

Received: Jan 21, 2020
Revised: Mar 10, 2020
Accepted: Mar 19, 2020

อัศนี วันชัย ปร.ด. (Ausanee Wanchai, Ph.D.)[1]
วรรณภา ประทุมโทน กศ.ด. (Vannapa Prathumtone, Ph.D.)[2]
พนารัตน์ เจนจบ ปร.ด. (Panarat Chenchob, Ph.D.)[3]
อัญชลี แก้วสระศรี ปร.ด. (Anchalee Kaewsasri, Ph.D.)[4]
ดวงพร หุ่นตระกูล ปร.ด. (Duangporn Hoontrakul, Ph.D.)[5]
นันทวรรณ ธีระพงศ์ พยม. (Nantawan Teerapong, M.N.S.)[6]
มณฑา อุดมเลิศ พย.ม. (Montha Udomlerd, M.N.S.)[7]

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ และนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ปีการศึกษา 2562 จำนวน 47 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) โปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ 2) แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพเป็นมาตรวัดทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานกับสหสาขาวิชาชีพของนอริสและคณะ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติที

ได้รับทุนสนับสนุนจาก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

[1]Corresponding author: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช E-mail; ausanee@bcnb.ac.th
[2-5]พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
E-mail: [2]vannapap@hotmail.com, [3]panarat0923@hotmail.com, [4]akaew@hotmail.com, [5]kduangporn2002@yahoo.com
[6]วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก E-mail: nantawan2722@yahoo.com
[7]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ E-mail: montha@unc.ac.th
[1-5]Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj, Phitsanulok, Thailand
[6]Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok, Thailand [7]Boromarajonani College of Nursing Uttaradit, Thailand

ผลการวิจัย พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ นักศึกษามีคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพโดยรวมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<.001) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพทุกด้านสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น เรียงตามลำดับรายด้าน ได้แก่ 1) การยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง 2) การทำงานเป็นทีม บทบาทและความรับผิดชอบ 3) การเคารพความหลากหลายทางวัฒนธรรมและคุณธรรม 4) ความมีอคติกับสหสาขาวิชาชีพ และ 5) การยึดชุมชนเป็นศูนย์กลางตามลำดับ (p<.001) โปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้สำหรับนักศึกษาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์ทุกชั้นปี และขยายผลการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ โดยเปิดโอกาสให้นักศึกษาหลักสูตรอื่น ๆ เช่น แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัดเข้ามาร่วมกิจกรรมด้วยเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: การจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ, ทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ, นักศึกษาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare attitudes towards multidisciplinary work before and after participating in the interprofessional education program of students of Allied Health Science Programs. The samples consisted of students of the Bachelor of Nursing Programs of Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinnaraj and, Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit, and students of the Bachelor of Public Health Program and the Thai Traditional Medicine Program at Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok Province, in the academic year 2019 (n=47). The research instruments consisted of 1) the interprofessional education program, 2) the Interprofessional Attitudes Scale: IPAS of Norris et al. (2015). Data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired t-test.

The results of the study showed that after participating in the interprofessional education program, the students had statistically significant higher overall attitudes scores regarding multidisciplinary work than those before participating in the program (p <.001). When considering in each aspect, the results showed that the attitude mean scores in all aspects were statistically significantly higher than those before participating in the program. The increasing scores of each dimension were ordered as followed: 1) patient centered, 2) teamwork, role, and responsibility, 3) respect for diversity of culture and morality 4) bias with multidisciplinary team, and 5) community-centered, respectively (p <.001). The interprofessional education program can be applied for all students of Allied Health Science programs and also expand this program for students in other programs, such as physician, pharmacist, and physical therapist students so that they can better learn together.

Keywords: the interprofessional education program, attitudes towards multidisciplinary work, allied health science students

บทนำ

ปัจจุบันในทางการแพทย์มีการเพิ่มความเชี่ยวชาญเฉพาะทางมากขึ้น ขณะเดียวกันภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังยังมีอุบัติการณ์สูงอยู่ ดังนั้นบุคลากรที่ทำงานในวงการสุขภาพจึงจำเป็นต้องอาศัยความหลากหลายทางสหสาขาวิชาชีพและการทำงานเป็นทีม สามารถที่จะสื่อสารกับบุคคลอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ[1] ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพจะช่วยทำให้คุณภาพการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น ลดระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาล และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วย[2-4] อย่างไรก็ตามที่ผ่านมาพบว่าการทำงานร่วมกันในทีมสหวิชาชีพยังพบปัญหาอุปสรรคบางประการที่ทำให้การทำงานไม่เป็นไปตามที่มุ่งหวัง เช่น การขาดความเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ของแต่ละวิชาชีพ การไม่เคารพหรือให้เกียรติซึ่งกันและกันระหว่างวิชาชีพ ก่อให้เกิดความขัดแย้งในการทำงาน และส่งผลต่อคุณภาพการบริการทางสุขภาพต่อผู้รับบริการในที่สุด[5]

องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนวทางแก้ไขสถานการณ์ปัญหาของกำลังคนดังกล่าว คือ การจัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ (Interprofessional Education: IPE) ซึ่งหมายถึง การจัดการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนตั้งแต่ 2 วิชาชีพขึ้นไปเรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ในการดูแลผู้รับบริการ รวมทั้งการเรียนรู้บทบาทของสหสาขาวิชาชีพไปพร้อมกัน เพื่อให้เกิดความร่วมมือที่มีประสิทธิภาพและพัฒนาผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพ[6] ส่วนในวงการศึกษาไทยได้เริ่มนำแนวคิดดังกล่าวมาดำเนินการจัดการศึกษา เมื่อปี พ.ศ. 2557 โดยมีการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการการศึกษาแบบสหวิชาชีพ (IPE) ขึ้นประกอบด้วยตัวแทนจากสถาบันการศึกษาและสภาวิชาชีพจากหลากหลายวิชาชีพ อาทิ แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ ทันตแพทย์ แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และเภสัชกร เพื่อดำเนินการขับเคลื่อนการศึกษาแบบสหวิชาชีพ และมีการขยายการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมในสถาบันการศึกษาต่าง ๆ[7]

ทัศนคติของบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญในการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมออกมา โดยการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าทัศนคติต่อวิชาชีพสามารถพัฒนาได้ตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษา โดยถ้านักศึกษาได้มีประสบการณ์เกี่ยวกับการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพจะสามารถปรับเปลี่ยนให้เกิดทัศนคติทางบวกต่อการทำงานกับสหวิชาชีพได้[8] ทั้งนี้ทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ หมายถึง ความคิดเห็นทั้งทางบวกและทางลบเกี่ยวกับการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) การทำงานเป็นทีม, บทบาทและความรับผิดชอบ 2) การยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง 3) ความมีอคติกับสหสาขาวิชาชีพ 4) การเคารพความหลากหลายทางวัฒนธรรมและคุณธรรม และ 5) การยึดชุมชนเป็นศูนย์กลาง[9] และจากการทบทวนวรรณกรรมจากการศึกษาในต่างประเทศที่ผ่านมา พบว่าการจัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพสามารถทำให้นักศึกษามีทัศนคติต่อการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพในทางที่ดีขึ้นได้[10] ดังนั้น จึงเป็นสิ่งมีความสำคัญที่สถาบันการศึกษาทางสุขภาพจำเป็นที่ต้องมีการเตรียมพร้อมในการปรับเปลี่ยนทัศนคติของนักศึกษาเหล่านี้ให้มีทัศนคติไปในทางบวก เพื่อความพร้อมสำหรับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพเมื่อสำเร็จการศึกษาและออกไปทำงาน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก และ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ในฐานะสถาบันการศึกษาสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่ดูแลรับผิดชอบการผลิตนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องออกไปทำงานดูแลสุขภาพของประชาชน โดยมีลักษณะการทำงานในเชิงสหสาขาวิชาชีพ ได้ตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนานักศึกษาเหล่านี้ให้มีความรู้สึกที่ดีมีทัศนคติในทางบวกกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพที่พัฒนาขึ้นว่าสามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติของนักศึกษาเหล่านี้ได้หรือไม่ โดยโปรแกรมที่สร้างขึ้นนี้เป็นโปรแกรมที่ทีมผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพแบบสหวิชาชีพ ประกอบด้วย 4 หน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ 1) ทักษะของนักสุขภาพแบบสหวิชาชีพ 2) แนวคิดของนักสุขภาพแบบสหวิชาชีพ 3) กลวิธีทางสุขภาพของนักสุขภาพแบบสหวิชาชีพ และ 4) การบูรณาการความรู้เพื่อประยุกต์ใช้ในการจัดการสุขภาพ โดยนำมาจากแนวคิดการจัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพขององค์การอนามัยโลก[6] ทั้งนี้เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาเป็นแนวทางในการจัดการศึกษาที่ช่วยพัฒนานักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ

คำถามการวิจัย

ทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ชั้นปีที่ 4 ในปีการศึกษา 2562 จากสถาบันพระบรมราชชนกที่ตั้งอยู่ในเขตสุขภาพที่ 2 จำนวน 3 สถาบัน ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราชและวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ จำนวน 239 คน นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 46 คน และนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทย จำนวน 55 คน รวม 340 คน

กลุ่มตัวอย่าง

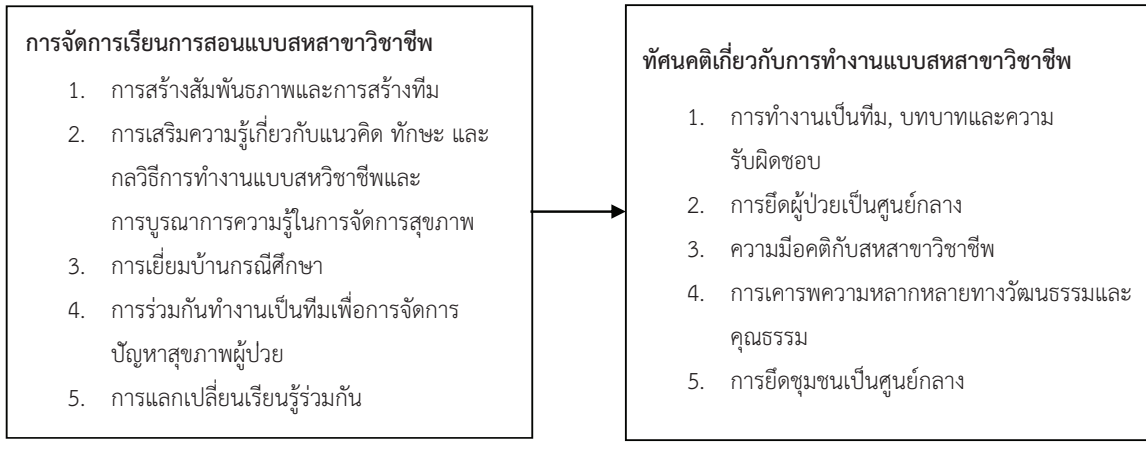
จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ 3 หลักสูตร จำนวน 50 คน ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 20 คน นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต จำนวน 15 คน และนักศึกษาหลักสูตรการแพทย์แผนไทย จำนวน 15 คน การคัดเลือกตัวอย่าง ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling method) ตามเกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria) ที่กำหนดไว้ ดังนี้

1. นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2562
2. ไม่เคยเรียนแบบสหสาขาวิชาชีพมาก่อน
3. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

และมีเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้

1. เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนไม่ครบทุกขั้นตอน
2. ลาออกหรือยุติการเรียนในช่วงระยะเวลาที่เก็บข้อมูลวิจัย

กรอบแนวคิดของการวิจัย



3. ขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัย

4. มีการเจ็บป่วยที่รุนแรงไม่สามารถให้ข้อมูลได้

อย่างไรก็ตาม มีข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สมบูรณ์ครบถ้วน จำนวน 3 ราย จึงเหลือกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล จำนวน 47 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพที่ทีมผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลก[6] อธิบายว่าการจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพควรคำนึงถึงการจัดการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ การศึกษาปัญหาตามบริบทพื้นที่ การฝึกการทำงานเป็นทีม การให้ผู้เรียนเข้าใจบทบาทของวิชาชีพอื่น ๆ การฝึกทักษะการสื่อสารและการสะท้อนคิด รวมทั้งการฝึกการรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ จึงจะสามารถช่วยพัฒนาองค์ความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพแบบสหวิชาชีพของผู้เรียนได้ ทีมผู้วิจัยจึงจัดหน่วยการเรียนรู้ย่อย 4 หน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ 1) ทักษะของนักสุขภาพแบบสหวิชาชีพ 2) แนวคิดของนักสุขภาพแบบสหวิชาชีพ 3) กลวิธีทางสุขภาพของนักสุขภาพแบบสหวิชาชีพ และ 4) การบูรณาการความรู้เพื่อประยุกต์ใช้ในการจัดการสุขภาพ ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 2 ระยะ รวม 5 วัน ดังนี้คือ ระยะที่ 1 ใช้เวลา 3 วัน เป็นกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการทำงานเป็นทีม การให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดและทักษะการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ กลวิธีทางสุขภาพของนักสุขภาพแบบสหสาขาวิชาชีพ และการบูรณาการความรู้เพื่อประยุกต์ใช้ในการจัดการสุขภาพ และการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยกรณีศึกษาในชุมชนและร่วมวางแผนการให้การดูแลร่วมกันตามบทบาทของสหสาขาวิชาชีพ ส่วนระยะที่ 2 ใช้ระยะเวลา 2 วัน เป็นการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยตามแผนงานโครงการที่วางไว้ และร่วมประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้สิ่งที่ได้รับกับอาจารย์พี่เลี้ยง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

2.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถาบันการศึกษา เกรดเฉลี่ยสะสม รายได้ และศาสนา ลักษณะคำถามเป็นคำถามเลือกตอบ

2.2 แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทยจากมาตรวัดทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานกับสหสาขาวิชาชีพ (Interprofessional Attitudes Scale: IPAS)[9] ซึ่งถูกพัฒนาขึ้นและนำไปใช้ในการวัดทัศนคติการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพของมหาวิทยาลัยยูท่า สหรัฐอเมริกา จำนวน 1,549 คน โดยได้รับการอนุญาตจากเจ้าของเครื่องมือให้แปลเป็นภาษาไทยได้[9] แบบวัดมีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือในแต่ละองค์ประกอบย่อยอยู่ระหว่าง 0.60-0.92 เครื่องมือมี 5 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) การทำงานเป็นทีม บทบาทและความรับผิดชอบ 2) การยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง 3) ความมีอคติกับสหสาขาวิชาชีพ 4) การเคารพความหลากหลายทางวัฒนธรรมและคุณธรรม และ 5) การยึดชุมชนเป็นศูนย์กลาง มีจำนวนข้อคำถาม 27 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก 23 ข้อ ข้อคำถามเชิงลบ จำนวน 4 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยข้อคำถามที่มีข้อความเชิงลบจะมีการกลับค่าคะแนน เช่น ถ้าตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง จะให้คะแนน เท่ากับ 1 เป็นต้น จากนั้นนำคะแนนเฉลี่ยทั้งหมดมากำหนดระดับทัศนคติ เป็น 3 ระดับ คือ ถ้าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.67-5.00 แสดงว่ามีทัศนคติในระดับดี และคะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 แสดงว่าทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง และค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 แสดงว่ามีทัศนคติในทางลบ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ความตรงของเครื่องมือ (Content validity)

โปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีประสบการณ์การสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลและอาจารย์ทางด้านสาธารณสุข จำนวน 3 ท่าน ส่วนแบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของการแปลจากภาษาอังกฤษมาเป็นภาษาไทย และการแปลย้อนกลับจากภาษาไทยเป็นภาษาอังกฤษและความเหมาะสมกับบริบทของคนไทย จำนวน 3 คน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การสอนหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ และอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านภาษา

ค่าดรรชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และค่าดรรชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.85 โดยข้อที่มีค่าดรรชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ต่ำกว่า 0.80 ผู้วิจัยมีการปรับแก้ไขข้อความการใช้ภาษาตามข้อแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้ต่อไป

ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้งหมดไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช จำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.90 และค่าความเชื่อมั่นรายด้านย่อยอยู่ระหว่าง 0.87-0.93

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก เลขที่ 4/2562

การเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

ภายหลังได้รับการอนุมัติโครงการวิจัยจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ผู้วิจัยมีการประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมอาจารย์ประจำกลุ่มและอาจารย์พี่เลี้ยงแหล่งฝึกเพื่อความเข้าใจที่ตรงกันจำนวน 2 ครั้ง โดยครั้งแรกเป็นการประชุมเพื่อทำความเข้าใจหลักการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการจัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ และครั้งที่ 2 เป็นการชี้แจงรายละเอียดการดำเนินการตามโปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ส่วนการดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัวเองและชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย โดยให้ผู้ช่วยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลก่อนการทดลองจากกลุ่มตัวอย่าง ก่อนผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ 2 ครั้ง ในช่วงระยะเวลา 2 เดือน ดังนี้

ครั้งที่ 1

วันที่ 1 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อสร้างสัมพันธภาพและเกิดความคุ้นเคยกันในกลุ่ม จากนั้นผู้สอนให้ผู้เรียนเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในหัวข้อ ทักษะของนักสุขภาพแบบสหวิชาชีพ แนวคิดของนักสุขภาพแบบสหวิชาชีพ กลวิธีทางสุขภาพของนักสุขภาพแบบสหวิชาชีพ การบูรณาการความรู้เพื่อประยุกต์ใช้ในการจัดการสุขภาพ จากนั้นแบ่งกลุ่มผู้เรียนเป็น 5 กลุ่ม ๆ ละ 10 คน โดยในแต่ละกลุ่มจะมีสมาชิกจากทุกสาขาวิชาชีพ เพื่อร่วมกันวางแผนการจัดทำโครงการเพื่อจัดการสุขภาพบุคคล ครอบครัวและชุมชนสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อาศัยอยู่ที่บ้าน

วันที่ 2 ผู้สอนให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มลงฝึกปฏิบัติตามแผนโครงการที่กำหนดไว้โดยมีอาจารย์พี่เลี้ยงจากแหล่งฝึกและอาจารย์ประจำกลุ่มเป็นที่ปรึกษา โดยใช้ระยะเวลา 3 ชั่วโมงในการลงพื้นที่

ครั้งที่ 2

วันที่ 1 ผู้สอนให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลการดำเนินโครงการที่ได้ลงมือปฏิบัติและนำเสนอการถอดบทเรียน

วันที่ 2 อาจารย์พี่เลี้ยงและอาจารย์ประจำกลุ่มร่วมกันอภิปรายผลการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน

เมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัยผู้วิจัยมอบหมายให้ผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยโดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามภายหลังสิ้นสุดโครงการวิจัยจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง และสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนที่จะนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 78.72 อายุ 21-25 ปี ร้อยละ 97.87 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.87 และมีเกรดเฉลี่ยสะสม อยู่ระหว่าง 2.50- 3.00 มากที่สุด ร้อยละ 46.80 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 4,001-6,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 46.80 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะ	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	10	21.28
หญิง	37	78.72
อายุ (ปี) (Mean =21.87; SD. = 3.22, Min = 21, Max = 29)		
21 - 25	46	97.87
26 - 30	1	2.13
ศาสนา		
พุทธ	46	97.87
คริสต์	1	2.13
เกรดเฉลี่ยสะสม (Mean = 2.88, SD. = 0.37, Min = 2.14, Max= 3.69)		
2.00-2.50	11	23.40
2.51-3.00	22	46.80
3.01-3.50	13	27.67
3.51-4.00	1	2.13
รายได้ต่อเดือน (บาท) (Mean = 4,993.62; SD. = 1,605.62)		
2,000-4,000	20	42.56
4,001-6,000	22	46.80
6,001-8,000	3	6.38
8,001-10,000	2	4.26

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ

ทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพฯ	ก่อนเข้าโปรแกรมฯ			หลังเข้าโปรแกรมฯ			Paired Differences		Paired t-test
	Mean	SD.	ระดับทัศนคติ	Mean	SD.	ระดับทัศนคติ	Mean	SD.	
การทำงานเป็นทีม, บทบาทและความรับผิดชอบ	3.85	0.20	ดี	4.33	0.44	ดี	+0.49	0.48	6.961***
การยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	3.98	0.13	ดี	4.51	0.41	ดี	+0.53	0.46	7.840***
ความมีอคติกับสหสาขาวิชาชีพ	3.18	0.57	ปานกลาง	3.61	1.00	ดี	+0.43	0.99	2.934***
การเคารพความหลากหลายทางวัฒนธรรมและคุณธรรม	3.90	0.24	ดี	4.38	0.52	ดี	+0.48	0.54	6.120***
การยึดชุมชนเป็นศูนย์กลาง	3.83	0.26	ดี	4.21	0.44	ดี	+0.39	0.45	5.899***
โดยรวม	**3.80**	**0.15**	**ดี**	**4.27**	**0.36**	**ดี**	**+0.46**	**0.37**	**8.649**

***p<.001

2. ข้อมูลทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ

จากการทดสอบการกระจายของข้อมูลก่อนการทดสอบสมติฐานการวิจัยด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov พบว่าไม่มีนัยสำคัญ (p>.05) แสดงว่าข้อมูลมีการกระจายแบบโค้งปกติ และเมื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยด้วยสถิติ paired t-test พบว่าภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งโดยรวมและรายด้าน ดังแสดงในตารางที่ 2

อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบทัศนคติของนักศึกษาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพโดยรวมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพทุกด้านสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เรียงตามลำดับคือ 1) การยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง 2) การทำงานเป็นทีม บทบาทและความรับผิดชอบ 3) การเคารพความหลากหลายทางวัฒนธรรมและคุณธรรม 4) ความมีอคติกับสหสาขาวิชาชีพ และ 5) การยึดชุมชนเป็นศูนย์กลาง ตามลำดับ ($p < .001$)

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการเปิดโอกาสให้นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ซึ่งกำลังจะสำเร็จการศึกษาไปทำงานเป็นบุคลากรทางวิทยาศาสตร์สุขภาพในสถานการณ์จริงได้มีโอกาสเรียนรู้ที่จะเข้าใจบทบาทของวิชาชีพอื่นผ่านกระบวนการเรียนการสอนเชิงรุก และการเรียนรู้จากกรณีศึกษาที่เป็นผู้รับบริการจริงร่วมกับเพื่อนนักศึกษาในสาขาวิชาชีพอื่นสามารถช่วยปรับเปลี่ยนทัศนคติในการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพในทางบวกกับนักศึกษาเหล่านี้ได้

เหตุผลประการหนึ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติในการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพอาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ซึ่งถือเป็นผู้ที่มีพื้นฐานความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองและของวิชาชีพอื่นต่อผู้ป่วยพอสมควร ดังนั้น เมื่อได้เข้ามาร่วมเรียนรู้กับนักศึกษาในสาขาวิชาชีพอื่น จึงเป็นสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเรียนรู้และเข้าใจตนเองและผู้อื่นได้เร็วและค่อนข้างดี ประกอบกับกิจกรรมการเรียนการสอนในโปรแกรมฯที่จัดขึ้น เป็นลักษณะของการใช้องค์ความรู้ร่วมกันในการวางแผนการดูแลกรณีศึกษาที่อยู่ในความรับผิดชอบตั้งแต่การประเมินปัญหา การวางแผนและพัฒนานวัตกรรมเพื่อแก้ไขปัญหา ดังนั้นจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกในทางบวกต่อการเรียนรู้ร่วมกันเป็นอย่างดี[11]

และเมื่อพิจารณารายละเอียดของโปรแกรมการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพพบว่ากิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดขึ้นล้วนส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติในการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษา โดยการเปลี่ยนแปลงทัศนคติดังกล่าวเกิดขึ้นตั้งแต่จุดเริ่มต้นของกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์จนถึงขั้นประชุมวางแผนและลงมือดำเนินโครงการตามแผนที่วางไว้ กล่าวคือในกิจกรรมครั้งที่ 1 กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ที่จัดขึ้นทำให้กลุ่มตัวอย่างที่มาจากสหสาขาวิชาชีพจากต่างสถาบันได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน และช่วยละลายพฤติกรรมให้แต่ละบุคคลเปิดใจที่จะเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่น และรู้จักการทำงานเป็นทีม สอดคล้องกับแนวคิดการจัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพที่ว่าการเริ่มต้นการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพควรมีกิจกรรมเพื่อให้ทุกคนทำความรู้จักซึ่งกันและกัน เพราะจะช่วยให้ผู้เรียนเพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำงานเป็นทีมร่วมกับวิชาชีพอื่นและเข้าใจทักษะการสื่อสารกับวิชาชีพอื่นได้ดีขึ้น ส่งผลให้ผู้เรียนเหล่านี้เกิดทัศนคติทางบวกต่อการทำงานกับสหสาขาวิชาชีพในที่สุด[12-13] ส่วนกิจกรรมเสริมความรู้ที่อาจารย์ได้ทบทวนเพิ่มเติมให้นักศึกษา ได้แก่ แนวคิดและทักษะของนักสุขภาพแบบสหสาขาวิชาชีพ และกลวิธีทางสุขภาพ และแนวทางในการบูรณาการความรู้สู่ผู้รับบริการล้วนเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้เรียนได้แนวคิดและตระหนักถึงความสำคัญของการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพมากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดการจัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพที่ให้ความสำคัญกับบทบาท

ของครูผู้สอนในการชี้แนะทักษะและเทคนิคการทำงานกับสหสาขาวิชาชีพว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการทำงานกับสหสาขาวิชาชีพ และเกิดมุมมองทางบวกกับการทำงานในรูปแบบของสหสาขาวิชาชีพได้[14]

นอกจากนี้โปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพในการวิจัยครั้งนี้สามารถทำให้ทัศนคติต่อการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพดีขึ้น อาจเป็นเพราะกิจกรรมที่นักศึกษามีส่วนร่วมในครั้งนี้กิจกรรมหนึ่ง คือกิจกรรมการเยี่ยมบ้านเพื่อให้นักศึกษาร่วมทีมกันในลักษณะของทีมสหสาขาวิชาชีพเรียนรู้กรณีศึกษา ที่เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่จริง โดยการพูดคุยซักถามและดูลักษณะความเป็นอยู่ของผู้ป่วยแต่ละรายที่บ้าน ก่อนที่จะนำมาเป็นข้อมูลวางแผนให้การดูแลผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้อาจส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจปัญหาและชีวิตที่แท้จริงของผู้ป่วยมากขึ้น ตระหนักถึงความสำคัญของการยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการดูแล รวมทั้งการคำนึงถึงวัฒนธรรมและบริบทชุมชนของผู้ป่วยเป็นสำคัญ และมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานร่วมกันในสหสาขาวิชาชีพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า ประสบการณ์สำคัญที่นักศึกษาได้รับจากการเข้าร่วมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ คือ การเรียนรู้ตามสภาพจริง และการเรียนรู้ความหลากหลายทางวัฒนธรรมของประชาชน ทำให้นักศึกษามีความเข้าใจผู้รับบริการมากขึ้นนั่นเอง[15] และช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนได้มองเห็นบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของสาขาวิชาชีพอื่น และเห็นการทำงานเป็นทีมร่วมกันในการให้บริการผู้ป่วยที่ชัดเจนมากขึ้น ลดอคติในการทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่น จนทำให้หล่อหลอมความรู้สึกในทางบวกต่อการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพในที่สุด[16] ซึ่งการที่นักศึกษามีทัศนคติในทางบวกต่อการทำงานกับสหสาขาวิชาชีพนับเป็นจุดเริ่มต้นที่จะทำให้นักศึกษาเหล่านี้เกิดความรู้สึกที่อยากจะเรียนรู้เกี่ยวกับนักศึกษาสาขาอื่น ส่งผลให้เกิดความร่วมมือที่มีประสิทธิภาพและพัฒนาผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ[10]

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพสามารถเพิ่มทัศนคติในการทำงานเป็นทีม ทั้งโดยรวม และรายด้านได้แก่ ด้านการทำงานเป็นทีม ด้านความรับผิดชอบและด้านการรู้จักบทบาทหน้าที่ของวิชาชีพอื่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001[17] และยังสอดคล้องกับการศึกษา ในประเทศไทยที่ศึกษาผลของการจัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพต่อการรับรู้และเข้าใจบทบาทตามสาขาวิชาชีพ และความสามารถในการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ขึ้นไปจากสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาในจังหวัดสุรินทร์ 3 สถาบัน ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการรับรู้และเข้าใจบทบาทของสาขาวิชาชีพอื่น และคะแนนความสามารถในการทำงานเป็นทีมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001[18] เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศไทยอีกเรื่องหนึ่งที่พบว่าหลังเข้าร่วมการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน นักศึกษาพยาบาลและนักศึกษาสาธารณสุขศาสตร์และทันตสาธารณสุขศาสตร์มีทัศคติต่อการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพสูงกว่าก่อนเข้าร่วมการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0003[19] อย่างไรก็ตามข้อที่ควรคำนึงคือเครื่องมือที่ใช้ในการวัดทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพในงานวิจัยแต่ละเรื่องจะมีความแตกต่างกันในรายละเอียด ดังนั้นอาจเป็นข้อจำกัดประเด็นหนึ่งในการเปรียบเทียบข้อมูลทัศนคติที่ได้มาจากการวิจัยแต่ละเรื่องอาจไม่เป็นแนวคิดเดียวกันนักจนกว่าจะมีการพัฒนาเครื่องมือวัดทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพที่เป็นมาตรฐาน

นอกจากนี้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นกิจกรรมที่มีการจัดให้มีการเรียนรู้ร่วมกันของนักศึกษา 3 วิชาชีพ คือ พยาบาล นักสาธารณสุขศาสตร์ และแพทย์แผนไทย ซึ่งพบจุดดี คือ ทำให้นักศึกษาได้ใช้ความรู้ของวิชาชีพตนเองมาใช้ร่วมกันในการวางแผนดูแลผู้ป่วยในความรับผิดชอบ ส่งผลให้โครงการที่วางแผนมีความครอบคลุมมากขึ้น มีการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ ในการดูแลผู้ป่วยได้[20] เช่น ในขณะที่พยาบาลเน้นการดูแลด้านจิตใจ นักสาธารณสุขก็สามารถประเมินบริบทของผู้ป่วยว่าจะมีเครือข่ายในชุมชนใดที่เข้ามาช่วยเหลือผู้ป่วยได้บ้าง และขณะเดียวกันแพทย์แผนไทยก็มีมุมมองในเรื่องการประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย เป็นต้น อย่างไรก็ตามจุดที่ควรปรับปรุงสำหรับการเรียนรู้ร่วมกันในลักษณะดังกล่าว คือ บางครั้งอาจมีนักศึกษาบางรายที่ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นในการเสนอแนะสิ่งต่าง ๆ ดังนั้นจึงเป็นบทบาทของอาจารย์

พี่เลี้ยงที่ต้องกระตุ้นให้นักศึกษาเหล่านี้กล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้น เป็นต้น

ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างและใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น โดยไม่ได้กำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างของแต่ละหลักสูตรให้เท่าเทียมกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่าภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพโดยรวมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นสถาบันการศึกษาจึงควรนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดนโยบายการวางแผนพัฒนาการดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป โดยอาจมีการขยายสาขาวิชาของนักศึกษาที่เข้ามาร่วมในโปรแกรมให้มีความหลากหลายมากขึ้น นอกเหนือจากสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น วิศวกรรม หรือสถาปัตยกรรม หรือเปิดโอกาสให้นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพสาขาอื่นเข้ามาร่วมด้วย เช่น นักศึกษาแพทย์ เภสัชกร หรือกายภาพบำบัด เป็นต้น

2. โปรแกรมการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้เป็นโปรแกรมเสริมหลักสูตรที่นอกเหนือจากการเรียนการสอนปกติ โดยใช้ระยะเวลาเพียงสั้น ๆ คือ 5 วัน ดังนั้นจึงอาจเป็นแนวคิดสำหรับการพัฒนาวิธีการจัดการเรียนการสอนที่ใช้ระยะเวลายาวขึ้น

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเครื่องมือที่แปลจากต้นฉบับที่เป็นภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทยครั้งแรก โดยมีค่าความตรงและความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ค่อนข้างสูง จึงสามารถนำไปใช้ในการประเมินทัศนคติในการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพสำหรับนักศึกษาหลักสูตรสหสาขาวิชาชีพอื่น ๆ ได้ต่อไป

4. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ซึ่งเป็นปีสุดท้ายที่กำลังสำเร็จการศึกษา ยังไม่ครอบคลุมนักศึกษาทุกชั้นปี ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปอาจมีการขยายกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมทุกชั้นปี

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพที่เป็นหลักสูตรการเรียนการสอนในหลักสูตรปกติที่ครอบคลุมทั้ง 4 ชั้นปี สำหรับนักศึกษาหลักสูตรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

2. ศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพที่มีผลกระทบต่อผลลัพธ์ด้านการดูแลผู้ป่วย เช่น คุณภาพชีวิต การดูแลตนเอง เป็นต้น

3. ติดตามทัศนคติเกี่ยวกับการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาภายหลังจบไปทำงานว่าทัศนคติฯ มีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ อย่างไร

References

1. Woermann U, Weltsch L, Kunz A, Stricker D, Guttormsen S. Attitude towards and readiness for interprofessional education in medical and nursing students of Bern. GMS J Med Educ 2016;33(5): 1-23.
2. Buring SM, BhushanmA, Broeseker A, Conway S, Duncan-Hwewitt W, Hansen L, Westberg S. Interprofessional education: Definitions, student competencies, and guidelines for implementation. Am J Pharm Educ 2009;73(4):1-8.
3. Anderson ES. Evaluating interprofessional education: An important step to improving practice and influencing policy. J Taibah Univ Medical Sci 2016;11(6):571-78.
4. Reeves S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. Interface (Botucatu) 2019;20(56):185-96.
5. Roslan NS, Yusoff M, Rahim AF, Hussin ZA. Together we stand, divided we fall: Interprofessional collaborative practice competencies from Malaysian medical professionals' perspectives. J Taibah University Med Sci 2016;11(6):533-40.
6. World Health Organization. Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. [Internet]. 2010. [Cited 2020 April 2]. Available from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf;jsessionid=6A28A816395BA060149F309FB855D5F9?sequence=1
7. National Health Professional Education Foundation. Interprofessional education—IPE. [Internet]. 2010. [Cited 2020 April 2]. Available from https://www.pharmacy.mahidol.ac.th/newsfile/depdocument/pdf
8. Guinan EM, Barrett EM, Neill F, Grimes T, Sullivan D. Attitudes to interprofessional education among health science students engaging in a multidisciplinary workshop series. Int J Health Sci Educ 2018;5(1):1-10.
9. Norris J, Lassche M, Joan C, Eaton J, Guo J, Pett M, Blumenthal D. The development and validation of the interprofessional attitudes scale: Assessing the interprofessional attitudes of students in the health professionals. Academic Medicine 2015;90:1394-400.
10. Ruebling I, Pole D, Breitbach AP, Frager A, Kettenbach G, Westhus N, Kienstra K, Carlson J. A comparison of student attitudes and perceptions before and after an introductory interprofessional education experience. J Inter Care 2013;28(1):23-7.
11. Lim D, Noble-Jones R. Interprofessional education (IPE) in clinical practice for pre-registration nursing students: A structured literature review. Nurs Educ Today 2018;68:218-25.
12. El-Awaisi A, Anderson E, Barr H, Wilby KJ, Wilbur K, Bainbridge L. Important steps for introducing interprofessional education into health professional education. J Taibah University Med Sci 2016;11(6):546-51.

13. Roberts LD, Davis MC, Radley-Crabb HG, Broughton M. Perceived relevance mediates the relationship between professional identity and attitudes towards interprofessional education in first-year university students. J Interprof Care 2018;32(1):33-40.
14. Tran C, Kaila P, Salminen H. Conditions for interprofessional education for students in primary healthcare: a qualitative study. BMC Med Educ 2018;18(122):1-8.
15. Stetten NE, Black EW, Edwards M, Schaefer N, Blue AV. Interprofessional Service-learning experiences among health professional students: A systematic search and review of learning outcomes. J Interprof Educ & Pract 2019;15:60-9.
16. Reeves S. Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. Interface (Botucatu) 2019;20(56):185-96.
17. Mishoe SC, Tufts KA, Diggs LA, Blando JD, Claiborne DM, Hoch JM, Walker ML. Health professions students' Attitudes toward teamwork before and after an interprofessional education co-curricular experience. J Res Interprof Prac & Educ 2018;8(1):1-16.
18. Yuenyow T, Howharn C, Promsuan W. Effects of interprofessional education on perception on interprofessional roles and responsibility, and teamwork. J Nurs Public Health & Educ 2018;20(1):137-47. (in Thai)
19. Sarakshetrin A, Sriyasak A, Ketin V, Rongmuang D. A development of interprofessional education learning model for health promotion among the elderly in the community. J Health & Nurs Res 2019;35(2):140-52. (in Thai)
20. Green BN, Johnson CD. Interprofessional collaboration in research, education, and clinical practice: working together for a better future. J Chiropr Educ 2015;29(1):1-10.