

# 02

## Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice



ผศ. ดร. ญัฐาศิริ รุานะวุฑฒม์  
คณะเภสัชศาสตร์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

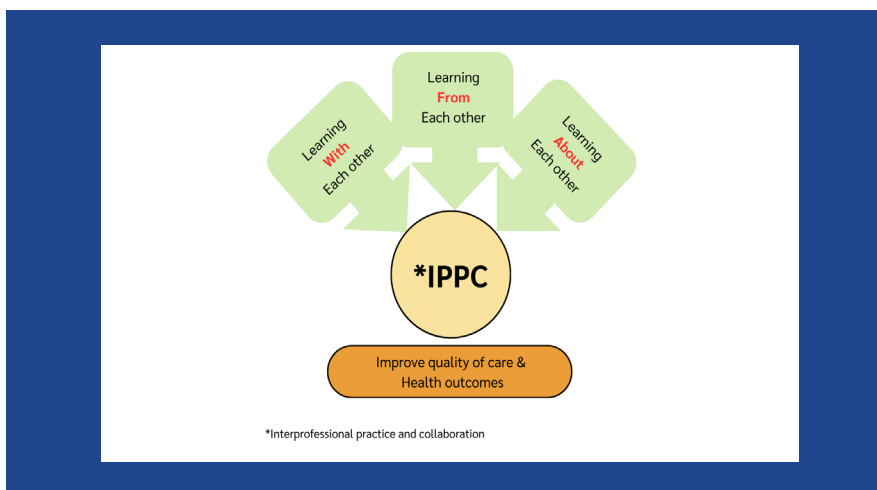
การจัดการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ นอกจากต้องครอบคลุมด้าน basic science และ clinical science แล้ว ยังต้องมุ่งเน้นอีกด้านหนึ่งที่สำคัญคือ health systems science ซึ่งจะครอบคลุมถึงเรื่องของ patient safety, rational drug use, quality improvement, interprofessional teamwork, leadership ด้วยจากการที่ระบบสุขภาพในปัจจุบันมีความซับซ้อนมากขึ้นและบางส่วนยังคงไม่เชื่อมโยงเป็นระบบเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ (fragmented health system) จึงเพิ่มโอกาสของการเกิดความผิดพลาดทางการแพทย์ (medical errors) ซึ่งได้เห็นข่าวกันอย่างต่อเนื่อง โดยมีสาเหตุที่สำคัญคือ การสื่อสารผิดพลาด (miscommunication) พบว่าหนึ่งในมาตรการที่สามารถช่วยป้องกันหรือลดความผิดพลาดทางการแพทย์และทำให้ผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วยดีขึ้น คือการให้บริการแบบองค์รวมโดยสหสาขาวิชาชีพ

ถึงแม้ปัจจุบันเราจะอยู่ในโลกของเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทักษะการทำงานเป็นทีมยังคงมีความจำเป็นและต้องพัฒนาควบคู่ไปด้วยกัน อย่างไรก็ตาม การผลิตกำลังคนด้านสุขภาพที่มีความพร้อมและความสามารถในการทำงานเป็นทีม (“collaborative-practice ready” health workforce) โดยผ่านการจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพ (interprofessional education: IPE) ไม่ใช่เรื่องง่ายนัก และจัดเป็นความท้าทายของโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพเลยทีเดียว

เชื่อว่าผู้อ่านคงมีคำถามอยู่ในใจหลายๆ ข้อเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพ เช่น concept และผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ต้องการจาก IPE คืออะไร การวางแผนและออกแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน และตรงตามผลลัพธ์การเรียนรู้ที่วางไว้ควรทำอย่างไร การเตรียมครูผู้สอนอย่างไรให้พร้อมที่จะเป็นกระบวนกร (facilitator) ในการพัฒนาศักยภาพผู้เรียนสหสาขาวิชาชีพ และประเมินผลการเรียนรู้ผู้เรียนที่สะท้อนความเป็นจริงได้ หรือแม้แต่ IPE มีประโยชน์จริงหรือไม่ ถึงแม้ว่าผู้เขียนจะมีประสบการณ์การจัดการเรียนการสอนแบบ IPE ต่อเนื่องมาหลายปี แต่ก็ยังคงต้องสะท้อนคิดและเรียนรู้เพิ่มเติมเพื่อตอบคำถามเหล่านี้

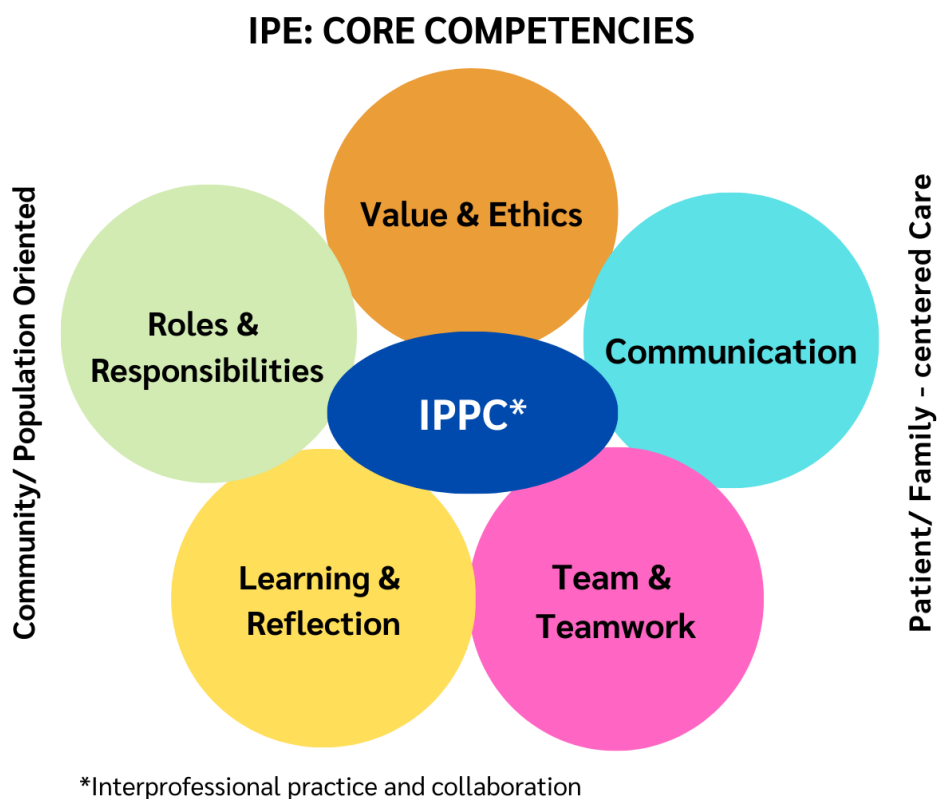
## ความหมายของ IPE และสมรรถนะหลักที่สำคัญ (IPE Core Competencies)

การจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพ จะเกิดขึ้นเมื่อมีผู้เรียนจากสองวิชาชีพขึ้นไป ได้เรียนรู้เกี่ยวกับ (learn about), เรียนรู้จาก (learn from), และเรียนรู้ร่วมกัน (learn with) ระหว่างสหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความร่วมมือและการทำงานเป็นทีมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ (interprofessional collaborative practice) โดยคาดหวังว่าจะเป็นกุญแจสำคัญของการเพิ่มคุณภาพการให้บริการทางการแพทย์ และผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยและชุมชน การศึกษาแบบสหวิชาชีพเป็น adult learning และเป็นการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (transformative learning) ที่สามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ และทัศนคติของผู้เรียนในด้านต่างๆ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เช่น การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ การทำงานเป็นทีม ความเป็นผู้นำ การแก้ปัญหาความขัดแย้ง การเข้าใจสถานการณ์และคาดการณ์ความเสี่ยง การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ การแก้ปัญหาเชิงระบบ การตัดสินใจ การมีค่านิยมร่วมกันและความเคารพซึ่งกันและกัน



สำหรับสมรรถนะหลัก (core competencies) ของการทำงานร่วมกันแบบสหวิชาชีพ ได้มีการเสนอไว้โดยองค์กรต่างๆ ทั้งในประเทศสหรัฐอเมริกา, แคนาดา, อังกฤษ, ออสเตรเลีย และประเทศไทย ซึ่งพบว่ามีรายละเอียดที่คล้ายคลึงกัน และส่วนใหญ่จัดเป็น soft skills ที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 สมรรถนะที่กำหนดมีเป้าหมายเพื่อเตรียมผู้เรียนให้เรียนรู้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับวิชาชีพอื่น รวมทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย ตลอดจนให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต ในฐานะผู้สอนสามารถนำสมรรถนะหลักไปใช้เพื่อออกแบบและดำเนินการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการประเมินผลได้เป็นอย่างดี

โดยในบทความนี้ ผู้เขียนขอเสนอสมรรถนะหลักจากการศึกษาของคณะกรรมการการศึกษาวิชาชีพ สุขภาพแบบสหวิชาชีพ ตามกรอบแนวคิดการศึกษาแบบสหวิชาชีพของประเทศไทย (Conceptual framework of interprofessional education - Thailand 4.0) ซึ่งประกอบด้วย 5 สมรรถนะหลัก และ 39 สมรรถนะย่อย (sub-competencies) โดยหากท่านผู้อ่านสนใจสามารถศึกษารายงานการศึกษาฉบับเต็มได้ Thai-IPE [คลิกที่นี่](#) โดยสามารถสรุปสมรรถนะทั้งหมดได้ดังนี้



**1. จริยธรรมและค่านิยมร่วมกัน (ethics and shared values):** เป็นการทำงานเป็นทีมเพื่อให้เกิดบรรยากาศของการสร้างค่านิยมร่วมกัน และให้ความเคารพซึ่งกันและกัน (mutual respect บรรยากาศดังกล่าวจะช่วยให้เกิดสิ่งแวดลอมเชิงบวกซึ่งมีการวางเป้าหมายร่วมกัน วางแผนความร่วมมือ การตัดสินใจ และรับผิดชอบร่วมกัน

**ตัวอย่าง** สมรรถนะย่อยที่กำหนด เช่น เคารพ วัฒนธรรม/ค่านิยม/บทบาทความรับผิดชอบ และความเชี่ยวชาญที่เป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพสุขภาพอื่นๆ, ให้ความสำคัญกับมุมมองหรือความคิดเห็นของแต่ละวิชาชีพ, ตั้งประโยชน์ของผู้ป่วย/ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง, เคารพศักดิ์ศรีและความเป็นส่วนตัว และรักษาความลับผู้ป่วย, ยอมรับความหลากหลายทางวัฒนธรรมและความแตกต่างของแต่ละบุคคล, ทำงานร่วมกับผู้ป่วยหรือบุคคลที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย



**2. บทบาทและความรับผิดชอบ (roles and responsibilities):** เป็นการใช้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของวิชาชีพตนเอง และเข้าใจความเชี่ยวชาญของสมาชิกอื่นในทีม เพื่อให้บริการทางการแพทย์ที่ยืดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง



**ตัวอย่าง** สมรรถนะย่อยที่กำหนด เช่น สื่อสารและแสดงบทบาท/ความรับผิดชอบของวิชาชีพตนเอง ได้อย่างชัดเจน (role clarification), ทราบข้อจำกัดด้านทักษะ/ความรู้ความสามารถของตนเอง, เข้าใจบทบาทความรับผิดชอบและความสำคัญของวิชาชีพสุขภาพอื่น, ให้วิชาชีพสุขภาพอื่นๆ มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย และเติมเต็มความเชี่ยวชาญในวิชาชีพตนเอง, ใช้ความสามารถเฉพาะของสมาชิกทุกคนในทีมวิชาชีพสุขภาพเพื่อเสริมซึ่งกันและกันในการเพิ่มประสิทธิภาพการบริการทางการแพทย์, สร้างภาวะพึ่งพาซึ่งกันและกันกับวิชาชีพสุขภาพอื่นเพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยและการเรียนรู้ร่วมกัน



**3. การสื่อสาร (communication):** สื่อสารในลักษณะที่ตอบสนอง (responsive), รับผิดชอบ (responsible), ให้ความเคารพ (respectful), และมีความเห็นอกเห็นใจ (compassionate) เพื่อสร้างความเชื่อมั่น (trust) และความเข้าใจซึ่งกันและกัน ซึ่งจะนำไปสู่การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ การสื่อสารแบบสหวิชาชีพจะประสบความสำเร็จได้ จำเป็นต้องมีบรรยากาศการทำงานที่ให้ความเคารพซึ่งกันและกัน สมาชิกในทีมต้องมีทักษะการฟังที่ดี (active listening) และมีความใส่ใจต่อการสื่อสารทั้งที่เป็นวัจนภาษาและอวัจนภาษา

**ตัวอย่าง** สมรรถนะย่อยที่กำหนด เช่น เลือกเครื่องมือ/เทคโนโลยี/ระบบข้อมูลสารสนเทศ และเทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและเหมาะสม, แสดงความคิดเห็นของตนเองต่อสมาชิกในทีมด้วยความมั่นใจ ชัดเจน และด้วยความเคารพ, ฟังอย่างตั้งใจและสนับสนุนความคิดเห็นของสมาชิกในทีม, รู้กาลเทศะ ไวต่อข้อมูล และให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงสร้างสรรค์แก่ผู้อื่น, ยอมรับข้อเสนอแนะจากผู้อื่นในฐานะสมาชิกทีม, ใช้ภาษาที่เหมาะสมกับสถานการณ์ที่ยากหรือเมื่อมีความขัดแย้งระหว่างวิชาชีพ, ตระหนักถึงเอกลักษณ์ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญ วัฒนธรรม และลำดับชั้นของสมาชิกภายในทีมสุขภาพ เพื่อช่วยในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและการแก้ปัญหาความขัดแย้ง

**4. การทำงานเป็นทีม:** เป็นการประยุกต์ใช้คุณค่าของการสร้างความสัมพันธ์ และหลักการการทำงานเป็นทีมซึ่งมีความเป็นพลวัตร, ภาวะผู้นำ, การจัดการความขัดแย้งและการสื่อสารให้เหมาะสมกับบทบาทของแต่ละวิชาชีพในทีมที่แตกต่างกัน

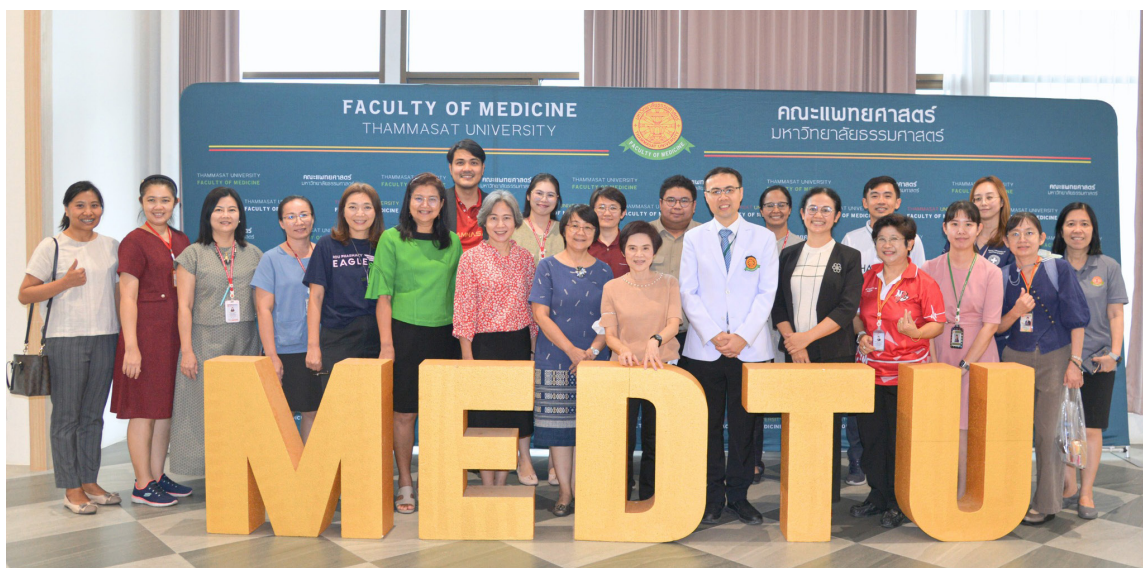
**ตัวอย่าง** สมรรถนะย่อยที่กำหนด เช่น เข้าใจขั้นตอนการพัฒนาทีม ลักษณะของทีมที่มีประสิทธิภาพและอุปสรรคของการทำงานเป็นทีม, สามารถเป็นได้ทั้งผู้นำหรือผู้ตามในบริบทที่แตกต่างกันอย่างเหมาะสม, ใช้ภาวะผู้นำและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีอยู่เพื่อส่งเสริมการทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ, ให้อาชีพสุขภาพอื่นมีส่วนร่วมในการวางแผนเป้าหมายและตัดสินใจแก้ปัญหาาร่วมกัน, ส่งเสริมตนเองและวิชาชีพสุขภาพอื่นๆ ในการจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีม, มีส่วนร่วมในความรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย, สะท้อนการปฏิบัติของสมาชิกและทีม และใช้กลยุทธ์การปรับปรุงกระบวนการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ, กระตุ้นให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในทีมสุขภาพเพื่อดูแลความเจ็บป่วยของตนเอง



**5. การเรียนรู้และสะท้อนย้อนคิด:** หมายถึง มีความตระหนักและสามารถอธิบายความคิดของตนเองในแนวทางที่สามารถเติมเต็มสิ่งที่รู้และสิ่งที่ต้องการเรียนรู้เพิ่มเติมได้ เช่น ระบุความต้องการด้านการเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาของทีมในอนาคตได้, ถ่ายทอดการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพสู่คลินิกได้, มีการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ, ตั้งคำถามกับตนเองเกี่ยวกับอคติส่วนบุคคลและการมองแบบมุมเดียว, สะท้อนคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของตนเองในทีมสหวิชาชีพ การสื่อสาร ภาวะผู้นำ การตระหนักถึงสถานการณ์ และการจัดการความขัดแย้ง

นอกจากสมรรถนะหลักตามกรอบแนวคิดการศึกษาแบบสหวิชาชีพของประเทศไทยแล้ว ยังมีกรอบแนวคิดสมรรถนะหลัก IPE ที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง เช่น Interprofessional Education Collaborative (IPEC) ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างสมาคมการศึกษาวิชาชีพสุขภาพแห่งชาติ 6 แห่งในสหรัฐอเมริกา โดยมุ่งพัฒนาการทำงานเป็นทีมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เพื่อลดข้อผิดพลาดในการดูแลสุขภาพและยกระดับผลลัพธ์ด้านสุขภาพของประชากรทั่วไป IPEC ได้กำหนดสมรรถนะหลัก 4 ด้านในเวอร์ชันที่ 3 (พ.ศ. 2566) ได้แก่ 1) จริยธรรมและค่านิยมร่วมกัน (Values and Ethics) 2) บทบาทและความรับผิดชอบ (Roles and Responsibilities) 3) การสื่อสาร (Communication) และ 4) การทำงานเป็นทีม (Teams and Teamwork) หากผู้อ่านท่านใดสนใจสามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จาก IPEC core competencies [คลิกที่นี่](#)

จะเห็นได้ว่า โดยแท้จริงแล้ว การจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพเป็นการเปิดโอกาสผู้เรียนได้ฝึกฝนการใช้ชีวิตการทำงานในฐานะเป็นสมาชิกของวิชาชีพด้านสุขภาพ เรียนรู้การอยู่ร่วมกัน ฝึกให้รู้เขารู้เรา และเอาใจเขามาใส่ใจเรา ฝึกความรับผิดชอบและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สิ่งทีกล่าวถึงเหล่านี้จำเป็นต้องผ่านการฝึกฝน soft skills มากมาย และคาดหวังว่า IPE จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงไปเป็น “collaborative-practice ready” healthcare personnels ที่มีความพร้อม สามารถปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมสหวิชาชีพได้ และตอบสนองต่อความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ



## การจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบสหวิชาชีพ

คงมีคำถามเพิ่มเติมว่า “แล้วจะจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของสมรรถนะสหวิชาชีพที่ต้องการได้อย่างไร” ซึ่งจากประสบการณ์ที่ผู้เขียนจัดการเรียนการสอนแบบ IPE ต่อเนื่องมาหลายปี สามารถสรุปออกมาได้เป็น 4 ปัจจัยที่ส่งผลให้การจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบสหวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1. การสร้างสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้เรียนมีโอกาสเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะในสถานการณ์จริง และควรมี role model ที่มีวัฒนธรรมการทำงานร่วมกันแบบสหวิชาชีพในระบบบริการด้านสุขภาพที่สามารถใช้เป็นแบบอย่างของการปฏิบัติงานในชีวิตจริง
2. ต้องมีการออกแบบการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับสมรรถนะสหวิชาชีพตามที่ต้องการ ตลอดจนมีการวัดผลการเรียนรู้ที่เหมาะสม
3. ปัจจัยต่อไปที่มีความสำคัญ คือ “ครูผู้สอน” ซึ่งต้องทำหน้าที่เป็นกระบวนกร (คือ เป็น facilitator ไม่ใช่เป็น teacher หรือ lecturer) กระบวนกรที่ดีต้องมีทักษะการฟังที่ดี สามารถกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้แบบ adult learning และต้องสร้างบรรยากาศที่ทำให้ผู้เรียนรู้สึกปลอดภัยในการแสดงความคิดเห็น ดังนั้น การเตรียมครูผู้สอนจัดเป็นหนึ่งในขั้นตอนสำคัญของการดำเนินงานเพื่อริเริ่มการเรียนการสอนแบบสหวิชาชีพ
4. ปัจจัยสุดท้ายคือ จะต้องได้รับการสนับสนุนอย่างดีจากผู้บริหารขององค์กร ทั้งในด้านของนโยบายและทรัพยากร

“ค่านิยมการทำงานร่วมกันเป็นทีมแบบสหวิชาชีพสามารถสร้างขึ้นได้ด้วยการบ่มเพาะ” การจัดการเรียนรู้แบบสหวิชาชีพให้บรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ จึงเป็นการบริหารจัดการที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ต้องการทรัพยากร key persons และ facilitators ที่เข้มแข็ง การส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้และการปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพให้เป็นไปได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน จำเป็นต้องมีการออกแบบที่เชื่อมโยงทั้งสมรรถนะหรือผลลัพธ์ที่คาดหวัง, learning activities, และวิธีการประเมินสิ่งที่ได้เรียนรู้เข้าด้วยกัน

### คำถามปิดท้าย (ชวนคิด):

“บุคลากรทางการแพทย์รุ่นใหม่ที่กำลังเติบโตในโรงเรียนวิทยาศาสตร์สุขภาพของเรา จะสามารถทำงานเป็นทีมร่วมกับวิชาชีพสุขภาพด้านอื่นๆ ในชีวิตจริงอย่างมีประสิทธิภาพได้อย่างไร หากไม่เคยมีโอกาสได้ “learn with, learn from, learn about each other” และไม่เคยได้รับการหยิบยื่นโอกาสให้ “learn together to work together for better health?”

หมายเหตุ: ขอขอบคุณภาพจากการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบ IPE ของคณะในสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

\*\*\*\*\*



Mahidol University  
Faculty of Medicine Siriraj Hospital



# TECHNOLOGY

## FOR TEACHING AND ASSESSMENT



- Technology Enhanced Learning in Medical Education
- Basic principles of Instructional and Media design
- Learning Management System for Teaching and Learning
- E-assessment

**SHEE ONLINE COURSE**

**เรียนได้ทุกที่ ทุกเวลา**

FULL COURSE เทียบเท่า 4.30 ชั่วโมง

อัตราค่าลงทะเบียน **1,200** บาท

บุคลากรภายในคณะฯ **ลงทะเบียนฟรี!**

✓ รับ **Certificate** หลังผ่านการอบรม



รายละเอียดเพิ่มเติม



**สอบถามเพิ่มเติม** คุณชัชวาล

โทร. 02 419 4935

SHEE.CONNECT

MAHIDOL.SHEE