

คลังความรู้
การเรียนการสอนในชุมชน

เรื่องที่ 1 การเตรียมพื้นที่

การจัดการความรู้เรื่องการเตรียมพื้นที่เพื่อการเรียนการสอนในชุมชนของคณาจารย์สถานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อให้สามารถจัดการเรียนการสอนในชุมชนให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนและมีประสิทธิภาพดังนี้

1. รายวิชาปี 2 , ปี 3

การเตรียมพื้นที่สำหรับการเรียนการสอนในรายวิชาของปี 2 และปี 3 เพื่อให้นักศึกษาเรียนรู้ในมุมมองของผู้รับบริการ โดยพูดคุยเริ่มจากอดีตที่ได้เตรียมพื้นที่ด้วยการเริ่มต้นจากการคุยกันในอนุกรรมการรายวิชา เพื่อสรุปขอบเขตของการเลือกพื้นที่เช่น ขนาดของพื้นที่สำหรับให้นักศึกษาได้ศึกษาชุมชน จำนวนบ้านที่จะให้นักศึกษาเรียนรู้ในลักษณะ การวิจัยหรือเป็นแบบฝึกหัดเพราะหากเป็นลักษณะการวิจัยก็ต้องเก็บข้อมูลทั้งหมดในพื้นที่ สรุป พบกับครึ่งทางคือ เลือกพื้นที่มีหลังคาเรือนประมาณ 100 หลัง อยู่กันแบบไม่กระจายและเป็นลักษณะแบบฝึกหัดไม่ใช้การวิจัยและต้องคำนึงถึงเรื่องการใช้รถในพื้นที่ด้วย และเน้นเรื่องการทำ community profile และนำไปสู่การจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนต่อไป โดยศึกษาประชากรเฉพาะกลุ่มในพื้นที่ที่กำหนด โดยมีเทคนิคการเตรียมชุมชนดังนี้

1.1 เลือกพื้นที่ในเขตปทุมธานีที่สามารถเดินทางไปกลับได้เพื่อปรับตามบริบทของนักศึกษาในปัจจุบัน

1.2 ประชุมคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาคัดเลือกพื้นที่ที่ปลอดภัยและเหมาะสมกับการเรียนรู้ของนักศึกษา

1.3 การประสานงานกับพื้นที่เป็นลักษณะทั้งแบบทางการและไม่เป็นทางการการประสานงานที่เป็นทางการคือ ติดต่อกับหน่วยงานราชการที่มีบทบาทดูแลรับผิดชอบพื้นที่โดยตรง เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ให้ช่วยพิจารณาเลือกพื้นที่ตามคุณลักษณะที่ได้กำหนดไว้ การประสานงานที่ไม่เป็นทางการคือ การสร้างความสัมพันธ์กับพื้นที่ที่เคยทำงานร่วมกันมาก่อนไม่ว่าจะเป็นการที่เคยให้นักศึกษามาศึกษาชุมชนหรือจากคำแนะนำ เช่นการไปเยี่ยมเยียน พูดคุย ด้วยความเป็นกันเอง สิ่งสำคัญคือการถอดหัวโขนออก ซึ่งจะส่งผลให้การติดต่อประสานงานเป็นไปด้วยความราบรื่น

1.4 การเตรียมพื้นที่ต้องสื่อสารกับคนในพื้นที่ในทุกระดับตั้งแต่ระดับจังหวัดจนถึงระดับหมู่บ้านให้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่มีความแตกต่างจากนักศึกษาในหลักสูตรอื่นๆ หรือคณะอื่นๆ

1.5 การเตรียมพื้นที่ที่ทำงานกันเป็นทีมจะช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยสมาชิกในทีมจะแบ่งหน้าที่ในการเตรียมพื้นที่ เช่น การช่วยกันตอบคำถาม การเติมเต็มซึ่งกันและกัน การบันทึกหรือสรุปข้อมูลเมื่อคนใดคนหนึ่งในทีมรู้สึกเหนื่อยล้าสมาชิกในทีมก็สามารถช่วยต่อไปได้

1.6 การเตรียมผู้นำชุมชน หรือ อสม. เป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับเจตคติต่อนักศึกษา การเตรียมพื้นที่จึงควรบอกถึงประโยชน์ที่พื้นที่จะได้รับ ทั้งจากข้อมูลที่ได้หรือโครงการที่นักศึกษาทำ หากพื้นที่เห็นประโยชน์จากการศึกษาชุมชนของนักศึกษา และไม่เป็นภาระกับคนในพื้นที่ ก็จะเกิดความประทับใจและมีการบอกต่อกับพื้นที่หรือหน่วยงานอื่น

1.7 การคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ ควรมีการคืนข้อมูลให้กับพื้นที่ในส่วนของข้อมูลชุมชน และติดตามผลการดำเนินโครงการในส่วนของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อสานต่อโครงการให้เกิดความยั่งยืน และเป็นการสร้างเครือข่ายสำหรับการเรียนการสอน การบริการวิชาการและการวิจัยต่อไป

2. รายวิชา ปี 4 , ปี 5 และปี 6

การเตรียมพื้นที่ในรายวิชาปี 4 – 6 เป็นลักษณะชุมชนเชิงองค์กรเป็นการเรียนรู้ในมุมมองของผู้ให้บริการ ปี 4 เป็นการเรียนรู้ระบบสุขภาพในมุมมอง ปี 5 เรียนรู้ในระดับครอบครัว และปี 6 เรียนรู้เพื่อให้เห็นภาพจริงที่นศพ.จะไปปฏิบัติงานในอนาคต เป็นอัตลักษณ์ของแพทยศาสตรที่มีความยั่งยืน เทคนิคการเตรียมพื้นที่ในรายวิชาปี 4 - 6 มีดังนี้

ปี 4: การศึกษาดูงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมตำบล (รพ.สต.) หรือเครือข่าย

- วัตถุประสงค์คือให้นักศึกษาเห็นการทำงานในภาพกว้างๆ
- ใช้เวลา 1 วัน โดยช่วงเช้าฟังบรรยาย ช่วงบ่ายดูงานในชุมชนที่รพ.สต. รับผิดชอบ
- การคืนข้อมูลให้กับพื้นที่เกี่ยวกับการพัฒนาระบบปฐมภูมิเพื่อให้หน่วยงานได้รับประโยชน์โดยการเชิญให้เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานที่ไปศึกษาดูงานมาร่วมฟังการนำเสนอของนศพ.

ปี 5: การเตรียมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย

• การเตรียมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยจะดำเนินการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ของศูนย์แพทย์ฯ เพื่อเลือกผู้ป่วย โดยอาจารย์แพทย์เข้ามาช่วยเลือกเพื่อให้เกิดความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

- มีทักษะการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และมีความยืดหยุ่น
- การได้พูดคุยกับผู้ป่วยจะช่วยให้เห็นประเด็นมากยิ่งขึ้น
- กรณีผู้ป่วยไม่ควรมีความยากมากเกินไป
- ควรคำนึงถึงความปลอดภัยของนักศึกษาในการเยี่ยมบ้าน เช่น เรื่องของสุนัข

ปี 6: การเลือกโรงพยาบาลชุมชน

• การเลือกโรงพยาบาลเพื่อการฝึกเวชปฏิบัติปฐมภูมิควรเลือกให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์เช่น เน้นระบบปฐมภูมิ มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว มีการทำงานเชิงรุก เป็นรพ.ที่มีเครือข่าย มีการเยี่ยมบ้านที่เข้มแข็ง ให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ได้หลายมุมมอง

- การมีเครือข่าย สามารถช่วยการประสานงานในการจัดหาโรงพยาบาลชุมชน

คลังความรู้

การเรียนการสอนในชุมชน

เรื่องที่ 2 การจัดการปัญหาเฉพาะหน้า

การจัดการความรู้เรื่องการจัดการปัญหาเฉพาะหน้าของการเรียนการสอนในชุมชนของสถานเวศศาสตร์ชุมชนและเวศศาสตร์ครอบครัวมีปัญหาและวิธีการจัดการกับปัญหาเฉพาะหน้าดังต่อไปนี้

ปัญหา	การจัดการกับปัญหา
การศึกษาชุมชนปี 2	
ตัวแทนชุมชนที่เข้าร่วมการประชุมเตรียมพื้นที่ก่อนเปิดการเรียนการสอนเพื่อทำความเข้าใจ เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนกับตัวแทนชุมชน ในวันที่พานักศึกษาเข้าพื้นที่เป็น	ประสานงานกับรพ.สต.ให้ผู้เข้าร่วมประชุมในวันเตรียมพื้นที่เป็นคนเดียวกันกับคนที่จะพานักศึกษาเข้าชุมชน
คนละคนกับคนที่มาประชุม	
พื้นที่ในการศึกษาชุมชนมีสถาบันอื่นๆเข้ามาศึกษาเช่นกันทำให้ชุมชนเข้าใจว่ากิจกรรมจะเป็นไปในลักษณะเดียวกัน	อาจารย์ประจำกลุ่มช่วยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ในการศึกษาชุมชนของนักศึกษาแพทย์ว่าแตกต่างจากสถาบันอื่นอย่างไร
นักศึกษาหายไปเข้าห้องน้ำของคนในชุมชน นานระหว่างศึกษาชุมชน	แจ้งกับนักศึกษาก่อนเข้าชุมชนทุกครั้งว่าในกรณีที่ต้องไปห้องน้ำหรือไปทำธุระอื่นๆในชุมชนจะต้องมีเพื่อนไปด้วย 2-3 คน
ตัวแทนชุมชน ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ สุขภาพไม่เอื้อต่อการพานักศึกษาเดินในชุมชน	แจ้งกับอสม.ว่าไม่จำเป็นต้องเดินกับนักศึกษาตลอด บริเวณพื้นที่ใกล้เสียงแ่งนักศึกษาเป็นหลายกลุ่มแล้วแยกกันเข้าบ้านของคนในชุมชนได้
ร้านอาหารไม่เพียงพอ	จัดสรรเวลาในการไปร้านอาหารเช่นไปก่อนเวลาเที่ยง หรือหลังเที่ยงหลีกเลี่ยงช่วงเวลาที่มีคนเยอะ
สภาพอากาศร้อน	ให้นักศึกษาหยุดพักเป็นระยะๆ
สุนัข	สอบถามตัวแทนชุมชน หลีกเลี่ยงบ้านที่สุนัขดุ และใช้อุปกรณ์เช่น ไม้หรือร่มยาว ในการป้องกันสุนัข

ปัญหา	การจัดการกับปัญหา
การศึกษาชุมชนปี 3	
การรวมตัวคนในชุมชนเพื่อทำกิจกรรมเป็นกลุ่มใหญ่	ปรับตามบริบทของชุมชน
ค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการของนักศึกษาไม่สอดคล้องกับหมวดค่าใช้จ่ายที่กำหนดไว้	<ul style="list-style-type: none"> ○ เจ้าหน้าที่การเงินชี้แจงรายละเอียดค่าใช้จ่ายในแต่ละหมวด ○ อาจารย์ประจำกลุ่มทำความเข้าใจเรื่องค่าใช้จ่ายของโครงการและช่วยชี้แจงเรื่องค่าใช้จ่ายให้นักศึกษาในกลุ่มเข้าใจตามระเบียบของการเบิกจ่าย ○ รายการค่าใช้จ่ายที่นักศึกษาไม่แน่ใจให้ปรึกษากับเจ้าหน้าที่ธุรการที่รับผิดชอบ
การศึกษาชุมชนปี 4	
การเปลี่ยนแปลงประธานรายวิชากระชั้นชิด	หัวหน้าสถานฯ เข้ารับหน้าที่แทน
ประสานงานกับรพ.สต.เพื่อที่เข้าไปศึกษาดูงานไม่ได้	แจ้งรายละเอียดและบอกประโยชน์ที่ทางรพ.สต.จะได้รับจากการเรียนรู้ของนักศึกษาผ่านการนำเสนอ
นักศึกษาเข้าร่วมฟังบรรยายจากวิทยากรภายนอกมีจำนวนน้อย	แจ้งให้วิทยากรเข้าใจถึงข้อจำกัด
การศึกษาชุมชน ปี 5 - 6	
การประสานงานกับรพ.ธรรมศาสตร์ฯ และศูนย์การแพทย์คูคตฯ และโรงพยาบาลชุมชนต่างๆ	ประธานหรือเลขานุการติดต่อเพื่อนำและชี้แจงรายละเอียดการฝึกปฏิบัติหรือฝึกภาคสนามกับทางรพ.ธรรมศาสตร์ฯ และศูนย์การแพทย์คูคตฯ และโรงพยาบาลชุมชนต่างๆที่ได้ประสานไว้

เรื่องที่ 3 เสี่ยงสะท้อนจากสายสนับสนุนในการเรียนการสอนในชุมชน

สายสนับสนุนวิชาการเป็นส่วนหนึ่งในการเรียนการสอนในชุมชนของนักศึกษาแพทย์ การฟังเสียงสะท้อนจากสายสนับสนุนเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่สามารถช่วยให้การเรียนการสอนในชุมชนประสบความสำเร็จ ซึ่งเสียงสะท้อนจากสายสนับสนุนมีประเด็นดังต่อไปนี้

- การจัดตารางเรียนในรายวิชาปี 2- ปี 6 จะมีการทับซ้อนกัน สายสนับสนุนพยายามจัดตารางเพื่อลดปัญหาดังกล่าวให้มากที่สุด และจะมีการติดต่อสื่อสารกับอาจารย์อย่างต่อเนื่อง

- การเปลี่ยนแปลงห้องเรียน สามารถแจ้งได้ แต่หากยกเลิกควรมีการบอกล่วงหน้าเพื่อจะได้ดำเนินการแจ้งกับงานอาคารของคณะฯต่อไป
- การขออนุมัติงบประมาณในแต่ละรายวิชา ขอให้ประธานหรือเลขานุการรายวิชาส่งตารางสอนล่วงหน้า 30 วันทำการก่อนรายวิชาเปิด ยกเว้น รายวิชาของปี 6 กลุ่มแรกที่ไม่สามารถดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนดได้ เจ้าหน้าที่ธุรการจะดำเนินการประสานกับงานการเงินเป็นกรณีพิเศษ หากจะต้องสำรองเงินให้ใช้เงินของสถานฯหรือสาขาฯ และควรมีการทำแผนและระบบเตือนสำหรับการเบิกงบประมาณในแต่ละรายวิชา
- ตารางเรียนอยากได้ก่อนวันเปิดเรียนเพื่อที่จะได้ทำการจองห้องเรียนและห้องสอบเพราะหากลองพร้อมกันกับรายวิชาอื่นๆจะทำให้เกิดปัญหาการจองห้องได้
- การเปลี่ยนแปลงมคอ. 3 หรือแบบประเมิน หากรายวิชาใดมีการเปลี่ยนให้แจ้งกับทางนักวิชาการล่วงหน้า

เรื่องที่ 4 ประสบการณ์การทำงานในชุมชน

(หมู่บ้าน/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/โรงพยาบาลธรรมศาสตร์/ศูนย์การแพทยธรรมศาสตร์คูคต/โรงงาน)

สถานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัวดำเนินการจัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 ถึง ปีที่ 6 มีการจัดการเรียนการสอนในชุมชนทุกชั้นปี คณาจารย์ในสถานมีประสบการณ์การทำงานในชุมชนที่สามารถสรุปได้ดังนี้

- 1) การทำงานในชุมชนต้องไปมาลาไหว้
- 2) มีความตรงต่อเวลา
- 3) ให้เกียรติกับบุคคลอื่น
- 4) พูดคุยกับบุคคลอื่นด้วยความสุภาพ
- 5) มีความตั้งใจฟัง ช่างสังเกต
- 6) มีน้ำใจต่อผู้อื่น
- 7) เชื่อมั่นใน ตัวแทนชุมชน
- 8) ทำงานให้คนในพื้นที่ไม่เหน็ดเหนื่อย นักศึกษามีความสุข
- 9) ยึดหยุ่นตามสถานการณ์
- 10) วิชาการอาศัยอาจารย์ผู้ใหญ่ ไม่ได้มุ่งเป้าหมายที่เป็นเลิศแต่มีความสุขไปกับนักศึกษา
- 11) ความหลากหลายของอาจารย์ประจำกลุ่มทำให้ได้เรียนรู้ ในเป้าหมายเดียวกัน คือไม่สร้างความแตกแยกในชุมชน และนักศึกษานำความรู้และประสบการณ์ไปต่อยอดในอนาคต

12) การประสานงานเช่นการเยี่ยมบ้าน นอกเหนือจากเอกสารที่เป็นทางการแล้ว ก็จะมีการสื่อสารอย่างไม่เป็นทางการกับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเป็นระยะๆ

เรื่องที่ 5 เทคนิค/ประสบการณ์ การทำให้นักศึกษาแพทย์มีเจตคติที่ดีต่อชุมชน

วัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนในรายวิชาของสถานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัวคือการทำให้นักศึกษาแพทย์มีเจตคติที่ดีต่อการทำงานในชุมชนและผู้อื่นซึ่งเป็นคุณลักษณะของบัณฑิตพึงประสงค์ข้อหนึ่งของคณะ ซึ่งคณาจารย์ในสถานฯ ได้มีการแลกเปลี่ยนเทคนิคและประสบการณ์ที่สามารถสรุปได้ดังนี้

- 1) ให้เป็นไปตามธรรมชาติ ยืดหยุ่น มองหาตัวอย่างในชุมชน เพื่อสร้างแรงบันดาลใจ
- 2) ไม่มีธง เชื่อว่ามนุษย์ดีด้วยตัวเอง อาจารย์ควรเข้าไปอยู่ในโลกใบเดียวกับนักศึกษา
- 3) เรียนอย่างสนุก ไม่กดดัน มีความสุขทุกวันที่อยู่ในชุมชน
- 4) เป็นตัวอย่างให้กับนักศึกษา ให้ได้ซึมซับในใจรักที่จะทำงานในชุมชน
- 5) ให้นักศึกษาเห็นด้วยตา ได้ยินด้วยหู ให้เกิดความรู้สึกข้างใน อยากทำงาน อยากเรียนรู้ อยาก

ช่วยเหลือ

6) ให้นักศึกษาเห็นคุณค่าของตนเอง ในบริบทที่เป็น เช่น ปี 2 ให้ตั้งใจฟังในเรื่องที่สนทนากับคนในชุมชน ปี 3 ให้ความรู้กับคนในชุมชนเท่าที่ตนเองมี เพื่อให้เห็นคุณค่าตนเองและอยากทำประโยชน์ให้คนอื่น