

ผลของการเรียนแบบสหวิชาชีพต่อความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ  
ทัศนคติ และความสามารถในการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์  
ในรายวิชาปฏิบัติโครงการพัฒนาสุขภาพ

Knowledge of Nursing Students about Rational Drug Use in Elderly People, as  
well as Their Attitudes and Teamwork Abilities Towards Inter-Professional  
Education (IPE)

ณิชชา ทิพย์วรรณ<sup>1\*</sup>, ปลื้มจิต โชติกะ<sup>1</sup>, สายฝน สฤชติกุล<sup>1</sup> และ พิมพีใจ อุ่นบ้าน<sup>1</sup>  
Nitcha Tipwan<sup>1\*</sup>, Plemjit Chotiga<sup>1</sup>, Saifon Saritdikul<sup>1</sup> and Pimjai Aunban<sup>1</sup>  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่<sup>1\*</sup>  
Boromarajonani College of Nursing, Chiang Mai<sup>1\*</sup>

(Received: June 05, 2020; Revised: August 28, 2020; Accepted: September 28, 2020)

### บทคัดย่อ

งานวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ ทัศนคติ ความสามารถในการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพ และเปรียบเทียบความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุต่อทัศนคติ และความสามารถในการทำงานเป็นทีม ภายหลังจากการเรียนแบบสหวิชาชีพ ในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ 4 จำนวน 61 คน เครื่องมือในการศึกษาวิจัยมี 1) แบบประเมินความรู้ของนักศึกษาในการใช้ยาสมเหตุผลในวัยผู้สูงอายุ 2) แบบประเมินทัศนคติของนักศึกษาต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพ และ 3) แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .74, .81 และ .91 ตามลำดับ กำหนดการให้นักศึกษาได้สร้างสัมพันธภาพและทำงานร่วมกัน 5 ครั้ง ครั้งละ 3-4 ชม. การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Dependent Pair t-test ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพ ก่อนการเรียนอยู่ระดับปรับปรุง ( $M=13.30, SD=1.10$ ) ภายหลังจากเรียนนักศึกษามีระดับความรู้ที่อยู่ในระดับดีที่สุด ( $M=21.98, SD=1.39$ )
2. ทัศนคติ และความสามารถในการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพ ก่อนการเรียนอยู่ระดับปานกลาง ( $M=2.72, SD=0.13, M=3.18, SD=0.53$ ) ภายหลังจากเรียนอยู่ในมีระดับมากที่สุด และมากตามลำดับ ( $M=4.62, SD=0.49, M=4.16, SD=0.49$ )
3. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ ทัศนคติ และความสามารถในการทำงานเป็นทีม ภายหลังจากการเรียนแบบสหวิชาชีพ (Inter-Professional Education: IPE) มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยมีค่าระดับคะแนนภายหลังจากเรียนแบบสหวิชาชีพดีกว่าก่อนเรียนทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < .001$

การเรียนแบบสหวิชาชีพนักศึกษาต้องมีความรู้ในศาสตร์ของตนเอง และควรศึกษาความรู้ของสหวิชาชีพอื่นด้วย เพื่อให้การเรียนรู้ที่ลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะมีความมั่นใจในการแบ่งปันความรู้ให้กับวิชาชีพอื่นได้ และการจัดการเรียนแบบสหวิชาชีพ

**คำสำคัญ:** การเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ, ความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ, ทัศนคติ ความสามารถในการทำงานเป็นทีม

ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: nitcha@bcnc.ac.th เบอร์โทรศัพท์ 081-7963591)



## Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the knowledge of nursing students about rational drug use in elderly people, as well as their attitudes and teamwork abilities towards inter-professional education (IPE), and to compare those two variables after participating into Inter-Professional Education (IPE) activities. Participants were 61 Fourth-Year nursing students. Data were collected by using three instruments: 1) a students' knowledge measurement form on rational drug use in elderly people, 2) a students' attitude form towards Inter-Professional Education (IPE), and 3) an inter-professional teamwork ability assessment form. The instruments' reliability yielded .74, .81 and .91, respectively. Participants were assigned to create a relationship and work together with pharmacy students in five activities for a duration of three or four hours per each. Data were analyzed by using mean, standard deviation and dependent pair t-test statistics. The results of the study showed the following. Before participating in Inter-Professional Education (IPE), the level of knowledge of participants about sensible rational drug use in the elderly was at a moderate level ( $M=13.30$ ,  $SD=1.10$ ), while it was at an excellent level ( $M=21.98$ ,  $SD=1.39$ ) 2) after participating in Inter-Professional Education (IPE) activities. The attitudes and Inter-Professional teamwork abilities of nursing students were at moderated level before receiving the IPE activity ( $M=2.72$ ,  $SD=0.13$ ,  $M=3.18$ ,  $SD=0.53$ ), while they were at the highest level, and a high level ( $M=4.62$ ,  $SD=0.49$ , and  $M=4.16$ ,  $SD=0.49$ ) after the IPE activities. Comparing the differences between the groups, results were better as well as their scores in all aspects after participating in the Inter-Professional Education (IPE) activities ( $p<.001$ ).

Nursing students should learn more on the other professions for deeper learning and sharing to others. Moreover, nursing education can perform Inter-Professional Education (IPE) with other professions such as engineer, architect, and nutritionist.

**Keywords:** Inter-Professional Education (IPE), Nursing Students

## บทนำ

การเรียนแบบสหวิชาชีพ (Inter-Professional Education: IPE) จะเกิดขึ้นได้ต้องมีอย่างน้อยสองวิชาชีพขึ้นไปมาเรียนรู้ร่วมกัน จะเรียนรู้จากอะไร เกี่ยวกับอะไร เพื่อพัฒนาความร่วมมือ และคุณภาพในการดูแลสุขภาพ การเรียนแบบสหวิชาชีพ สามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น IPE Courses Clinical Rounds Seminars และ Case Base Simulated Learning วิธีการสอนที่จะใช้กับ IPE มีหลายวิธี เช่น Small Group Discussion Sessions และ Critical Reflection เพื่อช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาเรียนรู้บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของตนเองตามวิชาชีพ การพัฒนาคุณค่า ความรู้ ทักษะในวิชาชีพ โดยมีทัศนคติที่ดีต่อกัน การมีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เพื่อให้เกิดร่วมมือกันในการทำงานเป็นทีม (WHO Education Guidelines, 2013)

กลุ่มสมัชชาสุขภาพของประเทศไทยได้นำแนวทางการปฏิบัติขององค์การอนามัยโลกได้ให้ไว้เมื่อปี 2553 ว่า “การจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพจะเกิดขึ้นเมื่อมีผู้เรียนจากสองวิชาชีพขึ้นไปได้เรียนรู้เกี่ยวกับ เรียนรู้จาก และเรียนรู้ร่วมกันเพื่อให้เกิดความร่วมมือที่มีประสิทธิภาพและพัฒนาผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพ” (WHO, 2010) มากำหนดประเด็นเฉพาะของแผนยุทธศาสตร์การศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพในศตวรรษที่ 21 (พ.ศ.2557-2561) โดยมุ่งหวังให้มีผลลัพธ์การเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพคือ รู้จักบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบตามสาขาวิชาชีพ การเคารพสาขาวิชาชีพอื่น (Role, Responsibility, Respect) การทำงานเป็นทีม และมีภาวะผู้นำ (Team Work and Leadership) การเรียนรู้ผ่านการสะท้อนคิด หรือการไตร่ตรองสะท้อนคิด (Learning and

Reflection) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (Communication) การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น และการยอมรับความต้องการของผู้ป่วย (Relationship with, and Recognizing the Need of, The Patient) รวมทั้งการมีคุณธรรม จริยธรรม (Moral and Ethics) (Commission on Inter-Professional Education, 2015)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ได้มีการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555 โดยกำหนดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ให้มีความรอบรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ให้การพยาบาลได้อย่างเป็นองค์รวม แก่ผู้ใช้บริการทุกช่วงวัย สามารถคิดอย่างเป็นระบบ มีเหตุผล คิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ และแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ วิเคราะห์สถิติได้เหมาะสมกับวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีภาวะผู้นำ ความสามารถในการทำงานเป็นทีมกับสหวิชาชีพ บริหารองค์กรได้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และได้กำหนดการเรียน ในรายวิชาปฏิบัติโครงการพัฒนาสุขภาพ ดังนั้นทางวิทยาลัยฯ ได้มีการจัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตมีหลากหลายวิธี เช่น การจัดทำโครงการ กรณีศึกษา สถานการณ์จริง การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และการออกแบบการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลจะเน้นการดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพที่เสื่อมโทรม ไม่ได้เน้นในเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุเท่าที่ควร และไม่มีการจัดการเรียนการสอนที่เป็นแบบสหวิชาชีพ(IPE) ในการดูแลผู้รับบริการวัยสูงอายุ ผลที่ผ่านมานักศึกษายังมีความรู้ความเข้าใจ และให้ความสำคัญเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในวัยสูงอายุค่อนข้างน้อย องค์การอนามัยโลกให้คำจำกัดความของ “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use)” ไว้ คือ “ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ โดยใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม และมีค่าใช้จ่ายต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด” (WHO, 2002) ทางกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ประกอบกับนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ต้องมีสมรรถนะการเป็นผู้นำ และการทำงานเป็นทีม(Team Work) หมายถึง ทักษะและการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกันกับวิชาชีพอื่นๆ มีการวางแผนการทำงานร่วมกัน มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ตามศาสตร์ของวิชาชีพ Chenkongkaew, (2018) และจากการรายงานวิจัยพบว่าการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างวิชาชีพทำให้เกิดการพัฒนา การเรียนรู้ของนักศึกษาด้านสุขภาพ ทั้งในเรื่องทักษะเชิงวิชาชีพและทักษะเชิงสังคม จึงถูกใช้เป็นกลไกหนึ่งในการขับเคลื่อนระบบการศึกษาของบุคลากรด้านสุขภาพอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน (Brandt, Lutfiyya, King & Chioreso, 2014; Brashers, Erickson, Blackhall, Owen, Thomas, & Conaway, 2016)

ดังนั้น ในรายวิชาปฏิบัติโครงการพัฒนาสุขภาพสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ได้ลงฝึกปฏิบัติในชุมชนหนองไคร้ ตำบลสันทราย จังหวัด ได้สังเกตเห็นว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 4 จำเป็นที่จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของผู้สูงอายุ ทักษะในการทำงานเป็นทีมร่วมกับวิชาชีพอื่น ๆ ที่ เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ และนักศึกษาต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพด้วย ทางผู้รับผิดชอบวิชาได้จัดการจัดการเรียนแบบสหวิชาชีพระหว่างนักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 4 และนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่3 มหาวิทยาลัยพายัพ โดยหวังให้นักศึกษาพยาบาลศาสตรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการใช้ยาไม่สมเหตุผล หรือใช้ยาหลายชนิดเกินความจำเป็นในผู้สูงอายุ และการทำงานเป็นทีมร่วมกับวิชาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพ เพื่อจะสามารถให้การดูแลพยาบาลผู้สูงอายุได้ครอบคลุมปัญหา และมีประสิทธิภาพ

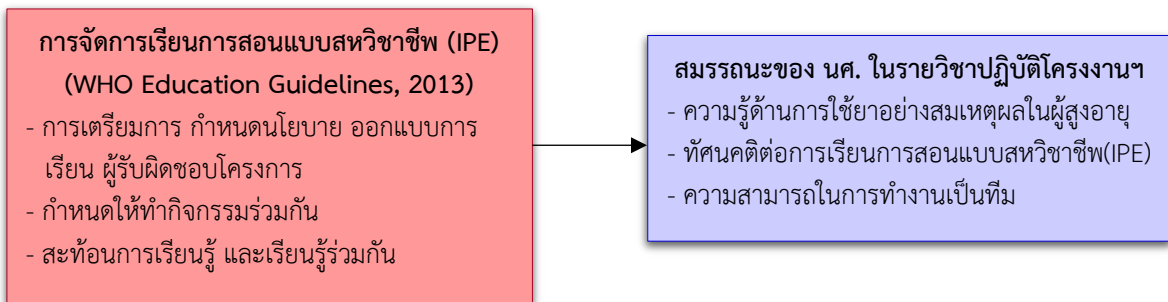
### วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 4 ที่เรียนแบบสหวิชาชีพ ในรายวิชาปฏิบัติโครงการพัฒนาสุขภาพ
2. เพื่อศึกษาทัศนคติ และความสามารถในการทำงานเป็นทีม ต่อการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ (IPE) ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรในรายวิชาปฏิบัติโครงการพัฒนาสุขภาพ

3. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ ทักษะคิด และความสามารถในการทำงานเป็นทีม ระหว่างก่อนและหลังการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดการเรียนรู้ด้วยวิธีการเรียนแบบสหวิชาชีพ (Inter-Professional Education : IPE) ในการพัฒนาความร่วมมือ และคุณภาพในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ เพื่อช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาเรียนรู้บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของตนเองตามวิชาชีพ การพัฒนาคุณค่า ความรู้ ทักษะในวิชาชีพ โดยมีทัศนคติที่ดีต่อกัน การมีสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเพื่อให้เกิดร่วมมือกันในการทำงานเป็นทีม (WHO Education Guidelines, 2013)



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### ระเบียบวิธีวิจัย

ดำเนินการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (One Group Pretest –Posttest Design)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ประจำปีการศึกษา 2560 ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนตุลาคม 2560 – เมษายน 2561 จำนวน 139 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ โดยการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ใช้ G\* Power Analysis (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) กำหนดอิทธิพล = 0.5 ซึ่งเป็นระดับปานกลาง Cohen ได้กล่าวว่า การกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบไม่อิสระต่อกัน สามารถกำหนดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างได้ตั้งแต่ระดับปานกลางถึงระดับสูง (Cohen, 1988) ซึ่งเหมาะสมกับสถิติ Paired t-test กำหนดให้ระดับความสำคัญทางสถิติ = 0.05 กำหนดให้ค่าอำนาจการทดสอบ = 0.95 (Cohen, 1988) ได้กลุ่มตัวอย่าง 45 คน แต่ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 61 คน เพื่อป้องกันความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล ตามช่วงเวลาฝึกปฏิบัติงานที่ตรงกับการเรียนของนักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ของมหาวิทยาลัยพายัพ และเป็นผู้ที่ยินดีเข้าร่วมงานวิจัยตามแผนที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ โดยกลุ่มตัวอย่างเลือกมาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster Random Sampling) แต่ละกลุ่มจะจัดคณะกันตามผลการเรียน อ่อน ปานกลาง และเก่ง กลุ่มละ 7 – 8 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ วิธีการเรียนแบบสหวิชาชีพ (Inter-Professional Education: IPE) ประกอบด้วย 3 ระยะ ระยะเตรียมการ ระยะเยี่ยม ระยะเรียนรู้ร่วมกันในทีม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ และเกรดเฉลี่ยสะสม

ส่วนที่ 2 ประกอบด้วยแบบประเมิน 3 แบบ ได้แก่

1. แบบประเมินระดับความรู้ของนักศึกษาในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของผู้สูงอายุ มีจำนวน 25 ข้อ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ภายใต้คณะกรรมการการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข (Rational Use of Drug Subcommittee, 2017) เนื้อหาประกอบด้วย การบริหารยา ปัจจัยที่มีผลต่อการดูดซึมยา ภาวะแทรกซ้อนจากการทานยาผิดวิธี การให้ยาเหมาะสมกับโรค และการใช้ยาขนาด และเวลาที่เหมาะสม มีค่าคะแนนตอบผิดมีค่าเป็น 0 ตอบถูกมีค่าเป็น 1 โดยอธิบายค่าคะแนน ใช้เกณฑ์ในการแปลความหมายของ Best (1981, cited in Boonchom, 2013)

จำนวนข้อสอบที่ทำได้ 20-25 ข้อ	= ร้อยละ 80-100	= ระดับดีมาก
จำนวนข้อสอบที่ทำได้ 19 ข้อ	= ร้อยละ 75-79 %	= ระดับดี
จำนวนข้อสอบที่ทำได้ 18 ข้อ	= ร้อยละ 70-74 %	= ระดับปานกลาง
จำนวนข้อสอบที่ทำได้ 17 ข้อ	= ร้อยละ 65-69 %	= ระดับน้อย
จำนวนข้อสอบที่ทำได้ $\leq 16$ ข้อ	$\leq$ ร้อยละ 64 %	= ระดับปรับปรุง

2. แบบประเมินทัศนคติต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพ (IPE) มีจำนวน 10 ข้อ โดยผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดของ World Health Organization (2010) และ Commission on Interprofessional Education (2015) เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Liker Rating Scales) มีความคิดเห็น 5 ระดับ จากคะแนน 1 ถึง 5 คะแนน โดยแบ่งช่วงค่าเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00	หมายถึง	มีทัศนคติระดับดีมาก
คะแนนเฉลี่ย 4.00 - 4.49	หมายถึง	มีทัศนคติระดับดี
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.99	หมายถึง	มีทัศนคติระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	มีทัศนคติระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49	หมายถึง	มีทัศนคติระดับน้อยที่สุด

3. แบบประเมินความสามารถในการทำงานเป็นทีม มีจำนวน 16 ข้อ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดจุดประสงค์การเรียนรู้ของรายวิชาตามกรอบคุณวุฒิการศึกษาหลักสูตรปรับปรุง 2555 โดยเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Liker Rating Scales) มีความคิดเห็น 5 ระดับ จากคะแนน 1 ถึง 5 คะแนน โดยแบ่งช่วงค่าเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00	หมายถึง	การทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับดีมาก
คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49	หมายถึง	การทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับดี
คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49	หมายถึง	การทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49	หมายถึง	การทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49	หมายถึง	การทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา แบบประเมินผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนแบบสหวิชาชีพ 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ 2 ท่าน หาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามแต่ละข้อกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด (Index of Item Objective Congruence: IOC) แบบประเมินทั้งหมดได้ค่า IOC เท่ากับ 1.00 จากนั้นนำไปทดลองใช้ กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบเชียงใหม่ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มวิจัย จำนวน 15 ราย โดยวิธีทดสอบครั้งเดียว โดยนำผลการทดสอบมาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ ของคูเดอร์และริชาร์ดสัน (KR 20) ความเชื่อมั่นได้ค่าเท่ากับ .74 และได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .81 และ .91



## การเก็บรวบรวมข้อมูล

### ขั้นก่อนการทดลอง

1. ประสานงานและขอความร่วมมือจากมหาวิทยาลัยพายัพ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองไคร้ ตำบลหนองจ้อม เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้าถึงกลุ่มผู้สูงอายุ และการเข้าร่วมรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

2. ชี้แจงและอธิบายขั้นตอนของการดำเนินการทดลอง เพื่อให้เข้าใจตรงกันในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ และลงลายลักษณ์อักษรการยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง

### ขั้นทดลอง

1. ระยะเวลาเตรียมการก่อนเยี่ยมบ้าน ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมให้กลุ่มตัวอย่างก่อนการดำเนินโครงการ

2 สัปดาห์ ในประเด็นบทบาทพยาบาลในชุมชน และบทบาทเภสัชกร ดำเนินการจัดกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ผ่านเกมต่าง ๆ และจัดตั้งไลน์กลุ่ม เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้สร้างความคุ้นเคย และมีช่องทางการติดต่อปรึกษาเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพปัญหาของผู้สูงอายุ และทำแบบทดสอบความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ ที่สอดคล้องต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ และทักษะการทำงานเป็นทีม ใช้ระยะเวลา 40 นาที

2. ระยะเวลาเข้าเยี่ยมบ้านค้นหาปัญหาและดำเนินการแก้ไขปัญหาดังนี้

การเลือกกรณีศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองไคร้ ตำบลหนองจ้อม ได้รับการมอบหมายกรณีศึกษาคนละ 3 ราย ในระยะเวลา 2 สัปดาห์ (กรณีศึกษารวมเป็น 24 รายต่อกลุ่ม ภายหลังที่ได้ข้อมูลเบื้องต้น อาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ช่วยกันคัดเลือกผู้สูงอายุที่มีการใช้ยาเป็นประจำ เพื่อศึกษาด้านการใช้ยา 2 รายต่อกลุ่ม แล้วดำเนินการ ดังนี้

ครั้งที่ 1 วางแผน เพื่อค้นหาปัญหาผู้สูงอายุที่มีการใช้ยาเป็นประจำ (ระยะเวลา 1/2 วัน)

นำข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุที่มีการใช้ยาเป็นประจำมาประชุมกลุ่มร่วมกัน ระหว่างนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ และเภสัชศาสตร์ เพื่อศึกษาข้อมูลเบื้องต้น วางแผนการซักประวัติด้านการใช้ยา และปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยา

ครั้งที่ 2 รวบรวมข้อมูล และวางแผนแก้ไขปัญหาดังนี้ (ระยะเวลา 1 วัน)

เพื่อซักประวัติ โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 2 กลุ่มย่อย นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ 4 คน นักศึกษาเภสัชศาสตร์ 2 คนต่อกลุ่มย่อย เพื่อให้ทุกคนได้มีโอกาสได้ซักประวัติ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้มากขึ้น โดยแบ่งระหว่างที่สัมภาษณ์อาจารย์ประจำกลุ่มจะให้ข้อเสนอแนะให้ตรงประเด็น และได้ข้อมูลครบถ้วน

เพื่อวิเคราะห์ปัญหา และวางแผนแก้ไขปัญหาดังนี้ โดยนักศึกษาทั้ง 2 สถาบัน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ร่วมกันว่าผู้สูงอายุมีปัญหาการใช้ยาด้านใด ควรแก้ไขปัญหายังไง ให้การอภิปรายพร้อมให้เหตุผล ในประเด็นความรู้ในการใช้ยา การพยาบาลที่เหมาะสม และแนวทางในการแก้ไขปัญหากับผู้สูงอายุร่วมกัน

ครั้งที่ 3 แก้ไขปัญหาดังนี้ (ระยะเวลา 1/2 วัน)

ให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้กับผู้สูงอายุ และการใช้นวัตกรรม เพื่อให้ใช้ยาอย่างสมเหตุผล ได้แก่ กล่องใส่ยาเพื่อให้ทานยาอย่างจริงจัง 1 โรงพยาบาล 1 โรค การไม่แบ่งยาให้กันทาน การฝากเพื่อนบ้านเพื่อให้ได้ยาทานสม่ำเสมอ เพื่อนบ้านนำส่งตามหมอนัด รู้ทันการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ปฏิทินกินลิ้ม

ขั้นหลังการทดลอง การเรียนรู้ร่วมกัน (ระยะเวลา 1/2 วัน)

ภายหลังแก้ไขปัญหากับผู้สูงอายุเพื่อให้ใช้ยาได้อย่างสมเหตุผล 1-2 วัน จัดเวทีให้นักศึกษาได้สะท้อนการเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และให้ทำแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาไม่สมเหตุผลในผู้สูงอายุ ที่สอดคล้องต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ และทักษะความสามารถในการทำงานเป็นทีม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของแบบทดสอบความรู้ของนักศึกษาในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ของผู้สูงอายุได้ แบบประเมินทัศนคติของนักศึกษาต่อการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ (IPE) และแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีมของการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพใช้สถิติในการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังการเรียนการสอนด้วย Dependent paired t-test

ทั้งนี้ผู้วิจัยทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) เพื่อใช้สถิติ Dependent t-test หารลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Normal Distribution) โดยมีใช้สถิติทดสอบ Kalmogorov-Smirnov Tests พบว่าข้อมูลมีการแจกแจง แบบโค้งปกติ ( $p=.378$ )

### จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ เลขที่ E10/2560 สำหรับกลุ่มนักศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมการวิจัย 78 คน ผู้จัดทำวิจัยได้ร่วมกับอาจารย์คณะเภสัชศาสตร์จัดอบรมบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมเหตุผลในผู้สูงอายุ และการเรียนรู้ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยให้ตัวแทนของนักศึกษาที่เข้าร่วมวิจัยสรุปการเรียนรู้จากการสะท้อนคิด ตามหลักจริยธรรมในการทำวิจัย

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตชั้นปีที่ 4 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 93.44) มีอายุระหว่าง 22 – 24 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 22.74 ( $SD=0.63$ ) และเกรดเฉลี่ยสะสมส่วนใหญ่ ระดับเกรดอยู่ระหว่าง 2.50 – 2.99 คิดเป็นร้อยละ 49.18 รองลงมา ระดับปานกลางระดับเกรดอยู่ระหว่าง 3.00 – 3.49 คิดเป็นร้อยละ 39.34

2. ระดับความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ ทัศนคติ และความสามารถในการทำงานเป็นทีมในการเรียนแบบสหวิชาชีพ (IPE) ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในรายวิชาปฏิบัติโครงการพัฒนาสุขภาพ

**ตาราง 1** ระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทัศนคติ และความสามารถในการทำงานเป็นทีม ภายหลังการเรียนแบบสหวิชาชีพ (IPE) ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในรายวิชาปฏิบัติโครงการพัฒนาสุขภาพ

ตัวแปร		M	SD	ระดับ
ระดับคะแนนความรู้	ก่อนการทดลอง	13.30	1.10	ปรับปรุง
	(คะแนนเต็ม 25 คะแนน)	หลังการทดลอง	21.98	1.39
ทัศนคติในการเรียนแบบสหวิชาชีพ(IPE)	ก่อนการทดลอง	2.72	0.13	ปานกลาง
	(คะแนนเต็ม 5 คะแนน)	หลังการทดลอง	4.62	0.49
ความสามารถในการทำงานเป็นทีม	ก่อนการทดลอง	3.18	0.53	ปานกลาง
	(คะแนนเต็ม 5 คะแนน)	หลังการทดลอง	4.16	0.49

จากตาราง 1 พบว่าภายหลังการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ ระดับคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ และทัศนคติของนักศึกษาที่มีผลการเรียนแบบสหวิชาชีพในระดับดีมาก ( $M=21.98$ ,  $SD=1.39$ ,  $M=4.62$ ,  $SD=0.49$ ) ส่วนความสามารถในการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับดี ( $M=4.16$ ,  $SD=0.49$ )

ตาราง 2 จำนวน และร้อยละของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 ที่ตอบความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุถูกและผิด ภายหลังจากที่มีการเรียนแบบสหวิชาชีพเป็นรายข้อ

ข้อคำถาม	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง มักหลงลืมทานยา และมีปัญหาการมองเห็น ควรแนะนำให้คนเพื่อนบ้านช่วยจัดยาให้ทาน	42	68.85	19	31.15
2. ผู้สูงอายุพาร์กินสัน ได้รับยา Levodopa แนะนำให้ทานร่วมกับอาหารที่มีโปรตีนสูง	51	83.61	10	16.39
3. ผู้สูงอายุซึมเศร้า นอนไม่หลับได้รับยาคลายเครียด แนะนำให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงการขับขีรถ	61	100.00	0	0.00
4. ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูงควรจัดยาขับปัสสาวะให้ทานในช่วงก่อนนอนเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ	60	98.63	1	1.64
5. ผู้สูงอายุ 70 ปี นน. 72 กิโลกรัม มีไข้สูง 38.4 องศาเซลเซียส ควรให้ยาลดไข้ Para.(500 mg) 2 tab oral prn for fever	61	100.00	0	0.00
6. ผู้สูงอายุ อายุ 68 ปี มีไข้สูง 38 องศาเซลเซียส ไข้เป็นบางครั้ง น้ำมูกใส เจ็บคอเล็กน้อย คอไม่แดงควรได้รับยา Amoxycilling 500 mg oral 1 tab tid pc+hs	61	100.00	0	0.00
7. ผู้สูงอายุมีโรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และเบาหวาน มีปัญหาทานยาไม่ครบควรจัดทำตลับแบ่งยาให้ทานเป็นสัปดาห์	60	98.63	1	1.64
8. ผู้สูงอายุสมอเสม็ด มีอาการคลื่นไส้อาเจียน ควรได้รับยา Plasil (10 mg) 1 tab oral เพื่อลดอาการ	32	52.46	29	47.54
9. ผู้สูงอายุมีอาการท้องผูกแนะนำให้ดื่มน้ำสมุนไพร เช่น น้ำมะขาม มะละกอ แทนการสวนด้วย Unison	61	100.00	0	0.00
10. ผู้สูงอายุลืมรับประทานยาใกล้กับเวลารับประทานถัดไป แนะนำให้รับประทานยาในมือถัดไปในขนาด 2 tab	60	98.63	1	1.64
11. การจัดยาให้กับผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงการจ่ายยา 1/2 tab เนื่องจากผู้สูงอายุมักจะทานยาเป็น 1 tab	40	65.57	21	34.43
12. ผู้สูงอายุโรคหัวใจได้รับยาลดไขมันเลือดควรชั่งประวัติ การขับถ่ายเป็นเลือด จุดจ้ำเลือด และการทานยาชนิดอื่น ๆ ด้วย	61	100.00	0	0.00
13. ผู้สูงอายุมีอาการปวดหลังมาก มาตรวจก่อนที่จะให้จัดยา NSAIDs ให้ ควรชั่งประวัติการได้รับยา wafarin ด้วย	61	100.00	0	0.00
14. ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวเป็นไตวาย มีอาการกระเพาะปัสสาวะอักเสบได้รับยา Gentamycin 240 mg. iv OD ควรตรวจสอบการทำงานของไต	60	98.63	1	1.64
15. ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวเป็นไตวาย มีไข้สูง ได้รับยาลดไข้ para.(500mg) oral 2 tab ควรตรวจสอบการทำงานของไต	40	65.57	21	34.43
16. ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวเมื่อมาตรวจตามนัดทุกครั้งต้องนำยาที่เหลือมาด้วยทุกครั้ง รวมทั้งยาที่เคยไปรักษาอาการอื่นๆด้วย เพื่อลดค่าใช้จ่ายถ้ายังมียาเหลือ	47	77.05	14	22.95
17. ผู้สูงอายุที่เป็นโรคหอบหืด ได้รับยา Theodur ควรบดให้ผู้สูงอายุรับประทาน	61	100.00	0	0.00



ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ตอบถูก		ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
18. ผู้สูงอายุเมื่อมีอาการของโรคไม่ดีขึ้น ต้องไปตรวจตามสถานพยาบาลต่าง ๆ หลาย ๆ ที่ เพื่อได้รับยาให้ครอบคลุม	55	99.16	6	9.84
19. ระดับของ Albumin มีผลต่อการดูดซึมยา	21	34.43	40	65.57
20. การซักรั้วประวัติเกี่ยวกับการใช้ยา ต้องซักรั้วประวัติเกี่ยวกับการใช้สมุนไพร และอาหารเสริมด้วย	61	100.00	0	0.00
21. แนะนำผู้สูงอายุให้หลีกเลี่ยงการทานยาปฏิชีวนะร่วมกับการทานนมหรือแคลเซียม	49	80.33	12	19.67
22. การซักรั้วประวัติเกี่ยวกับการใช้ยา ต้องสอบถามในประเด็นอาการข้างเคียง หรืออาการผิดปกติด้วย	61	100.00	0	0.00
23. การซักรั้วประวัติเกี่ยวกับการใช้ยา ต้องซักรั้วถามสถานที่ไปตรวจรักษา และยาที่ได้รับทั้งหมด	55	99.16	6	9.84
24. แนะนำให้ผู้สูงอายุ หลีกเลี่ยงการดื่มกาแฟ ร่วมกับทานยาแคลเซียม	61	100.00	0	0.00
25. เมื่อทางโรงพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนบริษัทยาควรแจ้งให้ผู้สูงอายุรับทราบ เพื่อป้องกันการได้ยาซ้ำซ้อน	61	100.00	0	0.00

จากตาราง 2 พบว่า ภายหลังจากที่มีการเรียนแบบสหวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น โดยที่มีคะแนนรายข้อที่นักศึกษาทุกคนสามารถที่จะตอบคำถามได้ถูกต้อง ร้อยละ 100 มีเพียง 2 ข้อที่นักศึกษาตอบได้ถูกต้องน้อยกว่าร้อยละ 60 เป็นความรู้เกี่ยวกับการดูดซึม การกระจายของตัว และการไม่รู้จักยาที่ลึกซึ้งพอคิดว่าถ้ามีอาการเหมือนกันสามารถให้ยาตัวใดก็ได้ในการแก้ปัญหา การแก้ไขปัญหาของผู้สูงอายุ พยาบาลจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของการสูงอายุ เพื่อนำมาพิจารณาแก้ไขปัญหาพร้อมด้วย เพราะผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีปัญหาซับซ้อน

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังการจัดการเรียนแบบสหวิชาชีพในด้านความรู้ในการใช้ยาสมเหตุผลในผู้สูงอายุ ทักษะคิดต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพ(IPE) และความสามารถในการทำงานเป็นทีม

ตาราง 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพในด้านความรู้ในการใช้ยาสมเหตุผลในผู้สูงอายุ ทักษะคิดต่อการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ(IPE) และความสามารถในการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 ในรายวิชาปฏิบัติโครงการพัฒนาสุขภาพ

ตัวแปร		M	SD	t	P-value
ความรู้ในการใช้ยาสมเหตุผลในผู้สูงอายุ	ก่อนการทดลอง	13.30	1.10	-41.16	<.001
	หลังการทดลอง	21.98	1.39		
ทักษะคิดต่อการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ (IPE)	ก่อนการทดลอง	2.72	0.13	26.81	<.001
	หลังการทดลอง	4.24	0.44		
ความสามารถในการทำงานเป็นทีม	ก่อนการทดลอง	3.18	0.45	15.11	<.001
	หลังการทดลอง	4.43	0.46		

จากตาราง 3 พบว่าเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนหลังการจัดการเรียนแบบสหวิชาชีพนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ พบว่ามีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ มีความแตกต่างกันในก่อนและหลังการเรียนแบบสหวิชาชีพ โดยที่ภายหลังการเรียนแบบสหวิชาชีพนักศึกษามีระดับความรู้ ทักษะคิด และความสามารถในการทำงานเป็นทีมดีกว่า ( $M=21.98, SD=1.39., M=4.24, SD=0.44., M=4.43, SD=0.46$ ) ก่อนการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ อย่างชัดเจน ( $M=13.30, SD=1.10., M=2.72, SD=0.13., M=3.18, SD=0.45$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=-41.16, p<.001., t= 26.81, p<.001., t=15.05, p<.001$ )

## อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของเรียนแบบสหวิชาชีพ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในรายวิชาปฏิบัติโครงการพัฒนาสุขภาพ อภิปรายผลได้ ดังนี้

1. การศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ ทักษะคิดต่อการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ และความสามารถในการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 ที่เรียนแบบสหวิชาชีพ

1.1 ระดับความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ก่อนการเรียนแบบสหวิชาชีพอยู่ในระดับปรับปรุง ภายหลังการเรียนอยู่ในระดับดีมาก จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การจัดการเรียนการสอนในลักษณะเป็นกลุ่มย่อย (Small Group) ทำให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ มีการปรึกษาหารือ มีการทำงานเป็นทีม แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ เรียนการสอนในลักษณะนี้จะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการค้นคว้าหาความรู้และฝึกทักษะในการทำงานเป็นทีม มีการระดมสมอง แลกเปลี่ยนความคิดเห็น นอกจากนี้ การจัดการเรียนแบบสหสาขาวิชาชีพ ผู้เรียนจะมีรับผิดชอบในวิชาชีพของตนเองเด่นชัดขึ้น พัฒนาการทำงานเป็นทีม พัฒนาบทบาท และการเรียนแบบสหสาขาวิชาชีพจะส่งเสริมความรู้ความสามารถของนักศึกษา ส่งผลประโยชน์ของผู้รับบริการมากขึ้น (Stull & Blue, 2016; Zeeni, Zeenny, Hasbini-Danawi, Asmar, Bassil, Nasser, & Hoffart, 2016)

1.2 ทักษะคิดต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพของนักศึกษา ทักษะคิด หมายถึง การแสดงออกถึงความชอบ หรือ ไม่ชอบต่อบุคคล สถานที่ สิ่งของ หรือเหตุการณ์สิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทักษะคิดของนักศึกษา ก่อนการเรียนแบบสหวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการเรียนอยู่ในระดับดีมาก สอดคล้องจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า กระบวนการเรียนรู้ที่สามารถบ่มเพาะความเชื่อและทัศนคติที่ดีมีความสำคัญมากไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าเนื้อหาทางวิชาการ เพราะการเรียนรู้ไม่เพียงแต่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงความรู้ แต่เป็นกระบวนการที่ผลระยะยาวเกี่ยวข้องทั้งพฤติกรรมและทัศนคติด้วย การสร้างทัศนคติเชิงบวกต่อการเรียนสิ่งใดสิ่งหนึ่งเชื่อว่าจะทำให้บุคคลมีฉันทะ ซึ่งส่งผลให้พวกเขาที่มีความสนใจที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง รวมถึงแนวโน้มที่จะประยุกต์ใช้ความรู้ในสถานการณ์จริง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Poorananon & Krirkgulthorn (2011) ที่พบว่า ทักษะคิดในการปฏิบัติการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และเป็นปัจจัยที่ให้อำนาจการดำเนินงานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Rungruang, Plosingehan & Phuvipadawit (2013) ที่พบว่าเจตคติต่อการประกอบวิชาชีพ การพยาบาล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการประกอบอาชีพการพยาบาล ส่งผลต่อความตั้งใจในการประกอบ วิชาชีพการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกเหนือจากการวิจัย คณะผู้วิจัยได้สังเกตเห็นพฤติกรรมของนักศึกษามีความกระตือรือร้นมากขึ้นเมื่อมีเพื่อนต่างวิชาชีพมาเรียนด้วย มาตามนัดหมายเร็วกว่าปกติ และนักศึกษายกว่า “ชอบการเรียนแบบนี้ทำให้กระตือรือร้น มีชีวิตชีวา ได้เพื่อนใหม่ และทำให้เกิดบรรยากาศการเรียนรูที่ดี”

1.3 ความสามารถในการทำงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพ ก่อนการเรียนแบบสหวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการเรียนมีระดับคะแนนเพิ่มขึ้น โดยทักษะการทำงานร่วมกันระหว่างทีมสหวิชาชีพ ด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การติดต่อสื่อสาร การพัฒนาตนเอง และความรับผิดชอบ

ต่อหน้าที่ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดีทุกรายด้าน อันเป็นผลจากการที่มีการออกแบบวิจัยในด้านการเตรียมความพร้อมก่อนการจัดการเรียนการสอน โดยมีกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพ และให้นักศึกษาได้จัดตั้งไลน์กลุ่มเพื่อติดต่อสื่อสารกัน มีการจัดการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา ได้มีการประชุมวางแผนในการเริ่มซักรั้วประวัตินักศึกษาเพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยา ประชุมกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลจากการซักรั้วประวัตินักศึกษา วางแผนให้การดูแลสอนนักศึกษา หรือสร้างนวัตกรรม และนักศึกษาจะมีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันภายหลังการมีกิจกรรมทุกครั้ง จึงทำให้นักศึกษามีความสามารถในการทำงานเป็นทีมได้ดียิ่งขึ้น จะส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Stull & Blue (2016) และของ Zeeni, Zeenny, Hasbini-Danawi, Asmar, Bassil, Nasser, & Hoffart (2016) ที่พบว่า การเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ ผู้เรียนจะมีการพัฒนาการทำงานเป็นทีม พัฒนาคบหาความรับผิดชอบในวิชาชีพอย่างเด่นชัดมากขึ้น และจะส่งเสริมความรู้ความสามารถของนักศึกษา อันจะส่งผลประโยชน์ของผู้รับบริการมากขึ้น และจากการจัดกิจกรรมในรูปแบบการสร้างสัมพันธ์ภาพ และให้ศึกษาร่วมกันทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ และพัฒนาความสามารถในการทำงานเป็นทีม เข้าใจบทบาทของตนเอง และผู้อื่น มีความเป็นผู้นำ พัฒนาการตนเอง มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร และกระตุ้นตัวเองให้กระตือรือร้น คิดค้นสิ่งใหม่ ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ Tanglakmankhong, Khammathit, Thammawongsa, & Arddara (2019) ที่ศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนวิชานวัตกรรมทางการพยาบาลด้วยการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพต่อความพร้อมการเรียนรู้แบบสหสาขาอาชีพและทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ปี 3 จำนวน 121 คน เรียนร่วมกับนักศึกษาคณะเทคโนโลยีวิศวกรรมศาสตร์ ผลการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า นักศึกษามีการพัฒนาการทำงานเป็นทีม การเคารพในบทบาทซึ่งกันและกัน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การมีสัมพันธ์ภาพที่ดี และมีการพัฒนากระบวนการคิดวิเคราะห์ นอกจากนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Sethasathien (2015) โดยแบ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มละ 6 – 8 คน แบบคณะวิชาชีพ มอบหมายให้ร่วมกันศึกษาผู้ป่วยอัมพาต ครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูโดยช่วยกันรวบรวมประวัติ ตรวจประเมิน วางเป้าหมายและแผนการรักษาฟื้นฟู โดยมีอาจารย์ร่วมสอนเป็นผู้สังเกตการณ์ประจำกลุ่ม หลังจากนั้นให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอรายงานหน้าชั้นเรียนและนักศึกษา ในชั้นเรียนร่วมกันอภิปรายแล้วอาจารย์ผู้สังเกตการณ์ให้ข้อมูล สะท้อนกลับในด้านกระบวนการกลุ่มนักศึกษาร้อยละ 95.3 เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่งว่าเป็นวิธีการเรียนที่ช่วยให้ เข้าใจบทบาทของแต่ละวิชาชีพและลักษณะการทำงานร่วมกัน มากขึ้น

2. การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในผู้สูงอายุ ทักษะคิด และความสามารถในการทำงานเป็นทีมก่อนและหลังการเรียนแบบสหวิชาชีพ ภายหลังจากการจัดการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพมีระดับคะแนนที่สูงกว่า ก่อนการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p \leq .001$ ) โดยที่ค่าคะแนนของความรู้ในการใช้ยาอย่างเหตุผลในผู้สูงอายุ ทักษะคิดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ต่อการเรียนแบบสหวิชาชีพ และความสามารถในการทำงานเป็นทีม มีค่าแปรผันตรงต่อกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ-Rungruang, Plosingehan & Phuvipadawit (2013) เมื่อนักศึกษามีเจตคติ ที่ดีต่อวิชาชีพน่าจะมี ความตั้งใจมุ่งมั่นในการเรียนเพื่อทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีและมีความพร้อมในการเป็นพยาบาลวิชาชีพต่อไป โดยเจตคติต่อวิชาชีพ การพยาบาลของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวก กับความตั้งใจในการเลือกประกอบวิชาชีพพยาบาล และสอดคล้องกับการศึกษาของ Rotz, Duenas, Grove, Headly, & Parvanta (2015) ที่ศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การเรียนรู้ระหว่างวิชาชีพในนักศึกษาปี 1 ของคณะเภสัชศาสตร์และคณะแพทยศาสตร์และการศึกษาของ Colonio Salazar, Andiappan, Radford, & Gallagher (2016) ที่จัดการเรียนร่วมกันระหว่างวิชาชีพให้กับนักศึกษาในชั้นปีที่ 1 พบว่านักศึกษาเกิดการเรียนรู้และเกิดทักษะในศตวรรษที่ 21 ควบคู่ไปพร้อมกัน ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ควรจัดให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ได้มีการเรียนแบบสหวิชาชีพ โดยจัดกิจกรรมการเรียนที่ส่งเสริมทัศนคติด้านบวก ซึ่งจะส่งผลต่อความตั้งใจในการใฝ่หาความรู้ มีความกระตือรือร้น ความรับผิดชอบ สนใจเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ซึ่งการเรียนแบบสหวิชาชีพเป็นการเตรียมความพร้อมในการก้าวเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล ในด้านการทำงานเป็นทีมเพื่อให้เกิดความร่วมมือที่ดี

ในการดูแลผู้รับบริการในชุมชน และความรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลในผู้สูงอายุ เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำ  
ปรึกษาสำหรับผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงในการใช้ยาที่ไม่ถูกขนาด ไม่ถูกวิธีการและความถี่ที่ได้รับยา และจัดทำ  
นวัตกรรม เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้กับผู้สูงอายุในชุมชน

ข้อจำกัดของการทำวิจัยครั้งนี้ เนื่องด้วยระยะเวลาในการเปิดเทอม หรือการจัดการเรียนการสอนที่ไม่  
ตรงกันของทั้ง 2 สถาบัน และลักษณะรายวิชาที่เป็นปฏิบัติ และทฤษฎีทำให้นักศึกษาและอาจารย์ผู้นิเทศต้องใช้  
เวลานอกในการเรียนรู้ และจัดกิจกรรมซึ่งอาจจะเบียดการเรียนหลักของนักศึกษา

### การนำผลงานวิจัยไปใช้

การจัดการเรียนแบบสหวิชาชีพ ไม่จำเป็นต้องเรียนรู้ในเฉพาะสาขาด้านสุขภาพ ยังสามารถเรียนรู้  
ร่วมกันได้อีกหลายวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็นวิศวกร สถาปัตยกรรม เพื่อได้เรียนรู้ร่วมกันใน การออกแบบ  
อุปกรณ์เสริมต่าง ๆ ให้กับผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่ต้องการกายอุปกรณ์ การออกแบบบ้านที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ  
วิชาชีพด้านโภชนาศาสตร์ เรียนรู้ร่วมกันในการดูแลด้านอาหารที่เหมาะสมกับแต่ละวัย หรือเหมาะสมกับผู้ป่วย  
โรคเรื้อรังต่าง ๆ

การเรียนแบบสหวิชาชีพนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ต้องมีความรู้ในศาสตร์ของตนเองมาพอสมควร และ  
ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ของสหวิชาชีพอื่น ๆ มาก่อน เพื่อให้การเรียนรู้ที่ลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น สามารถแบ่งปันความรู้  
ให้กับวิชาชีพอื่นได้ ซึ่งสอดคล้องกับบทวิจารณ์ของ Sethasathien (2015) ที่กล่าวไว้ว่าการเรียนรู้ร่วมกันและ  
การเรียนรู้จากกันและกัน ในระหว่างสหวิชาชีพ ซึ่งช่วยขยายองค์ความรู้ของแต่ละวิชาชีพให้กว้างขวางขึ้นจาก  
การแบ่งปันและนำความรู้มาเสริมต่อยอดซึ่งกันและกัน ดังนั้น การเรียนแบบสหวิชาชีพจึงควรเริ่มต้นทำภาย  
หลังจากที่แต่ละวิชาชีพมีความ รู้ความเข้าใจในศาสตร์เฉพาะของสาขาวิชาชีพของตนเองพอ สมควรแล้ว

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เชิงนโยบาย การเรียนแบบสหวิชาชีพ มีผลดีทำให้นักศึกษามีความกระตือรือร้น มีความรู้ด้านการใช้  
ยาอย่างสมเหตุสมผลมากขึ้น แต่มีอุปสรรคคือระยะเวลาที่นักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลกับมหาวิทยาลัยเปิดการ  
เรียนการสอนที่ไม่ตรงกันทำให้มีบางส่วนที่ได้เรียนแบบสหวิชาชีพ ผู้บริหารต้องพิจารณาเรื่องการเปิดเทอมให้  
ตรงกัน และให้หาทีมสุขภาพสาขาอื่น ๆ เพื่อให้มีการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพในรายวิชาอื่น ๆ ด้วย

2. ด้านการวิจัย เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อให้มีการวิจัยเกี่ยวกับการใช้ยาสมเหตุสมผลในผู้สูงอายุในชุมชน  
เพื่อให้ทราบปัญหาที่กว้างขึ้น และให้การดูแลพยาบาลได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และควร  
ทำการวิจัยที่มีกลุ่มควบคุมเพื่อปิดจุดอ่อนของวิจัยนี้

3. การเรียนการสอน ควรจัดการเรียนการสอนร่วมกับวิชาชีพอื่น ๆ นอกเหนือไปจากสาขา  
วิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อจัดการเรียนการสอนร่วมกัน เช่น วิศวกรรม เพื่อร่วมจัดทำนวัตกรรมด้านสุขภาพ

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ที่สนับสนุนเงินทุนสนับสนุน

### References

- Boonchom, S. (2013). *Introduction to Research*. (9<sup>th</sup> ed). Bangkok: Suweeriyasarn. (in Thai)
- Brandt, B., Lutfiyya N. M., King, J., & Chioreso, C. (2014). A Scoping Review of Interprofessional Collaborative Practice and Education Using the Lens of the Triple Aim. *Journal of Interprofessional Care*, 28(5), 393-399.



- Brashers, V., Erickson, J. M., Blackhall, L., Owen, J. A., Thomas, S. M., & Conaway, M. R., (2016). Measuring the Impact of Clinically Relevant Interprofessional Education on Undergraduate Medical and Nursing Student Competencies: A Longitudinal Mixed Methods Approach. *Journal of Interprofessional Care*, 30(4), 448-457.
- Chenkongkaew, W. (2018). *Manual of Interprofessional Education*. (2<sup>nd</sup> ed). Bangkok: P.A.Living. (in Thai)
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. (2nd). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Colonio Salazar, F. B., Andiappan, M., Radford, D. R., & Gallagher, J. E. (2016). *Attitudes of the first Cohort of Student Groups Trained Together at the University of Portsmouth Dental Academy Towards Dental Interprofessional Education*. Retrieved in September 26, 2017 from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/eje.12183>
- Commission on Interprofessional Education. (2015). *Inter-Professional Education*. Retrieved in September 26, 2017 from <http://www.healthprofessionals21thailand.org/wp-content/uploads//11/Book-IPE-Fin.pdf>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G\*Power 3: A Flexible Statistical Power Analysis Program for the Social, Behavioral, and Biomedical Sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Poorananon, P., & Kirkgulthorn, T. (2011). Factors Predicting Nursing Student's Competency in Evidence-Based Nursing. *J Nurs Sci*, 29(2), 47-55. (in Thai)
- Rational Use of Drug Subcommittee. (2017). *Teacher's Guide for Promoting Rational Drug Use*. Bangkok: Agricultural Cooperative Printing Demonstrations of Thai Ltd. (in Thai)
- Rotz, E. M., Duenas, G. G., Grove, A. B., Headly, A., & Parvanta, C. F. (2015). Exploring First-Year Pharmacy and Medical Students' Experiences During a Longitudinal Interprofessional Education Program. *Pharm Teach Lear*, 7(3), 302-311.
- Rungruang, K., Plosingehan, S., & Phuvipadawit, S. (2013). Factors Affecting The Nursing Professional Intention of Nursing Students in College of Nursing Under The Ministry of Public Health. *Journal of Nursing and Education*, 6(3), 119-127. (in Thai)
- Sethasathien, S. (2015). A Model of Interprofessional Education (IPE) in Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Udonthani Hospital. *J Thai Rehabil Med*, 25(2), 65-70. (in Thai)
- Stull, C. L., & Blue, C. M. (2016). Examining the Influence of Professional Identity Formation on the Attitudes of Students Towards Inter-Professional Collaboration. *Journal of Inter-Professional Care*, 30(1), 90-96.
- Tanglakmankhong, K., Khammathit, A., Thammawongsa, N., & Ardpara, A. (2019). The Effectiveness of Teaching in a Nursing Innovation Course Using Interprofessional Education (IPE) Approach on Readiness for IPE, and the 21<sup>st</sup> Century Skills. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 6(2), 126-139.
- World Health Organization. (2013). *Interprofessional Education Guildline*. Retrieved from <http://www.WHO/HRH/HPN/10.3>.





- World Health Organization. (2010). *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*. Retried from [http://www. WHO/HRH /HPN /10.3](http://www.WHO/HRH/HPN/10.3).
- World Health Organization. (2002). Promoting Rational Use of Medicines: Core Components. WHO Policy Perspectives on Medicines. No.5. Document WHO/EDM/2002.3. Geneva, 2002. Retried from URL:<http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/h3011e/h3011e.pdf>
- Zeeni, N., Zeenny, R., Hasbini-Danawi, T., Asmar, N., Bassil, M., Nasser, S. et al. (2016). Student Perceptions Towards Interprofessional Education: Findings from a Longitudinal Study Based in a Middle Eastern University. *Journal of Interprofessional Care*, 30(2), 165-174. doi:10.3109/13561820.2015.1117060