



## นิพนธ์ต้นฉบับ

อนุชาติ เชื้อนนิล\* ศุภลักษณ์ เข็มทอง\* กัณนิกา เพิ่มพูนพัฒนา\*  
วีรวัฒน์ แสนศรี\*, สุรชาติ สุขศรีวรรณ\*พีรเดช อัจฉรินทร์เปียง\*,  
อุทัยกาญจน์ ธนแพทย์\*, สุพรรณษา ตาใจ\*, วินัย ฉัตรทอง\*

### ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังของกิจกรรมบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล

## Expected Learning Outcomes in Occupational Therapy, Mahidol University

### บทคัดย่อ

**ความเป็นมา:** มหาวิทยาลัยมหิดลเป็นสมาชิกเครือข่ายมหาวิทยาลัยอาเซียน และภายใต้กรอบระบบการประกันคุณภาพการศึกษาอาเซียน เพื่อรองรับการเปิดเสรีภาพทางการศึกษา เป็นกลไกในการตรวจสอบและประเมินการดำเนินงานของหลักสูตรในมหาวิทยาลัยกลุ่มประเทศอาเซียนซึ่งแสดงถึงความพร้อมและศักยภาพของหลักสูตรในความทัดเทียมในระดับนานาชาติ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษามุมมองของคณาจารย์กิจกรรมบำบัด ศิษย์เก่า/บัณฑิต ผู้ใช้บัณฑิต และนักศึกษากิจกรรมบำบัดต่อผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง และพัฒนาการสะท้อนความคิดเห็นสู่กรอบการเรียนรู้ของหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขากิจกรรมบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล

**รูปแบบการศึกษา:** งานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อพัฒนารอบการเรียนรู้โดยการสนทนากลุ่ม แล้วนำมาวิเคราะห์แก่นสาระ และเนื้อหา

**สถานที่:** สาขาวิชากิจกรรมบำบัด คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล

**วิธีการศึกษา:** ผู้มีส่วนทางการศึกษาจำนวน 40 คน ได้แก่ อาจารย์ นักศึกษา บัณฑิต และผู้ใช้บัณฑิต ได้รับการสัมภาษณ์และสนทนา

กลุ่ม ในมุมมองต่อผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง และทักษะที่สำคัญทางวิชาชีพกิจกรรมบำบัด

**ผลการศึกษา:** สามารถกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังได้ 10 เข้มมุ่ง 1) อธิบายความรู้ความเข้าใจโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิต ในด้านการดูแลตนเอง การทำงาน การศึกษา การใช้เวลาว่าง การพักผ่อน และการมีส่วนร่วมทางสังคม 2) สาธิตกระบวนการทางกิจกรรมบำบัดในผู้บกพร่องทางร่างกาย จิตสังคม การเรียนรู้ และการพัฒนาทักษะชีวิต 3) สามารถปฏิบัติงานทางคลินิกโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิตตามบริบทครอบครัวและชุมชน 4) แสดงทัศนคติคิดบวก เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ดำรงใจไว้ซึ่งคุณธรรม จริยธรรม 5) ปฏิบัติตามจริยธรรมและมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม 6) มุ่งพัฒนาตนเองด้วยการค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ และนำมาประยุกต์ในงานกิจกรรมบำบัด 7) พัฒนาทักษะการให้เหตุผลทางคลินิกผ่านการฝึกปฏิบัติงานโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิต 8) ประเมินสมรรถนะความสามารถ/ศักยภาพของมนุษย์ทางด้านร่างกาย จิตสังคม การเรียนรู้ และการพัฒนาทักษะชีวิต ตลอดช่วงวัย 9) ออกแบบการฝึกปฏิบัติโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการ 10) สร้างบทเรียน และงานวิจัยทางกิจกรรม

\*สาขากิจกรรมบำบัด คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล

บำบัด ด้วยทักษะความฉลาด ทักษะสากล ทักษะพิเคราะห์ ทักษะสร้างสรรค์ ทักษะเมตตาต่อผู้อื่น และทักษะทางสังคม

**คำสำคัญ:** เครือข่ายมหาวิทยาลัยอาเซียน, การเรียนรู้เชิงรุก, การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง

## 1. ความสำคัญ/บทนำ

มหาวิทยาลัยมหิดลได้เปิดหลักสูตรกิจกรรมบำบัด เป็นแห่งที่สองของประเทศด้วยเหตุผลเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลนบุคลากร โดยมีโครงการเตรียมอาจารย์กิจกรรมบำบัดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2543 และรับนักศึกษารุ่นแรก ในปี พ.ศ. 2551 จนถึงปัจจุบัน หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขา กิจกรรมบำบัด ได้รับการปรับปรุงจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ใช้บัณฑิต และสหวิชาชีพทางการแพทย์ และได้รับรองสถาบัน โดยคณะกรรมการวิชาชีพ กิจกรรมบำบัด สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กระทรวงสาธารณสุข และผ่านการรับรองหลักสูตรโดยสภา มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา และสมาพันธ์นักกิจกรรมบำบัดโลก

นอกจากนั้น มหาวิทยาลัยมหิดลเป็นสมาชิก เครือข่ายมหาวิทยาลัยอาเซียน (ASEAN University Network - AUN) และได้ให้ความสำคัญกับระบบการประกันคุณภาพการศึกษาอาเซียน (AUN Quality Assurance หรือ AUN-QA) โดยริเริ่มทดลองเยี่ยมสำรวจ และทำการประเมินหลักสูตร กิจกรรมบำบัดเป็นหลักสูตรแรกของมหาวิทยาลัยมหิดล และแสดงถึงการเตรียมความพร้อมต่อการใช้ AUN-QA ของหลักสูตรให้ทัดเทียมในระดับนานาชาติ (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2558a และ 2558b) และรองรับสุขภาวะของประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนต่อไปในอนาคต

ทางคณะกรรมการเยี่ยมสำรวจฯ ได้สะท้อนแนวทางการพัฒนาของหลักสูตรเพื่อการผลิตบัณฑิตวิชาชีพกิจกรรมบำบัดว่า การจัดกระบวนการสอนจำเป็นต้องให้นักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ที่เป็นรูปธรรมผ่านการประเมิน ตามมาตรฐานวิชาชีพระดับประเทศและสากล ซึ่งมีความมีความสอดคล้องต่อการวิเคราะห์ สังเคราะห์ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คณาจารย์ นักศึกษา บัณฑิต ผู้ใช้บัณฑิต และผู้เกี่ยวข้อง ร่วมเสนอแนะให้เหมาะสมกับอายุ เพศ อาชีพ สังคม เศรษฐกิจ การศึกษา และวัฒนธรรมที่หลากหลาย ส่งผลโดยตรงต่อกิจกรรมการดำเนินชีวิต และมีแรงบันดาลใจทำให้เกิดความสามารถในการประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิตขึ้นมาได้ ดังนั้นการฝึกปฏิบัติโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิต (Occupation-based practice หรือ OBP) เป็นเอกลักษณ์และอัตลักษณ์ ที่แท้จริงตามปรัชญาวิชาชีพกิจกรรมบำบัด ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาหลักสูตรกิจกรรมบำบัดให้สอดคล้องกับปรัชญาวิถีชีวิตวัฒนธรรม และความเป็นอยู่ของไทย

จากการศึกษาของ Pongsaksri (2004) พบความแตกต่างทางวัฒนธรรมตะวันตกส่งผลต่อรูปแบบการปฏิบัติงานของนักกิจกรรมบำบัดไทย สอดคล้องกับการศึกษาของ Dhippayom (2011) พบว่าการสร้างความร่วมมือและการทำงานร่วมกันแบบสหวิชาชีพในสังคมไทย โดยเน้นความต้องการของผู้รับบริการและนักกิจกรรมบำบัด ควรแสดงบทบาทเป็นผู้ให้บริการ ผู้ให้คำปรึกษาด้านทักษะทางสังคม และ ผู้ส่งเสริมความรู้ด้านการจัดการสุขภาวะด้วยตนเอง

ดังนั้นทางคณะผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญ การฝึกปฏิบัติโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิตมาเป็นแนวทางการพัฒนากรอบการทำงานของ

กิจกรรมบำบัดศึกษา จนถึงกรอบมาตรฐาน คุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (มคอ) ของวิชาชีพ กิจกรรมบำบัดต่อไป พร้อมการปรับปรุงกับ หลักสูตร พ.ศ.2560 มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่ง ควบคู่ไปกับการทำวิจัย **“กรอบแนวคิดในการ ปฏิบัติงานทางคลินิกโดยอิงกิจกรรมการดำเนิน ชีวิตสำหรับนักศึกษากิจกรรมบำบัดไทย”** ร่วมกับคณาจารย์และนักศึกษา ภาควิชากิจกรรม บำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาวิจัยเชิง คุณภาพ

## 2. วัตถุประสงค์

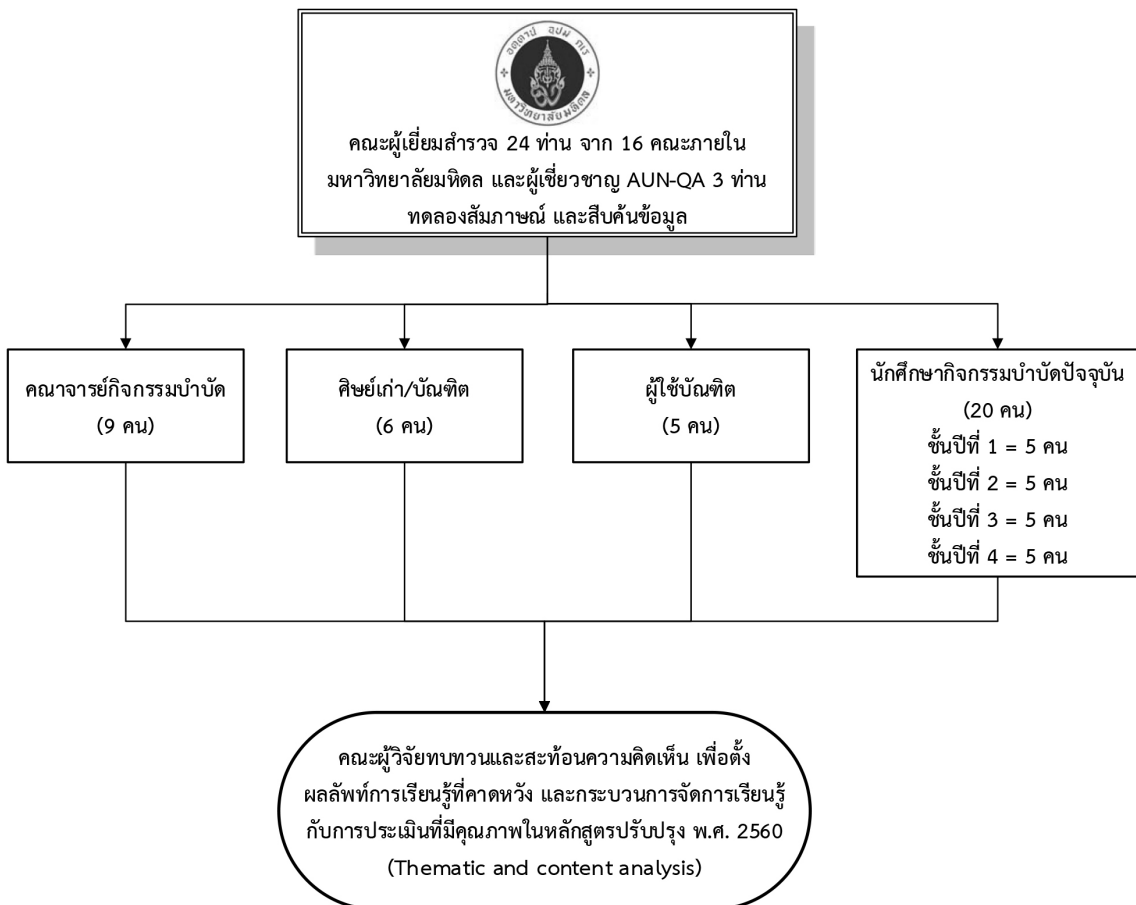
1) ศึกษามุมมอง คณาจารย์กิจกรรมบำบัด ศิษย์เก่า/บัณฑิต ผู้ใช้บัณฑิต และนักศึกษา

กิจกรรมบำบัดในการสะท้อนความคิดเห็นต่อ ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง

2) พัฒนาผลสะท้อนทั้งหมดทำเป็นเข็ม มุ่งของผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง (Expected learning outcomes) ของหลักสูตรวิทยาศาสตร บัณฑิต (กิจกรรมบำบัด) ของ มหาวิทยาลัยมหิดล

## 3. ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อพัฒนาด้านการ การศึกษา โดยการสนทนากลุ่ม (Focus group) และนำมาวิเคราะห์แแกนสาระ (Thematic analysis) และวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากผู้ มีส่วนรวมด้านการศึกษากิจกรรมบำบัด มหาวิทยาลัย มหิดล ดังรูปที่ 1



ภาพที่ 1 กระบวนการเก็บข้อมูล

การเก็บข้อมูล ผ่านกระบวนการจัดการ โดยการเชิญสัมภาษณ์จำนวน 40 คน เป็นลักษณะ สนนากลุ่ม (focus group) แบ่งเป็น 4 รอบ โดยรอบแรกเริ่มจากกลุ่มคณาจารย์กิจกรรม บำบัด จำนวน 9 คน รอบที่ 2 ศิษย์เก่าบัณฑิต จำนวน 7 คน รอบที่ 3 ผู้ใช้บัณฑิต จำนวน 5 คน และรอบสุดท้าย นักศึกษากิจกรรมบำบัดชั้นปี ที่ 1-4 จำนวน 20 คน ข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ หาประเด็นที่สำคัญและเกี่ยวข้องสอดคล้อง ซึ่ง ข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นปัจจัยต่าง ๆ ของการ ร่วมกันผลิตบัณฑิตกิจกรรมบำบัด มหาวิทยาลัย มหิดล โดยนำเอาผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง (Expected Learning Outcome) เป็นเข็มมุ่งเพื่อ ไปสู่เป้าหมายที่เป็นไปได้จริง

#### 4. ผลการศึกษา

ผลการศึกษาทำให้คณะผู้วิจัยได้ถอดบท เรียนการวิจัยเชิงคุณภาพ จากผู้ที่มีส่วนร่วมการ ศึกษากิจกรรมบำบัด (stakeholder) และนำมา วิเคราะห์แก่นสาระและเนื้อหาโดยสามารถสร้าง เข็มทิศ ที่จะชี้แนะแนวทางในการบริหารจัดการ หลักสูตร รวมทั้งการเรียนการสอนให้เป็นที่ไปตาม เป้าประสงค์ที่วางไว้ ให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ และพันธกิจของ สาขาวิชา คณะ และ มหาวิทยาลัย โดยพบผลการศึกษาพบประเด็นสำคัญ 2 ประเด็น ใหญ่ได้แก่ การเพิ่มสมรรถนะด้วยทักษะ และ ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง

##### การเพิ่มสมรรถนะด้วยทักษะ

จากวิสัยทัศน์ ที่ว่า “ก้าวไปเป็นที่รู้จักใน ระดับนานาชาติด้านกิจกรรมบำบัดศึกษาโดยมุ่ง ใช้การฝึกปฏิบัติงานทางคลินิกโดยอิงกิจกรรม การดำเนินชีวิต ภายใน ปี พ.ศ.2563”ขับเคลื่อน พันธกิจที่ว่า “ผลิตบัณฑิตด้วยขีดความสามารถ

และสมรรถนะจากการฝึกปฏิบัติงานทางคลินิก โดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิต”โดยใช้กลยุทธ์ การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (transformative learning) ผ่านวิธี SUCCESS เพื่อเพิ่ม 6 สมรรถนะ ได้แก่ Smart, Universal, Critical, Creative, Empathy and Social skills (วิจารณ์ พานิช, 2558) ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

**1) ทักษะความฉลาด (smart skills):** เพื่อ ส่งเสริมและเพิ่มความภูมิใจในตนเอง (self-esteem) ความเชื่อมั่นในตนเอง (self-confidence) และการรับรู้สมรรถนะของตนเอง (self-efficacy) ในการประเมินผู้รับบริการขณะทำกิจกรรมการ ดำเนินชีวิตใน 4 องค์ประกอบคือ

- Self: การตระหนักรู้ รับรู้ลึกซึ้งนึกคิด และ เข้าใจในตัวเอง

- Motivation: การเกิดแรงจูงใจในตัวเอง

- Ability: การใส่ใจในการแสดงความสามารถ ของตัวเอง

- Role transformation: การเปลี่ยนแปลง บทบาทใหม่ ในกิจกรรมการดำเนินชีวิต

**2) ทักษะสากล (universal skills):** เพื่อ เปลี่ยนแปลงความสามารถในการประกอบ กิจกรรมการดำเนินชีวิต ของตนเองและช่วย เหลือออกแบบกิจกรรม ในผู้รับบริการที่บกพร่อง ทางกายจิตสังคมการเรียนรู้ และการพัฒนาทักษะ ชีวิตตลอดช่วงวัย ด้วย 5 สื่อการบำบัดคือ

- Therapeutic relationship: ด้วยการ ใช้ ทักษะสังคมเพิ่มสัมพันธภาพต่อผู้รับบริการ

- Therapeutic environment: ด้วยการ ใช้ ทักษะสากลเพิ่มการดัดแปรสิ่งแวดล้อมทาง สุขภาพกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ

- Therapeutic empathy: พัฒนาจาก therapeutic use of self (การใช้ตนเองเป็นสื่อ การรักษา) ที่เกิดการเรียนรู้ทักษะความฉลาด

ของตัวเอง กับทักษะการแสดงความรู้สึกเมตตาต่อผู้อื่น

- Therapeutic skill: ด้วยการใช้ทักษะการสื่อสารวิเคราะห์ และสังเคราะห์กิจกรรมรอบตัวให้เกิดการเรียนรู้สุขภาวะด้วยตนเอง

3) **ทักษะพิเคราะห์ และทักษะสร้างสรรค์ (critical and creative skills):**เพื่อการถ่ายทอดและส่งผ่านแปลความรู้ด้านสุขภาวะ หรือสมมูลของการประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิตสู่สังคมและสาธารณะ

4) **ทักษะเมตตาต่อผู้อื่น และทักษะทางสังคม (empathy and social skills):**เพื่อเป็นพลเมืองดีที่รู้จักรับผิดชอบต่อสังคม พร้อมด้วยคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณทางวิชาชีพ กิจกรรมบำบัด

## ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง

การศึกษากิจกรรมบำบัด ได้ถูกออกแบบโดยใช้ ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง ขยายจากวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อมาเป็นข้อกำหนดของหลักสูตรและรายวิชา รวมทั้ง โครงสร้างและเนื้อหาในหลักสูตร เพื่อให้เชื่อมโยงกับแนวทางการจัดการเรียนการสอน สู่กลวิธีการประเมินที่เหมาะสมแก่นักศึกษาผ่านอาจารย์ และเจ้าหน้าที่ สนับสนุนที่มีคุณภาพ สู่คุณภาพของนักศึกษา พร้อมการสนับสนุน โดยอาศัยสิ่งอำนวยความสะดวกและโครงสร้างพื้นฐาน เพื่อให้เกิดคุณภาพ และผลลัพธ์ที่ดี ผ่านขับเคลื่อนจาก การใช้ **ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง**เป็นตัวตั้ง เชื่อมโยงเข้าสู่ทุกมิติของการเรียนการสอน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง(Expected Learning Outcome) ของหลักสูตรกิจกรรมบำบัด 2560 โดยการจัดลำดับในรูปแบบแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ตามทฤษฎีของบลูม(Bloom's Taxonomy)

ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง	คุณลักษณะของสมรรถนะที่คาดหวัง	Level of Bloom's Taxonomy
1	อธิบายการปฏิบัติงานทางคลินิกโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิต ในด้านการดูแลตนเองการทำงาน/การศึกษาการใช้เวลาว่างการพักผ่อน และการมีส่วนร่วมทางสังคม	Remembering
2	สาธิตกระบวนการรักษาทางกิจกรรมบำบัดในผู้รับบริการที่บกพร่องทางด้านร่างกายจิตสังคม การเรียนรู้ และการพัฒนาทักษะชีวิต	Understanding
3	สามารถปฏิบัติงานทางคลินิกโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิตตามบริบทครอบครัวและชุมชน	Understanding
4	แสดงทัศนคติคิดบวก เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น อารมณ์ซึ่งคุณธรรม จริยธรรม	Applying
5	ปฏิบัติตามจริยธรรมและมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยความรับผิดชอบต่อสังคม	Applying

6	มุ่งพัฒนาตนเองด้วยการค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ และนำมาประยุกต์ในงานกิจกรรมบำบัด	Analysing
7	พัฒนาทักษะการให้เหตุผลทางคลินิกผ่านการฝึกปฏิบัติงานโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิต	Analysing
8	ประเมินสมรรถนะความสามารถ/ศักยภาพของมนุษย์ทางด้านร่างกาย จิตสังคม การเรียนรู้ และการพัฒนาทักษะชีวิต ตลอดช่วงวัย	Evaluating
9	ออกแบบการฝึกปฏิบัติโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการ	Creating
10	สร้างบทเรียน และงานวิจัยทางกิจกรรมบำบัด ด้วยทักษะความฉลาด ทักษะสากล ทักษะพิเคราะห์ ทักษะสร้างสรรค์ ทักษะเมตตาต่อผู้อื่น และทักษะทางสังคม	Creating

ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง (expected learning outcomes) จะได้นำไปเป็นเข็มทิศนำทางให้แก่หลักสูตรกิจกรรมบำบัดที่ปรับปรุงในปี พ.ศ. 2559 ซึ่งจะเป็นกระบวนการต่อเนื่องของคณะ และมหาวิทยาลัยต่อไป โดยผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังของหลักสูตรกิจกรรมบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ถูกกำหนดขึ้นมาใหม่ มีแนวทางที่มีความชัดเจน มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากจากฉบับเดิม ที่ผ่านปรับปรุง ทั้ง 3 ฉบับ ปี พ.ศ. 2550, 2552 และ 2556 โดยมีการใช้โครงสร้างหน่วยกิต และองค์ประกอบ แต่อยู่ภายใต้นโยบายของมหาวิทยาลัย และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ หรือ Thai Qualifications Framework for Higher Education : TQF-HEd (สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2558) รวมทั้งการภายใต้กรอบระบบการประกันคุณภาพ

การศึกษาในอาเซียน หรือ Asean University Network - Quality Assurance: AUN-QA (Asean University Network, 2015)

ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังครอบคลุมทั้งผลการเรียนรู้เฉพาะสาขาและผลการเรียนรู้ทั่วไป สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของสาขากิจกรรมบำบัด ข้อกำหนดของหลักสูตร โครงสร้างและเนื้อหาของหลักสูตร ได้ถูกถ่ายทอดไปยังกลยุทธ์ SUCCESS ซึ่งเป็นรากฐานของทักษะปฏิบัติงานทางคลินิกโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิต (occupation-base practice) ซึ่งเชื่อมโยงเป็นแนวเดียวกันกับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง (expected learning outcomes) โดยทักษะเหล่านี้ ตรงกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ได้แก่ทักษะด้าน คุณธรรม ความรู้ ความคิดความเข้าใจการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น



และการวิเคราะห์ โดยเป็นไปในทิศทางของนโยบายมหาวิทยาลัย ที่ส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้มีทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ซึ่งทักษะเหล่านี้มีความเชื่อมโยงสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพกิจกรรมบำบัด ที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพกิจกรรมบำบัด สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2554 ได้แก่ (คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด, 2554)

- มาตรฐานการปฏิบัติที่ 1 พฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
- มาตรฐานการปฏิบัติที่ 2 ทักษะการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ
- มาตรฐานการปฏิบัติที่ 3 ความรู้พื้นฐาน
- มาตรฐานการปฏิบัติที่ 4 กระบวนการให้บริการต่อผู้รับบริการทางกิจกรรมบำบัด

- มาตรฐานการปฏิบัติที่ 5 ทักษะการปฏิบัติงานทางคลินิก
- มาตรฐานการปฏิบัติที่ 6 เครื่องมืออุปกรณ์ สื่อ ที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานทางกิจกรรมบำบัด
- มาตรฐานการปฏิบัติที่ 7 ทักษะการใช้เครื่องมือพื้นฐาน และการทำหัตถการที่จำเป็นทางกิจกรรมบำบัด
- มาตรฐานการปฏิบัติที่ 8 การพัฒนาความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
- มาตรฐานการปฏิบัติที่ 9 กระบวนการคุณภาพด้านการปฏิบัติงานทางกิจกรรมบำบัด

โดยมีความเชื่อมโยงระหว่างผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง และวัตถุประสงค์ของการศึกษาของหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (กิจกรรมบำบัด) มหาวิทยาลัยมหิดล ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังและวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาทักษะทางกิจกรรมบำบัด

ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง	คุณลักษณะของสมรรถนะที่คาดหวัง	วัตถุประสงค์ของเรียนรู้เพื่อการพัฒนาทักษะทางกิจกรรมบำบัด
1	อธิบายการปฏิบัติงานทางคลินิกโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิต ในด้านการดูแลตนเองการทำงาน/การศึกษาการใช้เวลาว่างการพักผ่อน และการมีส่วนร่วมทางสังคม	ทักษะความฉลาด
2	สาธิตกระบวนการรักษาทางกิจกรรมบำบัดในผู้รับบริการที่บกพร่องทางด้านร่างกายจิตสังคม การเรียนรู้ และการพัฒนาทักษะชีวิต	ทักษะสากล
3	สามารถปฏิบัติงานทางคลินิกโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิตตามบริบทครอบครัวและชุมชน	ทักษะความฉลาด

4	แสดงทัศนคติคิดบวก เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น อารมณ์ดีซึ่ง คุณธรรม จริยธรรม	ทักษะเมตตาต่อผู้อื่น และทักษะทาง สังคม
5	ปฏิบัติตามจริยธรรมและมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยความรับผิดชอบ ต่อสังคม	ทักษะเมตตาต่อผู้อื่น และทักษะทาง สังคม
6	มุ่งพัฒนาตนเองด้วยการค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ และนำมา ประยุกต์ในงานกิจกรรมบำบัด	ทักษะพิเคราะห์ และทักษะสร้างสรรค์
7	พัฒนาทักษะการให้เหตุผลทางคลินิกผ่านการฝึกปฏิบัติงานโดย อิงกิจกรรมการดำเนินชีวิต	ทักษะพิเคราะห์ และทักษะสร้างสรรค์
8	ประเมินสมรรถนะความสามารถ/ศักยภาพของมนุษย์ทางด้าน ร่างกาย จิตสังคม การเรียนรู้ และการพัฒนาทักษะชีวิต ตลอด ช่วงวัย	ทักษะความฉลาด ทักษะเมตตาต่อ ผู้อื่น และทักษะทางสังคม
9	ออกแบบการฝึกปฏิบัติโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิตให้ เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการ	ทักษะความฉลาด ทักษะเมตตาต่อ ผู้อื่น และทักษะทางสังคม
10	สร้างบทเรียน และงานวิจัยทางกิจกรรมบำบัด ด้วยทักษะความ ฉลาด ทักษะสากล ทักษะพิเคราะห์ ทักษะสร้างสรรค์ ทักษะ เมตตาต่อผู้อื่น และทักษะทางสังคม	ทักษะความฉลาด ทักษะพิเคราะห์ และทักษะสร้างสรรค์

## 5. อภิปรายผล

การนำเอาผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง นำไปเป็นธงยุทธศาสตร์ และขับเคลื่อนหลักสูตรตลอดจนการเรียนการสอนกิจกรรมบำบัดสู่แต่ละวิชา จำเป็นต้องนำเอาสิ่งสำคัญที่เป็นแก่นแท้ของวิชาชีพ มาเป็นเข็มมุ่งในส่วนของผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง ด้วยหลักแนวความคิดการฝึกปฏิบัติโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิต (occupation-based practice) คือ การนำเอากิจกรรมการดำเนินชีวิต (occupation) ไปปรับประยุกต์ให้เป็นสื่อการบำบัดรักษาให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพและบริบทผู้รับบริการ ซึ่ง Molineux

(2010)กล่าวว่า กิจกรรมการดำเนินชีวิต ควรประกอบด้วย กิจกรรมที่เกิดการลงมือปฏิบัติ/ให้เกิดพลังงาน (active), มีเป้าประสงค์ (purposeful), มีความหมาย (meaningful), สอดคล้องกับบริบท (contextualized) และส่งผลกระทบต่อสุขภาพ (impacts on health) ซึ่งสอดคล้องกับ fisher (2013, p 162) ที่กล่าวว่า

“ตั้งแต่เริ่มมีนักวิชาชีพกิจกรรมบำบัด การใช้การกระทำที่มีส่วนรวม หรือ การประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิตได้ถูกให้คุณค่า ว่าเป็นสื่อการบำบัดที่สำคัญที่สุด และเป็นเป้าหมายหลักของการให้บริการทางกิจกรรมบำบัด” และที่สำคัญ



Fisher ได้อธิบายถึง การฝึกปฏิบัติงานโดยอิงแนวคิดกิจกรรมการดำเนินชีวิต (occupation-based practice) คือ

การประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิต ซึ่งเข้าไปมีส่วนร่วมปฏิสัมพันธ์ดังกล่าว มีความสำคัญและเป็นรากฐาน หรือใช้เป็นวิธีการประเมิน และให้การบำบัดรักษา-โดยที่บุคคลที่ได้มีส่วนร่วมในการกระทำดังกล่าว สามารถเลือกกิจกรรมหรืองานในชีวิตประจำวันต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับกิจกรรมที่ตนเองปฏิบัติในชีวิต (Fisher, 2006; 2009; 2013; Fisher & Griswold, 2014)

เนื่องจากกิจกรรมบำบัดเป็นวิชาชีพสากล และมักจะนำกรอบอ้างอิงการปฏิบัติงานทางกิจกรรมบำบัดของประเทศสหรัฐอเมริกา (AOTA, 2008, 2014) มาใช้ แต่พบว่ามีความท้าทายต่อการนำองค์ความรู้เหล่านั้นมาปฏิบัติให้เข้ากับวัฒนธรรมไทย ซึ่งเป็นสิ่งที่ยากในการปรับให้เข้ากับบริบท เนื่องจากความแตกต่างของพื้นฐานกิจกรรมการดำเนินชีวิต รูปแบบการประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิตในสังคม การฝึกปฏิบัติโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิตของต่างประเทศมาใช้ในประเทศไทย จึงไม่สอดคล้องกับการบริการทางกิจกรรมบำบัดด้วยความแตกต่างกันของผู้รับบริการ ทั้งอายุ เพศ อาชีพ สังคม เศรษฐกิจ และการศึกษา ซึ่งวิถีชีวิตของประเทศตะวันตกจะมุ่งเน้นการสนับสนุนให้ตนเองกำหนดการกระทำของตนเอง และให้ลำดับความสำคัญเกี่ยวกับเป้าหมายของตนเองมากกว่าคนอื่น ในขณะที่ประเทศแถบเอเชีย ค่อนข้างที่พึ่งพาอาศัยกันระหว่างคนอื่น หรือกลุ่มคน เช่น เป็นญาติ ศาสนา และชาติพันธุ์ นำพาไปสู่การสร้างกิจกรรมการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมเหล่านี้ในชุมชน แทนที่จะดำรงอยู่

อย่างอิสระ (Triandis, 2001)

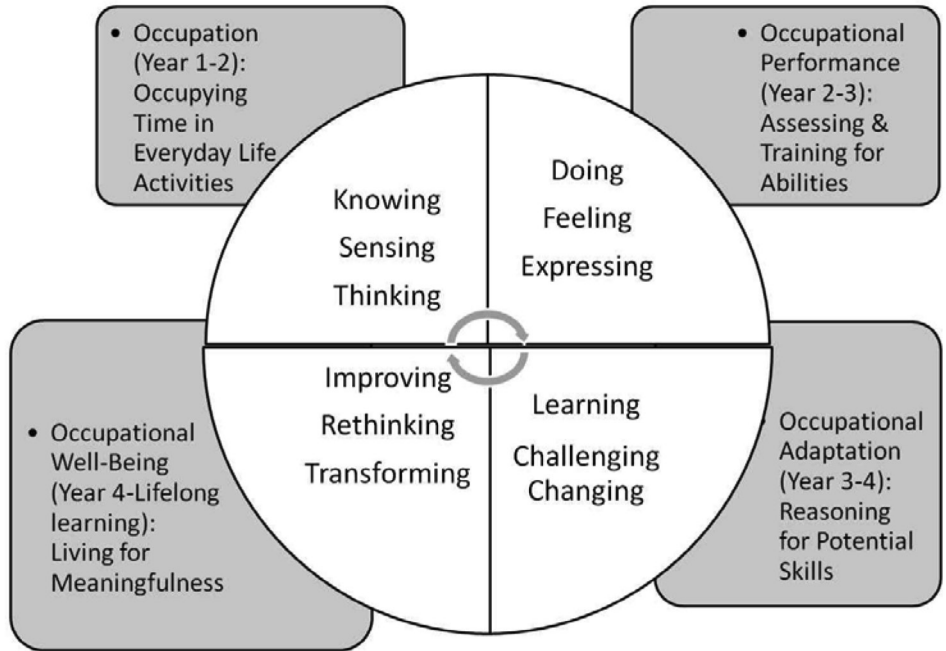
ในสังคมไทย บริบททางวัฒนธรรมความเป็นอยู่ เป็นวิถีที่พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ระหว่างญาติพี่น้อง หรือคนในชุมชนจะมีอิทธิพลต่อการประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวันอย่างมาก (Suttajit et al., 2010) ยิ่งในภาวะเจ็บป่วย บุคคลเหล่านี้จะมาให้ความช่วยเหลือ ฉะนั้นกรอบการทำงานทางกิจกรรมบำบัด จึงต้องส่งเสริมสอดคล้องกับ วิถีชีวิต บริบททางวัฒนธรรม และความเป็นอยู่ของไทย สอดคล้องกับงานวิจัยกิจกรรมบำบัดศึกษาของ Chawengchao (2011) ที่พบว่า กระบวนการเรียนรู้ทักษะการเหตุผลทางคลินิก มีความสำคัญต่อคุณภาพของการสร้างประมวลรายวิชา แผนการสอน และการประเมินผล ของหลักสูตรกิจกรรมบำบัด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยเน้นการเรียนรู้ด้วยการลงมือปฏิบัติทางกิจกรรมบำบัดในชุมชน และวัฒนธรรมไทยของผู้รับบริการ

ฉะนั้นการประยุกต์หลักแนวคิดการฝึกปฏิบัติโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิตต้องสอดคล้องกับบริบท ซึ่งในแต่ละประเทศ และภูมิภาค การเรียนการสอนในหลักสูตรกิจกรรมบำบัด จึงต้องกำหนดการฝึกปฏิบัติโดยอิงกิจกรรมการดำเนินชีวิต ให้อยู่ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง และให้แสดงทักษะที่สอดคล้องกับผลลัพธ์เหล่านั้น

## 6. สรุปผลและข้อเสนอแนะ

จากการกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง สอดคล้องกับการใช้หลักการฝึกปฏิบัติงานโดยอิงแนวคิดกิจกรรมการดำเนินชีวิต (occupation-based practice) ทำให้ออกแบบผลการเรียนรู้ของเนื้อหาวิชาที่ควรฟังได้ในแต่ละชั้นปี และสอดคล้องกับการก้าวไปเป็นนักกิจกรรมบำบัดในอนาคตตั่งนี้

Occupational Based Practice: Professional Art of Doing – Science of Being



ภาพที่ 2 ความสัมพันธ์ของการฝึกปฏิบัติงานโดยอิงแนวคิดกิจกรรมการดำเนินชีวิต และความสามารถของนักศึกษากิจกรรมบำบัดในแต่ละชั้นปีที่พึงแสดงออก

หลักการปฏิบัติงานทางคลินิกโดยอิงแนวคิดกิจกรรมการดำเนินชีวิต (occupation-based practice) มุ่งเน้นให้นักศึกษากิจกรรมบำบัดมหาวิทยาลัยมหิดล ก้าวไปเป็นนักวิชาชีพกิจกรรมบำบัดที่มี “ศิลปะขณะลงมือกระทำ (art of doing) และ มีธรรมชาติของความเป็นวิทยาศาสตร์อยู่ในตนเอง (science of being)” ตามกรอบอ้างอิง Person-Environment-Occupation-Performance Model หรือ PEOP(Christiansen, Baum, & Bass-Haugen, 2005; Law et al., 1996; Strong et al., 1999) ในมาตรฐานวิชาชีพโดยให้

- นักศึกษาชั้นปีที่ 1-2 เรียนรู้เรื่องกิจกรรมการดำเนินชีวิต (occupation) โดยตระหนักและพิจารณาถึงกิจกรรมต่างๆ ที่ต้องใช้เวลากระทำในทุกวัน ซึ่งมุ่งเน้นให้นักศึกษาในระดับนี้ได้ความรู้ (knowing) ตระหนักรู้สึก (sensing) และใคร่ครวญ (thinking)

- นักศึกษาชั้นปีที่ 2-3 เรียนรู้เรื่องความสามารถ/สมรรถนะในการประกอบกิจกรรม (occupational performance) โดยให้นักศึกษาฝึกฝนการประเมินในรูปแบบกิจกรรมบำบัดเพื่อให้เกิดทักษะความสามารถ ซึ่ง มุ่งเน้นให้นักศึกษาระดับนี้ ได้ลงมือกระทำ (doing) เกิดความรู้สึกร่วม (feeling) และแสดงการสื่อสาร (expressing)

- นักศึกษาชั้นปีที่ 3-4 เรียนรู้เรื่องการปรับประยุกต์กิจกรรมการดำเนินชีวิต (occupational adaptation) โดยให้นักศึกษาเรียนรู้ให้เหตุผลของการมีทักษะการจัดการความสุข ซึ่งมุ่งเน้นให้นักศึกษาในระดับนี้ได้ เรียนรู้ (learning), ทำทาย (challenging) และปรับเปลี่ยน (Changing)

- นักศึกษาชั้นปีที่ 4 – ต้องเรียนรู้ตลอดชีวิต เรียนรู้เรื่องสุขภาวะแห่งการประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิต (occupational well-being) โดยเรียนรู้อย่างมีสติสัมปชัญญะ มุ่งเน้นให้นักศึกษา

ขั้นสูงสุดท้าย เรียนรู้ตลอดชีวิตให้เกิด การพัฒนาไปสู่สิ่งดีขึ้น (improving) การกลับมาคิดพิจารณาและทบทวนให้ละเอียดถี่ถ้วน (re-thinking) เพื่อให้การเปลี่ยนแปลง (transforming) ที่เหมาะสมตามศักยภาพของตนเองที่เป็นพลเมืองดีมีสุขช่วยเหลือสังคม

หลักการฝึกปฏิบัติงานโดยอิงแนวคิดกิจกรรมการดำเนินชีวิต ได้ถูกริเริ่มและปรับเปลี่ยนให้อยู่ในหลักสูตรกิจกรรมบำบัด 2559 โดยได้รับทุนอุดหนุนวิจัย จากเงินรายได้คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปีงบประมาณ 2558 ประเภท ทุนส่งเสริมนักวิจัยรุ่นใหม่ของคณะกายภาพบำบัด รวมทั้ง ประธานหลักสูตรกิจกรรมบำบัด ได้รับทุนของเครือข่ายพัฒนาศักยภาพผู้นำการสร้างสุขภาวะ (ศุภลักษณ์ เข็มทอง, 2557) ซึ่งเป็นโอกาสที่ดีในการจัดวางหลักสูตรกิจกรรมบำบัด โดยให้มีการเปรียบเทียบเกณฑ์สมรรถนะระหว่าง มหาวิทยาลัยมหิดล ประเทศไทย และมหาวิทยาลัยนาโกย่า ประเทศญี่ปุ่น ซึ่งมีขนาดจำนวนบุคลากรและนักศึกษากิจกรรมบำบัดที่เท่ากัน (Nagoya University, 2016) อย่างไรก็ตาม หลักสูตรกิจกรรมบำบัดที่ผ่านมา ปี พ.ศ. 2550, 2553 และ 2555 ได้ถูกออกแบบโดยมีสัดส่วนโมเดลทางการแพทย์ ร้อยละ 70 ของเนื้อหาหลักสูตร และ หลักการปฏิบัติงานทางคลินิกโดยอิงแนวคิดกิจกรรมการดำเนินชีวิต ร้อยละ 30 จากบทเรียนที่ผ่านมา ในฐานะที่หลักสูตรกิจกรรมบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดลได้ถูกรับรองโดยสมาพันธ์นักกิจกรรมบำบัดสากล ทำให้ต้องมุ่งเน้นการใช้แนวทางที่เป็นหลักการกิจกรรมบำบัดสากล โดยสามารถนำมาใช้ได้ ในบริบทของแต่ละประเทศ สอดคล้องกับผู้รับบริการ ฉะนั้นการใช้โมเดลทางการแพทย์ ในสัดส่วนที่มากจึงต้องมีการปรับให้ลดลง และมี

ความเป็นกิจกรรมบำบัดมากขึ้น จึงเป็นที่มาของกระบวนการหาทิศทาง จากนักศึกษา และนักกิจกรรมบำบัด ในการปรับเปลี่ยนให้เกิดความเหมาะสม มาใช้ในบริบทของไทยให้มากที่สุด และสิ่งที่จะขับเคลื่อนกระบวนการเหล่านี้ นั่นคือ การกำหนดและสร้างหลักสูตรที่มีการนำเอาหลักการปฏิบัติงานทางคลินิกโดยอิงแนวคิดกิจกรรมการดำเนินชีวิตมาเป็นยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

American Occupational Therapy Association. (2009). Occupational therapy practice framework: Domain and practice' (2nd ed.). American Journal of occupational therapy, 62, 625-683.

American Occupational Therapy Association. (2014). Occupational Therapy Practice Framework: Domain & Process 3rd Edition. American Journal of occupational therapy, 68, s1 - s48.

Asean University Network. (2015). Asean University Network-Quality Assurance Retrieved 31 December, 2015, from [http://www.aunsec.org/pdf/documentations/03\\_](http://www.aunsec.org/pdf/documentations/03_)

Chawengchao, B. (2011). An Exploration of the Experience of Becoming Professionally Prepared: A Phenomenological Study of Thai Occupational Therapy Students' Perceptions of Preparation to Become a Professional. (PhD. ), University of East Anglia, East Anglia, Norwich.

Christiansen, C., Baum, C. M., & Bass-Haugen, J. (2005). Occupational Therapy: Performance, Participation, and Well-being: Slack.

Dhippayom, J. (2011). Independent Living: The perspectives of occupational therapists in Thailand. (Ph.D.), Cardiff University, Cardiff, Wales.

Fisher, A. G. (2006). Overview of performance skills and client factors. In W. S.-K. H. M. Pendleton (Ed.), *Pedretti's occupational therapy: Practice skills for physical dysfunction* (6 ed., pp. 372-402). St. Louis MO: Mosby Elsevier.

Fisher, A. G. (2009). *Occupational Therapy Intervention Process Model: A model for planning and implementing top-down, client-centered, and occupation-based interventions*. Ft. Collins, CO: Three Star Press.

Fisher, A. G. (2013). Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused: Same, same or different? . *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20, 162–173.

Fisher, A. G., & Griswold, L. A. (2014). Performance skills: Implementing performance analyses to evaluate quality of occupational performance Willard & Spackman's occupational therapy (12th ed ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A Transactive Approach to Occupational Performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63(1), 9-23.

Molineux, M. (2010). The nature of occupation. In M. M. J. S.-M. M. Curtin (Ed.), *Occupational Therapy and Physical Dysfunction: Enabling Occupation* (6 ed., pp. 17 - 226). Edinburgh: Elsevier

Nagoya University. (2016). Department of Occupational Therapy. Retrieved 20 January, 2016, from <http://www.met.nagoya-u.ac.jp/ENGLISH/ot-e.html>

Pongsaksri, A. (2004). A trans-cultural study of the practice of occupational therapists in Thailand and Australia: Reframing theories of practice (Ph.D.), Curtin University.

Strong, S., Rigby, P., Stewart, D., Law, M., Letts, L., & Cooper, B. (1999). Application of the Person-Environment-Occupation Model: a practical tool. *Canadian Journal of Occupational Therapy*(3), 122.

Suttajit, S., Punpuing, S., Jirapramukpitak, T., Tangchonlatip, K., Darawuttimaproakorn, N., Stewart, R., . . . M.A., A. (2010). Impairment, disability, social support and depression among older parents in rural Thailand. *Psychological Medicine*, 40(10), 1711-1721.

Triandis, H. C. (2001). Individualism-collectivism and personality *Journal of Personality*, 69(6), 907-924.

คณะกรรมการวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด. (2554). *มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขา กิจกรรมบำบัด (Professional Standards for The Art of Healing in Occupational Therapy*. ประเทศไทย: บริษัท อาร์ตควอลิไฟท์ จำกัด.

มหาวิทยาลัยมหิดล. (2558a). *กว่าจะเข้าสู่ AUN-QA*. Retrieved 17 January 2016, from <http://www.qd.mahidol.ac.th/aun/index.html>

มหาวิทยาลัยมหิดล. (2558b). *การฝึกอบรมผู้ตรวจประเมินตามเกณฑ์การประกันคุณภาพ การศึกษา*

ระดับหลักสูตร (MU AUN-QA Assessor) รุ่นที่ 1 (Site Visit)

(ทดลองตรวจประเมิน : สาขาวิชากิจกรรม  
บำบัด). Retrieved 17 January, 2016, from  
[http://www.qd.mahidol.ac.th/new/2015/  
au20151223.html](http://www.qd.mahidol.ac.th/new/2015/au20151223.html)

วิจารณ์ พานิช. (2558). *เรียนรู้สู่การ  
เปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) (รัตนา  
กิติกร Ed.)*. กรุงเทพฯ: บริษัท เอส.อาร์.พรินติ้ง  
แมสโปรดักส์ จำกัด.

ศุภลักษณ์ เข้มทอง. (2557). การสร้าง  
ประสบการณ์ศึกษาดูงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้  
ระบบงานกิจกรรมบำบัดจิตสังคม ณ เมืองนา  
โกย่า ประเทศญี่ปุ่น ระหว่างวันที่ 15-27 กันยายน  
2557. Retrieved 20 มกราคม, 2559, from  
[http://www.wasi.or.th/wasi/index.php?page=link\\_  
news2&group\\_=09&code=01&menu=5-  
0&idHot\\_new=106](http://www.wasi.or.th/wasi/index.php?page=link_ news2&group_=09&code=01&menu=5- 0&idHot_new=106)

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา.  
(2558). *กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา  
TQF: HEd*. Retrieved 31 December, 2015,  
from [http://www.mua.go.th/users/tqf-hed/  
news/news7.php](http://www.mua.go.th/users/tqf-hed/ news/news7.php)