

การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

Development of an Interprofessional Education Learning Model for Health Promotion and Disease Prevention, Using the Community-Based Approach

วรรณภา ประทุมโทน¹, พนารัตน์ เจนจบ^{1*}, สมตระกูล ราศิริ², สมาภรณ์ เทียนขาว¹ และ นันทวรรณ เตียรพงษ์²
Vannapa Prathumtone¹, Panarat Chenchob^{1*}, Somtrakul Rasiri², Samaphorn Theinkaw¹,
Nantawan Teerapong²

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช^{1*}, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก²
Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj^{1*}, Sirindhorn College of Public Health Phitsanulok²

(Received: March 27, 2020; Revised: May 03, 2020; Accepted: May 22, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนามีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การเรียนรู้ พัฒนารูปแบบการเรียนรู้ และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ของนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสุขภาพ การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์การเรียนรู้ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสุขภาพ จำนวน 47 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ โดยนำรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ และคู่มือการเรียนรู้รวมทั้งแบบสอบถามที่เป็นแบบวัดและแบบประเมินต่างๆ ประกอบด้วยความรู้ ผลลัพธ์ ทักษะ ภาวะผู้นำ และทัศนคติในการทำงานร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ หลังจากปรับปรุง จึงนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาวิทยาศาสตรบัณฑิตสุขภาพจำนวน 30 คน เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อรูปแบบ จากอาจารย์ พี่เลี้ยงในชุมชน ตัวแทนชุมชน และนักศึกษา นำรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพและคู่มือการเรียนรู้ไปใช้จริงหลังการปรับปรุง ขั้นตอนที่ 3 นำรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพที่พัฒนาขึ้นไปใช้จริงในนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิตสุขภาพ ชั้นปีที่ 1 จำนวน 50 คน และขั้นตอนที่ 4 ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Paired t-test รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า

1. สถานการณ์การเรียนรู้ พบว่าหลักสูตรการสอนของสถาบันพระบรมราชชนก สำหรับนักศึกษาพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่ผ่านมายังไม่มีเนื้อหาการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพโดยตรง นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับสหสาขาวิชาชีพ ระดับปานกลาง ผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพระดับปานกลาง อย่างไรก็ตามความสามารถและประสบการณ์เกี่ยวกับสหสาขาวิชาชีพในการทำงานมีค่อนข้างน้อยควร และเน้นชุมชนเป็นฐานในการเรียนรู้

2. รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ มี 5 องค์ประกอบ คือ 1) แนวคิดและหลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) กระบวนการเรียนรู้ มี 5 กิจกรรม คือ สร้างความเข้าใจ สร้างทัศนคติปรับการเรียนรู้ เสริมความรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ฝึกทักษะการเรียนรู้และการทำงานเป็นทีมในสถานการณ์จำลอง และ ศึกษาในสถานการณ์จริงในชุมชน 4) ผลลัพธ์ และ 5) เงื่อนไขสู่ความสำเร็จ ได้แก่ ภาวะผู้นำในการสนับสนุนเชิงนโยบายของผู้บริหารสถานศึกษา การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง และการใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้

3. การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ พบว่า หลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้ นักศึกษามีความรู้ ผลลัพธ์การเรียนรู้ ทักษะ ทัศนคติในการทำงานร่วมกัน และภาวะผู้นำ มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนดำเนินการรูปแบบการเรียนรู้ โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .001

คำสำคัญ: รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ, การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค, การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน, การวิจัยและพัฒนา

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: panarat0923@gmail.com โทรศัพท์ 081-7901044)

Abstract

This research and development aimed to analyze the situation of interprofessional education (IPE), using the community-based learning (CBL) approach for health promotion and disease prevention among health sciences students, and to evaluate the effectiveness of the developed learning model. Research was divided into 4 phases. Situation analysis was firstly performed on IPE (Research-R1: Analysis and Design) by using in-depth interviews and focus groups among First-Year health sciences students. Data were analyzed by using descriptive statistics, while qualitative data were analyzed by content analysis. Secondly, design and development of the IPE Learning model (Development-D1: Development Model) was shaped, including IPE manual, evaluation forms. Questionnaires were developed including knowledge, learning outcomes, skills, leadership, and attitudes towards IPE. These were approved by five experts and applied to 30 health sciences students (Research-R2: Implementation). Samples were selected by using purposive sampling, and they were willing to participate. Data collection was then conducted by using focus groups. IPE model and the IPE manual were duly revised before implementing (Development-D2: Development). Thirdly, the IPE model was implemented (Research-R3: Implement) with health sciences students ($n=50$), all selected by using purposive sampling. Students were willing to participate by using questionnaire and in-depth interview for data collection. Finally an evaluation of effectiveness of IPE learning model (Development-D3: Evaluation) was done. Data were analyzed by using descriptive statistics, and pair t-test. Qualitative data were analyzed by using content analysis.

The results revealed as follows.

1. There were no specifically contents of IPE model by using CBL approach for health promotion and disease prevention among health sciences students. Knowledge of IPE was at moderate level and so was the learning of IPE. However, the ability of interprofessional working and experience was not sufficient in health care and primary care setting. It was recommended to integrate IPE and CBL.
2. The development of IPE learning model for health promotion and disease prevention by using CBL was successful in 4 main components, including: 1) concept and principles, 2) objectives, 3) processes (awareness, attitude, knowledge, situation, and CBL), 4) outcomes, and 5) key success factors (policy maker by administrator, networking, community engagement and CBL approaching).
3. The efficiency of model evaluation showed a significant difference in terms of knowledge, learning, attitudes, and leadership scores towards IPE working with interprofessional team, between before and after participating in learning model ($p<.001$). Administrator boards, faculty, mentors, students, and community delegates reflections on the learning model was appropriate and should be implemented for developing, sustaining IPE for enhancing performance practice in CBL.

Keywords: Interprofessional Education Model, IPE, Health Promotion and Disease Prevention, Community Based Learning, Research and Development

บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) เป็นฉบับแรกของประเทศไทยตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยที่มุ่งเน้นให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ มีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงโดยมีเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน โดยเฉพาะยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ซึ่งกับแผนการศึกษาแห่งชาติ (พ.ศ. 2560 – 2579) สอดรับกับแผนการสาธารณสุขและยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ ภายใต้แผนงานโครงการบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข มีบุคลากรที่ต้องผลิตและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นทิศทางการจัดการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา มีการปรับเปลี่ยนแนวคิด และการพัฒนา เป็นระบบการเรียนรู้แบบตลอดชีวิต ที่มุ่งเน้น “สร้างนำซ่อม” พร้อมผลิตบัณฑิตที่จะก้าวมาเป็นบุคลากรด้านสุขภาพ ให้มีความรู้ เจตคติ เน้นทักษะที่จำเป็น ทักษะการสื่อสาร มีความคิดสร้างสรรค์ เป็นผู้นำ ทำงานเป็นทีม เพื่อส่งเสริมระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีความเชื่อมโยงกับระบบบริการระดับสูง ด้วยการเรียนรู้ที่ใช้ชุมชนเป็นฐานและประชาชนเป็นศูนย์กลาง เพื่อตอบสนองความต้องการกำลังคนด้านสาธารณสุขทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน และรองรับการพัฒนาบริการสุขภาพของประเทศ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นเลิศ (Prevention and Promotion Excellence) รวมทั้งด้านบริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence) ด้วยจริยธรรมและเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างมีคุณภาพ (Royal Thai Government Gazette, 2019)

สถาบันพระบรมราชชนก เป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีฐานะเป็นนิติบุคคล และเป็นส่วนราชการอยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีเป้าหมายในการผลิตและพัฒนาบุคลากรตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข ทำการสอน วิจัยให้บริการแก่สังคมและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ซึ่งวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกมีการฝึกงานในการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ให้สอดคล้องกับแนวนโยบายของรัฐ เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะในวิชาชีพ คุณธรรมจริยธรรม ความสำนึกต่อสังคมและเพื่อให้มีศักยภาพในการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Praboromarajchanok Institute Strategic Plan, 2020-2024)

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์สถานการณ์การทำงานของบัณฑิตและผู้ใช้บัณฑิต ช่วงปีพ.ศ. 2559-2561 (The Employers Satisfaction for Graduate, 2016-2018) พบว่า บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษามีความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับดี และผู้ใช้บัณฑิตมีข้อเสนอให้สถาบันการศึกษาควรเพิ่มเติมทักษะการทำงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพให้กับนักศึกษา เพื่อให้เกิดการสื่อสาร ประสานงานและการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนสร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ สามารถส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และดูแลสุขภาพผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับผลงานวิจัยที่พบว่า บัณฑิตที่จบใหม่ยังขาดทักษะการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ มีงานวิจัยที่ทดลองศึกษาการเตรียมความพร้อมในการมีส่วนร่วมด้านการมีบทบาทระหว่างสหสาขาวิชาชีพ เน้นการฝึกงานและการทำงานเป็นทีม ผลงานวิจัยได้ข้อเสนอว่าควรมีการเตรียมความพร้อมในการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ เริ่มตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ซึ่งการฝึกทักษะในการทำงานร่วมกันเป็นทีมและส่งผลต่อการประเมินผลลัพธ์เกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมดีขึ้น (Fox, Onders, Hermansen-Kobulnicky, Nguyen, Myran., Linn, et al., 2018)

จากการทบทวนงานวิจัย พบว่ารูปแบบการเรียนรู้ที่พัฒนานักศึกษาให้มีทักษะการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพมีความหลากหลาย และยังไม่มียุทธศาสตร์ที่เหมาะสมกับบริบทของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งทำงานร่วมกัน โดยแนวคิดขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2010) ให้คำจำกัดความของ การจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพ (Interprofessional Education หรือ IPE) หมายถึง การจัดการศึกษาที่มีนักศึกษาจากสองวิชาชีพขึ้นไปได้เรียนรู้ร่วมกันเพื่อให้เกิดความร่วมมือที่มีประสิทธิภาพและพัฒนาผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพ นอกจากนี้ยังเสนอให้มีการทบทวนสถานการณ์การจัดการศึกษากำลังคนด้านสุขภาพ รวมทั้งการขับเคลื่อนเพื่อปฏิรูปการศึกษากำลังคนด้านสุขภาพทั่วโลก โดยในทางปฏิบัติการดำเนินการจัดการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ และการฝึกปฏิบัติแบบมีส่วนร่วม (Collaborative

Practice) จะเกิดเมื่อนักศึกษาจากสองวิชาชีพหรือมากกว่าได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน (Mahajan, Mahammed, Sharama, Gupta, & Singh, 2018)

ทั้งนี้ เป้าหมายของการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ เพื่อให้เกิด 1) การเรียนรู้ว่าแต่ละวิชาชีพมีบทบาท ความรับผิดชอบและการยอมรับซึ่งกันและกัน (Role, Responsibility, Respect) 2) รู้จักภาวะความเป็นผู้นำ (Leadership) 3) การทำงานเป็นทีมอย่างเข้าใจกันและกัน (Teamwork) และ 4) การเรียนรู้และการสะท้อนคิด (Learning & Reflection) (Putthasri, & Chuenkongkaew, 2017) การที่บุคคลจะมีสุขภาวะที่ดีนั้น ต้องครอบคลุมทั้งมิติของสุขภาพ มิติทางสังคม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และจิตใจ รวมถึงบุคคล ครอบครัว และคนรอบข้างที่เกี่ยวข้องด้วย การที่นักศึกษาได้ทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ ทำให้พบว่าทุกวิชาชีพมีข้อจำกัด และมีปัญหาเกี่ยวกับการทำงานร่วมกัน เนื่องด้วยขาดการประสานงาน และความร่วมมือกันในการวางแผน ให้บริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพและเกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการมากที่สุด ดังนั้นการทำงานร่วมกันระหว่าง สหสาขาวิชาชีพ จึงต้องอาศัยการปรึกษาหารือกัน สื่อสารกันให้มากขึ้น เพื่อให้เกิดผลลัพธ์การดูแลผู้รับบริการที่มี ประสิทธิภาพและคุณภาพ เพราะความร่วมมือของทีมสหสาขาวิชาชีพ เป็นการดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวมที่ แท้จริง เนื่องจากหลักสูตรของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เป็นหลักสูตรเน้น ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ ดังนั้นลักษณะการจัดการเรียนการสอนจึงมุ่งเน้นให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติในระบบสุขภาพ ปฐมภูมิในชุมชน ที่มีผู้รับบริการในทุกระดับ คือ ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน และเริ่มเรียนรู้การทำงานใน ลักษณะสหสาขาวิชาชีพของทีมสุขภาพ จากการทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับลักษณะการจัดการเรียนการสอน โดยใช้ชุมชนเป็นฐานยังไม่พบว่ามีกรวางแผนการทำงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ ซับซ้อนและยุ่งยาก นอกจากนี้ยังพบว่ามีปัญหาในการปรับทัศนคติในการทำงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ อีกด้วย (Hosny, Kamel, El-Wazir, & Gilbert, 2013)

การจัดการศึกษาโดยใช้ชุมชนเป็นฐานจึงมีความเหมาะสมในการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ที่ต้องการ ทีมงาน (Team-Building) ดูแลผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Patient Centered Care) ใช้ความรู้ของแต่ละสาขา วิชาชีพ (Core knowledge) และการเรียนรู้ด้วยการบริการสังคม (Service Learning) ของสหสาขาวิชาชีพ อีกทั้งความแตกต่างของวัฒนธรรมในการดูแลผู้รับบริการ ที่สามารถเรียนรู้และฝึกปฏิบัติโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Rajiah, & Maharajan, 2016) นอกจากนี้ยังพบว่าการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community-Based Learning) ในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เป็นทั้งการจัดการเรียนการสอนและกิจกรรมเสริมหลักสูตร ให้นักศึกษาได้เรียนรู้การปฏิบัติงานในชุมชนที่ผู้รับบริการมีความจำเป็นต้องได้รับการด้านสุขภาพจากทีม สหสาขาวิชาชีพ ถือเป็นการบูรณาการอย่างครบวงจร เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานด้านสุขภาพสำหรับ นักศึกษาเพื่อเรียนรู้ปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้นจริงจากปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของคนในชุมชน และสะท้อนการเรียนรู้จากการทำงานในพื้นที่ ดังนั้น การสร้างกระบวนการเรียนรู้โดยให้ชุมชนและสังคม มีส่วนร่วมเป็นสิ่งสำคัญ เป็นการส่งเสริมให้นักศึกษาได้พัฒนาความรู้ ความสามารถ จากประสบการณ์การปฏิบัติ จริง มีทักษะการคิดวิเคราะห์ที่ได้จากการทำงานร่วมกับผู้อื่น (Rittikooop, 2018)

จากสถานการณ์ที่กล่าวมาผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาวิจัยในครั้งนี้ โดยตระหนักถึงความสำคัญของนโยบาย และสถานการณ์การทำงานร่วมกันของบัณฑิตระหว่างสหสาขาวิชาชีพข้างต้น จึงได้มีการพัฒนารูปแบบการ เรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อใช้ในการพัฒนา บัณฑิตของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราช ชนนิ พุทธชินราช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ในการพัฒนาคุณภาพของทีมงานและบริการสุขภาพ เพื่อประโยชน์แก่ประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ ชุมชนเป็นฐานของวิทยาลัยในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนก

2. เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐานของวิทยาลัยในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนก

3. เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐานของวิทยาลัยในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับการศึกษาสหสาขาวิชาชีพ (WHO, 2010) และโดยใช้การทบทวนวรรณกรรม และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ โดยวิเคราะห์จากสถานการณ์การเรียนรู้ของนักศึกษา สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เชื่อมโยงกับการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมนักศึกษาในศตวรรษที่ 21 ร่วมกับการพัฒนานักศึกษาเชิงรุก โดยกำหนดรูปแบบการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงกับการใช้ชุมชนเป็นฐานในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในทุกช่วงวัย ซึ่งรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วยแนวคิดและหลักการ วัตถุประสงค์ กระบวนการเรียนรู้โดยใช้การสะท้อนคิด ผลลัพธ์ และมีเงื่อนไขสู่ความสำเร็จในการสร้างรูปแบบการเรียนรู้

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ศึกษาในพื้นที่ชุมชน อำเภอดำรงวิทยะปาล์ม จังหวัดพัทลุง ระยะเวลาในการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2561 ถึง 2562 ดำเนินการดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ของรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ

วิเคราะห์สถานการณ์ของรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ (Research-R1: Analysis and Design) โดยทำการศึกษาแนวคิดทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา ความต้องการการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ความรู้ และผลลัพธ์การเรียนรู้ในการเป็นนักศึกษาสหสาขาวิชาชีพ เพื่อกำหนดองค์ประกอบและความสัมพันธ์ของแต่ละองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาสภาพการณ์จริงเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม รวมทั้งการสัมภาษณ์เชิงลึกในประเด็นการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบเจาะจง และสมัครใจที่จะเข้าร่วมวิจัย เก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามกับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 จำนวน 20 คน จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม จำนวน 10 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช จำนวน 10 คน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพัทลุง จำนวน 27 คน ได้แก่ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน 10 คน สาขาทันตสาธารณสุข 8 คน และ สาขาการแพทย์แผนไทย 9 คน รวมทั้งสิ้น 47 คน สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ประกอบด้วย ผู้บริหาร จากวิทยาลัยฯ 3 คน อาจารย์ 10 คน พี่เลี้ยงในชุมชน 7 คน และนักศึกษา 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ 1) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับสหสาขาวิชาชีพ ทั้งหมด 20 ข้อ โดยเป็น 4 ตัวเลือก 2) แบบประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ รวมทั้งสิ้น 23 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ และ 3) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและแนวคำถามการสนทนากลุ่มสำหรับผู้บริหาร และอาจารย์ พี่เลี้ยงในชุมชน และนักศึกษา โดยมีการกำหนดประเด็นคำถามเกี่ยวกับการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ได้แก่ แบบวัดความรู้เกี่ยวกับสหสาขาวิชาชีพ แบบประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบ และคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Congruence: IOC) มีค่า 0.89 ดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้จริง ส่วนแนวคำถามที่สร้างขึ้นตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ปรับแก้ ความชัดเจนและความเข้าใจตรงกันในประเด็นคำถามก่อนนำไปใช้จริง การตรวจสอบข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดความรู้เกี่ยวกับสหสาขาวิชาชีพและแบบประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ส่วนการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึก ใช้เวลาสนทนากลุ่มประมาณ 45 นาที - 1 ชั่วโมง จากนั้นมีการนัดสัมภาษณ์เชิงลึกเพิ่มเติมในประเด็นที่เกี่ยวข้องจนข้อมูลอิ่มตัว

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วย ความถี่และร้อยละ ความรู้เกี่ยวกับสหสาขาวิชาชีพและผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ โดยหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ตามขั้นตอนของ Crabbe, & Miller (1992) ได้แก่ การจัดแฟ้มข้อมูล การลงรหัสข้อมูล การจัดประเภทของข้อมูล การสร้างหมวดหมู่ การเชื่อมโยงหาความสัมพันธ์ของหมวดหมู่ และการตรวจสอบความถูกต้อง

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการเรียนรู้ (Development-D1: Development Model) มี 5 ขั้นตอน

ขั้นที่ 1 ร่างรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ สำหรับนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ ดังนี้ โดยผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนที่ 1 มาเป็นแนวทางในการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยทำความเข้าใจในการเรียนการสอนแบบสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย สาธารณสุขนิเทศศาสตร์สุขภาพที่ 2 ผู้อำนวยการ อาจารย์ผู้รับผิดชอบ พี่เลี้ยงในชุมชน และนักศึกษาจำนวน 5 ครั้ง นำข้อมูลมาสรุปองค์ประกอบ และความสัมพันธ์ในแต่ละองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนรู้ ซึ่งมี 5 องค์ประกอบ คือ 1) แนวคิดและหลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) กระบวนการเรียนรู้ 4) ผลลัพธ์ และ 5) เงื่อนไขสู่ความสำเร็จ

ขั้นที่ 2 ผู้วิจัยเสนอร่างรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพและคู่มือการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ที่มีคุณสมบัติและประสบการณ์วิจัยเพื่อประเมินความสอดคล้อง ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ

ขั้นที่ 3 ผู้วิจัยปรับปรุงร่างรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ และคู่มือการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปทดลองใช้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ
2. คู่มือสำหรับการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยเนื้อหา 5 ได้แก่ บทที่ 1 บทที่ 2 โครงสร้างการบริหารงานของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก บทที่ 3 แนวคิดการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ บทที่ 4 รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ และบทที่ 5 บทสรุปและข้อเสนอแนะ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำร่างรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ และคู่มือการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบและพิจารณาความสอดคล้องด้านเนื้อหา ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ จากนั้นปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นที่ 4 การนำรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ ที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้ (Try out) (Research-R2: Implement)

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพชั้นปีที่ 1 จำนวน 30 คนจากทั้ง 3 สถาบัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างสำหรับการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการนำรูปแบบไปทดลองใช้ คือ อาจารย์ 12 คน และพี่เลี้ยงในชุมชน 6 คน ตัวแทนชุมชน จำนวน 6 คน นักศึกษา จำนวน 10 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการสนทนากลุ่มดังกล่าวโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interviews)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีจำนวน 3 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ 1) ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนรู้ที่นำมาใช้ 2) ท่านคิดว่าการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนรู้ที่นำมาใช้สามารถนำไปสู่การพัฒนาทักษะนักศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพได้มากน้อยเพียงใด และ 3) ท่านมีข้อเสนอแนะใดบ้างต่อการปรับปรุงรูปแบบและกระบวนการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น หลังจากนั้นนำข้อคำถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน (Expert Assessment) ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือเนื้อหา ก่อนนำไปใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับรูปแบบและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบ โดยการใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) (Graneheim & Lundman, 2004)

ขั้นที่ 5 ปรับปรุงรูปแบบการเรียนรู้ให้เหมาะสม (Development-D2 : Evaluation) ปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการเรียนรู้ให้เหมาะสม โดยใช้กลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง (Focus Group) และทำการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะให้สมบูรณ์

วิธีดำเนินการ คือ 1) สังเคราะห์ผลที่ได้จากการทดลองใช้รูปแบบฯ และ 2) จัดประชุมระดมสมองคณะผู้วิจัยจำนวน 5 คน อาจารย์ผู้สอน 6 คน ร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษา 1 คน เพื่อนำผลการประเมินรูปแบบและผลลัพธ์ของรูปแบบจากการทดลองใช้ มาพิจารณาในการปรับปรุงรูปแบบให้สมบูรณ์ก่อนการนำไปใช้

ขั้นตอนที่ 3 นำรูปแบบการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นไปใช้จริง (Research-R3: Implement)

ประชากร ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ ชั้นปีที่ 1 จาก 3 สถาบัน ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนคร พุทธชินราช จำนวน 149 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนคร อุตรดิตถ์ จำนวน 139 คน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ได้แก่ สาขาสาธารณสุขชุมชน 46 คน สาขาทันตสาธารณสุข 48 คน และสาขาการแพทย์แผนไทย 45 คน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria) ได้แก่ 1) เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนคร พุทธชินราช อุตรดิตถ์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาสาธารณสุขชุมชน สาขาทันตสาธารณสุข และสาขาการแพทย์แผนไทย สังกัดวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก 2) สามารถเข้าร่วมโครงการได้อย่างต่อเนื่องและยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion Criteria) คือ ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้อย่างต่อเนื่อง

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 จาก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนคร พุทธชินราช จำนวน 10 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนคร อุตรดิตถ์ จำนวน 10 คน นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ได้แก่ สาขาสาธารณสุขชุมชน 10 คน สาขาทันตสาธารณสุข 10 คน และสาขาการแพทย์แผนไทย 10 คน รวม ทั้งสิ้น 50 คน กลุ่มตัวอย่าง โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ และคู่มือการเรียนรู้ฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

2.1 แบบประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ ประกอบด้วยทักษะ 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 5 ข้อ 2) ด้านความรู้ 3 ข้อ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 6 ข้อ 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความรับผิดชอบ 3 ข้อ 5) ด้านทักษะการวิเคราะห์ตัวเลข การสื่อสาร เทคโนโลยี 3 ข้อ และ 6) ด้านทักษะฝึก ปฏิบัติของนักศึกษาสหสาขาวิชาชีพ 3 ข้อ รวมทั้งหมด 23 ข้อ ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

2.2 แบบสอบถามทักษะของนักศึกษาแบบสหวิชาชีพ ประกอบด้วย ทักษะการสังเกต 5 ข้อ ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ 5 ข้อ ทักษะการสื่อสาร 10 ข้อ และทักษะด้านการสัมภาษณ์ 5 ข้อ มีทั้งหมด 25 ข้อ โดยลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยข้อคำถามเป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมด จากระดับความคิดเห็น 5 หมายถึง มากที่สุด และระดับความคิดเห็น 1 หมายถึง น้อยที่สุด

2.3 แบบสอบถามทัศนคติในการทำงานร่วมกันของนักศึกษาแบบสหวิชาชีพ ประกอบด้วย การประเมินการรับรู้เกี่ยวกับความรู้ 7 ข้อ ทักษะ 5 ข้อ และพฤติกรรม 5 ข้อ มีทั้งหมด 17 ข้อ ลักษณะของข้อคำถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยข้อคำถามเป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมด จากระดับความคิดเห็น 5 หมายถึง มากที่สุด และระดับความคิดเห็น 1 หมายถึง น้อยที่สุด

2.4 แบบสอบถามภาวะผู้นำของนักศึกษาแบบสหวิชาชีพ มีทั้งหมด 10 ข้อ ลักษณะของข้อคำถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยข้อคำถามเป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมด จากระดับความคิดเห็น 5 หมายถึง มากที่สุด และระดับความคิดเห็น 1 หมายถึง น้อยที่สุด

2.5 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและแนวคำถามการสนทนากลุ่มสำหรับผู้บริหาร และอาจารย์ พี่เลี้ยงใน ชุมชน และนักศึกษาโดยมีการกำหนดประเด็นคำถามเกี่ยวกับการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 4 ฉบับ ไปให้ ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และนำมาวิเคราะห์หาค่าดัชนี ความ สอดคล้องระหว่างความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ (Index of congruence: IOC) มีค่าระหว่าง 0.60 - 1.00 ซึ่ง แบบประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ มีค่า 0.89 ทักษะ มีค่า 0.91 ทัศนคติในการทำงานร่วมกันมีค่า 0.84 ภาวะผู้นำ 0.86 และดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้จริง

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเกี่ยวกับแบบประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ แบบสหวิชาชีพ แบบสอบถามทักษะของนักศึกษาสหวิชาชีพ แบบสอบถามทัศนคติในการทำงานร่วมกันของ นักศึกษาสหวิชาชีพ และแบบสอบถามภาวะผู้นำของนักศึกษาสหวิชาชีพ ไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติ เหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน โดยใช้ Cronbach's Alpha Coefficient (1951) ได้ค่าความเชื่อมั่น ของแบบประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ .87 แบบสอบถามทักษะของนักศึกษาสหวิชาชีพ .96 แบบสอบถามทัศนคติในการทำงานร่วมกันของนักศึกษาสหวิชาชีพ .94 และแบบสอบถามภาวะผู้นำของนักศึกษาสห วิชาชีพ .96

แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มที่สร้างขึ้นตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ปรับแก้ความชัดเจนและความเข้าใจตรงกันในประเด็นคำถามก่อนนำไปใช้จริง การตรวจสอบข้อมูลในการ วิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณโดยแบบสอบถาม (One Group Pretest-Posttest Design) และข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่มและการสะท้อนคิดของนักศึกษา แล้วนำไป วิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ขั้นเตรียมการก่อนนำรูปแบบการเรียนรู้ฯ ไปปฏิบัติ

1. ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด

2. เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย และขั้นตอนของการวิจัย เมื่อนักศึกษายินยอมเข้าร่วมวิจัย ขอให้เซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนการตอบแบบสอบถาม

3. กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามเพื่อวัดก่อนทดลอง (Pretest) โดยทำแบบวัดความรู้ของนักศึกษา สาขาวิชาชีพ แบบประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ ทักษะของนักศึกษาสหวิชาชีพ ทักษะคิตีในการ ทำงานร่วมกันของนักศึกษาสหวิชาชีพ และภาวะผู้นำของนักศึกษาสหวิชาชีพ

ขั้นการนำรูปแบบการเรียนรู้ฯ ไปปฏิบัติ

ดำเนินการนำรูปแบบปฏิบัติตามรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ โดยใช้คู่มือการเรียนรู้ฯ ประกอบ

ขั้นหลังการนำรูปแบบการเรียนรู้ฯ ไปปฏิบัติ

กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบหลังทดลอง เกี่ยวกับความรู้ของนักศึกษาสหสาขาวิชาชีพ แบบประเมิน ผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ ทักษะของนักศึกษาสหวิชาชีพ ทักษะคิตีในการทำงานร่วมกันของนักศึกษา สหวิชาชีพ และภาวะผู้นำของนักศึกษาสหวิชาชีพ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองด้วยการทดสอบค่าที (Paired t-test) ของ ความรู้ของนักศึกษาสหสาขาวิชาชีพ แบบประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ ทักษะของนักศึกษา สหวิชาชีพ ทักษะคิตีในการทำงานร่วมกันของนักศึกษาสหวิชาชีพ ภาวะผู้นำของนักศึกษาสหวิชาชีพ ทั้งนี้ ก่อน การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) (Hair, Black, Babin, & Anderson, 2010) โดยการทดสอบข้อมูลว่ามีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normality) หรือไม่ด้วยการทดสอบจากสถิติ Kolmogorov-Smirnov Test (Sig =.05)

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้ (Development-D3 : Evaluation)

การดำเนินการในขั้นตอนนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้แบบ สหวิชาชีพ ฯ สำหรับนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ผู้วิจัยทำการสนทนากลุ่ม 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มนักศึกษา อาจารย์ พี่เลี้ยงในชุมชน ประชาชนในประเด็น รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐานจนข้อมูลอ้อมตัว วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

จริยธรรมวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการ สาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก เอกสารรับรองเลขที่ SCPHL 2562/2 – 24

ผลการวิจัย

1. สถานการณ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ

1.1 จากการวิเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการศึกษาสถานการณ์จริง เกี่ยวกับ กระบวนการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ปีการศึกษา 2561 จำนวน 47 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 80.85 เพศชาย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 19.15 นักศึกษาหลักสูตร พยบ. จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 42.55 สบ. (สาธารณสุขชุมชน) จำนวน 10 คน คิดเป็น ร้อยละ 21.28 สบ. (ทันตสาธารณสุข) จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 17.02 การแพทย์แผนไทย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 19.15 จากผลการการวัดระดับความรู้ของนักศึกษาสหวิชาชีพ พบว่าภาพรวมระดับความรู้ของ นักศึกษาสหวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 82.99 รองลงมาในระดับน้อย ร้อยละ 14.89และระดับมาก

น้อยที่สุด ร้อยละ 2.12 สำหรับการประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.45 รองลงมาระดับน้อย ร้อยละ 42.55 และระดับมาก ไม่พบเลย

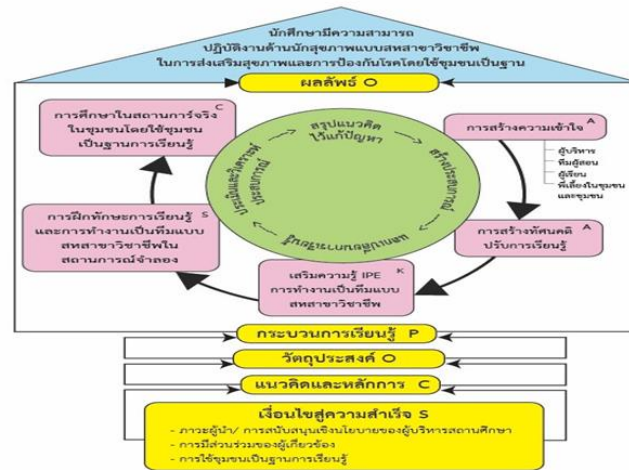
1.2 จากการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก 4 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มนักศึกษา กลุ่มอาจารย์ กลุ่มพี่เลี้ยงในชุมชน และกลุ่มผู้บริหารสถานศึกษา ทั้งหมดจำนวน 30 คน มีประเด็นสำคัญที่พบในกลุ่มนักศึกษา คือ ช่วงแรกนักศึกษายังไม่มีความรู้ ความเข้าใจและประสบการณ์ในการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ดังนั้นควรมีการให้ความรู้ ความเข้าใจก่อนดำเนินกิจกรรมในพื้นที่ นักศึกษาต้องการมีเพื่อนต่างสถาบันเพิ่มขึ้น จึงควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกปฏิบัติในพื้นที่จริงร่วมกันหลายสถาบัน กิจกรรมการเรียนรู้ที่จัดควรมีการจัดต่อเนื่องทุกปี กลุ่มอาจารย์มีมุมมองว่า นักศึกษามีความตั้งใจเรียนรู้ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การทำงานแบบสหวิชาชีพเป็นสิ่งจำเป็นในการทำงาน ควรให้ความรู้ หลักการ แนวปฏิบัติ และการลงพื้นที่โดยเน้นชุมชนให้มีส่วนร่วม กลุ่มพี่เลี้ยง ในชุมชนมีมุมมองว่า แม้เวลาจะมีจำกัดนักศึกษามีความรับผิดชอบดี มีการติดต่อระหว่างอาจารย์ พี่เลี้ยง และนักศึกษามากขึ้น ควรเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหามากขึ้น และกลุ่มผู้บริหารมีมุมมองที่สอดคล้องกับนโยบายของสถาบันพระบรมราชชนกที่ให้ความสำคัญในการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพที่เน้นชุมชนเป็นฐาน และควรมีการพัฒนาการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ ให้ครบทั้ง 4 ชั้นปี เนื่องจากเมื่อนักศึกษาสำเร็จการศึกษาต้องทำงานร่วมกันกับสหสาขาวิชาชีพ บริบทการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ คือ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพชุมชน (PCU) โรงพยาบาลวัดทอง เขตอำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก ได้เตรียมกรณีศึกษา 6 ครอบครัวที่สมัครใจให้นักศึกษาเข้าไปเรียนรู้ภาวะสุขภาพของบุคคลในครอบครัว ซึ่งแต่ละครอบครัวจะมีบุคคลทุกวัย

2. การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ มีดังนี้

2.1 รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ ที่ได้โดยการสังเคราะห์รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพโดย มี 5 องค์ประกอบ มีดังนี้ 1) แนวคิดและหลักการของรูปแบบการเรียนรู้ 2) วัตถุประสงค์ 3) กระบวนการเรียนรู้ที่ค้นพบมี 5 กิจกรรม คือ (ก) การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ (ข) สร้างทัศนคติต่อการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ โดยกิจกรรมสลายตัวตน เพื่อให้นักศึกษาที่มาจากสหสาขาวิชาชีพได้ทำความรู้จักกันผ่านกิจกรรมสนทนาและเกมต่าง ๆ โดยสอดแทรกแนวคิดการทำงานเป็นทีม การสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งเป็นการปรับทัศนคติมุมมองของนักศึกษาต่อการเรียนรู้ร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ (ค) เสริมความรู้เกี่ยวกับการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (ง) ฝึกทักษะการเรียนรู้และการทำงานเป็นสถานการณ์จำลอง โดยเรียนรู้ทักษะวิธีการรวบรวมข้อมูลจากเรื่องเล่าของผู้รับบริการโรคเรื้อรังในชุมชน การสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ สาธิตวิธีการสร้างสัมพันธภาพ จ) ศึกษาในสถานการณ์จริงในชุมชนโดยใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ “ประเด็นสุขภาพของผู้รับบริการและครอบครัวที่พบเป็นอย่างไรภายใต้มุมมองของสหสาขาวิชาชีพ” 4) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับนักศึกษา โดยนักศึกษามีทักษะของนักศึกษาสหวิชาชีพ และมีทัศนคติในการทำงานร่วมกันของนักศึกษาสหวิชาชีพโดยทุกกระบวนการเรียนรู้ใช้กระบวนการสะท้อนคิดและสรุปเรื่องราวการเรียนรู้ ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้กรณีศึกษาครอบครัวจากการศึกษาสภาพจริงในชุมชน และ 5) เงื่อนไขสู่ความสำเร็จ มีดังนี้ ก) ภาวะผู้นำและการสนับสนุนเชิงนโยบายของผู้บริหารสถานศึกษา ข) การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ และ ค) การใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ สำหรับการสร้างความเข้าใจต้องมีการเตรียมความพร้อมผู้บริหารที่เป็นผู้สนับสนุนเชิงนโยบายและงบประมาณ การเตรียมทีมผู้สอนให้เป็นผู้ที่สามารถเอื้ออำนวยความสะดวกให้กับนักศึกษาเกิดกระบวนการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ เกี่ยวกับบทบาทอาจารย์ประจำกลุ่ม และการประเมินการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ รวมทั้งทักษะการตั้งถาม การฟังอย่างมีสติ การสะท้อนคิด และการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน อีกทั้งต้องเตรียมความพร้อมนักศึกษาให้พร้อมที่จะเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งมีเนื้อหาสาระเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพและการพัฒนานวัตกรรมในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ การทบทวนแนวคิดการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ การประเมินการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนการเตรียมความพร้อมพี่เลี้ยงในชุมชน เกี่ยวกับบทบาทครูพี่เลี้ยงประจำกลุ่ม การเป็นผู้กระตุ้นการเรียนรู้ในสภาพจริงกับผู้รับบริการในชุมชน และการประเมินการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนร่วมทำความเข้าใจในกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อ

เป็นต้นแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน นอกจากนี้ยังมีการเตรียมความพร้อมในชุมชน มีการถอดบทเรียนจากประสบการณ์จากการเรียนรู้และการลงมือปฏิบัติทั้งจุดเด่นและจุดที่ต้องพัฒนา รวมถึงการหาข้อสรุปร่วมกันในการนำไปประยุกต์ใช้ (ภาพ 1)

2.2 รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน



ภาพ 1 รูปแบบการพัฒนาการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน COPOS-AAKSC Model

3. ผลการประเมินรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ

ตาราง 1 การเปรียบเทียบผลลัพธ์ของรูปแบบการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ ก่อนและหลังใช้ (n=50)

การเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ	M	SD	t	p-value (1-tailed)
ความรู้				
ก่อนใช้รูปแบบ	8.68	2.55		
หลังใช้รูปแบบ	10.11	2.69		
ผลลัพธ์การเรียนรู้				
ก่อนใช้รูปแบบ	54.02	7.70		
หลังใช้รูปแบบ	55.42	6.39		
ทักษะ				
ก่อนใช้รูปแบบ	4.19	0.46		
หลังใช้รูปแบบ	4.45	0.38		
ทัศนคติ				
ก่อนใช้รูปแบบ	3.92	0.49		
หลังใช้รูปแบบ	4.18	0.34		
ภาวะผู้นำ				
ก่อนใช้รูปแบบ	3.96	0.58		
หลังใช้รูปแบบ	4.18	0.48		

จากตาราง 1 พบว่าหลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้ ความรู้ ผลลัพธ์การเรียนรู้ ทักษะ ทัศนคติในการทำงานร่วมกัน และภาวะผู้นำ ($M=10.11$, $SD=2.69$; $M=55.42$, $SD=6.39$; $M=4.45$, $SD=0.38$; $M=4.18$,

$SD=0.34$; $M=4.18$, $SD=0.48$ ตามลำดับ) สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ ($M=8.68$, $SD=2.55$; $M=54.02$, $SD=7.70$; $M=4.19$, $SD=0.46$; $M=3.92$, $SD=0.49$; $M=3.96$, $SD=0.58$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

4. ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลจากการสนทนากลุ่ม 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มนักศึกษา อาจารย์ พี่เลี้ยง และประชาชน ประเด็นสำคัญที่พบในกลุ่มนักศึกษาสะท้อนว่ามีความรู้ ความเข้าใจ ประสบการณ์เพิ่มขึ้น ได้รู้จักการเป็นทีมแบบสหวิชาชีพมากขึ้น มีเพื่อนต่างสถาบันเพิ่มขึ้น และควรมีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกปฏิบัติในพื้นที่จริง ต่อไปทุกปี กลุ่มอาจารย์ได้สะท้อนว่านักศึกษาที่มีความตั้งใจในการเรียนรู้ ปรับตัวได้ แม้ไม่เคยมีประสบการณ์การลงชุมชนแบบสหวิชาชีพมาก่อน และควรมีกิจกรรมเพิ่มทักษะในการเก็บรวบรวมข้อมูล การสัมภาษณ์ และการเรียนรู้โดยเน้นชุมชนเป็นฐาน กลุ่มพี่เลี้ยงสะท้อนว่านักศึกษาที่มีความรับผิดชอบ แม้จะมีเวลาจำกัดนักศึกษาได้พยายามหาช่องทางในการปรึกษา อาจารย์ และพี่เลี้ยงมากขึ้น ควรเน้นชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหามากขึ้น กลุ่มประชาชนสะท้อนว่า ผลงานนักศึกษาทำได้เหมาะสมกับเวลา แม้จะมีเวลาจำกัด ประชาชนมีความพึงพอใจมาก ที่มีนักศึกษามาเยี่ยมที่บ้าน รวมถึงให้คำแนะนำในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

อภิปรายผล

1. การวิเคราะห์สถานการณ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ และการศึกษาสถานการณ์จริงเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาสารณสุขชุมชน สาขาทันตสาธารณสุข สาขาการแพทย์แผนไทย จากการวัดระดับความรู้ของนักศึกษาสหวิชาชีพ อยู่ในระดับปานกลาง ภาพรวมระดับผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ที่ผ่านมาการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพยังเป็นเรื่องใหม่ นักศึกษาแต่ละสาขาวิชามีเพียงการเรียนรู้บทบาทของตนเองในการปฏิบัติงาน แต่ยังขาดการเรียนรู้ร่วมกันในแต่ละวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sarakshetrin, Sriyasak, Ketin, & Rongmuang (2019) โดยเฉพาะการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ที่ใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ นอกจากนี้การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรและเสริมหลักสูตร ยังไม่มีหลักสูตรกลางหรือรายวิชาที่จัดให้นักศึกษาสหสาขาวิชาชีพได้เรียนรู้ต่างสาขาวิชาชีพร่วมกัน เนื่องจากเนื้อหาในหลักสูตรแต่ละวิชาชีพมีค่อนข้างมาก ดังนั้นจึงควรมีการวางแผนในการจัดการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ โดยให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพก่อนดำเนินกิจกรรม นอกจากนี้ นักศึกษามีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างสาขาวิชาชีพเพิ่มขึ้น จึงควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกปฏิบัติในพื้นที่จริงโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

2. รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน พบว่าหลักสูตรการสอนของสถาบันพระบรมราชชนก สำหรับนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพ ที่ผ่านมายังไม่มีเนื้อหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการทำงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ ส่วนการสร้างรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้สถานศึกษามีคู่มือการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ที่พัฒนาขึ้น และพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานเป็นนักศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพ มีความสอดคล้องกับการเรียนรู้ที่บูรณาการเนื้อหาความรู้ของแต่ละสาขาวิชาชีพ การฝึกประสบการณ์ ซึ่งกระบวนการเรียนรู้ที่ใช้ในครั้งนี้มีจุดเด่นและความแตกต่างจากการเรียนรู้ในสหสาขาวิชาชีพที่ผ่านมาหลายประการ ตั้งแต่เริ่มวางหลักการและแนวคิด วัตถุประสงค์ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบาย แนวคิด และวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ โดยมีการเตรียมความพร้อมของผู้บริหารในการสนับสนุนเชิงนโยบาย ทีมอาจารย์ผู้สอนในการสนับสนุนการเรียนรู้ (Learning Support) และกระตุ้นการเรียนรู้ (Learning Facilitator) พี่เลี้ยงในชุมชน (Learning Mentor) ตลอดจนการเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ให้เป็นนักศึกษาเชิงรุก (Active Learning) ใช้การสร้างความรู้ความเข้าใจ สลายตัวตน การสร้างทัศนคติปรับกระบวนการเรียนรู้ให้นักศึกษารู้จัก สติสัมปชัญญะ เหตุปัจจัยที่ทำให้รู้จักสิ่งที่ปรากฏ การบูรณาการจากกิจกรรมนี้ ให้นำไปสู่เรื่องการสื่อสาร การสังเกต การสร้างสัมพันธภาพ การสร้างทีมงานและการบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ทำ

กิจกรรมสร้างพลังการเรียนรู้ (Mindfulness Empowerment) เพื่อกระตุ้นความใส่ใจหลังจากทำกิจกรรมให้นักศึกษามีการสะท้อนตรงความรู้สึก (Mind Reflection) ซึ่งหากสะท้อนตรงตามความรู้สึกจริงที่เกิดขึ้นกับใจ ย่อมแปลได้ว่ามี สติสัมปชัญญะ “เมื่อคิดเอาตัวเองเป็นตัวกำหนด งานย่อมไม่บรรลุเป้าหมาย” ทั้งกิจกรรมล้วนเกิดจากคนสองคน ร่วมกันทำงาน เป็นฐานมุ่งให้รู้จักวิธีการเรียนรู้ตามสภาพที่เป็นจริงสืบสาวหาเหตุปัจจัย และมุ่งการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ประสบการณ์วิธีการเรียนรู้ในรูปแบบผู้เรียนเชิงรุก มีการสะท้อนคิดในกระบวนการเรียนรู้ (Johns, 2000) โดยมุ่งหวังจะให้บัณฑิต เห็นคุณค่าของการทำงานร่วมกันที่มีสุขภาพของประชาชนเป็นตัวตั้ง มากกว่าสิ่งอื่นใด โดยไม่ต้องรอนโยบายหรือคำสั่ง เพราะทีมงานที่ดี ต่างให้ความร่วมมือที่จะก่อประโยชน์ในผลลัพธ์ที่ดี

นอกจากนี้ยังมีการเสริมความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐานการทำงานเป็นทีมแบบสหสาขาวิชาชีพ การฝึกทักษะ การเรียนรู้ การทำงานเป็นทีมแบบสหสาขาวิชาชีพโดยใช้กระบวนการกลุ่มและการสะท้อนคิดในการแก้ปัญหาจากโจทย์สถานการณ์ จากนั้นเป็นการศึกษาในสถานการณ์จริงในชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ซึ่งการเรียนรู้ในระยะเริ่มแรกการฝึกสถานการณ์จริงโดยใช้การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นกรณีศึกษาบุคคลในการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งมีความแตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมาเน้นการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน (Sarakhetrin, Sriyasak, Ketin, & Rongmuang, 2019) แต่การศึกษารุ่นนี้เน้นการสร้างเสริมสุขภาพในทุกช่วงวัย ของครอบครัวในชุมชนที่ได้ฝึกประสบการณ์ตรง ซึ่งควรนำไปประยุกต์ใช้ เพื่อที่จะพัฒนานักศึกษาในทุกชั้นปีอย่างเป็นระบบ ส่วนขั้นตอนที่สำคัญในกระบวนการเรียนรู้ ได้แก่ การสะท้อนคิด เป็นการเรียนโดยเข้าใจความหมายของข้อมูลอย่างทอ่งแท้ (Nielsen, 2016) ดังนั้นในการใช้รูปแบบการเรียนรู้ครั้งนี้ในแต่ละครั้ง นักศึกษาจะได้สะท้อนคิด เกิดการเรียนรู้เชิงลึกและสรุปการเรียนรู้

สำหรับประเด็นที่ต้องมีการพัฒนาสำหรับรูปแบบการเรียนรู้ ครั้งนี้ ควรมีการเพิ่มเติมเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะสร้างสรรค์นวัตกรรม (Innovative and Creative Thinking) การเรียนรู้ในยุคเทคโนโลยีที่สร้างนวัตกรรมพลิกผัน (Disruptive Innovation) รวมถึงการใช้เทคโนโลยีทางสุขภาพ (Digital Health) การใช้ฐานข้อมูล (Big Data) เพื่อเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ และเชื่อมโยงในการคิดหาวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์ ในการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน

3. การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ ประกอบด้วย การวัดความรู้เกี่ยวกับสหสาขาวิชาชีพ ผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ ทักษะการทำงานร่วมกันของนักศึกษาสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย การรับรู้ด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านพฤติกรรม ภาวะผู้นำของศึกษาสหสาขาวิชาชีพ พบว่าสูงขึ้น ทุกด้านหลังจากการนำรูปแบบไปใช้แล้ว ทั้งนี้เนื่องจากผู้สอนใช้แนวคิดการเรียนรู้เชิงรุก ร่วมกับการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงและนำรูปแบบการเรียนรู้ไปทดลองใช้และได้มีการปรับปรุงรูปแบบอย่างต่อเนื่อง ตามข้อเสนอแนะและแก้ไขให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การศึกษาวิจัยที่ผ่านมาได้พบว่าประสิทธิผลของการจัดการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพเปรียบเทียบกับจัดการเรียนรู้แบบปกติในการดูแลผู้รับบริการ ผลลัพธ์ในการดูแลและการปฏิบัติมีผลดีขึ้น (Zwarestein, Reeves, Barr, Hammick, Koppel, & Atkins, 2000) นอกจากนี้ การศึกษาอื่น ๆ ได้รายงานผลว่ามีผลดีต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ และการทำงานเป็นทีม เพิ่มความสามารถทางสุขภาพจิต แต่มีบางการศึกษารายงานว่าผลไม่แตกต่าง เพราะว่าการที่ศึกษาที่ผ่านมาค่อนข้างน้อย และมีกิจกรรมที่แตกต่างกัน ทำให้ไม่สามารถสรุปได้ (Hosny, Kamel, El-Wazir, & Gilbert, 2013) อย่างไรก็ตามขึ้นอยู่กับการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล ที่พบว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมรู้สึกดีที่ได้เรียน มีความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับการทำงานร่วมกัน (Collaborative Working) และสามารถพัฒนาการบริการและส่งผล การดูแลดีขึ้น (Reeves, Zwarestein, Goldman, Barr, Freeth, Barr, et al., 2008) โดยมีเงื่อนไขสู่ความสำเร็จของการนำรูปแบบการเรียนรู้ไป ใช้ คือ ภาวะผู้นำ ในการสนับสนุนเชิงนโยบายของผู้บริหารสถานศึกษา การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง และการใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ ที่ทำให้รูปแบบการเรียนรู้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Rittikoop, 2018)

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีการนำรูปแบบการเรียนรู้ร่วมสหสาขาวิชาชีพซึ่งเป็นนวัตกรรมการเรียนการสอนแบบใหม่ที่สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ให้นักศึกษาฝึกประสบการณ์ในการเรียนรู้และทำงานร่วมกับนักศึกษาในสาขาวิชาชีพอื่น ๆ โดยขยายผลให้ครอบคลุมวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกและมหาวิทยาลัยอื่นๆ รวมถึงเครือข่ายการเรียนรู้ในชุมชน
2. สถาบันอุดมศึกษาสามารถนำกิจกรรมการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพแบบบูรณาการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ไปเป็นกระบวนการในการส่งเสริมทักษะการเรียนรู้แห่งศตวรรษที่ 21 ในหลายมิติ
3. สถาบันพระบรมราชชนก ควรนำไปกำหนดการจัดทำหลักสูตรร่วมกันและ/หรือร่วมกับสถาบันอุดมศึกษาอื่น ๆ เช่น การวางนโยบาย วางแผนการพัฒนานักศึกษาให้มีการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพฯ ตั้งแต่ปีที่ 1 ถึง ปีที่ 4 เพื่อทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ
4. สถาบันพระบรมราชชนก ควรนำผลลัพธ์วิจัยไปใช้โดยกำหนดหลักสูตรหรือรายวิชา เพื่อให้นักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกได้เรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพทุกชั้นปี ซึ่งเป็นการสร้างเสริมคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์
5. สถาบันการศึกษาสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ควรจัดโครงการหรือกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพิ่มให้นักศึกษาสหสาขาวิชาชีพ ได้เรียนรู้ร่วมกันและสร้างสัมพันธ์ภาพก่อนสำเร็จ การศึกษาและก่อนไปทำงานจริงร่วมกัน เพื่อลดปัญหาการทำงานเป็นทีมในการปฏิบัติงานเมื่อสำเร็จการศึกษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ด้านการบริหาร ควรทำวิจัยเชิงระบบการจัดการเรียนการสอน ที่จะเป็นการวางนโยบาย วางแผนการพัฒนานักศึกษาให้มีการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน
2. ด้านการศึกษา ควรติดตามและการวิเคราะห์สมรรถนะ รวมทั้งทักษะของนักศึกษาแบบสหวิชาชีพของนักศึกษาแต่ละชั้นปีอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะสำเร็จการศึกษา
3. ด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาวิจัยขยายผลและ ติดตามผลที่เกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโดยใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ของนักศึกษาสหวิชาชีพในทุกชั้นปี
4. ด้านปฏิบัติการพยาบาล ควรมีการวิจัยติดตามความสามารถในการทำงานร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพ และผลลัพธ์การปฏิบัติงานของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาเพื่อเกิดความยั่งยืนในการจัดการสุขภาพของชุมชนที่มีประสิทธิภาพ

References

- Crabee, B. F., & Miller, W. L. (1992). *Doing Qualitative Research*. London: SAGE Publications.
- Cronbach, L.J. (1951). Coefficient Alpha and the Internal Structure of Tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334.
- Fox, L., Onders, R., Hermansen-Kobulnicky, C. J., Nguyen T. N., Myran L., Linn B., et al, (2018). *Teaching Interprofessional Teamwork Skills to Health Professional Students: A Scoping Review* *Journal of Interprofessional Care*, 32(2), 127-135.
- Hair, F. J., Black, C. W., Babin, J. B., & Anderson, E. R. (2010). *Multivariate Data Analysis*. (7th ed). New Jersey: Pearson Education.
- Hosny, S., Kamel, M. H., El-Wazir, Y., & Gilbert, J. (2013). *Integrating Interprofessional Education in Community - Based Learning Activities: Case Study*, Suppl(1), S68-S73. doi:



- 10.3109/0142159X.2013.765550. Retrieved March 4, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23581899>
- Johns, C. (2000). *Becoming a Reflective Practitioner: a Reflective and Holistic Approach to Clinical Nursing, Practice Development and Clinical Supervision*. Oxford: Blackwell Science.
- Mahajan, R., Mohammed, C. A., Sharma, M., Gupta P., & Singh T. (2018). Interprofessional Education: An Approach to Improve Healthcare Outcomes. *Indian Pediatrics*, 55, 241–249. Retrieved March 9, from <https://doi.org/10.1007/s13312-018-1326-0>
- Nielsen, A. (2016). Concept-Based Learning in Clinical Experiences: Bringing Theory to Clinical Education for Deep learning, *Journal of Nursing Education*, 55(7), 365-371.
- Praboromarajchanok Institute Strategic Plan, (2020-2024). *Praboromarajchanok Institute Strategic Plan*. Retrieved March 9, 2020 from http://www.bcnb.ac.th/bcnb/uploads/documents/wg2/20190820_165729_121_4050.pdf
- Putthasri, W., & Chuenkongkaew, W. (2017). *The Report on 3rd Annual National Health Professional Education Reform Forum: ANHPERF "IPE towards Thai Health Team"*. Nonthaburi: P.A Living Ltd.; Bangkok, Thailand. (in Thai)
- Rajiah, K., & Maharajan, M. (2016). Frammework for Action to Implement Interprofessional Education and Collaborative Practice in Pharmacy and Allied Health Sciences Program in India. *India Journal of Phamaceutical Education and Research*, 50(2), 238-245.
- Reeves, S., Zwarestein, M., Goldman, J., Barr, H., Freeth, D., Hammick, et al. (2008). Interprofessional Education: Effects on Professional Practice and Health Care Outcomes. *Coachrane Database of Systemic Reviews*. DOI: 10.1002/14651858.CD00213.pub2.
- Rittikoop, W. (2018). Community-Based Learning: Effective Pedagogy Strategies for Teachers in the 21st Century. *Graduate School Journal*, 11(3), 179-191.
- Royal Thai Government Gazette. (2019). *Royal Thai Government Gazette*. Retrieved March 9, 2020 from http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/A/082/T_0001.PDF
- Sarakshetrin, A., Sriyasak, A., Ketin, V., & Rongmuang, D., (2019). A Development of Interprofessional Education Learning Model for Health Promotion among the Elderly in the Community. *Journal of Health and Nursing Research*, 35(2), 140-152.
- The Employers Satisfaction for Graduate. (2559-2561). *The Employers Satisfaction for Graduate Students from Boromarajonnani College of Nursing, Buddhachinaraj*. Annual Report of Academic Affair of Boromarajonnani College of Nursing, Buddhachinaraj.
- World Health Organization. (2010). *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*. (WHO/HRH/HPN/10.3)
- Zwarestein, Reeves, Barr, Hammick, Koppel, & Atkins. (2000) *Interprofessional Education: Effects on Professional Practice and Health Care Outcomes*. Retrieved March 4 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11279759>.