

การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์:
กรณีศึกษามหาวิทยาลัยรังสิต

Community-based Learning in Dental Education:
A Case Study of Rangsit University

วัชรินทร์ จงกลสถิต¹

Watcharin Chongkonsatit

พลภัทร์ จรัสชัยวรรณ²

Pollapat Charaschaiwanna

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

College of Dental Medicine, Rangsit University

Email: watcharin.c@rsu.ac.th

บทคัดย่อ

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต เป็นสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่จัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์โดยเริ่มรับนักศึกษาเมื่อปีการศึกษา 2548 มีปรัชญาที่จะผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ที่มีคุณลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ มีจิตเจตดีงาม มีความรอบรู้ และมีทักษะทางวิชาชีพทันตกรรม เพื่อให้สามารถประกอบวิชาชีพในระบบบริการสุขภาพช่องปากได้ทั้งแก่ชาวไทยและชาวต่างชาติ โดยเฉพาะในบริบทของประชาคมอาเซียนและโลกาภิวัตน์

การวิจัยนี้ออกแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์กรณีศึกษาการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐานทั้งการวิเคราะห์เอกสารซึ่งประกอบด้วย (1) หลักสูตร และ (2) รายงานการสะท้อนการเรียนรู้ด้วยตนเอง จำนวน 414 ชิ้น และการสนทนากลุ่มย่อยโดยมีกลุ่มศึกษาเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 จำนวนชั้นปีละ 6 คน รวม 24 คน นำผลของการศึกษามาวิเคราะห์เนื้อหาและตีความ

ผลการศึกษาพบว่าหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ออกแบบรายวิชาในสาขาวิชาทันตกรรมชุมชน 5 รายวิชา ให้มีความสอดคล้องต่อเนื่องกับรายวิชา RSU101 ธรรมาธิปไตย ซึ่งเป็นรายวิชาหมวดศึกษาทั่วไปที่มหาวิทยาลัยรังสิตได้ออกแบบขึ้นสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 โดยได้ออกแบบการจัดการกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานและเชื่อมโยงกันตลอดทุกรายวิชา มีการประเมินผลการเรียนรู้ผ่านการสนทนากลุ่มย่อย การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างนักศึกษา การบันทึกการเรียนรู้ประจำสัปดาห์ และการจัดทำรายงานสะท้อนความคิด ซึ่งนอกจากจะทำให้ นักศึกษามีความรู้ในเนื้อหาสาระตามวัตถุประสงค์ของรายวิชาแล้ว ยังทำให้นักศึกษาเกิดความเปลี่ยนแปลงกรอบการอ้างอิง ความคุ้นชิน และมุมมองภายในของนักศึกษาทันตแพทย์ ทั้งต่อตนเอง เพื่อน และชุมชน

คำสำคัญ: การจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์ มหาวิทยาลัยรังสิต

¹ รองคณบดีฝ่ายแผนงานและการประกันคุณภาพ วิทยาลัยทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

² อาจารย์ประจำหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

ABSTRACT

Faculty of Dental Medicine, Rangsit University, the first private faculty of Dentistry in Thailand, was established in 2005. The Philosophy of RSU Dental Curriculum aimed to produce dental graduates with 3 compositions; Heart, Head and Hands who will practice in oral healthcare system for both Thais and foreigners especially in the context of AEC and globalisation.

The study was designed in qualitative study by case study analysis. Documentary research and focus group were used in the study. Documentary research was performed in curriculum and 414 self reflection reports. Focus group was performed in 24 dental students, 6 dental students each in 1st to 4th year. Content analysis and interpretation were conducted.

The findings were (1) D.D.S. programme in Faculty of Dental Medicine contained 5 subjects in department of community dentistry which were relevant to RSU101 Dhummacracy, General Education subject that all of RSU freshmen were forced to register. (2) All subjects were designed learning process as community-based learning. (3) Evaluation were performed by group discussions, seminars, weekly journals, and self-reflective reports. (4) Learning outcome were contents and concepts according to course outline and objectives and changing of frame of reference, habit of minds, and point of view of dental students in themselves, friends, and community.

Keywords: Social engagement, Dental education, Rangsit University

บทนำ

วิชาชีพทันตกรรมเป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด หรือการป้องกันโรคฟัน โรคอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับฟัน โรคอวัยวะในช่องปาก โรคขากรรไกรหรือกระดูกใบหน้าที่เกี่ยวข้องกับขากรรไกร รวมทั้งการกระทำศัลยกรรม การบำบัด การบูรณะ และการฟื้นฟูสุขภาพ (ทันตแพทยสภา, 2537) โดยมีจุดเริ่มต้นมาจากช่างทำฟันชาวศรีลังกา และชาวจีนเข้ามาให้บริการทำฟันในประเทศไทย (เพ็ญแข ลากยิ่ง, 2554; ถวัลย์รัตน์ โทละสุด นิสา เจียรพงศ์ อีระ ศศิธรณ์ และกรัสนัย หวังรังสิมากุล, 2533) จนมีผู้สำเร็จการศึกษาทางทันตแพทยศาสตร์จากต่างประเทศมาให้บริการทำฟัน (เพ็ญแข ลากยิ่ง, 2554) ต่อมาในปี พ.ศ.2483 จึงได้ตั้งคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นับเป็นจุดเริ่มต้นของการจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์ของประเทศไทยอย่างเป็นระบบ และในปัจจุบันมีสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์รวม 13 สถาบัน 15 หลักสูตร เป็นสถาบันอุดมศึกษาของรัฐและสถาบันอุดมศึกษาในกำกับรัฐ 11 สถาบัน และสถาบันอุดมศึกษาเอกชน 2 สถาบัน (ทันตแพทยสภา, 2558) มีทันตแพทยสภาทำหน้าที่ในการกำกับดูแลการจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์ของประเทศไทย รับรองสถาบัน หลักสูตรและปริญญาทางทันตแพทยศาสตร์ (Komabayashi, Srisilapanan, Korwanich, & Bird, 2007)

ทันตแพทยสภาเป็นองค์กรทางวิชาชีพตามพระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ. 2537 มีบทบาทสำคัญทางด้านจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์และการจัดการศึกษาของทันตแพทย์หลายประการ อาทิ (1) การขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม (2) การรับรองปริญญา

ประกาศนียบัตรในวิชาทันตแพทยศาสตร์ หรือวุฒิปัตรในวิชาชีพทันตกรรมของสถาบันต่างๆ เพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก (3) การรับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่างๆ ของวิชาชีพทันตกรรมของสถาบันที่ทำการฝึกอบรมเป็นผู้ชำนาญการในสาขาต่างๆ ของวิชาชีพทันตกรรม (4) การรับรองวิทยะฐานะของสถาบันที่ทำการฝึกอบรม และ (5) การออกหนังสืออนุมัติบัตรหรือวุฒิปัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมสาขาต่างๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่นในวิชาชีพทันตกรรม (ทันตแพทยสภา, 2537) ได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานสมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมไว้ 4 ด้าน คือ ด้านความเป็นวิชาชีพ ด้านความรู้พื้นฐาน ด้านทักษะทางคลินิก และด้านการส่งเสริมสุขภาพ (ทันตแพทยสภา, 2555) นอกจากนี้ยังกำหนดให้เกณฑ์การรับรองหลักสูตรและสถาบันผลิตทันตแพทย์ขึ้น โดยกำหนดให้หลักสูตรต้องมีหน่วยกิตในรายวิชาในหมวดวิชาชีพน้อยกว่า 184 หน่วยกิต และมีชั่วโมงฝึกปฏิบัติงานในคลินิกและชุมชนไม่น้อยกว่า 2,000 ชั่วโมง (ทันตแพทยสภา, 2561)

การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิตเป็นหลักสูตร 6 ปี โดยเมื่อการสำเร็จการศึกษาแล้ว ผู้สำเร็จการศึกษาจะต้องสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมจึงจะสามารถประกอบวิชาชีพทันตกรรมได้ โดยจากข้อมูลของสำนักทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในปี พ.ศ. 2557 มีทันตแพทย์รวมทั้งสิ้น 12,406 คน คิดเป็นทันตแพทย์ต่อ 1 คนต่อประชากรประมาณ 5,200 คน (สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย, 2558) แต่หากพิจารณาในเชิงพื้นที่พบว่า ยังคงมีปัญหาในด้านการกระจายของทันตแพทย์อยู่ โดยเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีอัตราส่วนทันตแพทย์ 1 คน ต่อประชากรประมาณ 10,000 คน (สุนี วงศ์คงคาเทพ, 2549) เป็นความขาดแคลนทันตแพทย์ในระบบบริการสุขภาพช่องปาก แม้จะมีความพยายามในการกระจายทันตแพทย์ไปยังพื้นที่ขาดแคลนและมาตรการในการรักษาทันตแพทย์ไว้ในระบบราชการ อาทิ โครงการทันตแพทย์ใช้ทุนของกระทรวงสาธารณสุข และมาตรการจูงใจด้านค่าตอบแทนต่างๆ (เพ็ญแข ลากยั้ง, 2554) รวมทั้งการจูงใจด้านการศึกษาต่อ (โสธยา เฉลยจิต สุนินทวัศศิริ และสุวิทย์ อุดมพาณิชย์, 2559) แต่ก็พบว่าทันตแพทย์ยังคงปฏิบัติงานในภาคเอกชนมากกว่าภาคราชการ ซึ่งนับเป็นปัญหาสำคัญของระบบบริการสุขภาพภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (กระทรวงสาธารณสุข, 2556) และทำให้เกิดความพยายามในการเร่งการผลิตทันตแพทย์ อาทิ โครงการผลิตทันตแพทย์เพิ่มของกระทรวงสาธารณสุข โครงการผลิตทันตแพทย์เพื่อชุมชนบวม รวมทั้งการเพิ่มสถาบันการผลิตทันตแพทย์

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต เป็นสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งแรกของประเทศไทยที่ได้รับการรับรองจากทันตแพทยสภา เปิดรับนักศึกษาทันตแพทย์รุ่นแรกในปีการศึกษา 2548 จำนวน 80 คน โดยให้จัดการเรียนการสอนแบบทวิภาษาเพื่อรองรับการเปิดเสรีด้านบริการสุขภาพและการศึกษาต่อในต่างประเทศของผู้สำเร็จการศึกษา (คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต, 2548; นันทนิตย์ หงส์ศรีจินดา และคณะ, 2553) นอกจากนี้ยังยึดปรัชญาของมหาวิทยาลัยรังสิตที่จึกร่วมสร้างสรรค์สังคมธรรมาธิปไตยด้วยนวัตกรรมทางการศึกษา จึงได้ออกแบบการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรให้มีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ และผลิตทันตแพทย์ที่มีคุณภาพในระดับสากล

การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต นั้นแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ (1) การศึกษาในวิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานและวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในชั้นปีที่ 1 และ 2 (2) การศึกษาในวิชาทันตแพทยศาสตรระดับก่อนคลินิกในชั้นปีที่ 3 และ 4 และ (3) การฝึกปฏิบัติให้การรักษาในคลินิกทันตกรรมในชั้นปีที่ 5 และ 6 (วัชรินทร์ จงกลสถิต, 2559) โดยยึดแนวทางการจัดศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2545 ให้มีความสำคัญกับการจัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีบทบาทสำคัญในการเรียนรู้ ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้อย่างตื่นตัว และได้ใช้กระบวนการเรียนรู้ต่างๆ อันจะนำไปสู่การเรียนรู้ที่แท้จริง ซึ่ง

การจัดการเรียนรู้โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางนั้น สามารถดำเนินการได้ในหลายรูปแบบ อาทิ การเรียนการสอนตามเอกัตภาพ การเรียนการสอนโดยผู้เรียนนำตนเอง การเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์ การจัดการเรียนรู้แบบรับใช้สังคม การจัดการเรียนตามสภาพจริง การจัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน การจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงการเป็นฐาน และการจัดการเรียนรู้โดยใช้การวิจัยเป็นฐาน (ทิตินา แซมณี, 2555) ซึ่งคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตได้ออกแบบหลักสูตรให้มีความหลากหลายสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติสาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ และใช้กระบวนการจัดการเรียนรู้ที่มีความหลากหลายสอดคล้องกับบริบทของผู้เรียน และเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2555

การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานเป็นรูปแบบหนึ่งของการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ ซึ่งแบ่งขั้นตอนการเรียนรู้ออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ (1) ผู้เรียนจะต้องมีประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรม (2) ผู้เรียนจะต้องมีการสังเกตอย่างใคร่ครวญ (3) ผู้เรียนจะต้องสร้างมโนทัศน์ในเชิงนามธรรม (4) ผู้เรียนจะต้องนำไปทดลองด้วยตนเอง กับสถานการณ์อื่นๆ ที่มีความซับซ้อนมาก การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานเป็นรูปแบบหนึ่งของการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ ซึ่งจากผลการศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่าผู้ที่เข้าร่วมในโครงการจัดการเรียนการสอนที่บริการสังคมในระยะยาว จะเกิดความตระหนักรู้เกี่ยวกับความไม่เป็นธรรมทางสังคม รวมทั้งมีทักษะในการอยู่ร่วมกันท่ามกลางความแตกต่างทางด้านวัฒนธรรม มีความเข้าอกเข้าใจ อดทน ยึดมั่น เชื่อมมั่น และให้ความเคารพในความแตกต่าง นอกจากนี้ยังนำมาสู่การสร้างพันธสัญญาในการมีส่วนร่วมช่วยเหลือสังคมต่อไป (Einfeld & Collins, 2008) รวมทั้งมีความเชื่อมั่นในตัวเอง (Mascarenhas, 2011) ซึ่งคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตได้นำแนวทางการจัดการเรียนรู้โดยประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐานผ่านรายวิชาต่างๆ ในหลักสูตร ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 จนถึงปีที่ 4 โดยมุ่งหวังให้นักศึกษาทันตแพทย์มิได้เกิดเจตคติต่อชุมชน สังคม และวิชาชีพ รวมทั้งเกิดการเปลี่ยนแปลงกรอบความคิดตามแนวทางการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเป็นเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงตนเองอย่างลึกซึ้ง ผ่านประสบการณ์ตรงที่สร้างสำนึกใหม่ และเปลี่ยนแปลงโลกทัศน์ ก่อให้เกิดความเข้าใจในตนเอง เข้าใจโลกและความสัมพันธ์ทางสังคม มีความตื่นรู้ มีสมดุลของชีวิต มีทักษะในการค้นคว้า วิเคราะห์ สังเคราะห์ สะท้อนย้อนคิด เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และสามารถสร้างทีมสุขภาพเพื่อสังคมที่เป็นธรรมและสันติสุข (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2557)

ดังนั้น จึงอาจพิจารณาได้ว่าแนวทางการจัดการเรียนรู้โดยประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐานที่คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตได้ออกแบบนั้น เป็นรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่นอกจากจะมุ่งเน้นเนื้อหาสาระของรายวิชาแล้ว ยังมุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทักษะทางสังคม และกรอบของการอ้างอิงตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง การศึกษาวิจัยนี้ได้ออกแบบเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน และประเมินผลของการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐานของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตตามแนวคิดของการเปลี่ยนแปลงภายใน เพื่อเป็นแนวทางในการจัดเรียนรู้โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและสร้างการเปลี่ยนแปลงภายในของผู้เรียนในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และสาขาวิชาอื่นๆ ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษารูปแบบการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐานของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

2. วิเคราะห์ผลของการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐานของคณะทันต
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่องการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์กรณีศึกษาการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐานของหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต เก็บรวบรวมข้อมูลโดย (1) การวิเคราะห์เอกสารซึ่งประกอบด้วย หลักสูตร และรายงานการสะท้อนการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2559 จำนวน 414 ชิ้น และ (2) การสนทนากลุ่มย่อย (Focus group)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ (1) กลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิเคราะห์รายงานการสะท้อนการเรียนรู้ด้วยตนเอง ประกอบด้วย นักศึกษาทันตแพทย์ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาต่างๆ ในปีการศึกษา 2559 ได้แก่ RSU101 ธรรมาธิปไตย จำนวน 124 คน DPH201 สังคมศาสตร์สุขภาพ จำนวน 105 คน DPH301 พลวัตพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 84 คน และ DPH422 จำนวน 101 คน และ (2) กลุ่มตัวอย่างสำหรับการสนทนากลุ่มย่อยเป็นนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 จำนวนชั้นปีละ 6 คน รวมเป็น 24 คน

เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย (1) แบบวิเคราะห์เอกสารสำหรับรายงานการสะท้อนการเรียนรู้ด้วยตนเอง และ (2) แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบจำนวน 5 ท่าน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในส่วนของรายงานการสะท้อนการเรียนรู้ด้วยตนเองนั้น ผู้วิจัยได้ขอให้กลุ่มตัวอย่างที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาต่างๆ เขียนบันทึกการสะท้อนคิดในการเรียนในรายวิชาต่างๆ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหา และตีความ ในส่วนของการสนทนากลุ่มย่อยนั้น ผู้วิจัยจัดการสนทนากลุ่มในกลุ่มนักศึกษาทันตแพทย์ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2559 โดยแบ่งกลุ่มตามชั้นปี ละ 6 คน บันทึกการสนทนากลุ่มด้วยเครื่องอัดเสียง ถอดเทป และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา และตีความ

ผลการศึกษา

การวิจัยเรื่อง การจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน กรณีศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต มีข้อค้นพบจากการวิจัย ซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษาได้ 5 ประเด็น ดังนี้

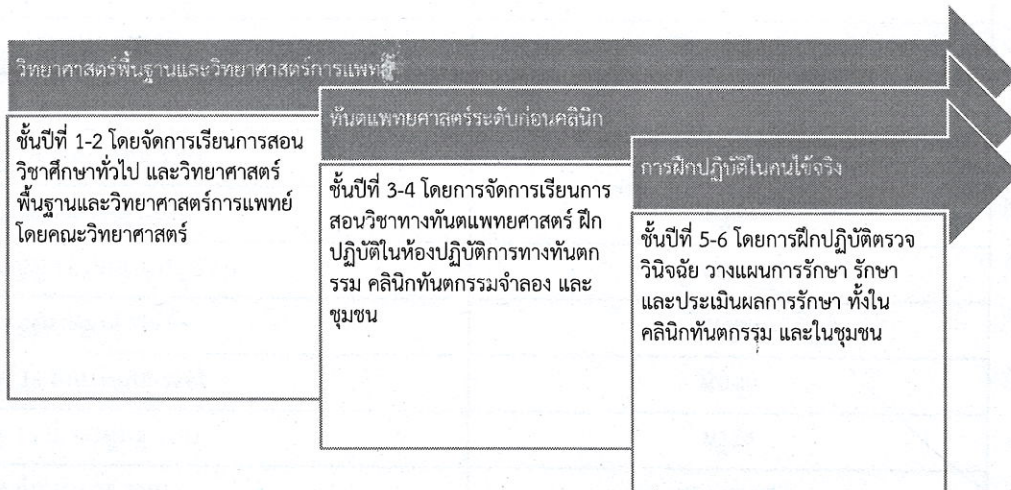
1. การออกแบบหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต

หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต ของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตได้ผ่านการอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยรังสิต และได้รับการรับรองจากทันตแพทยสภาเมื่อปีการศึกษา 2548 รับนักศึกษารุ่นแรก 80 คน โดยกำหนดให้จัดการเรียนการสอนแบบทวิภาษา คือมีการจัดการเรียนการสอนเป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ โดยมีเป้าหมายที่จะผลิตบัณฑิตทันตแพทย์ที่มีคุณธรรมจริยธรรม มีความรู้และความสามารถในการประกอบวิชาชีพทันตกรรมได้ตามมาตรฐานสากล และสามารถให้บริการได้ทั้งคนไทยและชาวต่างชาติ

สอดคล้องกับความต้องการทางด้านทันตสาธารณสุขของประเทศ และการเปิดเสรีด้านบริการสุขภาพซึ่งเป็นวิสัยทัศน์สำคัญของประเทศในการพัฒนาการบริการด้านสุขภาพให้ทัดเทียมนานาชาติ

ต่อมาได้ปรับปรุงหลักสูตรตามรอบระยะเวลา และจัดการเรียนการสอนโดยใช้หลักสูตรปรับปรุงในปีการศึกษา 2553 จนมีการปรับปรุงอีกครั้งในปีการศึกษา 2558 ซึ่งกำหนดให้นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ 6 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ สาขาวิชาทันตแพทยศาสตร์ ได้แก่ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และด้านทักษะทางวิชาชีพ โดยมีสมรรถนะทางวิชาชีพเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2555

หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2558 แบ่งหมวดวิชาออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ หมวดวิชาศึกษาทั่วไป หมวดวิชาชีพ และหมวดวิชาเลือกเสรี โดยแบ่งการเรียนการสอนออกเป็น 3 ช่วง คือ (1) การศึกษาในวิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานและวิทยาศาสตร์การแพทย์ ซึ่งจะเป็นการจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 1-2 โดยศึกษาในคณะวิทยาศาสตร์ และวิทยาลัยนานาชาติ (2) การศึกษาในวิชาทันตแพทยศาสตร์ระดับก่อนคลินิก เป็นการจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 3-4 โดยนักศึกษาได้เรียนวิชาบรรยายและฝึกปฏิบัติงานทั้งในห้องปฏิบัติการทันตกรรมประดิษฐ์ คลินิกทันตกรรมจำลอง และปฏิบัติงานในชุมชน และ (3) การฝึกปฏิบัติงานในคนไข้จริง ในชั้นปีที่ 5-6 โดยนักศึกษาจะทำการตรวจวินิจฉัย วางแผนการรักษา ดำเนินการรักษาทางทันตกรรม และประเมินผลการรักษาแก่คนไข้จริงภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ในสาขาวิชาต่างๆ รวมทั้งมีการกำหนดปริมาณงานขั้นต่ำในแต่ละสาขาเพื่อกำหนดประสบการณ์การเรียนรู้ก่อนสำเร็จการศึกษาตามข้อกำหนดของทันตแพทยสภา



ภาพที่ 1 หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

ในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2553 ได้ออกแบบรายวิชาในสาขาวิชาทันตกรรมชุมชนให้มีความสอดคล้องต่อเนื่องกับรายวิชา RSU101 ธรรมาธิปไตย ซึ่งเป็นรายวิชาหมวดศึกษาทั่วไปที่มหาวิทยาลัยรังสิตได้ออกแบบขึ้นสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ทุกคนได้เรียนรู้การมีส่วนร่วมกับชุมชนและสังคมผ่านการทำโครงการ โดยหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2553 ได้เพิ่มเติมรายวิชาในสาขาทันตกรรมชุมชนอีก 2 รายวิชา คือ DPH201 สังคมศาสตร์สุขภาพ และ DPH301 พลวัตพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งมีเนื้อหาของรายวิชาสอดคล้องกับรายวิชา RSU101 ธรรมาธิปไตย และเชื่อมโยงสู่รายวิชาDPH401 ระบาดวิทยา DPH421 ทันต

รวมชุมชน 1 และ DPH422 ทันตกรรมชุมชน 2 ทั้งนี้ ได้ออกแบบการจัดกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานและเชื่อมโยงกันตลอดทุกรายวิชา

2. รูปแบบการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตได้ออกแบบการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐานไว้ตั้งแต่ในชั้นปีที่ 1 ในภาคการศึกษาแรกที่นักศึกษาเข้ามา โดยใช้รายวิชา RSU101 ธรรมาธิปไตย ซึ่งเป็นรายวิชาศึกษาทั่วไปที่มหาวิทยาลัยรังสิตออกแบบขึ้นสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ทุกคณะ นอกจากนั้นคณะทันตแพทยศาสตร์ ยังได้ออกแบบรายวิชาในสาขาวิชาทันตกรรมชุมชนโดยใช้ รายวิชา RSU101 ธรรมาธิปไตย เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน โดยออกแบบให้มีความสอดคล้องกันในบริบทเชิงพื้นที่และสมรรถนะการเรียนรู้ของผู้เรียนในแต่ละชั้นปี

ตารางที่ 1 การจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

ชั้นปี/รายวิชา	เป้าหมาย	รูปแบบ/กิจกรรมการเรียนรู้
ชั้นปีที่ 1 RSU101 ธรรมาธิปไตย	ให้นักศึกษาตระหนักถึงบทบาทของตนเองกับสังคม หน้าที่และความ เป็นพลเมืองในสังคมธรรมาธิปไตย ความเสมอภาค หลักธรรมาภิบาล คุณธรรมจริยธรรม และมีจิต สาธารณะ	นักศึกษาเข้าไปเรียนรู้ในชุมชน โรงเรียนวัดบ้านพร้าวใน ศึกษา สภาพปัญหาของชุมชนเพื่อค้นหา ความต้องการ แล้ววางแผนในการ ให้บริการสังคมผ่านโครงการจิตอาสา ดำเนินงานโครงการ และ ประเมินผลโครงการ ซึ่งหลังจากนั้น ได้นำเอาความรู้ และประสบการณ์ มาสะท้อนคิด และนำเสนอในชั้น เรียน
ชั้นปีที่ 2 DPH201 สังคมศาสตร์ สุขภาพ	มีความรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ ระหว่าง สังคม กับ สุข ภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยและ กระบวนการต่าง ๆ ทางวัฒนธรรม สังคม และจิตวิทยา กับสุขภาพทาง จิตและทางกาย ตลอดจนเจ็บป่วย สามารถวิเคราะห์ปัจจัยทางสังคมที่ มีผลต่อสุขภาพ รวมทั้งมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ ระหว่าง การสาธารณสุข และ การแพทย์กับการเปลี่ยนแปลงทาง เศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งการ วิเคราะห์รูปแบบของความสัมพันธ์ ในองค์กรและบุคคลต่าง ๆ ที่	นักศึกษาเข้าไปเรียนรู้ สภาพแวดล้อมทางสังคมของชุมชน ความคาดหวัง มโนทัศน์ต่อสุขภาพ และจัดทำกรณีศึกษามิติทางสังคม ต่างๆ ต่อสุขภาพของคนในชุมชน

ชั้นปี/รายวิชา	เป้าหมาย	รูปแบบ/กิจกรรมการเรียนรู้
	ทำงานเกี่ยวข้องกันในด้านสุขภาพและการแพทย์	
ชั้นปีที่ 3 DPH301 พลวัตพฤติกรรมสุขภาพ	มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดทางด้านพฤติกรรมศาสตร์กับสุขภาพ ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และแนวคิดในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ	นักศึกษาเข้าไปศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนหรือกลุ่มคนในสังคม โดยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ นำผลของการศึกษานั้นมาเชื่อมโยงกับสภาพของสังคม บริบททางสังคม วัฒนธรรม เทคโนโลยีสารสนเทศ และเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป วิเคราะห์เหตุปัจจัยของพฤติกรรมและผลกระทบของพฤติกรรมนั้นต่อสุขภาพและระบบสุขภาพของชุมชน
ชั้นปีที่ 4 DPH422 ทัศนธรรมชุมชน 2	สามารถจัดการทัศนสาธารณสุขแบบองค์รวมในชุมชนผ่านการทำงานเป็นทีม รวมทั้งสามารถดำเนินงานผ่านมาตรการต่างๆ ในการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชนได้	นักศึกษาเข้าไปศึกษาศักยภาพ และปัญหาทางด้านสุขภาพช่องปากของคนในชุมชน สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ปัญหา วางแผนการจัดทำโครงการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ดำเนินโครงการ และประเมินผล โดยเน้นหลักการมีส่วนร่วมของชุมชนตั้งแต่การกำหนดประเด็นปัญหาจนกระทั่งการประเมินผลโครงการ

3. การประเมินผลการเรียนรู้ของการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

การจัดกระบวนการเรียนรู้ในรายวิชาในสาขาวิชาทัศนธรรมชุมชนของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตนั้น เป็นเน้นการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงจากการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม ซึ่งในแต่ละรายวิชานั้น ผู้สอนจะสุ่มรายชื่อนักศึกษาเพื่อจัดกลุ่ม จัดกิจกรรมละลายพฤติกรรมของนักศึกษา กิจกรรมสัมมนากลุ่มย่อยเพื่อเตรียมความพร้อมในการลงพื้นที่ในชุมชนเป้าหมาย และเมื่อลงพื้นที่แล้วก็จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในกลุ่มและภายนอกกลุ่ม และการสะท้อนคิด โดยในแต่ละสัปดาห์นั้น ผู้สอนได้มอบหมายให้นักศึกษาจัดทำบันทึกการเรียนรู้ประจำสัปดาห์และส่งแก่ผู้สอนเป็นประจำ รวมทั้งจัดทำรายงานสะท้อนความคิดเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินผลการเรียนรู้ นอกจากนี้ผู้สอนยังมอบหมายให้ผู้เรียนประเมินผลการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในกลุ่ม ร่วมกับการประเมินจากผู้สอนเอง

4. ผลการเรียนรู้ของการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในรายวิชาทันตกรรมชุมชนนั้น ทำให้เกิดการเรียนรู้ในหลายด้าน นอกจากความรู้ความเข้าใจเนื้อหาสาระตามวัตถุประสงค์หลักของรายวิชา ยังสร้างการเปลี่ยนแปลงภายในของนักศึกษาทันตแพทย์ได้ในหลายด้าน โดยเฉพาะการตระหนักรู้เกี่ยวกับตนเองจนเกิดความเข้าใจและเปลี่ยนแปลงกรอบความคิด มุมมองต่อโลกในประเด็นความสุข ซึ่งนักศึกษาทันตแพทย์ ห ได้นำเสนอไว้ในรายงานสะท้อนความคิดของตนเอง ดังนี้

“ช่วงก่อนหน้านี้นี้ ผมเป็นคนที่ดีตัวต้อยอย่างมาก ๆ เรียกว่าบ้าของแบรนด์เนมก็ได้ ฟุ่มเฟือยกับของแบรนด์เนมต่าง ๆ เดือนนึงไม่ต่ำกว่าเลขหกหลัก แต่ในตอนนั้นผมก็ยังคงคิดว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องอยู่ดี เพราะในเมื่อเรามาเรียนในสิ่งที่พ่อแม่ต้องการให้เราเรียน สิ่งเหล่านี้ก็จะทดแทนให้กับความเหนื่อยที่ผมไม่ได้เลือกมา การซื้อของกลายเป็นความสุขของผมที่สามารถเติมเต็มสิ่งที่ขาดหายไปได้ แล้วนั่นคือชีวิตของผมที่ผ่านมา... รอยยิ้มเล็ก ๆ ทำให้มุมมองเกี่ยวกับความสุขของผมเปลี่ยนไปสิ้นเชิง ความสุขไม่ได้หาได้จากการใช้เงินซื้อเพียงอย่างเดียว แต่การให้ก็ทำให้มีความสุขได้”-นทพ.ห

นอกจากนี้ นักศึกษาทันตแพทย์ ณ ได้นำเสนอไว้ว่า

“หนูเกิดคำถามขึ้นมาว่าความสุขของคนเราอยู่ที่ตรงไหน... ทำไมพวกเราส่วนมากที่มีโอกาสดี ๆ มีครอบครัวที่มีความพร้อม ถึงรู้สึกไม่มีความสุข แต่น้อง ๆ ที่นี้ แม้บางคนจะไม่รู้ว่าพ่อหรือแม่ของตัวเองเป็นใคร บางคนแทบไม่มีโอกาสพบหน้าพ่อหรือแม่ของตัวเองเลย หรือบางคนกว่าจะได้พบก็นาน ๆ ที่ ต้องอยู่กับปู่ ย่า ตา ยาย ต้องใส่ชุดนักเรียนที่ตกทอดจากคนข้างบ้าน กลับมีรอยยิ้ม และสามารถอยู่ได้อย่างมีความสุข บางครั้งส่งต่อความสุขออกมาให้หนูสัมผัสมันได้”-นทพ.ณ

นอกจากนี้ ในรายงานสะท้อนความคิดยังได้เห็นการเปลี่ยนมุมมองของตนเองต่อการทำงานร่วมกัน ซึ่งเป็นผลจากการทำงานร่วมเป็นกลุ่มตลอดภาคการศึกษา ซึ่งนักศึกษาจะได้พัฒนาทักษะการสื่อสาร การทำงานร่วมกัน และภาวะผู้นำ ซึ่งเป็นทักษะความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์ที่มีความสำคัญในการประกอบวิชาชีพทันตกรรม ทั้งการให้การรักษาคอนไซ้ การปฏิบัติงานร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมคนอื่น และผู้ประกอบวิชาชีพอื่นในลักษณะสหวิชาชีพ

“ปกติผมมักจะไม่ใส่ใจแบ่งงานที่สำคัญให้คนอื่นทำ ถ้าให้ทำก็มักจะกังวลกับผลงานที่ออกมาเยอะมาก ตัดสินใจที่จะทำคนเดียวซะเป็นส่วนใหญ่ แต่เมื่อมาทำงานด้วยกันทำให้ผมเข้าใจว่าความคิดของตัวเองอาจไม่ถูกต้องเสมอไป เพราะมีหลายครั้งที่ผมเสนอความคิดที่เชื่อมั่นว่าดีที่สุด และทุกคนต้องเห็นด้วยแน่ ๆ แต่เพื่อนกลับเสนอความคิดที่ดีกว่าจนทำให้ความคิดของผมตกไป”-นทพ.ห

การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ทำให้นักศึกษามีความเข้าใจในความแตกต่างทางด้านสังคม มีความเข้าใจในเงื่อนไขชีวิตของคนในสังคมที่มีความแตกต่างกัน เนื่องจากนักศึกษาได้เข้าไปมีโอกาสสัมผัสชีวิตของคนในชุมชนและสังคมที่มีความแตกต่างจากชีวิตและสังคมของตนเองมาก จนก่อให้เกิดความขัดแย้งในกรอบความคิดเดิม และสามารถสร้างกรอบความคิดใหม่เกี่ยวกับชุมชนได้ ซึ่งจะเห็นได้จากส่วนหนึ่งของรายงานสะท้อนคิดของนักศึกษาทันตแพทย์ จ ที่กล่าวว่า

“ชุมชนนี้ทำให้หนูได้มองเห็นว่าคนเราทุกคนมีโอกาสที่แตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นการศึกษา ความเป็นอยู่ หรือแม้กระทั่งการเข้าถึงบริการสุขภาพ คนบางคนเกิดมาพร้อมกับโอกาสรายล้อม หากแต่ไม่เคยใช้โอกาสนั้นให้คุ้มค่า แต่บางคนแค่เข้าใจคิดว่าโอกาส แต่กลับไม่ได้รับโอกาสนั้น”-นทพ.จ

ขณะที่นักศึกษาทันตแพทย์ ท ได้เสนอไว้ในรายงานสะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับความแตกต่างของชีวิตที่ได้จากการเรียนรู้ชุมชน จนเกิดความคิดตั้งใจ มุ่งมั่น และเปลี่ยนมุมมองต่อตนเอง

“ในการลงพื้นที่นั้น ผมได้พบกับผู้ชายคนหนึ่ง ทำทางของเขาแปลกๆ เมื่อสอบถามจากคนแถวนั้นก็พอทราบว่าเมื่อปีก่อนที่คนนี้ตกจากเสาไฟฟ้าลงมากกระแทกพื้น ทำให้มีปัญหาด้านสมองคุณแม่ของพี่คนนี้ก็ต้องคอยมาดูแล การทำมาหากินตกเป็นภาระของพี่ชายคนเดียวซึ่งต้องเลี้ยงครอบครัวตัวเอง และมาเลี้ยงแม่และน้องชายที่ไม่ค่อยประกอบจริงๆ ชีวิตคนเราเลือกเกิดไม่ได้หรือครับ เรามักบอกเสมอเมื่อเวลาที่เราเจอปัญหาต่างๆ เช่น สำหรับพวกผมเรามักบ่นเรื่องการเรียน คิดว่าเป็นความทุกข์ ความลำบาก แต่ในขณะที่เราบ่นว่าเราลำบากนั้น กลับมีคนทีลำบากกว่าเราอีกมากมาย เมื่อเห็นอย่างนั้น ผมควรจะตั้งใจเรียนให้มากขึ้น ในเมื่อผมมีโอกาสมากกว่าใครอีกหลายๆ คน สามารถทำตามความฝันได้ซึ่งมันอาจจะจะเป็นความฝันของอีกหลายๆ คนแต่ไม่สามารถจะไล่ตามความฝันได้ ผมไม่ควรจะมาบ่นว่าตัวเองลำบาก แต่ต้องทำเพื่อคนอื่นหลายๆ คนที่มีความฝัน แต่ไปถึงความฝันนั้นไม่ได้”-นทพ.ท

นอกจากนี้ยังช่วยให้นักศึกษาเห็นเชื่อมโยงประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจากชุมชนมากำหนดเป็นเป้าหมายของตนเองในการประกอบวิชาชีพ ซึ่งนักศึกษาทันตแพทย์ ม ได้ให้ความเห็นไว้ ดังนี้

“การลงชุมชนนี้ แม้จะมีความเหน็ดเหนื่อย แต่ก็สนุกสนาน ทำให้หนูได้เรียนรู้ข้อดีจากสิ่งต่างๆ รอบตัว และแม้จะอุปสรรคอยู่บ้างแต่ก็ทำให้หนูได้เติบโตอีกก้าว ได้เปิดโลกให้กว้างขึ้น สัมผัสชีวิตจริง ประสบการณ์นอกห้องเรียน ซึ่งทั้งหมดล้วนเป็นอีกจุดหนึ่งของชีวิตที่จะหล่อหลอมหนูให้เป็นทันตแพทย์ที่ดีคนหนึ่ง”-นทพ.ม

นอกจากนี้ยังแสดงความเห็นเพิ่มเติมในความเข้าใจ และมีมุมมองต่อโลกที่เปลี่ยนแปลงไป มีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งต่อโลกและชีวิต ซึ่งนักศึกษาทันตแพทย์ ท ได้นำเสนอไว้ในรายงานสะท้อนความคิดเห็น ดังนี้

“คนเรานั้นเลือกเกิดมาไม่ได้ แต่เราโชคชะตาไหนที่เกิดมาเป็นแบบนี้ แล้วยังรู้สึกชีวิตเราขาดอะไรอีกหรือ” -นทพ.ท

อภิปรายผล

แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เป็นการดำเนินการที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามเป้าหมายโดยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนก่อน แล้วจึงให้ผู้เรียนสังเกต ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้น และนำสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นมาคิดพิจารณาไตร่ตรองร่วมกันจนกระทั่งผู้เรียนสามารถสร้างความคิดรวบยอดหรือสมมติฐานต่าง ๆ ในเรื่องที่เรียนรู้ แล้วจึงนำความคิดหรือสมมติฐานเหล่านั้นไปทดลองหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ ๆ ต่อไป (ทิกนา แคมณี, 2555) ซึ่งการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตนั้น มุ่งให้นักศึกษานำ

ประสบการณ์จากการศึกษาชุมชน ทำงานในชุมชน มาสร้างความคิดรวบยอดในประเด็นต่าง ๆ ทั้งสาระของรายวิชาและการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง

การเข้าสู่ศตวรรษที่ 21 ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงหลายด้านของระบบบริการสุขภาพ ซึ่งรวมไปถึงการผลิตบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพที่มีข้อเสนอให้ปฏิรูปการจัดการเรียนรู้สู่การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อสร้างผู้นำการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ (Frenk et al., 2010) และขับเคลื่อนสู่ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ (ประเวศ วะสี, 2549) ดังนั้นสถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพจึงต้องจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เกิดความตระหนักรู้และเข้าใจตนเอง ชุมชน และสังคม สามารถสร้างการเรียนรู้และกรอบอ้างอิงใหม่ที่ถูกต้องและสร้างสรรค์ ให้การบริการทางสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และทันต่อการเปลี่ยนแปลงบริบทที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ (ธนา นิลชัยโกวิทย์ และอดิศร จันทรสุษ, 2552) โดยเอาชีวิตหรือความต้องการของสังคมและประเทศเป็นตัวตั้ง มิใช่เอาเนื้อหาสาระของวิชาเป็นตัวตั้ง (ประเวศ วะสี, 2555)

วิชาชีพทันตกรรมเป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่หลากหลาย ทั้งการวินิจฉัย การวางแผนการรักษา การบำบัดรักษาโรคและการฟื้นฟูสภาพในช่องปาก รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะต้องปฏิบัติงานอย่างมีวิจารณญาณ การเรียนรู้จากประสบการณ์ และการสะท้อนคิดจากการปฏิบัติ จึงมีความสำคัญต่อกระบวนการคิด การตัดสินใจ และการแก้ปัญหาในสถานการณ์ทางสุขภาพช่องปากที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยเน้นการพัฒนาสมรรถนะทางวิชาชีพ ผ่านการจัดกระบวนการเรียนรู้ทั้งภาคบรรยาย การฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการและหุ่นต้นตกรรมจำลอง การฝึกให้การรักษาในคนไข้จริงภายใต้การกำกับดูแลของคณาจารย์ การศึกษาและดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันโรคทั้งในระดับครอบครัวและชุมชน และการทำโครงการวิจัย โดยบูรณาการการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน (Fincham & Shuler, 2001) โดยเน้นการศึกษาเกี่ยวกับอวัยวะในช่องปากและฟันเพื่อให้สามารถทำหัตถการได้ ขณะการจัดการเรียนรู้ของสาธารณรัฐประชาชนจีนนั้นจะเน้นการบรรยายเป็นหลัก (Wu, Zhang, Jiang, & Guo, 2010)

การให้บริการแก่ชุมชนช่วยให้นักศึกษาทันตแพทย์มีคุณลักษณะและทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงไปในทางบวก (Coe et al., 2015) การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานนั้นช่วยเปิดโอกาสในการเรียนรู้และสร้างความตระหนักรู้ในตนเองและเข้าใจตนเองอย่างใคร่ครวญ มีวิจารณญาณ และนำไปสู่การเรียนรู้ในตนเอง (R. P. Strauss, Stein, Edwards, & Nies, 2010; องค์กร ประจันเขตต์, 2557) ซึ่งเครื่องมือสำคัญในกระบวนการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐานนั้น คือ การสะท้อนคิด ซึ่งเป็นทักษะทางปัญญาที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ ช่วยให้ผู้เรียนสามารถคิดได้อย่างมีวิจารณญาณสามารถแก้ปัญหาและพัฒนางานด้วยกระบวนการคิดบนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ การสะท้อนคิดเป็นเครื่องมือสำคัญในการจัดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ซึ่งไม่เพียงแต่จะทำให้ นักศึกษามีความรู้และทักษะทางคลินิกเท่านั้น แต่ยังช่วยพัฒนาบุคลิกภาพส่วนตัวและความเป็นวิชาชีพด้วย (R. Strauss et al., 2003) สามารถทำงานเป็นทีมได้ (ละเอียด แจ่มจันทร์, รวิภา บุญชูช่วย, & และสุนีย์ อินทสิงห์, 2557) นำไปสู่การพัฒนาความเข้าใจและเห็นใจคนไข้ สามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างดี มีความเห็นอกเห็นใจ (ศิรินาถ ตงศิริ, วนาพร วัฒนกุล, สดางค์ ศุภผล, & เอื้ออรรณูโชติ, 2558)

การจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์ในประเทศไทยนั้น นอกจากจะมุ่งผลิตบุคลากรทางสุขภาพที่เพียงมีความรู้ ความสามารถ มีสมรรถนะเป็นไปตามเกณฑ์ที่สภาวิชาชีพกำหนด รวมทั้งมีความประพฤติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ ป้อนเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพเพื่อให้บริการแก่ประชาชนในสังคมได้แล้ว ยังต้องมุ่งสร้างผู้ประกอบการวิชาชีพที่ความเป็นมนุษย์อันสมบูรณ์ เป็นผู้ที่มีความอุดมคติความเป็นแพทย์ที่เข้าใจบริบทของชุมชน

และสังคมไทยอย่างถ่องแท้ มีความเข้าใจในตนเอง และมีมุมมองต่อโลกอันเหมาะสม ดังที่สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ทรงปลูกฝังอุดมคติของการเป็นแพทย์ โดยมีพระราชดำรัสว่า “ฉันไม่ได้ต้องการให้เธอเป็นหมออย่างเดียวนั่น แต่ฉันต้องการให้เธอเป็นคนด้วย” ซึ่งการจัดการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์โดยใช้ชุมชนเป็นฐานเป็นรูปแบบการจัดการเรียนรู้รูปแบบหนึ่งที่จะเอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงภายในของนักศึกษาทันตแพทย์อันจะนำไปสู่บัณฑิตในอุดมคติของสังคมไทย

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 การออกแบบหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิตมีแนวทางกำกับโดยสภาวิชาชีพ ที่กำกับทั้งรายวิชา ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ประสบการณ์ขั้นต่ำที่นักศึกษาจะต้องผ่าน ทำให้การออกแบบหลักสูตรให้มีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง และบริบทของผู้เรียนเป็นไปได้อย่างจำกัด

1.2 การออกแบบการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานใช้แกนกลางของหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาที่กำหนดโดยหลักสูตรและคณาจารย์ผู้สอนเป็นหลัก ซึ่งชุมชนไม่ได้มีส่วนร่วมในการออกแบบกระบวนการเรียนรู้ เป็นเพียงแหล่งเรียนรู้เท่านั้น ดังนั้น การจัดการศึกษาโดยใช้ชุมชนเป็นฐานนั้น ควรเปิดโอกาสให้ชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบกระบวนการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษากรณีศึกษาการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน หรือการจัดการเรียนรู้โดยอิงประสบการณ์ในหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิตของคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ เพื่อวิเคราะห์ความเหมือน ความแตกต่าง จุดเด่น และข้อจำกัด ซึ่งจะเป็แนวทางสำหรับการจัดการศึกษาเพื่อผลิตทันตแพทย์ของประเทศไทยต่อไป

2.2 ควรมีการศึกษาผลของการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในมิติอื่น ๆ อาทิ การเปลี่ยนแปลงมโนทัศน์ต่อชุมชนและสังคม ทักษะคิดต่อการทำงานในชุมชนภายหลังสำเร็จการศึกษา ซึ่งจะช่วยให้เห็นประโยชน์ของการจัดการเรียนรู้โดยชุมชนเป็นฐาน

บรรณานุกรม

- Coe, J. M., Best, A. M., Warren, J. J., McQuistan, M. R., Kolker, J. L., & Isringhausen, K. T. (2015). Service-learning's impact on dental students' attitude towards community service. *European Journal of Dental Education*, 19(3), 131-139.
- Einfeld, A., & Collins, D. (2008). The Relationships Between Service-Learning, Social Justice, Multicultural Competence, and Civic Engagement. *Journal of College Student Development*, 49(2), 95-109.
- Fincham, A. G., & Shuler, C. F. (2001). The changing face of dental education: the impact of PBL. *J Dent Educ*, 65(5), 406-421.
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., & Zurayk, H. (2010). Health Professionals for a New Century: Transforming Education to Strengthen Health Systems in an Interdependent World. *The Lancet*, 376(9756), 1923-1958.
- Komabayashi, T., Srisilapanan, P., Korwanich, N., & Bird, W. F. (2007). Education of dentists in Thailand. *Int Dent J*, 57(4), 274-278.

- Mascarenhas, A. K. (2011). Community-based dental education at Boston University. *J Dent Educ*, 75(10 Suppl), S21-24.
- Strauss, R., Mofidi, M., Sandler, E., Williamson, R., McMurtry, B., Carl, L., & Neal, E. (2003). Reflective learning in community-based dental education. *J Dent Educ*, 67(11), 1234-1242.
- Strauss, R. P., Stein, M. B., Edwards, J., & Nies, K. C. (2010). The impact of community-based dental education on students. *J Dent Educ*, 74(10 Suppl), S42-55.
- Wu, Z. Y., Zhang, Z. Y., Jiang, X. Q., & Guo, L. (2010). Comparison of dental education and professional development between mainland China and North America. *European Journal of Dental Education*, 14(2), 106-112.
- เพ็ญแข ลาภยิ่ง. (2554). ระบบสุขภาพช่องปากในกระแสเปลี่ยนแปลง. นนทบุรี: สำนักทันตสาธารณสุข.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2557). การประชุมสมัชชาสุขภาพเฉพาะประเด็น เรื่อง การปฏิรูปการศึกษาวิชาชีพสุขภาพให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพในบริบทสังคมไทย.
- โสธยา เฉลยจิต สุบิน พัวศิริ และสุวิทย์ อุดมพาณิชย์. (2559). ปัจจัยที่มีผลต่อการคงอยู่ของทันตแพทย์กระทรวงสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย. *วารสารทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 19(1), 1-16.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2556). การพัฒนาเกณฑ์การจัดการกำลังคนของสหวิชาชีพ พ.ศ.2555. นนทบุรี: สำนักบริหารสาธารณสุข.
- คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต. (2548). *หลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2548*. ปทุมธานี: เอกสารอัดสำเนา.
- ถวัลย์รัตน์ โหละสุด นิสา เจียรพงศ์ ชีระ ศศิธรณ์ และกรัสนัย หวังรังสิมากุล. (2533). *วิวัฒนาการทันตแพทย์ไทย*. เอกสารอัดสำเนา
- ทันตแพทยสภา. (2537). *พระราชบัญญัติวิชาชีพทันตกรรม พ.ศ.2537*. สืบค้นเมื่อ 10 พฤษภาคม 2561, จาก <http://www.dentalcouncil.or.th/th/index.php>
- ทันตแพทยสภา. (2555). *เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมของทันตแพทยสภา*. สืบค้นเมื่อ 10 พฤษภาคม 2561, จาก <http://www.dentalcouncil.or.th/th/index.php>.
- ทันตแพทยสภา. (2558). *รายชื่อคณะทันตแพทยศาสตร์ที่ทันตแพทยสภารับรองปริญญาทันตแพทยศาสตรบัณฑิต*. สืบค้นเมื่อ 10 พฤษภาคม 2561, จาก <http://www.dentalcouncil.or.th/download/dentprogram.php>
- ทันตแพทยสภา. (2561). *หลักเกณฑ์การพิจารณาเห็นชอบหลักสูตรทันตแพทยศาสตรบัณฑิต และการรับรองสถาบันการศึกษาทันตแพทยศาสตร์*, สืบค้นเมื่อ วันที่ 10 พฤษภาคม 2561, จาก <http://www.dentalcouncil.or.th/th/index.php>.
- ทศนา แชมณี. (2555). *ศาสตร์การสอน*. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนา นิลชัยโกวิท และอดิสร จันทรสุข. (2552). *ศิลปะการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง คู่มือกระบวนการจิตตปัญญา*. นครปฐม: ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นันทนิตย์ หงส์ศรีจินดา และคณะ. (2553). *รังสิตรังสรรค์ 25 ปี มหาวิทยาลัยรังสิต 2528-2553*. ปทุมธานี: สำนักประชาสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยรังสิต.

- ประเวศ วะสี. (2549). ยุคที่ 2 ของการสาธารณสุขไทย ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์. นนทบุรี: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- ประเวศ วะสี. (2555). **สู่สังคมแห่งการเรียนรู้ ปฏิรูปทางปัญญาพาชาติออกจากวิกฤติ**. กรุงเทพมหานคร: มาตาการพิมพ์.
- ละเอียด แจ่มจันทร์, รวิภา บุญชูช่วย, & และสุนีย์ อินทรสิงห์. (2557). การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง: ถอดบทเรียนจากการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 1-13.
- วัชรินทร์ จงกลสถิต. (2559, 24-25 มีนาคม 2559). **ทันตแพทยศาสตร์ของประเทศไทยเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน: กรณีศึกษาคณะทันตแพทยศาสตร์ 3 สถาบัน. การประชุมวิชาการครั้งที่ 10 สังคมศาสตร์มนุษยศาสตร์ ศึกษาศาสตร์ พ.ศ. 2559 หัวข้อเรื่อง ประชาคมอาเซียน โอกาสและความท้าทาย, วันที่ 24-25 มีนาคม 2559 ณ โรงแรมรอยัลริเวอร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ PA Living.**
- ศิรินาถ ตงศิริ, วณาพร วัฒนกุล, สดางค์ ศุภผล, อริยพร คุโรตะ และสุวดี เอื้ออรัญโชติ. (2558). การนำการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงอย่างลึกซึ้งมาใช้ในการสอนวิชาเวชศาสตร์ครอบครัว สำหรับนิสิตหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. *ธรรมศาสตร์เวชสาร*, 15(3), 416-425.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย. (2558). **รายงานด้านทันตบุคลากร ประจำปี 2557**. เอกสารอัดสำเนา
- สุณี วงศ์คงคาเทพ. (2549). **สถานการณ์การกระจายทันตแพทย์ไทย และสถานการณ์กำลังคนสุขภาพช่องปากในการจัดบริการปฐมภูมิ**. นนทบุรี: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ.
- องค์อร ประจันเขตต์. (2557). การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง: มุมมองในการศึกษาทางการพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(3), 179-184.