

แนวปฏิบัติที่ดี เรื่อง “ การเตรียมพื้นที่เพื่อการฝึกภาคปฏิบัติในชุมชน ” ประจำปีการศึกษา 2565

ที่มาและความสำคัญ

สถานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัวมีการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรฯ เพื่อผลิตบัณฑิตให้เป็นไปตามลักษณะบัณฑิตพึงประสงค์ 9 ประการของบัณฑิตแพทย์ธรรมศาสตร์ โดยได้รับผิดชอบการจัดการเรียนการสอนรายวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว 1-5 ให้กับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2-6 ภายใต้หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2562 เพื่อให้นักศึกษาแพทย์สามารถพัฒนาตนเองในการเป็นผู้นำทางด้านสุขภาพมีคุณธรรม เป็นนักจัดการปัญหาด้านต่าง ๆ ได้อย่างเที่ยงธรรมและสื่อสารชัดเจนในทุก ๆ เรื่อง โดยใช้กระบวนการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จริง (authentic scenario) และจากชุมชนจริงเป็นฐาน (CBL: Community Based Learning) ซึ่งรายวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว 1 และ 2 (พศ. 251 และ พศ. 351) ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติในชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ นักศึกษาได้เรียนรู้การสร้างความสัมพันธ์กับประชาชนในชุมชน สุขภาพและปัจจัยกำหนดสุขภาพผ่านวิถีชุมชนการ ค้นหาความต้องการทางสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ และเพื่อให้ การจัดการเรียนการสอนบรรลุวัตถุประสงค์ สถานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว จึงได้กำหนดแนว ปฏิบัติที่ดี ในการเตรียมพื้นที่เพื่อการฝึกปฏิบัติในชุมชน เพื่อให้การดำเนินการจัดการเรียนการสอนรายวิชา พศ. 251 และพศ. 351 เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าหมายการดำเนินงาน

จำนวนหมู่บ้าน/พื้นที่ ครอบคลุมกลุ่มนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติในรายวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวช ศาสตร์ครอบครัว 1 และ รายวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว 2

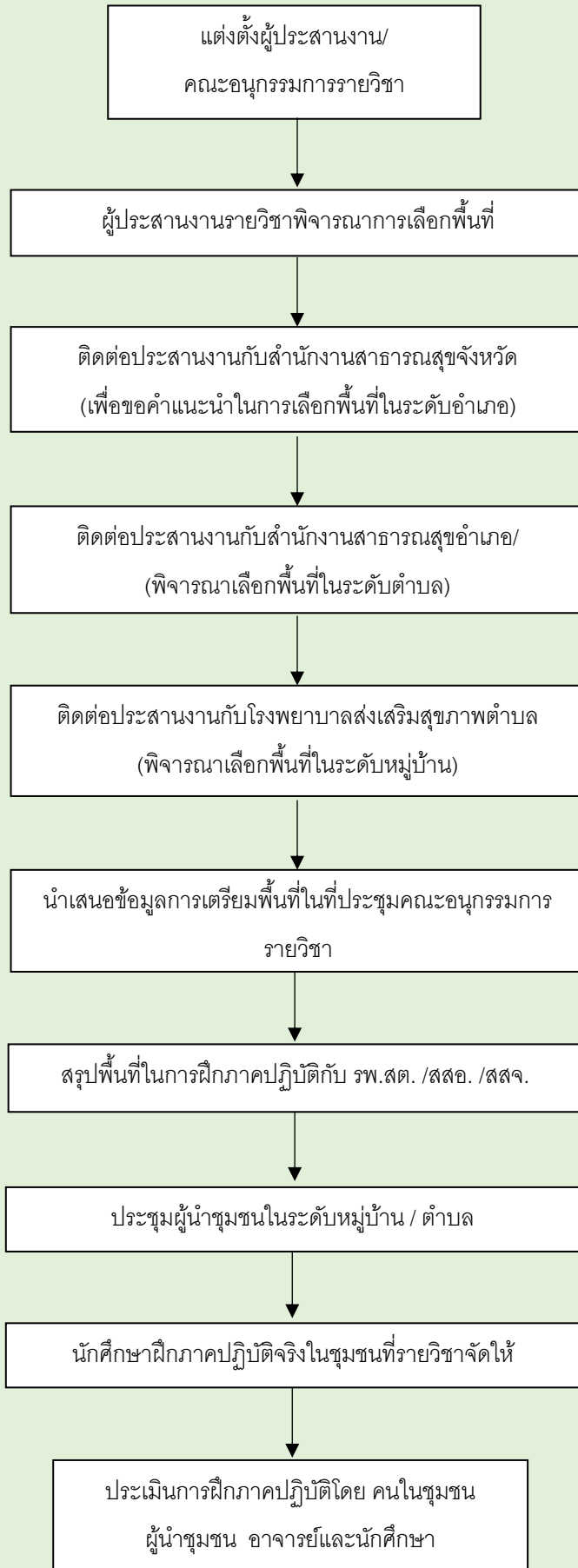
ผู้รับผิดชอบ

อาจารย์ผู้ประสานงานรายวิชารายวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว 1 และ รายวิชา เวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว 2

ขั้นตอนการดำเนินการ

การเตรียมพื้นที่เพื่อฝึกปฏิบัติในชุมชน ได้มีการดำเนินงานโดยการแต่งตั้งผู้ประสานงานรายวิชา และคณะอนุกรรมการรายวิชา ซึ่งเป็นคณาจารย์ในสถานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อพิจารณา เลือกพื้นที่ในการศึกษาชุมชนของนักศึกษาแพทย์ โดยติดต่อประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อแจ้ง วัตถุประสงค์การจัดการเรียนการสอนในชุมชนของนักศึกษาแพทย์ และขอคำแนะนำในการเลือกพื้นที่ในระดับ

อำเภอ และดำเนินการติดต่อประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เพื่อพิจารณาเลือกพื้นที่ ภายใต้เกณฑ์การพิจารณาในการเลือกพื้นที่ในการฝึกปฏิบัติได้แก่ 1)สามารถเดินทางไป-กลับจากมธ.ศูนย์รังสิตได้สะดวก 2) มีพื้นที่เป็นเกษตรกรรม 3) ประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม 4) ผู้นำชุมชนมีความเข้มแข็ง 5) พื้นที่มีความปลอดภัย 6) ประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นคนดั้งเดิม ไม่มีพื้นที่บ้านจัดสรร เมื่อได้พื้นที่ในการฝึกปฏิบัติ จะนำเสนอข้อมูลเข้าที่ประชุมคณะอนุกรรมการรายวิชาเพื่อสรุปพื้นที่สำหรับการจัดการเรียนการสอน และทำหนังสือเพื่อแจ้งให้กับพื้นที่อย่างเป็นทางการโดยระบุวัตถุประสงค์ และพื้นที่ทั้งหมดในการฝึกปฏิบัติ พร้อมกับนัดประชุมผู้นำชุมชนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ กำหนดการ และรายละเอียดต่าง ๆ ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาแพทย์ และภายหลังการฝึกปฏิบัติมีการประเมินจากผู้นำชุมชน คณาจารย์และนักศึกษา เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาครั้งต่อไป ดังภาพ



เกณฑ์การพิจารณาในการเลือกพื้นที่ฝึกปฏิบัติ

- สามารถเดินทางไป-กลับจาก มธ.ศูนย์รังสิต ได้
- เป็นพื้นที่ เกษตรกรรม
- อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร
- ผู้นำชุมชนเข้มแข็ง(อธิบาย)
- ความปลอดภัย
- ประชาชนในพื้นที่ส่วนใหญ่เป็นคนดั้งเดิม ไม่มีพื้นที่บ้านจัดสรร

ผลการดำเนินงาน

ปีการศึกษา 2565 สถานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัวได้ดำเนินการเตรียมพื้นที่ฝึกปฏิบัติในชุมชน ดังนี้

- รายวิชา พศ. 251 ได้แก่ อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานีทั้งหมด 16 หมู่บ้าน แบ่งเป็น ต.คูขวาง จำนวน 4 หมู่บ้าน ต.ระแหง จำนวน 5 หมู่บ้าน และต.บ่อเงิน จำนวน 7 หมู่บ้าน ผลการประเมินการฝึกปฏิบัติภาคสนามในชุมชนของนักศึกษาแพทย์มีดังนี้

จากผู้นำชุมชน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ย 4.62 จากคะแนนเต็ม 5 และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเช่น “น้อง ๆ มีปฏิสัมพันธ์กับชุมชนดี น่ารัก อยากให้มาหามาคุยกันอีก” และข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาในครั้งต่อไปเช่น “การสื่อสารทำความเข้าใจกิจกรรมต่อหน่วยบริการและผู้นำชุมชนควรมีความชัดเจน” “การลงพื้นที่ของนักศึกษาอยากให้นักศึกษาเตรียมหัวข้อของการลงข้อมูลในการเข้าพบประชาชนให้เรียบร้อยก่อนแต่ละหัวข้อว่ามีอะไรบ้างที่เราจะเข้าไปถามประชาชนตามบ้าน” “การเข้าพบประชาชนอยากให้มีการโทรติดต่อถามประชาชนก่อนว่าอยู่บ้านหรือไม่ หรือสะดวกมีเวลาพอที่จะให้ข้อมูลหรือไม่” “ประชาชนส่วนใหญ่จะไปทำงานในวันจันทร์-วันเสาร์ ถ้าจะพบปะพูดคุย ควรเลือกวันอาทิตย์สักวัน จะได้เจอทุกวัย วันธรรมดาจะเจอแต่ผู้สูงอายุ”

จากนักศึกษาและคณาจารย์ มีข้อเสนอแนะในด้านพื้นที่ในการฝึกปฏิบัติในชุมชนดังนี้ “อสม.ให้คำแนะนำดีมาก” “พื้นที่ กว้างมาก ๆ 411 หลังคาเรือน แต่อสม. ดีมาก ทั้งประธานและทีม” “คนในชุมชน ให้การต้อนรับพูดคุยดี มีอาชีพ-ฐานะ-ความเป็นอยู่ที่ดี สิ่งแวดล้อมดี เข้าถึงบริการ” “อสม.ดี แม้แต่ลงวันละ 1 คน ก็สามารถทำตามแผนที่นศพ. วางไว้ได้”

- รายวิชา พศ. 351 ได้แก่ ต.บางเตือ อ.เมือง จ.ปทุมธานี จำนวน 4 หมู่บ้าน และ อ.หนองเสือ จ.ปทุมธานี ได้แก่ ต.บึงบอน 4 หมู่บ้าน และ ต.บึงกาสาม จำนวน 8 หมู่บ้าน รวมทั้งสิ้น 16 หมู่บ้าน ผลการประเมินการฝึกปฏิบัติภาคสนามในชุมชนของนักศึกษาแพทย์มีดังนี้

จากผู้นำชุมชน พบว่า มีคะแนนเฉลี่ย 4.82 จากคะแนนเต็ม 5 และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเช่น “น้อง ๆ น่ารัก ดีหมดทุกอย่าง” “ทีมงานน่ารักมาก ๆ เป็นกิจกรรมที่ดี ทำให้ชาวบ้านได้รู้เกี่ยวกับกิจกรรมที่น้องศึกษานำลงมาสู่ชุมชน” “น้อง ๆ มีนิสัยดีเข้ากับสังคมและชุมชนได้ดี มีกิริยาที่น่ายกย่อง” “ขอบคุณที่เข้ามาช่วยขบวนการกับอสม.” “ขอให้ทำโครงการแบบนี้ตลอดไป อสม. และชุมชนได้รับประโยชน์กับโครงการเป็นอย่างดี และจะขอต่อยอดกับโครงการนี้ให้ถึงที่สุด” “การฝึกปฏิบัติภาคสนามในชุมชนครั้งนี้อยากให้มีโอกาส” และข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาครั้งต่อไปเช่น “อยากให้คณะอาจารย์พานักศึกษามาลงพื้นที่ต้องมาวันหยุดถึงจะมีคนทุก

เพศทุกวัยให้หาข้อมูล แล้ววันทำกิจกรรมสรุปโครงการก็ต้องทำวันหยุดจะได้มีวัยทำงานทำมาร่วมด้วย” “อยากให้
มีกิจกรรมดี ๆ แบบนี้ต่อเนื่อง”

จากนักศึกษาและคณาจารย์ มีข้อเสนอแนะในการเตรียมพื้นที่ดังนี้ “พื้นที่ดี อสม รพ.สต.เป็นมิตรและให้
ความช่วยเหลือดีมาก” “ชุมชนดี ผู้นำชุมชนดี ชุมชนเอื้อต่อการเรียนรู้ คนในชุมชนให้ความร่วมมือดี” “ผู้นำชุมชน
ช่วยเหลือนักศึกษาเป็นอย่างดี พื้นที่ดีมาก อสม.ช่วยเหลือดี” “ชุมชนเริ่มเป็นชุมชนเมือง เราต้องยอมรับสภาพให้
ได้” “ชุมชนดี พี่อสม.น่ารักมาก ชุมชนน่ารัก”

ประโยชน์ที่ได้รับ

การเตรียมพื้นที่ในการฝึกปฏิบัติในชุมชน เป็นการดำเนินการเพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนแบบชุมชนเป็นฐาน(CBL: Community Based Learning) ในรายวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์
ครอบครัว 1 และ 2 สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 และ 3 เพื่อให้ นักศึกษามีการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์
รายวิชา รวมถึงสอดคล้องกับคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของคณะแพทยศาสตร์ ม.ธรรมศาสตร์ ดังนี้

ข้อ 4. มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นองค์รวม โดยคำนึงถึงปัจจัยทั้งด้านกาย จิต
สังคม และจิตวิญญาณ และครอบคลุมทั้งบุคคล ครอบครัว และชุมชน (Holistic Approach)

ข้อ 5. มีทักษะในการติดต่อสื่อสารที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัว ผู้ร่วมงาน ตลอดจนสามารถ
ถ่ายทอดความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้อย่างเหมาะสม (Communication and Interpersonal Skills)
และ

ข้อ 7. มีเจตคติที่ดีต่อระบบสุขภาพในชุมชน สามารถปฏิบัติงานได้ทั้งในชุมชนเมืองและชนบท
(Community-Minded) และยังเป็นประโยชน์ในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ผ่านโครงการสร้างเสริม
สุขภาพที่นักศึกษาแพทย์ได้ดำเนินการในรายวิชาด้วย