

ความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

จตุพร จันทะพฤกษ์ พย.ม.¹,

ช่อผกา ปุยขาว พย.ม.^{1*},

ธัญพร ผาเหลา พย.บ.²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 155 คน ทำการศึกษาระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกันยายน 2565 เครื่องมือวิจัยที่ใช้ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และ 2) แบบสอบถามความพร้อมในการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา: พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมในการเรียน Interprofessional Education (IPE) ในระดับดีมากในด้านการเห็นประโยชน์ของการเรียนแบบสหวิชาชีพในภาพรวม มีผลเฉลี่ยคะแนนรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับดีมาก ตัวบ่งชี้ที่แสดงให้เห็นว่ามีความพร้อมมากที่สุดคือ ผู้ป่วยได้รับสิทธิประโยชน์สูงสุดจากการทำงานร่วมกัน และมีความพร้อมในระดับปานกลางด้านความยากลำบากต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพในภาพรวม โดยเห็นว่าการเรียนแบบ IPE ด้านการใช้ระยะเวลามากในการเรียนแบบสหวิชาชีพอยู่ในระดับดี ส่วนด้านไม่มีความจำเป็นสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ด้านไม่สามารถเชื่อมโยงสู่การให้บริการสุขภาพได้ และด้านรับรู้บทบาทของวิชาชีพของตนเองได้ไม่ชัดเจน อยู่ในระดับน้อย ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการได้รับประสบการณ์ในการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพทำให้ผู้เรียนเกิดความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพอย่างไรก็ตาม สถาบันการศึกษายังมีความจำเป็นที่จะต้องสร้างโอกาสในการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้เรียนเห็นความจำเป็นในการเรียนรู้แบบนี้และสามารถเชื่อมโยงไปสู่การบริการสุขภาพได้

คำสำคัญ: ความพร้อม การเรียนแบบสหวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาล

¹อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

*Corresponding author: Email: chopaka@bcnsp.ac.th

วันที่รับ (received) 16 ธ.ค. 2567 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 24 ธ.ค. 2567 วันที่ตอบรับ (accepted) 27 ธ.ค. 2567

Readiness for Interprofessional Education of Nursing Students, at Boromarajonani College of Nursing, Sunpasitthiprasong

Jatuporn Janthapuek M.N.S.¹,

Chopaka Pooykhaw M.N.S.^{1*},

Thanaiporn Phalao B.N.S.²

Abstract

This descriptive research design was conducted to study the level of readiness for interprofessional education (IPE) among third-year nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Sunpasitthiprasong. The study's sample consisted of 155 third-year nursing students. The research was conducted between May - September, 2022. The research tools included a demographics form and the readiness for interprofessional learning scale (RIPLS). The Cronbach's alpha coefficient of 0.80 showed acceptable reliability of the RIPLS. Descriptive statistics such as percentages, means, and standard deviations were used to examine the data.

Results: The results revealed that overall, the average score of the perception of IPE's benefits of the RIPLS were very high. Its fourteen indicators were also revealed to be very high, suggesting that the students were highly ready for the IPE. On the other hand, overall, the average score for barriers to interprofessional learning was moderate. The four indicators of IPE barriers showed the readiness for IPE, in this aspect, ranged from low to high. These barriers included the student's perceptions of IPE, as they saw IPE as not being necessary for undergraduate health care students to learn, not helping to promote their clinical problem-solving skills, as well as being unsure where their role would be in IPE, and, therefore, students did not want to waste their time with IPE. The findings of the study suggest that the third-year nursing students were very highly prepared for IPE. This might be related to the research participants' involvement in interprofessional education in teaching and learning management at their nursing school. However, educational institutes should continually create IPE projects as an extracurricular avenue to prepare nursing students to work with other health care students collaboratively and become more effective members of health care teams in the healthcare system.

Keywords: readiness, interprofessional education, nursing students

¹Lecturer, Boromarajonani College of Nursing, Sunpasitthiprasong, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

²Nursing Students, Boromarajonani College of Nursing, Sunpasitthiprasong, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสถานการณ์การเจ็บป่วยปัจจุบัน ผู้รับบริการในระบบบริการสุขภาพเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะการเจ็บป่วยที่ซับซ้อนมากขึ้น การทำงานเพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนจึงไม่สามารถดำเนินการด้วยวิชาชีพเดียว การดูแลรักษาผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องอาศัยการทำงานร่วมกันเป็นทีมระหว่างสหวิชาชีพ¹⁻² ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร กายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ นักสาธารณสุข และนักรังสีเทคนิค โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อให้ได้รับผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีและคุณภาพ³ รวมถึงลดค่าใช้จ่ายในการดูแล ระยะเวลาการรักษาตัวและการพักฟื้นในโรงพยาบาล และเพิ่มความพึงพอใจในการรักษา¹ องค์การอนามัยโลกได้เน้นแนวทางในการจัดการศึกษาแบบหลากหลายสาขาวิชาชีพเพื่อให้ให้นักศึกษาจากหลากหลายวิชาชีพมาเรียนรู้ร่วมกันและมีกิจกรรมการเรียนรู้ทั้งในและนอกหลักสูตรร่วมกันเพื่อร่วมกันในการดูแลประชาชนที่ครอบคลุมทุกมิติของการบริการสุขภาพทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพ^{2,4} การจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพเป็นแนวทางการจัดการศึกษาที่มุ่งหวังให้บัณฑิตด้านสุขภาพมีความสามารถในการทำงานร่วมกันกับบุคลากรสุขภาพวิชาชีพอื่น การจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพเป็นการเพิ่มโอกาสให้นักศึกษาด้านสุขภาพได้ทำงานร่วมกัน สร้างเครือข่ายในการทำงาน พัฒนาและมีทักษะในการสื่อสารระหว่างวิชาชีพ⁵

การเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ (Interprofessional education, IPE) เป็นกระบวนการที่นักศึกษาตั้งแต่ 2 วิชาชีพขึ้นไปมาเรียนรู้ร่วมกัน เป็นการเรียนที่ช่วยส่งเสริมสมรรถนะของผู้เรียนในการแบ่งปันความรู้ เจตคติ และทักษะเชิงวิชาชีพ นอกจากนี้ ยังช่วยเสริมสร้างความเข้าใจในบทบาทของแต่ละวิชาชีพ และส่งเสริมความร่วมมือในการทำงานร่วมกันหลังสำเร็จการศึกษา การจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพได้มีการนำไปใช้อย่างแพร่หลาย โดยผู้เรียนจะได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามองค์ประกอบหลักของสมรรถนะสหวิชาชีพ 5 สมรรถนะ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านจริยธรรมและค่านิยมร่วมกัน 2) สมรรถนะด้านบทบาทและความรับผิดชอบ 3) สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ 4) สมรรถนะด้านการเรียนรู้และสะท้อนย้อนคิด และ 5) สมรรถนะด้านการสื่อสาร⁵ ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาด้านสุขภาพจึงต้องมีกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมและเพียงพอในการสร้างประสบการณ์การเรียนรู้การทำงานเป็นทีมจากการทบทวนงานวิจัยในต่างประเทศมีการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพในหลายประเทศ เช่น โรงเรียนพยาบาล มหาวิทยาลัยหลุยส์วิลล์ ประเทศสหรัฐอเมริกา มีการวิจัยเกี่ยวกับการเตรียมนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้ความพร้อมในการทำงานระหว่างสหวิชาชีพโดยอาจารย์จากคณะที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันพัฒนาหลักสูตรสหวิชาชีพในเนื้อหาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสำหรับนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาคณะสังคมสงเคราะห์และนักศึกษาในวิทยาลัยคริสเตียน⁶ ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยแห่งรัฐหลุยส์เซียนา ประเทศสหรัฐอเมริกา มีการวิจัยเกี่ยวกับความเข้าใจของนักศึกษาเกี่ยวกับการเรียนแบบสหวิชาชีพในหลักสูตรวิชาเลือก ซึ่งประกอบด้วยนักศึกษาจากคณะทันตแพทย์ เทคโนโลยีการแพทย์ พยาบาล กิจกรรมบำบัด กายภาพบำบัด และสาธารณสุข⁷ การศึกษาถึงความพร้อมและผลของการเรียนแบบสหสาขาวิชาชีพในนักศึกษาแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในบาฮาลิของประเทศอินโดนีเซีย⁸ สำหรับวิชาและเนื้อหาที่นำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนร่วมกันนั้นมีหลากหลาย เช่น การดูแลผู้ป่วยระยะเร่งในระยยะท้าย⁶ การช่วยฟื้นคืนชีพในนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับเจตคติภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพทั้งในแบบสหสาขาวิชาชีพและแบบวิชาชีพเดี่ยว ผลการศึกษาพบว่าแม้ว่าเจตคติ ภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพในการเรียนรู้ทั้ง 2 รูปแบบจะไม่แตกต่างกัน แต่จากการสัมภาษณ์พบว่า การเรียนรู้ระหว่างวิชาชีพสะท้อนภาพการทำงานในชีวิตจริงมากกว่า⁹ นอกจากนี้ IPE ยังช่วยส่งเสริมการรับรู้ในบทบาทเชิงวิชาชีพของกันและกัน รวมทั้ง

ส่งเสริมความเข้าใจในกระบวนการทำงานและการคิดที่แตกต่างกัน รวมทั้งพัฒนาทักษะการสื่อสารเชิงวิชาชีพ ทั้งในการเรียนแบบเผชิญหน้า⁷⁻⁸ และการเรียนแบบสหวิชาชีพในสถานการณ์จำลอง⁹⁻¹⁰ ในโรงพยาบาลและในชุมชน¹¹⁻¹³

การจัดการศึกษาสหวิชาชีพด้านสุขภาพในประเทศไทยแม้จะมียุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนการจัดการเรียนการสอนแบบ IPE โดยอาจพิจารณาทั้งในการปรับปรุงหลักสูตรให้มีเนื้อหาที่เป็น IPE หรือจัดเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร⁵ แต่ในภาพรวมหลักสูตรส่วนใหญ่ยังเป็นจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพเดียว ทำให้ขาดความต่อเนื่องเชื่อมโยงระหว่างสหสาขาวิชาชีพ และไม่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพที่อาจส่งผลกระทบต่อสมรรถนะของบัณฑิตในสาขาวิชาชีพด้านสุขภาพ^{5,11} นักศึกษาด้านสุขภาพจึงมีโอกาสน้อยที่จะเข้าใจลักษณะเฉพาะทางวิชาชีพของนักศึกษาในสาขาวิชาชีพอื่นในระหว่างการเรียนตามโปรแกรมในหลักสูตร จึงอาจก่อให้เกิดข้อจำกัดในการทำงานร่วมกันของทีมสหวิชาชีพ และทำให้เกิดความผิดพลาดของการทำงานในคลินิกเมื่อเข้าสู่การปฏิบัติงานภายหลังสำเร็จการศึกษา^{1,12} การที่นักศึกษาจะมีการเรียนรู้และพร้อมต่อการเรียนรู้ร่วมกันนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนการสอนและความพร้อมต่อการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ¹¹⁻¹⁴ ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ สาขาวิชาชีพที่ศึกษา^{7,9,13} ประสบการณ์การเรียนรู้แบบ IPE¹³ ซึ่งการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพในนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษาแพทย์ ทำให้นักศึกษามีความพร้อมในการทำงานเป็นทีม เห็นบทบาทของวิชาชีพของตนเองเด่นชัดมากขึ้นในทีมสุขภาพ และทำให้เข้าใจการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมมากขึ้น^{6,7,10,13}

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เป็นสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตพยาบาล โดยมีปณิธานคือมุ่งผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลและบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีความรู้ มีคุณธรรมนำไปปฏิบัติได้ และอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข จึงได้มีการจัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการเรียนการสอนแบบบูรณาการ เพื่อให้สามารถให้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างเฝ้าระวัง ด้วยลักษณะของสถาบันการศึกษาที่มีเฉพาะหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเดียว จึงทำให้มีข้อจำกัดในการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรแบบสหวิชาชีพ แต่ด้วยการเล็งเห็นความสำคัญและความจำเป็นของการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ และเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ สามารถออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนได้ตรงกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และความพร้อมของผู้เรียน จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาความพร้อมของนักศึกษาในการเรียนแบบสหวิชาชีพ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อการออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพต่อไป และเพื่อเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษาพยาบาลที่จะสามารถทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพ (Readiness for interprofessional learning, RIPL) ของ McFadyne¹⁴ ที่ได้พัฒนากรอบแนวคิด RIPL ที่ครอบคลุมองค์ประกอบของความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ด้านการทำงานร่วมกันเป็นทีม 2) ด้านเอกลักษณ์การเรียนรู้ร่วมทางลบ 3) ด้านบทบาทและความรับผิดชอบของวิชาชีพในการเรียนร่วม

และ 4) ด้านเอกลักษณ์การเรียนรู้ร่วมทางบวก และได้รับการศึกษาองค์ประกอบและตัวบ่งชี้ในบริบทของประเทศไทยโดย ธวัชชัย ยืนยาว และ จุฬารัตน์ ห้าวหาญ¹¹ พบว่าองค์ประกอบของความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพ ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบคือองค์ประกอบด้านประโยชน์ของการเรียนแบบสหวิชาชีพ และความยากลำบากต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพ โดยมีตัวบ่งชี้ 15 และ 4 ตัวบ่งชี้ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม การวิจัยนี้ไม่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพ เนื่องจากเพศ อายุ และสาขาวิชาชีพที่ศึกษากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาไม่มีแตกต่างกัน

ความพร้อมในการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์

- องค์ประกอบด้านประโยชน์ของการเรียนแบบสหวิชาชีพ 15 ตัวบ่งชี้
- องค์ประกอบด้านความยากลำบากต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพ 4 ตัวบ่งชี้

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ ดำเนินการศึกษาในภาคเรียนที่ 2 ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกันยายน 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็น นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ทั้งหมด จำนวน 630 คน

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ เลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็น นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 รุ่นที่ 50 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนแบบสหวิชาชีพ และยินดีเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ จำนวน 155 คน

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยโครงการวิจัยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ เอกสารรับรองเลขที่ 11/2565 รับรองตั้งแต่วันที่ 4 เมษายน 2565 ถึง วันที่ 3 เมษายน 2566 และดำเนินการเก็บข้อมูลโดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ การเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ประสบการณ์ในการเรียนแบบสหวิชาชีพ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพของนักศึกษา **ระดับอุดมศึกษา** (Readiness for Interprofessional Learning Scale: RIPLS) แบบวัด RIPLS ฉบับภาษาไทยที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้ฉบับที่ ธวัชชัย ยืนยาวและจุฬารัตน์ ห้าวหาญ¹¹ พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ จำนวน 19 ข้อคือ 1) ประโยชน์ของการเรียนแบบสหวิชาชีพ โดยเป็นข้อคำถามเชิงบวกจำนวน 15 ข้อ และ 2) ความยากลำบากต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพ โดยข้อคำถามเชิงลบจำนวน 4 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นคำถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert Rating Scale) โดยมี

มีระดับการให้คะแนน 1- 5 คะแนน คือ เห็นด้วยมากที่สุด (5 คะแนน) เห็นด้วยมาก (4 คะแนน) เห็นด้วยปานกลาง (3 คะแนน) ไม่เห็นด้วยน้อย (2 คะแนน) และไม่เห็นด้วยมากที่สุด (1 คะแนน) การแปลความหมายของคะแนน ในแต่ละข้อ จะมีการแปลผลคะแนนทั้งในรายข้อและรายด้าน โดยคำถามเชิงลบจะมีการเปลี่ยนแปลงค่าคะแนนไปในทางบวกก่อนจะรวมเป็นรายด้านและคะแนนรวมทั้งหมด และประเมินค่าเฉลี่ยโดยพิจารณาแบ่งเป็น 5 ระดับ โดยใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยตามเกณฑ์กำหนดความหมายตามขอบเขตของค่าเฉลี่ยตามแนวคิดของ Best¹⁶ ซึ่งแบ่งเป็นช่วงคะแนนดังนี้

ข้อคำถามเชิงบวก

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21 - 5.00 หมายถึง มีความพร้อมในระดับดีมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41 - 4.20 หมายถึง มีความพร้อมในระดับมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61 - 3.40 หมายถึง มีความพร้อมในระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81 - 2.60 หมายถึง มีความพร้อมในระดับน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.80 หมายถึง มีความพร้อมในระดับน้อยที่สุด

ข้อคำถามเชิงลบ

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.21 - 5.00 หมายถึง มีความพร้อมในระดับน้อยที่สุด

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.41 - 4.20 หมายถึง มีความพร้อมในระดับน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.61 - 3.40 หมายถึง มีความพร้อมในระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.81 - 2.60 หมายถึง มีความพร้อมในระดับมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.80 หมายถึง มีความพร้อมในระดับมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) แบบสอบถาม RIPLS ที่พัฒนาโดย ธวัชชัย ยืนยาวและจุฬารัตน์ ท้าวหาญ¹¹ ผ่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI =.84)

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม RIPLS โดยฉบับที่แปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย และแปลจากไทยเป็นอังกฤษ มีค่าความเชื่อมั่นจากการวิเคราะห์ด้วยวิธีแอลฟาของครอนบาค ทั้งฉบับเท่ากับ .91¹⁵ ผู้วิจัยนำมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาจำนวน 30 คน และหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .92

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา แบบสอบถามความพร้อมต่อการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ มีขั้นตอนดังนี้

1. ทำบันทึกขออนุญาตเก็บข้อมูลไปยังผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัยแก่ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินการเก็บข้อมูล

3. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูล ให้ข้อมูลวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความยินยอมเข้าร่วมวิจัยโดยสมัครใจ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ยินดีเข้าร่วมวิจัยลงมือชื่อในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมวิจัย

4. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลา 15 - 20 นาที

5. หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้วผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลและกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ประสบการณ์ในการเรียนแบบสหวิชาชีพ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวน (N) และ ร้อยละ (Percentage)

2. ข้อมูลความพร้อมในการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 155 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 92.30) อายุเฉลี่ย 21 ปี อายุอยู่ในช่วง 20-33 ปี โดยส่วนใหญ่ร้อยละ 97.40 อายุต่ำกว่า 30 ปี กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีประสบการณ์ในการเรียนแบบสหวิชาชีพ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=155)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (N=155)	ร้อยละ (%)
เพศ		
ชาย	12	7.70
หญิง	143	92.30
อายุ		
20 – 30 ปี	152	97.40
30 ปีขึ้นไป	3	2.60
Mean=21.29, SD.=1.17 Range: 20-33		
มีประสบการณ์ในการเรียนแบบสหวิชาชีพ	155	100

ส่วนที่ 2 ความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพด้านประโยชน์ของการเรียนแบบสหวิชาชีพในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (Mean =4.46, S.D.=.59) โดยตัวบ่งชี้ทุกตัวบ่งชี้มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก ตัวบ่งชี้ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือผู้ป่วยได้รับสิทธิประโยชน์สูงสุด (Mean =4.55, S.D.=.56) รองลงมา คือ แต่ละวิชาชีพมีความสำคัญในการสนับสนุนทีมสุขภาพ (Mean =4.54, S.D.=.56) และเป็นโอกาสที่ดีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับวิชาชีพอื่น (Mean =4.53, S.D.=.57) ส่วนตัวบ่งชี้ที่มีค่าเฉลี่ยน้อยสุด 3 ลำดับคือ เกิดทักษะการสื่อสารกับสาขาสุขภาพอื่น (Mean =4.42, S.D.=.62) ทำให้เกิดมุมมองที่ดีกับ

วิชาชีพอื่น (Mean =4.42, S.D.=.60) และได้เรียนรู้ข้อจำกัดการทำงานของวิชาชีพ (Mean =4.40, S.D.=.62) ดังตารางที่ 2

องค์ประกอบด้านความยากลำบากต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ตัวบ่งชี้รายข้ออยู่ในความพร้อมระดับดีและน้อยตามลำดับ ประกอบด้วย การเรียนแบบสหวิชาชีพใช้ระยะเวลามากอยู่ในระดับดี ส่วนความคิดเห็นว่า IPE ไม่มีความจำเป็นสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา ไม่สามารถเชื่อมโยงสู่การให้บริการสุขภาพได้จาก IPE และด้านการรับรู้บทบาทของวิชาชีพของตนเองได้ไม่ชัดเจน อยู่ในระดับน้อย ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพร้อมในการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพด้านประโยชน์ของการเรียนแบบสหวิชาชีพ (n = 155)

ความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับ
ประโยชน์ของการเรียนแบบสหวิชาชีพ			
1. เกิดประสิทธิภาพในการทำงานของทีมสุขภาพ	4.44	.57	ดีมาก
2. ผู้ป่วยได้รับสิทธิประโยชน์สูงสุด	4.55	.56	ดีมาก
3. เพิ่มความสามารถในการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพ	4.50	.57	ดีมาก
4. เกิดทักษะการสื่อสารกับสาขาสุขภาพอื่น	4.42	.62	ดีมาก
5. เกิดทักษะการทำงานเป็นทีมทุกสาขาในการเรียนรู้	4.45	.58	ดีมาก
6. ได้เรียนรู้ข้อจำกัดการทำงานของวิชาชีพตนเอง	4.40	.62	ดีมาก
7. เกิดสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกัน	4.45	.58	ดีมาก
8. ทำให้เกิดมุมมองที่ดีกับวิชาชีพอื่น	4.42	.60	ดีมาก
9. สร้างความไว้วางใจ และเคารพสิทธิซึ่งกันและกัน	4.47	.58	ดีมาก
10. มีทักษะการสื่อสารที่ดีกับผู้รับบริการสุขภาพ	4.47	.57	ดีมาก
11. เป็นโอกาสที่ดีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับวิชาชีพอื่น	4.53	.57	ดีมาก
12. สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการได้ครอบคลุม	4.43	.64	ดีมาก
13. เกิดการรับรู้บทบาทหน้าที่ขอวิชาชีพตนเองเพิ่มขึ้น	4.46	.57	ดีมาก
14. แต่ละวิชาชีพมีความสำคัญในการสนับสนุนทีมสุขภาพ	4.54	.56	ดีมาก
15. เกิดองค์ความรู้จากการให้บริการสุขภาพ	4.43	.68	ดีมาก
ประโยชน์ของการเรียนแบบสหวิชาชีพโดยรวม	4.46	.59	ดีมาก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความพร้อมในการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ ด้านความยากลำบากของการเรียนแบบสหวิชาชีพ (n=155)

ความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพของนักศึกษา พยาบาล	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.)	ระดับ
ความยากลำบากต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพ			
1. ใช้ระยะเวลามากในการเรียนแบบสหวิชาชีพ	2.38	1.16	มาก
2. ไม่มีความจำเป็นสำหรับนักศึกษาระดับอุดมศึกษา	3.69	1.46	น้อย
3. ไม่สามารถเชื่อมโยงสู่การให้บริการสุขภาพได้	3.57	1.42	น้อย
4. รับรู้บทบาทของวิชาชีพของตนเองได้ไม่ชัดเจน	3.61	1.34	น้อย
ความยากลำบากต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพโดยรวม	3.31	1.11	ปานกลาง

การอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 22 ปี ทุกคนมีประสบการณ์ในการเรียนแบบสหวิชาชีพตามโครงการเสริมหลักสูตรของสถาบันการศึกษาและมีประสบการณ์การทำงานร่วมกับสหวิชาชีพในระหว่างการศึกษาภาคปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพในภาพรวมในระดับมาก ส่วนความพร้อมในการเรียนแบบ IPE ด้านประโยชน์ของการเรียนแบบสหวิชาชีพในระดับดีมาก ในขณะที่ด้านความยากลำบากในการเรียนแบบ IPE อยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยขอเสนอการอภิปรายผลรายด้าน ดังนี้

การศึกษานี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพในระดับดีมากในด้านประโยชน์ของการเรียนแบบ IPE โดยเห็นว่าการเรียนรู้แบบ IPE มีประโยชน์ในการพัฒนาการทำงานเป็นทีมและการประสานความร่วมมือในการทำงาน ทำให้ผู้เรียนมีโอกาสที่ดีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับวิชาชีพอื่น ตลอดจนเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อเพื่อนร่วมงานด้านสุขภาพ และทำให้เห็นว่าแต่ละวิชาชีพมีความสำคัญในการสนับสนุนทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับสิทธิประโยชน์สูงสุดจากการทำงานร่วมกันในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการตามบทบาทของแต่ละวิชาชีพสอดคล้องกับการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้แบบ IPE ทั้งในและต่างประเทศ^{6,7,11,13,15,17} การศึกษาของกชกร รุ่งรุ่ง และคณะ¹⁵ ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความพร้อมในการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ โดยเห็นว่าการเรียนแบบสหวิชาชีพทำให้นักศึกษามีการพัฒนาการทำงานเป็นทีม พัฒนาบทบาทของวิชาชีพตนเองเด่นชัด และมองว่าการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพจะส่งเสริมความรู้ความสามารถ ส่งผลประโยชน์ต่อผู้รับบริการมากขึ้นโดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ที่มีประสบการณ์ในการเรียนภาคปฏิบัติในแหล่งฝึกทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ส่วน Gunaldo⁷ ที่จัดการเรียนการสอนแบบ IPE แบบวิชาเลือกของนักศึกษาด้านสุขภาพพบว่า เมื่อสิ้นสุดการเรียนแบบ IPE แล้วนักศึกษาด้านสุขภาพสามารถระบุบทบาทหลักของวิชาชีพตัวเอง และมีความเข้าใจในบทบาทและความรับผิดชอบของสาขาวิชาชีพอื่นมากขึ้น ในขณะที่การศึกษาของ Zeeni¹⁷ พบว่าเมื่อจัดการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพให้นักศึกษาแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล และโภชนาการ ในนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มองว่าการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพทำให้เกิดความพร้อมในการเรียน เพื่อทำให้เกิดการพัฒนาด้านบทบาทของแต่ละวิชาชีพได้มากกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบ IPE ที่เพียงพอในการพัฒนาการรับรู้ต่อการเรียนรู้และทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพ

ความพร้อมต่อการเรียนแบบ IPE ในด้านประโยชน์ของการเรียนรู้แบบ IPE ที่สำคัญที่ได้จากการศึกษานี้ คือการพัฒนาทักษะการสื่อสารเชิงวิชาชีพทั้งในบุคลากรด้านสุขภาพและผู้รับบริการ และการมีเอกลักษณ์ การเรียนร่วมทางบวก ซึ่งเกิดจากการมีโอกาสในการเรียนรู้ร่วมกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Bradley และคณะ⁹ ซึ่งจัดการเรียนการสอนแบบ IPE ในหัวข้อการช่วยฟื้นคืนชีพในนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาพยาบาล เพื่อพัฒนาเจตคติ ภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพทั้งในแบบสหสาขาวิชาชีพโดยการฝึกทักษะร่วมกันและแบบวิชาชีพเดี่ยว แยกกันต่างคนต่างฝึกในสถานการณ์จำลอง ผลการศึกษาพบว่าแม้ว่าเจตคติ ภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพในการเรียนรู้ทั้ง 2 รูปแบบจะไม่แตกต่างกัน แต่จากการสัมภาษณ์นักศึกษาทั้ง 2 วิชาชีพ พบว่า การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างวิชาชีพสะท้อนภาพการทำงานในชีวิตจริงมากกว่า และผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ครอบคลุมกว่า⁹ การศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าการทำงานร่วมกันของทีมนสหวิชาชีพมีความสำคัญต่อนักศึกษาด้านสุขภาพในทุกด้าน นอกจากนี้ ยังทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับการทำงานในวิชาชีพเดียว และยังทำให้แต่ละวิชาชีพตระหนักถึงความสำคัญของวิชาชีพตนเองในการดูแลผู้ป่วยโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง¹¹ มีทักษะการสื่อสารระหว่างวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ และเข้าใจในบทบาทของตนเองและผู้อื่นในการทำงานร่วมกันเป็นทีม¹⁰ รวมทั้งพัฒนากระบวนการทำงานร่วมกันระหว่างทีมนสหวิชาชีพในระบบบริการแต่ละระดับ¹² ทำให้นักศึกษาด้านสุขภาพได้เรียนรู้ที่จะให้คุณค่ากับทักษะของแต่ละสาขาวิชาชีพมาพัฒนาต่อยอดในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมมากขึ้น^{11,13} การเห็นประโยชน์ของการเรียนรู้แบบ IPE ซึ่งเป็นการรับรู้เชิงบวกเหล่านี้ทำให้ผู้เรียนมีความพร้อมในการเรียนรู้แบบ IPE ในระดับที่สูง ในขณะที่การรับรู้เชิงลบอาจมีผลต่อระดับความพร้อมในการเรียนรู้แบบ IPE

ความพร้อมในการเรียนรู้แบบ IPE ด้านความยากลำบากต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ให้ขณะที่ตัวบ่งชี้เชิงลบของความพร้อมในการเรียนรู้แบบ IPE ซึ่งมี 4 ด้าน ได้แก่ ระยะเวลาที่ใช้มาก การไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องเรียนร่วมกัน การรับรู้บทบาทที่ไม่ชัดเจนของตนเองในทีมสุขภาพ และการไม่สามารถเชื่อมโยงการเรียนรู้แบบ IPE สู่การปฏิบัติ มีทั้งทำให้มีความพร้อมระดับมากและระดับน้อย แม้จะเป็นมิติเชิงลบแต่กลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้ ยังเห็นว่ามีความพร้อมในการเรียนรู้แบบ IPE โดยในส่วนของด้านระยะเวลาในการเรียนรู้แบบ IPE ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รัชฎา สหะวรกุลศักดิ์ และคณะ¹⁸ ที่ศึกษาปัจจัยความสำเร็จและความท้าทายในการพัฒนากิจกรรมการเรียนร่วมสหสาขาวิชาชีพของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรและเครือข่าย การบริหารจัดการของหลักสูตรเพื่อให้ผู้เรียนมีระยะเวลาในการเรียนรู้แบบ IPE ที่เหมาะสมมีความสัมพันธ์ในการทำให้เกิดการเรียนรู้เรียนแบบสหวิชาชีพเหมาะสม การบริหารหลักสูตรหรือโปรแกรมการศึกษาด้านสุขภาพเพื่อให้เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ร่วมกันแบบ IPE ถือว่าเป็นความท้าทายสำหรับผู้บริหารหลักสูตรทั้งใน¹⁹⁻²⁰ และต่างประเทศ⁶ ที่จะต้องออกแบบหลักสูตรให้สอดคล้องกับคุณลักษณะบัณฑิตที่ต้องการของแต่ละสาขาวิชาชีพและเนื้อหาพร้อมของแต่ละหลักสูตร

การศึกษานี้พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีความพร้อมในการเรียนรู้แบบ IPE ในส่วนของการรับรู้ต่อ IPE เชิงลบจากการที่ไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้องเรียนร่วมกัน ไม่สามารถเชื่อมโยงสิ่งที่ได้เรียนรู้แบบ IPE ไปสู่การทำงานในฐานะทีมสุขภาพได้ อาจเนื่องมาจากการรับรู้บทบาทตัวเองไม่ชัดเจน รวมทั้ง อาจมาจากข้อจำกัดในการออกแบบโปรแกรมการศึกษาและแผนแม่บทของการศึกษาของแต่ละหลักสูตรที่ไม่ได้มีการออกแบบและวางแผนร่วมกัน จึงทำให้ยากต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพในหลักสูตรได้^{13,18} นอกจากนี้ การจัดการเรียนรู้แบบ IPE ที่มักจะมีจุดเน้นในการจัดการเรียนรวมกันของนักศึกษาด้านสุขภาพแล้วเพื่อสร้างโอกาสในการเรียนรู้ให้กว้างขวางมากขึ้น เพื่อให้ตอบสนองต่อการทำงานในอนาคต จำเป็นต้องจัดให้นักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาสเรียนรู้กับนักศึกษาหลากหลายวิชาชีพ เช่น นักศึกษาด้านเทคโนโลยี

หรือวิศวกรรม ทั้งนี้ เพื่อเพิ่มโอกาสในการพัฒนาต่อยอดแนวคิดด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลไปสู่แนวคิดของนวัตกรรมด้านสุขภาพ โดยผู้สอนในแต่ละสาขาวิชาชีพต้องออกแบบร่วมกัน ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของกมลทิพย์ ตั้งหลักมันคง และคณะ²¹ ที่มีการปรับวิธีการเรียน และเปลี่ยนวิธีสอนให้ผู้เรียนเห็นบทบาทเชิงวิชาชีพของตนเองในทีมทำงานอย่างชัดเจน ตลอดจนสามารถเชื่อมโยงเนื้อหาและทักษะที่ได้จากการเรียนรู้แบบ IPE ไปสู่การปฏิบัติจริง

อย่างไรก็ตาม งานวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าหากนักศึกษาพยาบาลมีความพร้อมในการเรียนแบบสหวิชาชีพ และมีประสบการณ์การเรียนรู้แบบ IPE นักศึกษาจะได้เรียนรู้ถึงบทบาทความรับผิดชอบของวิชาชีพในการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพในสถานการณ์จริง รวมถึงมีพัฒนาการด้านความสามารถในการแบ่งปันความรู้ ทักษะ เสริมสร้างความเข้าใจ และความร่วมมือทั้งในด้านการศึกษา การทำงาน และการวิจัยร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพ ดังนั้น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ควรจัดการศึกษาให้นักศึกษาได้เรียนรู้แบบสหวิชาชีพในบางหัวข้อหรือประเด็นต่างๆทางสุขภาพ เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพได้โดยตรง^{17,19} และฝึกทักษะเชิงวิชาชีพของตนเองเพื่อให้สามารถแสดงบทบาทของตนเองได้อย่างชัดเจนในการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ²⁰ มีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้ร่วมงานที่เกี่ยวข้อง สามารถทำงานร่วมกันเป็นทีมในบทบาทการเป็นผู้นำและสมาชิกในทีมในสถานการณ์การเจ็บป่วยที่หลากหลายและซับซ้อนของผู้ป่วย หรือเครือข่ายที่เชื่อมโยงทางวิชาชีพ และเป็นการเรียนรู้ร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพเพื่อที่จะพัฒนาการเรียนการสอนให้เกิดประโยชน์ต่อนักศึกษา²¹⁻²²

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ในการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลในแต่ละชั้นปี ควรมีการออกแบบให้สอดคล้องกับองค์ประกอบของการเรียนรู้แบบ IPE โดยนอกจากจะให้ผู้เรียนเห็นประโยชน์ของการเรียนรู้แบบ IPE ยังจะต้องออกแบบการเรียนรู้เพื่อลดการรับรู้ด้านความยากลำบากของการเรียนรู้แบบ IPE เพื่อเพิ่มความพร้อมต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพ รวมทั้งวางแผนจัดการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับความพร้อมและศักยภาพของนักศึกษา เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาค้นคว้าพบว่านักศึกษาพยาบาล มีความพร้อมต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพในระดับดีมาก แต่ทั้งนี้ได้ทำการศึกษาเฉพาะในส่วนของนักศึกษาเท่านั้น ซึ่งการจัดการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ มีองค์ประกอบและปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายประการ ดังนั้น จึงควรทำการศึกษาความพร้อมสำหรับการจัดการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพทั้งจากผู้เรียน ผู้สอนรวมถึงการวางแผนในการจัดการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสถาบันการศึกษา เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนแบบสหวิชาชีพให้ครอบคลุมและเกิดประโยชน์สูงสุด

เอกสารอ้างอิง

1. Thistlethwaite J, Moran M; World Health Organization Study Group on Interprofessional Education and Collaborative Practice. Learning outcomes for interprofessional education (IPE): Literature review and synthesis. *J Interprof Care* 2010;24:503–13. doi: 10.3109/13561820.2010.483366.
2. อติญาณ์ ศรีเกษตรริน, วารุณี เกตุอินทร์, อัจฉราวดี ศรียศศักดิ์, สุทธนันท์ กัลละ, จุรีรัตน์ กิจสมพร, อรชร อินทองปาน, และ สรวิรัตน์ พลอินทร์. ผลการจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อทักษะการทำงานร่วมกันระหว่างทีมสหวิชาชีพ. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน* 2563;6:125–35.
3. Kangas S, Jaatinen P, Metso S, Paavilainen E, Rintala TM. Students' perceptions of interprofessional collaboration on the care of diabetes: A qualitative study. *Nurse Educ Pract* 2021;53:103023. doi: 10.1016/j.nepr.2021.103023.
4. World Health Organization. Learning Together to Work Together for Health. Report of a WHO study Group on Multiprofessional Education of Health Personnel: The Team Approach. Geneva: World Health Organization; 1987.
5. วณิชา ชื่นกองแก้ว. การศึกษาแบบสหวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: พี.เอ. ลีฟวิ่ง; 2561.
6. Hermann CP, Head BA, Black K, Singleton K. Preparing nursing students for interprofessional practice: The interdisciplinary curriculum for oncology palliative care education. *J Prof Nurs* 2016;32:62–71. doi: 10.1016/j.profnurs.2015.06.001.
7. Gunaldo TP, Andrieu SC, Garbee D, Giovengo LK, Mercante DE, Tortu S, English R. Student perceptions about interprofessional education after an elective course. *J Interprof Care* 2015;29:370–1. doi: 10.3109/13561820.2014.969836.
8. Ernawati DK, Lee YP, Hughes J. Indonesian students' participation in an interprofessional learning workshop. *J Interprof Care* 2015;29:398–400. doi: 10.3109/13561820.2014.991911.
9. Bradley P, Cooper S, Duncan F. A mixed-methods study of interprofessional learning of resuscitation skills. *Med Educ* 2009;43:912–22. doi: 10.1111/j.1365-2923.2009.03432.x.
10. Wooding EL, Gale TC, Maynard V. Evaluation of teamwork assessment tools for interprofessional simulation: A systematic literature review. *J Interprof Care* 2020;34:162–72. doi: 10.1080/13561820.2019.1650730. PMID: 31552752.
11. ธวัชชัย ยืนยาว, จุฬารัตน์ ห้าวหาญ. องค์ประกอบและตัวบ่งชี้ความพร้อมต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพของนักศึกษาอุดมศึกษา. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*. 2563;7:249–57.
12. Wang J, Guo J, Wang Y, Yan D, Liu J, Zhang Y, Hu X. Use of profession-role exchange in an interprofessional student team-based community health service-learning experience. *BMC Med Educ* 2020;20:212. doi: 10.1186/s12909-020-02127-z.

13. จุฬารัตน์ ห้าวหาญ, ธวัชชัย ยืนยาว, สุชาดา นัมวัฒนากุล, สุขุมล แสนพวง. ความพร้อมต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพของนักศึกษาอุดมศึกษาจังหวัดสุรินทร์. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2563;30:25–34.
14. McFadyen AK, Webster V, Strachan K, Figgins E, Brown H, McKechnie J. The Readiness for Interprofessional Learning Scale: A possible more stable sub-scale model for the original version of RIPLS. J Interprof Care 2005;19:595–603.
15. กชกร รักรุ่ง, กรรณิการ์ รักรุ่ง, กนกพร แท่นจันทร์, กมลชนก เกตุสกุล, กมลชนก เนตรวงษ์, กมลพร โภคพิพัฒน์, กมลพรรณ จันทรเมฆ, วิริยา โพธิ์ขวาง-ยุสท์. ความพร้อมในการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี. ใน: รายงานสืบเนื่องการประชุมวิชาการระดับชาติ การเรียนรู้เชิงรุก ครั้งที่ 6 “Active Learning ตอบโจทย์ Thailand 4.0 อย่างไร”; 2561 มีนาคม 26-27; มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, นครศรีธรรมราช. หน้า 220–33.
16. Best JW. Research in Education. New Jersey: Prentice Hall Inc; 1977.
17. Zeeni N, Zeenny R, Hasbini-Danawi T, Asmar N, Bassil M, Nasser S, Milane A, Farra A, Habre M, Khazen G, Hoffart N. Student perceptions towards interprofessional education: Findings from a longitudinal study based in a Middle Eastern university. J Interprof Care 2016;30:165–74. doi: 10.3109/13561820.2015.1117060.
18. รัชฎา สหะวรกุลศักดิ์, ศิรินาถ ตงศิริ, หทัยชนก ประดิษฐ์ผล. ปัจจัยความสำเร็จและความท้าทายในการพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ร่วมสหวิชาชีพของศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรและเครือข่าย. บุรพาเวชสาร 2564;8:95–111.
19. ธนิดา พุ่มท่าอิฐ, นรินทร์ สังข์รักษา. การเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ: ความท้าทายของสถาบันการศึกษาพยาบาล. วารสารการพยาบาล 2565;24:96–109.
20. Benjasirisan C, Phianhasin L, Ruksakulpiwat S, Chongjit S, Boontein P, Sriprasong S, et al. The preparation for interprofessional practice (IPP) in nursing students at Mahidol University, Thailand: The situation analysis. Siriraj Med J 2021;73:128–40. doi: 10.33192/Smj.2021.18.
21. กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง, อัจฉรา คำมะতিชัย, นพรัตน์ ธรรมวงษา, อัจฉรา อาสน์ป่าสา. ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนวิชานวัตกรรมทางการแพทย์ด้วยการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพต่อความพร้อมต่อการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพและทักษะแห่งศตวรรษที่ 21. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2562;6:126–39.
22. กิรติ กิจธีระวุฒิมงษ์, นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์. การนำการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพไปปฏิบัติสำหรับการศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพ. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2563;30:23–34.