

## การออกแบบการสอนเชิงปฏิบัติจริงในรายวิชาระบบยาและสุขภาพ

สถิตพงศ์ ธนวิริยะกุล

ภาควิชาเภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อออกแบบและประเมินผลการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาระบบยาและสุขภาพ ของนิสิตชั้นปีที่ 3 คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2554 **วิธีการวิจัย:** การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาในชั้นเรียนที่ดำเนินการควบคู่กับการเรียนการสอนปกติ มุ่งอธิบายความเหมาะสมของกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยมุมมองของผู้เรียนและคณาจารย์ผู้สอน พร้อม ๆ กับการถอดบทเรียนเพื่อแสวงหาบทเรียนที่ดีสำหรับการพัฒนา การประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนทำโดยเปรียบเทียบระดับการเรียนรู้ก่อนและหลังเรียน **ผลการวิจัย:** การจัดการเรียนการสอนเป็นการบรรยายที่อิงกรณีศึกษาจริงและการปฏิบัติการภาคสนามสำรวจชุมชน การออกแบบรายวิชาต้องการเชื่อมโยงการสอนภาคบรรยายกับภาคปฏิบัติการ เพื่อช่วยให้นิสิตเข้าใจเนื้อหาที่เรียนมากขึ้น ตลอดจนสามารถประยุกต์ความรู้ที่เรียนมาอธิบายสถานการณ์จริงได้ ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของสุขภาพ ระบบยา และชุมชนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) **สรุป:** การออกแบบการเรียนการสอนตามวิธีการที่นำเสนอทำให้นิสิตมีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่ดี

**คำสำคัญ:** การออกแบบการสอน การสอนเชิงปฏิบัติจริง ระบบยาและสุขภาพ การสำรวจชุมชน เภสัชศาสตร์ศึกษา

รับต้นฉบับ: 27 กพ. 2556, รับลงตีพิมพ์: 29 เมษ. 2556

ผู้ประสานงานบทความ: สถิตพงศ์ ธนวิริยะกุล

ภาควิชาเภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พญาไท กรุงเทพฯ 10330 E-mail: sathitpong.t@chula.ac.th

## บทนำ

รายวิชาระบบยาและสุขภาพเป็นรายวิชาบังคับของหลักสูตรใหม่ 6 ปี ของคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำหรับนิสิตชั้นปีที่ 3 ทั้งสาขาเภสัชศาสตร์และสาขาการบริบาลเภสัชกรรม รวม 180 คน วัตถุประสงค์ของรายวิชา คือ เพื่อให้ นิสิตสามารถอธิบาย วิเคราะห์ และสังเคราะห์ปัญหาของระบบยาและสุขภาพได้ การจัดการเรียนการสอนเป็นภาคบรรยาย 2 ชั่วโมงและภาคปฏิบัติการ 3 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์

การจัดการเรียนการสอนด้วยการบรรยายเพียงอย่างเดียว ไม่อาจมุ่งหวังว่าผู้เรียนจะสามารถนำความรู้ไปใช้งานได้อย่างเต็มที่ การเรียนการสอนจำเป็นต้องเชื่อมโยงกิจกรรมในชั้นเรียนและการปฏิบัติจริงในภาคสนาม โดยเฉพาะการสอนในสายสุขภาพหรือในเรื่องที่เกี่ยวกับระบบยาและสุขภาพที่ต้องเรียนรู้โดยผ่านผู้ป่วย/ชุมชนจริง

งานวิจัยในชั้นเรียน พบว่า นิสิตมีความกระตือรือร้น และให้ความสนใจกับกิจกรรมการเรียนการสอนที่ใช้ประสบการณ์การเรียนรู้ตามสภาพจริงมากที่สุด รองลงมาคือ ประสบการณ์การเรียนรู้สมมติ (1) การจัดการเรียนรู้ตามสภาพจริง หมายถึง “การเรียนการสอนที่เชื่อมโยงประสบการณ์และการเรียนรู้ไว้ด้วยกัน หรือเป็นการเชื่อมโยงเนื้อหาที่เรียนกับโลกแห่งความเป็นจริง โดยมุ่งให้ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้ที่มีความหมาย โดยผู้เรียนได้ใช้วิธีการสืบสอบ คิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมิน และตัดสินใจได้เอง โดยใช้กระบวนการเป็นยุทธศาสตร์ในการคิดอย่างเป็นระบบ และมีเป้าหมายที่แสดงความสำเร็จของการทำงานและผู้เรียนสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติในชีวิตจริงได้” (2)

เพื่อให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง ผู้รับผิดชอบรายวิชาและสุขภาพจึงได้ออกแบบการเรียนให้มีส่วนของการปฏิบัติจริงในภาคสนาม โดยมีกิจกรรมการสำรวจชุมชนรอบ ๆ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อให้ นิสิตได้สัมผัสกับสถานการณ์ที่เป็นจริงของระบบยาและสุขภาพในชุมชน เนื่องจากการออกปฏิบัติการจริงในชุมชนโดยเชื่อมโยงกับการเรียนการสอนในห้องเรียนปกติ เป็นวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบใหม่ที่ต้องมีการเรียนรู้และพัฒนาเนื้อหาและรูปแบบการสอนให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงได้จัดทำการศึกษาวิจัยในเรื่องนี้

โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อออกแบบและประเมินผลการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาและสุขภาพที่สามารถเชื่อมโยงทฤษฎีในภาคบรรยายและการปฏิบัติจริงในภาคสนาม

## วิธีการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยในชั้นเรียนที่ดำเนินการควบคู่กับการเรียนการสอนปกติของรายวิชาและสุขภาพของนิสิตชั้นปีที่ 3 คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2554 ทั้งสาขาเภสัชศาสตร์และสาขาการบริบาลเภสัชกรรม รวม 180 คน การศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ที่มุ่งอธิบายความเหมาะสมของกิจกรรมการเรียนด้วยมุมมองของผู้เรียนและคณาจารย์ผู้สอน พร้อมๆ ไปกับการถอดบทเรียนเพื่อแสวงหาบทเรียนที่ดีสำหรับการพัฒนา กระบวนการศึกษาโดยสังเขปมีดังนี้

1) การออกแบบประมวลการสอนรายวิชา โดยคณาจารย์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดวิธีการจัดการเรียนการสอนในแต่ละคาบ ตลอดจนกิจกรรมปฏิบัติการต่าง ๆ และอาจารย์ผู้รับผิดชอบ

2) กำหนดวิธีการประเมินผลความเหมาะสมของกิจกรรมการเรียนภาคบรรยายและภาคปฏิบัติการ ทั้งในภาพรวมและในแต่ละคาบการสอนในมุมมองของผู้เรียน โดยใช้แบบประเมินผลที่จัดทำขึ้นแล้วให้ผู้เรียนประเมินระดับคะแนนความเหมาะสมมากที่สุดถึงน้อยที่สุด

3) การประชุมคณาจารย์ผู้สอน ทั้งในระหว่างการเตรียมการสอนในแต่ละครั้ง และการสรุปผลหลังการเรียน

4) การถอดบทเรียนเพื่อสรุปข้อดีข้อเสียของกิจกรรมการเรียนการสอนในแต่ละคาบ โดยอาศัยข้อมูลจากการสังเกตการณ์โดยผู้วิจัย

5) การประเมินความสัมฤทธิ์ผลของการจัดการเรียนการสอนโดยประเมินผลการเรียนรู้ก่อนและหลังเรียนในหัวข้อความรู้ความเข้าใจในเรื่องของ สุขภาพ ระบบยา และชุมชน ตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของรายวิชา โดยให้นิสิตประเมินระดับความรู้ความเข้าใจของตนเองในด้านต่างๆ ตามแบบประเมินผลการเรียนรู้จากคะแนน 1 ถึง 10 แล้วเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ความเข้าใจก่อนและหลังเรียนด้วยสถิติ t-test สำหรับการเปรียบเทียบสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน

## ผลการวิจัย

การจัดการเรียนการสอนของภาควิชาชีพ ที่ผ่านมามักจะเป็นการสอนในห้องเรียนด้วยการใช้กรณีศึกษา ซึ่งมีข้อจำกัดที่นิสิตไม่สามารถสัมผัสกับปัญหาในระบบยาได้อย่างแท้จริง ผู้วิจัยจึงได้ร่วมมือกับคณาจารย์ที่เกี่ยวข้องปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนการสอนใหม่ ให้เป็นการสอนที่อยู่บนฐานของสถานการณ์ทางสังคมที่เป็นจริง (real case study) โดยปรับการสอนในชั่วโมงปฏิบัติการให้มีการเรียนรู้จากตัวอย่างจริงโดยการลงสำรวจชุมชน ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ในสถานการณ์จริงที่เชื่อมโยงกับแนวคิดทฤษฎีที่สอนในชั่วโมงบรรยาย แต่ด้วยข้อจำกัดของจำนวนนิสิตที่มากทำให้ไม่สามารถจัดให้มีการออกฝึกภาคสนามเพื่อสำรวจชุมชนได้มากครั้งเท่าที่ต้องการ การออกแบบการสอนจึงได้จัดแบ่งการเรียนออกเป็น 2 ช่วง คือ

### ช่วงที่ 1: การสอนภาคบรรยายที่เชื่อมโยงกับภาคปฏิบัติการในชั้นเรียน

ช่วงนี้เป็นการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนปกติตามตารางเรียน คือ ภาคบรรยาย 2 ชั่วโมง/สัปดาห์และภาคปฏิบัติการ 3 ชั่วโมง/สัปดาห์ โดยยึดโยงกับกรณีศึกษาจริงที่มอบหมายกิจกรรมให้นิสิตไปเก็บข้อมูลจริงในครัวเรือนของตนเองตามแบบสำรวจ/แบบสอบถามและหัวข้อที่กำหนด (ตารางที่ 1) และให้ตอบกลับใน เว็บไซต์ของรายวิชา ล่วงหน้าก่อนการเรียนในชั่วโมงปฏิบัติการ ผู้สอน

คาดหวังว่า กิจกรรมดังกล่าวจะช่วยให้นักเรียนได้เตรียมพร้อมสำหรับการอภิปรายกลุ่มย่อยในชั่วโมงปฏิบัติการ

### ช่วงที่ 2 : การสอนภาคบรรยายที่เชื่อมโยงกับปฏิบัติการสำรวจปัญหาด้านยาและสุขภาพในชุมชน

การเรียนรู้นี้ในภาคสนามหรือสถานการณ์ที่เป็นจริงของชุมชนถูกออกแบบเพื่อให้นิสิตสามารถประยุกต์ทฤษฎีกับการปฏิบัติในสถานการณ์ที่เป็นจริงได้ ทำให้เข้าใจและเข้าถึงปัญหาต่างๆ ของระบบยาและสุขภาพในชุมชนวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ คือ เพื่อให้นิสิตสามารถ 1) ทราบและเข้าใจสถานการณ์ระบบยาและสุขภาพในชุมชน (ทุกซ์ของผู้ป่วยและชุมชน) 2) สามารถวิเคราะห์ปัญหาโดยเชื่อมโยงกับระบบยาและสุขภาพ และ 3) สามารถวิเคราะห์บทบาทเภสัชกรในระดับชุมชน

กิจกรรมการเรียนรู้ออกแบบประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมก่อนออกชุมชน การออกสำรวจชุมชนและการรายงานผล (ตารางที่ 2) ในการออกภาคสนามในแต่ละครั้ง ผู้สอนจัดแบ่งนิสิตเป็นกลุ่ม ๆ ไม่เกินกลุ่มละ 10 คนโดยให้แต่ละกลุ่มรับผิดชอบพื้นที่ของชุมชนที่จัดแบ่งเป็นบล็อก พร้อมทั้งกำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่มและอาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชนให้กลุ่มละ 1 คนเป็นอย่างน้อย การเดินทาง ในแต่ละครั้ง คณะฯ จัดให้มีรถรับส่งไปและกลับทุกครั้งเพื่อความปลอดภัย ในแต่ละครั้งของการสำรวจชุมชนนิสิตต้องส่งรายงานการเก็บข้อมูลชุมชนของกลุ่มและบันทึก

ตารางที่ 1. การออกแบบการสอนภาคบรรยายและกิจกรรมที่ใช้เป็นกรณีศึกษาจริง

ภาคบรรยาย (2 ชั่วโมง/สัปดาห์)	ภาคปฏิบัติการ (3 ชั่วโมง/สัปดาห์)	แบบสำรวจที่ใช้ใน กิจกรรมก่อนการเรียนภาคปฏิบัติการ
ความเจ็บป่วยและการแสวงหาบริการ	ความเจ็บป่วยในครอบครัว	แบบสำรวจความเจ็บป่วยในครัวเรือน
การแพทย์พหุลักษณะ	ความเจ็บป่วยและการแสวงหาบริการของครัวเรือน	แบบสำรวจการแพทย์พหุลักษณะในครัวเรือน
ระบบบริการและสิทธิในการรักษาพยาบาล	ประสิทธิภาพของระบบบริการสาธารณสุข	แบบสำรวจสิทธิประโยชน์ในการรักษาพยาบาล
ระบบยา	ความเข้าใจในระบบยา	แบบสำรวจยาในครัวเรือน
พฤติกรรมสุขภาพ	การไม่ใช้ยาตามสั่ง	แบบบันทึกการใช้ยา

ประสบการณ์ (เรื่องเล่า) ที่ได้ของนิสิตเป็นรายบุคคล การกำหนดพื้นที่ปฏิบัติการภาคสนามมี ดังนี้ สาขาวิชาการบริหารทางเภสัชกรรม จำนวน 92 คนได้รับพื้นที่ปฏิบัติการในชุมชนกุหลาบแดงและบ่อนไก่ ส่วนสาขาวิชาเภสัชศาสตร์ จำนวน 88 คน ได้รับพื้นที่ปฏิบัติการในชุมชนร่วมฤดี

ด้วยข้อจำกัดที่ว่า จำนวนนิสิตที่ออกปฏิบัติการสำรวจชุมชนในแต่ละครั้งพร้อม ๆ กันมีจำนวนมาก ทำให้ไม่สามารถออกสำรวจชุมชนได้มากครั้งนัก คณะผู้สอนจึงกำหนดให้มีกิจกรรมออกสำรวจพื้นที่จริงเพียง 3 ครั้งเท่านั้น

### การประเมินการจัดการเรียนการสอนโดยคณาจารย์ผู้สอน

จากการประชุมประเมินผลในส่วนของคณาจารย์ผู้สอน ได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้ 1) การสอนในภาคบรรยาย กับปฏิบัติการยังมีความไม่ลงตัว ยังขาดคู่มือปฏิบัติการและเอกสารประกอบการสอน การแก้ปัญหาที่ใช้อยู่ยังเป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าอยู่ เนื่องจากเป็นการจัดการเรียนการสอนเป็นครั้งแรก 2) บทบาทอาจารย์ประจำกลุ่มค่อนข้างอิสระและมีความหลากหลาย การกำกับเนื้อหาสาระในการประชุมกลุ่มก็มีความแตกต่างกันถึงแม้ว่าจะได้มีการประชุมคณาจารย์

ตารางที่ 2. การออกแบบการสอนกับปฏิบัติการภาคสนามสำรวจชุมชน

ครั้งที่	ภาคบรรยาย (2 ชั่วโมง/สัปดาห์)	ภาคปฏิบัติการ (3 ชั่วโมง/สัปดาห์)
1	การศึกษาชุมชนและเครื่องมือ	เครื่องมือศึกษาชุมชน <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ แผนภาพ “ภาพฝัน...ระบบสุขภาพและระบบยาของชุมชน”</li> <li>▪ กรณีศึกษาที่ 1 แผนที่เดินดิน</li> <li>▪ กรณีศึกษาที่ 2 ผังเครือญาติ</li> <li>▪ กรณีศึกษาที่ 3 ผังโครงสร้างองค์กรชุมชน</li> <li>▪ กรณีศึกษาที่ 4 แผนภูมิระบบสุขภาพชุมชนและระบบยาชุมชน</li> <li>▪ กรณีศึกษาที่ 5 ผังประวัติศาสตร์ชุมชน</li> </ul>
2	การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	การศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชน
3	การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค	การสำรวจชุมชนครั้งที่ 1: การทำความรู้จักชุมชนด้วยแผนที่เดินดิน ผังโครงสร้างองค์กรชุมชน ผังประวัติศาสตร์ชุมชน
4	สุขภาพของประชากรและสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ	การสำรวจชุมชนครั้งที่ 2: การสำรวจปัญหาและสุขภาพของชุมชนด้วยการสัมภาษณ์ครัวเรือนตามแบบสอบถามที่กำหนด
5	บทบาทเภสัชกรในระบบยา	สำรวจชุมชนครั้งที่ 3 : ปัญหาและสุขภาพของผู้ป่วยเฉพาะรายจากข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก
6	บทบาทเภสัชกรในระบบสุขภาพ	ประมวลสรุปและเตรียมจัดทำรายงานผลการศึกษาชุมชน
7	บทบาทเภสัชกรต่อระบบยาและระบบสุขภาพของไทย	รายงานผลการศึกษาชุมชน

ผู้สอนเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนสอนแล้วก็ตาม 3) ในการให้นิสิตเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจก่อนเข้ากิจกรรมกลุ่มในภาคปฏิบัติการนั้น คณาจารย์ผู้สอนคาดว่า ผลการสำรวจที่ได้ น่าจะมีความหลากหลายเป็นประเด็นให้กลุ่มได้อภิปราย แต่จากการปฏิบัติจริงพบว่า ผลการสำรวจที่ได้ของนิสิตไม่ค่อยมีความหลากหลายเท่าที่ควร อย่างไรก็ตาม อาจารย์ประจำกลุ่มจำเป็นต้องใช้ความพยายามในการตั้งประเด็นที่แตกต่างออกมาให้นิสิตได้อภิปราย 4) ลักษณะการลงปฏิบัติการสำรวจชุมชนที่นิสิตต้องลงพื้นที่เดียวกันพร้อม ๆ กันเป็นจำนวนมาก ทำให้มีข้อจำกัดทั้งทางด้านการจัดรถรับส่ง การจัดแบ่งครัวเรือนให้เพียงพอกับจำนวนนิสิต และจำนวนครั้งในการลงปฏิบัติการสำรวจชุมชนทำได้เพียง 3 ครั้งเท่านั้น 5) การเตรียมความพร้อมนิสิตในเรื่องการสัมภาษณ์ การถอนตัวจากการสัมภาษณ์ในกรณีที่มีการสนทนาต่อไปอาจเกิดปัญหาความไม่เข้าใจกัน หรือการไม่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ของคนในชุมชน ยังเป็นเรื่องที่ต้องให้ความสำคัญเนื่องจากเป็นการลงชุมชนครั้งแรกของนิสิต และ 6) สิ่งที่คณาจารย์ผู้สอนประเมินว่าประสบความสำเร็จในการสอนครั้งนี้ คือ ทักษะการพูดคุยกับชาวบ้านในชุมชนของนิสิตดีขึ้นอย่างชัดเจนในการออกชุมชนครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ทักษะในการใช้เครื่องมือสำรวจชุมชนที่กำหนดให้ และความรู้สึที่ดีต่อชุมชนของนิสิตที่สะท้อนผ่านเรื่องเล่ากรณีศึกษาผู้ป่วย

#### การประเมินการจัดการเรียนการสอนโดยนิสิต

การประเมินความเหมาะสมของกิจกรรมการเรียนภายหลังเสร็จสิ้นการศึกษาในช่วงที่ 1 และช่วงที่ 2 โดยวัดความพึงพอใจของนิสิต สามารถสรุปได้ว่าประเด็นที่นิสิตมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด คือ 1) เนื้อหาการสอนภาคบรรยาย 2) กิจกรรมภาคปฏิบัติเพราะทำให้นิสิตเข้าใจเนื้อหาที่เรียนในชั้นเรียนมากขึ้น 3) กิจกรรมการปฏิบัติการช่วยให้นิสิตสามารถประยุกต์ความรู้ที่เรียนมาอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นได้จริง 4) นิสิตได้แลกเปลี่ยนกับเพื่อนในภาคปฏิบัติมาก 5) อาจารย์ประจำกลุ่มช่วยให้เข้าใจเนื้อหาได้ดีมาก 6) การสรุปรวมท้ายชั่วโมงของภาคปฏิบัติการช่วยทำให้นิสิตเข้าใจบทเรียนได้ดีขึ้น และ 7) การเตรียมความพร้อมก่อนออกภาคสนามเรื่อง “เครื่องมือในการวินิจฉัยชุมชน”

ประเด็นที่นิสิตมีความพึงพอใจในระดับมาก คือ 1) ความเหมาะสมของแบบกิจกรรมหรือแบบสำรวจก่อนเรียน และ 2) หัวข้อการเรียนการสอนในแต่ละสัปดาห์ ส่วนประเด็นที่นิสิตมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง คือ 1) การเรียนรู้และความเข้าใจประเด็นในการเรียนภาคปฏิบัติการ 2) ภาระของนิสิตในการทำแบบกิจกรรมหรือแบบสำรวจ และ 3) ความเชื่อมโยงการสอนภาคบรรยายและภาคปฏิบัติการ

#### การประเมินความสัมฤทธิ์ของการจัดการเรียนการสอน

ในการประเมินความสัมฤทธิ์ผลของการจัดการเรียนการสอนก่อนและหลังการเรียน มีนิสิตให้ความร่วมมือในการตอบแบบประเมินผลก่อนเรียนจำนวน 155 คน และหลังเรียนจำนวน 148 คน ผลการศึกษาพบว่า หลังการเรียนนิสิตมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ ระบบยา และชุมชน สูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ซึ่งแสดงว่า การออกแบบการเรียนการสอนในครั้งนี้ทำให้นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาที่ดี (ตารางที่ 3)

#### การอภิปรายผลและสรุป

การวิจัยในชั้นเรียนเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการพัฒนาการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับทั้งเทคโนโลยีและลักษณะของผู้เรียน การวิจัยในชั้นเรียน คือ “การวิจัยที่ทำโดยครูผู้สอนในชั้นเรียน เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชั้นเรียน และนำผลมาใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอนหรือส่งเสริมพัฒนาการเรียนรู้อันดีของผู้เรียนให้ดียิ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้เรียน เป็นการวิจัยที่ต้องทำอย่างรวดเร็ว นำผลไปใช้ทันที และสะท้อนข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานต่าง ๆ เพื่อพัฒนาการเรียนรู้อันดีของครูและผู้เรียน” (3)

การวิจัยในชั้นเรียนในครั้งนี้สามารถให้ข้อสรุปที่ยืนยันว่า การจัดการเรียนการสอนจากสถานการณ์จริงที่เชื่อมโยงการสอนภาคบรรยายกับภาคปฏิบัติการช่วยให้นิสิตเข้าใจเนื้อหาที่เรียนได้มากขึ้น และสามารถประยุกต์ความรู้ที่เรียนมาอธิบายสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้นได้

การใช้กรณีศึกษาจริงที่ต้องมอบหมายกิจกรรมการรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจต่าง ๆ ก่อนเรียน สามารถทำได้จริงและไม่ได้เป็นภาระของผู้เรียนมากนัก และยังสามารถ

ตารางที่ 3. ความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ ระบบยา และชุมชนก่อนและหลังการเรียน

ความรู้ความเข้าใจ	ระดับคะแนนเฉลี่ย <sup>1</sup>	
	ก่อนเรียน (N=155)	หลังเรียน (N=148)
<b>ความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ</b>		
ความหมายของคำว่า "สุขภาพ"	6.52	7.60
สุขภาพส่วนบุคคล	6.50	7.38
สุขภาพของชุมชนหรือสังคม	5.90	7.56
ปัจจัยกำหนดสุขภาพ	5.89	7.47
องค์ประกอบด้านสุขภาพ	5.26	7.19
ระบบบริการสาธารณสุขของไทย	4.43	7.42
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	4.51	7.73
ดัชนีชี้วัดคุณภาพของบริการสาธารณสุข	4.03	6.89
การเข้าถึงบริการสาธารณสุข	4.96	7.62
ทุกข์ของผู้ป่วย	6.21	8.00
การส่งเสริมและป้องกันโรค	6.25	7.55
พฤติกรรมสุขภาพ	6.13	7.64
สิ่งแวดล้อมกับสุขภาพ	6.41	7.54
<b>คะแนนรวมเฉลี่ย</b>	<b>5.63<sup>2</sup></b>	<b>7.51<sup>2</sup></b>
<b>ความรู้ความเข้าใจในเรื่องระบบยา</b>		
องค์ประกอบของระบบยา	3.90	7.38
นโยบายแห่งชาติด้านยา	3.19	6.59
การบริหารจัดการด้านยา	3.34	6.74
บทบาทเภสัชกรในระบบสุขภาพ	5.45	7.92
บทบาทเภสัชกรในการส่งเสริมการใช้ยาที่สมเหตุผล	5.77	7.99
บทบาทเภสัชกรในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา	5.33	7.46
บทบาทเภสัชกรในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค	5.69	7.64
<b>คะแนนรวมเฉลี่ย</b>	<b>4.66<sup>2</sup></b>	<b>7.39<sup>2</sup></b>
<b>ความรู้ความเข้าใจในเรื่องชุมชน</b>		
ชุมชนคืออะไร	5.78	7.28
เครื่องมือในการสำรวจปัญหาของชุมชน	4.28	7.34
การแสวงหาบริการสาธารณสุขของชุมชน	4.36	7.32
ระบบบริการในระดับปฐมภูมิ	3.86	7.18
ปัญหาสุขภาพของชุมชน	5.23	7.97
<b>คะแนนรวมเฉลี่ย</b>	<b>4.70<sup>2</sup></b>	<b>7.42<sup>2</sup></b>

1: ระดับคะแนนในแต่ละประเด็นเท่ากับ 1 ถึง 10

2: การทดสอบสถิติ t-test สำหรับสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกันพบความแตกต่างที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

## ข้อเสนอแนะ

นำเครื่องมือการสอนในเว็บไซต์มาช่วยประมวลผลสรุปแบบสำรวจเพื่อใช้ในการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสอนภาคปฏิบัติการโดยการลงพื้นที่สำรวจชุมชนจริง ช่วยสร้างประสบการณ์ในการเรียนรู้ทั้งด้านการประยุกต์ความรู้และทัศนคติให้กับนิสิตอย่างเห็นได้ชัด โดยสังเกตได้จากทักษะในการจัดทำและใช้เครื่องมือที่กำหนดให้ ทักษะการพูดคุยกับชาวบ้านของนิสิตดีขึ้นในการออกชุมชนครั้งที่ 2 และ 3 อย่างเห็นได้ชัด และความรู้สึที่สะท้อนผ่านเรื่องเล่ากรณีศึกษาผู้ป่วยที่แสดงให้เห็นถึงการเริ่มเข้าใจและเข้าถึงชีวิตความเป็นอยู่ของชุมชนของนิสิตที่มีมากขึ้น

ด้วยข้อจำกัดของรายวิชาใหม่ที่เปิดสอนเป็นครั้งแรกทำให้การออกแบบการเรียนการสอนต่าง ๆ ยังมีความไม่ลงตัว และการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ยังเป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะครั้งอยู่ ผลการศึกษาวิจัยนี้จึงเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับปรุงวิธีการจัดการเรียนการสอนจากสถานการณ์จริงในโอกาสต่อไป โดยงานวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะดังนี้ 1) ในการสร้างความเชื่อมโยงการสอนภาคบรรยายและภาคปฏิบัติการควรมีคู่มือปฏิบัติการและเอกสารประกอบการบรรยายที่พร้อมในแต่ละครั้ง 2) การสอนภาคปฏิบัติการในชั้นเรียนโดยแบ่งนิสิตเป็นกลุ่มย่อยและมีอาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่มนั้น จำเป็นต้องมีการพัฒนาทั้งในเรื่องของบทบาทอาจารย์ประจำกลุ่มซึ่งปัจจุบันยังมีบทบาทที่ค่อนข้างอิสระ และการกำกับเนื้อหาสาระในการประชุมกลุ่มก็มีความหลากหลายแตกต่างกัน ทั้งนี้ก็เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนเป็นไปตามกรอบของวัตถุประสงค์และนิสิตได้เรียนรู้อย่างมีเอกภาพ 3) การเชื่อมโยงการสอนภาคบรรยายกับภาคปฏิบัติการสำรวจชุมชน ยังมีข้อที่พึงต้องปรับปรุงเนื้อหาการสอนให้เหมาะสมสอดคล้องกับการนำไปใช้ในการสำรวจชุมชน เพื่อเป็นพื้นฐานความรู้ที่จำเป็นในการออกสำรวจชุมชน เช่น หัวข้อการคุ้มครองผู้บริโภค การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สุขภาพกับสิ่งแวดล้อม เนื้อหาที่สอนควรเชื่อมโยงกับสิ่งที่นิสิตจะได้พบเห็นจริงจากการสำรวจชุมชน 4) กิจกรรมปฏิบัติการในภาคสนามหรือการสำรวจชุมชนมีเพียง 3 ครั้งเท่านั้น เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องของจำนวนนิสิตและช่วงเวลาที่นิสิตต้องลงพื้นที่สำรวจชุมชนพร้อม ๆ กัน คณะผู้สอนควรพิจารณาหาวิธีการที่จะทำให้สามารถลงพื้นที่ได้มาก

ครั้งขึ้น เช่น การกำหนดพื้นที่ชุมชนให้มากขึ้น หรืออาจให้ความอิสระแก่นิสิตในการเลือกพื้นที่เอง แต่อย่างไรก็ตามเนื่องจากเป็นการลงชุมชนของนิสิตในครั้งแรกที่นิสิตยังขาดประสบการณ์ จึงต้องให้ความสำคัญในเรื่องของความปลอดภัยด้วย และ 5) การออกสำรวจปัญหาของชุมชน ควรสร้างความเข้าใจในเป้าหมายและภารกิจในแต่ละครั้งแก่นิสิตให้ชัดเจน และควรเน้นให้นิสิตออกแบบเครื่องมือในการสำรวจปัญหาและประเด็นในการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง

## เอกสารอ้างอิง

1. ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์. การจัดการเรียนรู้แนวใหม่ ทฤษฎี แนวปฏิบัติ และผลการวิจัย. นนทบุรี: สหมิตรพรินติ้งแอนด์พับลิชชิง. 2553 หน้า 63-74.
2. วิทวัฒน์ ชัตติยะมาน. การนำเสนอปฏิบัติการทางเลือกของการเรียนการสอนตามสภาพจริงในวิชาหลักสูตรและการสอนทั่วไป สำหรับ นิสิต คณะศึกษาศาสตร์. [วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546.
3. สุวิมล ว่องวานิช. การวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยต้องขอขอบพระคุณศูนย์นวัตกรรมการเรียนรู้อุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ให้ทุนวิจัยสนับสนุนให้มีการทำวิจัยในชั้นเรียน ขอขอบพระคุณคณาจารย์ในภาควิชาเภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร ตลอดจนคณาจารย์จากภายนอกภาควิชาฯ ทุกท่านที่ได้ให้ความสำคัญในการดูแลการสอนกลุ่มย่อยทั้งในภาคปฏิบัติการในชั้นเรียน และการปฏิบัติการในภาคสนามการสำรวจชุมชน ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 16 ลุมพินี และอาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชนบ่อนไก่ กุหลาบแดง และร่วมฤดี ที่ได้ช่วยประสานงานและดูแลนิสิตในการลงพื้นที่สำรวจชุมชน

หมายเหตุ: ผู้อ่านที่สนใจรายละเอียดเพิ่มเติมในเรื่องกระบวนการพัฒนารายวิชาสามารถศึกษาได้จากรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์โดยติดต่อกับผู้เขียนได้โดยตรง

## Instructional Design with Real Case Exposures in the Drug System and Health Course

Sathitpong Thanaviriyakul

Department of Social and Administrative Pharmacy  
Faculty of Pharmaceutical Sciences, Chulalongkorn University

### Abstract

**Objective:** To design and evaluate the teaching and learning experiences in the Drug System and Health course among the 3<sup>th</sup> year pharmacy students at Chulalongkorn University in the academic year 2011. **Method:** The study was a descriptive classroom research conducted during the ongoing course with an aim to describe the appropriateness of learning experiences in the view of students and teachers and to summarize the lesson learned for further improvement of the course. The assessment of learning among students was done by comparing the level of learning before and after the attendance of the course. **Results:** The course was structured on the lecture based on real case study and field visit to survey the community problems. The course was designed to link learning experiences from the conventional classroom lecture with that from field trip in order to facilitate among students a better learning and knowledge application to explain real life problems. The learning assessment showed that the students had a significant higher level of knowledge on health, drug system and community at the end of the course, compared to that at the beginning of the course ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** The instruction design in the Drug System and Health course as mentioned in the article provide a learning experience with a satisfactory achievement among students.

**Keywords:** instructional design, teaching with real cases, drug and health system, community survey, pharmacy education