

การปฏิรูปการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

เพลินตา พรหมบัวศรี ปร.ด.* จิรียา อินทนา พย.ม.**
กัลยา ศรีมหันต์ พย.ม.** เยาวลักษณ์ มีบุญมาก ปร.ด.**

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาเรื่องการปฏิรูปการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อปฏิรูปการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ในการผลิตบัณฑิตที่มีสมรรถนะทางวิชาชีพและให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีวัตถุประสงค์เฉพาะคือ เพื่อพัฒนาหลักสูตรพัฒนาอาจารย์ผู้สอน และพัฒนาการเรียนการสอน มีวิธีการดำเนินการวิจัย 5 ขั้นตอนดังนี้ 1) การวิเคราะห์หลักสูตรและการเรียนการสอนที่ผ่านมา 2) การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ 3) การพัฒนาอาจารย์ผู้สอน 4) การนำหลักสูตรไปใช้ในการสอนนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ชั้นปี 2, 3 และ 4 และประเมินผลการจัดการเรียนการสอน และ 5) การประเมินผลผลิตในการให้บริการสุขภาพจากการทำงานจริงในพื้นที่ ผลการวิจัยพบว่า 1) หลักสูตรพยาบาลศาสตร์เดิมไม่มีวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ให้นักศึกษาเข้าใจชีวิตและเชื่อมโยงสุขภาพกับชีวิตจริง ใช้วิธีการสอนที่เน้นสาระมากกว่าการพัฒนาความคิดของนักศึกษา การวัดผลที่เน้นสาระที่อาจารย์สอนไม่คำนึงถึงมิติทางมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 2) การพัฒนาหลักสูตรครั้งนี้ได้เพิ่มวัตถุประสงค์หลักสูตรเกี่ยวกับ มุมมองสุขภาพในมิติทางสังคม พัฒนาด้านเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ โดยการเข้าใจมนุษย์และสังคมและการเชื่อมโยงแนวคิดทางมนุษยศาสตร์และทางสังคมศาสตร์ให้เป็นส่วนหนึ่งของสุขภาพและวิชาชีพพยาบาล ใช้การจัดการเรียนการสอนจากสภาพจริง 3) การพัฒนาอาจารย์ผู้สอนโดยการอบรมและการปฏิบัติการสอนจริงภายใต้การแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ ผลการศึกษาพบว่าอาจารย์ผู้สอนประทับใจการสอนตามสภาพจริง ได้ปรับเปลี่ยนทัศนคติและพัฒนาการคิดของนักศึกษา และเกิดการเรียนรู้ 4) การนำหลักสูตรไปใช้และการประเมินผลพบว่าคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการเรียนการสอนในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.78$, $SD=1.30$) ด้านการเรียนรู้ของนักศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้จากการเรียนการสอนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.01$, $SD=.82$) ส่วนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการเรียนการสอนพบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุดของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการเรียนคือการเปลี่ยนแปลงที่ยอมรับผู้ป่วยมากขึ้น ($\bar{X}=4.05$, $SD=.86$) เมื่อสิ้นปีการศึกษา 2555 นักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 สอบผ่านทุกคน นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาร้อยละ 84.30 ในปีการศึกษา 2555 สอบผ่านการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาลในการสอบครั้งแรก 5) การประเมินผลผลิตพบว่าคะแนนเฉลี่ยภาพรวมของศักยภาพการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้สำเร็จการศึกษายู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.35$, $SD=.39$) ความรู้ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการจัดทำนโยบาย การจัดการศึกษา และการบริการสุขภาพ

คำสำคัญ : การพัฒนาหลักสูตร การสอนสภาพจริง การปรับทัศนคติ การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

* ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

Instructional Reform of Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi

Plernta Prombuasri Ph.D.* Jiriya Intana M.N.S**

Kanlaya Srimahunt M.N.S.** Yaowaluck Meebunmak Ph.D.**

Abstract

The research and development on instructional reform of Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi (BCNR) aimed to reform BCNR education in producing graduates with competencies in providing humanized care. The specific objectives were to develop curriculum, teachers, and teaching and learning. The study comprised 5 phases; 1) analysis of the existing curriculum and instructional process 2) developing nursing curriculum focusing on humanized care, 3) teacher development, 4) application of the curriculum created and evaluation in all nursing classes of BCNR, 5) evaluation of graduates as products in field working. The results are presented as following. 1) The existing nursing curriculum did not focus on the objectives of understanding about life and health relating to real life. Teaching methods emphasized in content rather than students' thoughts. Measurement was about knowledge taught, not human and social related. 2) In the curriculum developed, the objective of health in social view was added. Humanity and social concepts became part of health and nursing in the authentic teaching and learning adopted. 3) The teachers participated in training programs and were supervised by specialists. Authentic teaching was impressed those teachers. They stimulated students to change the attitude and develop thinking. They learned from practices. 4) The evaluation of curriculum application revealed that student agreement on teaching process rated by the students was in the highest level ($\bar{X} = 4.78$, $SD=1.30$). Mean score of learning stimulated by teaching process was in high level ($\bar{X} = 4.01$, $SD=.82$). The highest score of changes caused by studying was having more understand in patients ($\bar{X} = 4.05$, $SD=.86$). At the end of academic year 2012, all students year 2, 3, and 4 passed the examination. 84.30 percent of graduations in academic year 2012 passed the first round test and became licensed. 5) The product assessment found that mean score of graduates' competencies in providing humanized care to clients was in highest level ($\bar{X} = 4.78$, $SD=.39$). The gained from the study can be used for policy-making, nursing education, and nursing practice.

Keywords : curriculum development, authentic learning, changing attitude, humanized care

* Director of Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi,

** Registered Nurse of Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วงของการเข้าร่วมกลุ่มเศรษฐกิจภายใต้กรอบการค้าเสรีของอาเซียน ขณะเดียวกันประเทศก็ต้องเผชิญปัญหาด้านพลังงานและสิ่งแวดล้อม การเกิดภัยธรรมชาติ และการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทำให้ความต้องการด้านการบริการสุขภาพเพิ่มขึ้นตลอดเวลา กระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าวจึงได้พยายามปฏิรูประบบสุขภาพและพัฒนาการบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนได้มีการปรับระบบบริการสุขภาพให้เน้นการดูแลที่ทั่วถึง ครอบคลุม เป็นธรรม เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่ม ทุกระดับ สามารถดูแลแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ตามเป้าหมาย และเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ ส่วนในด้านการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพนั้นกระทรวงสาธารณสุขโดยวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกได้ผลิตพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม ปัจจุบันการดำเนินการผลิตกำลังอยู่ในช่วงของแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ซึ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนและสังคมไทยให้มีคุณภาพมุ่งผลิตกำลังคนที่มีศักยภาพตรงตามความต้องการของตลาดแรงงานสามารถทำงานเพื่อดำรงชีพตนเองและเพื่อช่วยเหลือสังคม¹ อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการพัฒนาด้านระบบบริการสุขภาพและการผลิตพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม แต่ก็ยังพบปัญหาว่าการบริการที่เป็นอยู่นั้นเป็นการบริการที่มุ่งเน้นโรคเพื่อต้องการให้พ้นทุกข์จากโรค เน้นให้ผู้รับบริการปรับพฤติกรรมสุขภาพตามหลักวิชาและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการในสิ่งที่ผู้ให้บริการคิดว่าเขายังขาดอยู่มากกว่าการ พิจารณาว่าความต้องการที่แท้จริงของเขาคืออะไร² การผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีความสามารถในการให้

บริการที่ตอบสนองต่อปัญหาที่แท้จริงของผู้รับบริการจึงเป็นสิ่งจำเป็น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เป็นสถาบันการศึกษาที่ผลิตพยาบาลวิชาชีพเพื่อตอบสนองความต้องการด้านกำลังคนในระบบบริการสุขภาพ ที่สอดคล้องกับการปฏิรูประบบบริการสุขภาพที่เน้นปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการเป็นสำคัญ และสอดคล้องกระแสการปฏิรูปการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่มุ่งพัฒนาบัณฑิตให้สามารถทำงานได้ตามความต้องการของสังคม³ มีอัตลักษณ์คือการผลิตบัณฑิตที่สามารถให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ คือมีจิตบริการ มีความสามารถทางการคิดวิเคราะห์ และให้บริการโดยให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี จึงมีแนวคิดในการปฏิรูปการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้สามารถทำงานได้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพข้างต้น คือต้องมีความรู้ความสามารถในวิชาชีพและมีทัศนคติหรือจิตสำนึก ที่ดีในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีความเข้าใจผู้มารับบริการคือเข้าใจความคิดและพฤติกรรมของผู้รับบริการซึ่งเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับวิถีการดำรงชีวิตในแต่ละบุคคล เพื่อนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของประชาชนในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและพัฒนาการให้บริการได้ตรงตามความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริง ในการผลิตพยาบาลเพื่อตอบสนองการบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงในวิถีชีวิตของผู้รับบริการและตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ ได้อย่างยั่งยืนนั้น จำเป็นต้องมีการพัฒนาผู้สอนที่เป็นอาจารย์ของวิทยาลัยและอาจารย์ที่เลี้ยงในแหล่งฝึกให้มีความรู้ ความสามารถเชิงวิชาชีพ โดย มีความเข้าใจความเป็นมนุษย์แทนที่จะสอนโดยเน้นสมรรถนะวิชาชีพอย่างเดียว และมีการพัฒนาหลักสูตรของสถาบันที่บูรณาการความรู้ทางสังคมและ

มนุษยศาสตร์ให้ผสมผสานเป็นเนื้อเดียวกันกับความรู้ทางวิชาชีพตลอดทั้งหลักสูตร หลักสูตรนี้วิทยาลัยฯพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของสุริยะ วงศ์คงคาเทพ³ ที่มีได้มุ่งผลิตที่เป็นวิชาความรู้และสมรรถนะทางวิชาชีพด้านเดียวแต่เน้นให้เกิดการเรียนรู้อย่างสมดุลระหว่าง 2 วิธีหลัก ได้แก่ การเรียนความรู้สำเร็จรูปที่มีอยู่ในตำรากับการเรียนรู้จากสภาพจริง โดยให้ควบคู่กันอย่างพอเหมาะในแต่ละช่วงของการเรียนที่มุ่งเข้าใจคุณค่าความเป็นมนุษย์และความเป็นชีวิตของบุคคล³ และทฤษฎีการเรียนรู้แบบปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ของเมซีโรว์⁴

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี จึงได้ศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อปฏิรูปการเรียนการสอนของวิทยาลัยที่เน้นให้ผู้เรียนได้เข้าถึงความจริงในสถานการณ์ต่างๆของชีวิตควบคู่กับ การเรียนการสอนตามตำรา และพัฒนาความคิด ทักษะคิดและสมรรถนะที่จำเป็นของวิชาชีพพยาบาลให้สามารถดูแลผู้รับบริการบนพื้นฐานของการเข้าใจและยอมรับบุคคลตามสภาพความเป็นจริง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อปฏิรูปการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ให้สามารถผลิตบัณฑิตที่มีสมรรถนะทางวิชาชีพและให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มี วัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อ

พัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

พัฒนาอาจารย์ผู้สอนด้านการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

พัฒนาการเรียนการสอนที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยและพัฒนา (Research and Development)⁵ ขั้นตอน ดังนี้ 1) การวิเคราะห์ความสอดคล้องของหลักสูตรและการเรียนการสอนที่ผ่านมากับปรัชญานโยบายสุขภาพแห่งชาติและปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่ เป็นการจัดเตรียมข้อมูลพื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิรูปการเรียนการสอน 2) การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยการยกวางหลักสูตร การตรวจสอบร่างหลักสูตรและปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ 3)การดำเนิน การพัฒนาอาจารย์ผู้สอนโดยใช้การอบรมและการสอนจริง 4) การนำหลักสูตรไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 และประเมินผลการเรียนการสอน และ 5) การประเมินผลผลิตด้านการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในการให้บริการสุขภาพจากการทำงานจริงในพื้นที่

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1) อาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ที่ผ่านการพัฒนาในหลักสูตรการอบรมศักยภาพอาจารย์ในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์จำนวน 55 คน

2) นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ในปีการศึกษา 2555 ที่ศึกษาในรายวิชาที่มีการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จำนวน 328 คน

3) พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ซึ่งเริ่มปฏิบัติงานในวันที่ 1 เมษายน 2556 เป็นต้นไป จำนวน 121 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1) แนวการวิเคราะห์ความสอดคล้องของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตกับนโยบายสุขภาพแห่งชาติและปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่

2) แบบประเมินตนเองของอาจารย์ผู้สอนเป็นแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิดให้บรรยายประสบการณ์การสอนที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กิจกรรมที่มีส่วนร่วม ประสบการณ์ที่ประทับใจ การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นกับตนเอง และประโยชน์ที่ได้จากการร่วมกิจกรรม

3) แบบประเมินความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษา เป็นแบบประเมินแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ประกอบด้วยข้อความที่เป็นความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนที่เน้นหัวใจความเป็นมนุษย์ 4 ด้าน ซึ่งมีข้อคำถาม 16 ข้อ ให้เลือกตามความคิดเห็น 5 ระดับ คือ เห็นด้วยน้อยที่สุด เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก และเห็นด้วยมากที่สุด

4) แบบประเมินการเรียนรู้ที่ได้รับจากการเรียนการสอนตามสภาพจริง เป็นแบบประเมินแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีข้อความเกี่ยวกับการเรียนรู้ที่ได้รับ 3 ด้าน ซึ่งมีข้อคำถาม 15 ข้อ ให้เลือกตามความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ 5 ระดับ คือ เห็นด้วยน้อยที่สุด เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก และเห็นด้วยมากที่สุด

5) แบบประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองจากการเรียนการสอนตามสภาพจริง เป็นแบบประเมินแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีข้อความระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองเมื่อสิ้นสุดการเรียน จำนวน 10 ข้อ ให้เลือกตามความคิดเห็น 5 ระดับ คือ ไม่เปลี่ยนแปลง เปลี่ยนแปลงบ้างเล็กน้อย เปลี่ยนแปลงปานกลาง เปลี่ยนแปลงมาก เปลี่ยนแปลงมากที่สุด และมีข้อความให้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง

6) แบบประเมินศักยภาพการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เป็นแบบประเมินแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีข้อความระดับความคิดเห็นต่อการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จำนวน 27 ข้อ ให้เลือกตามพฤติกรรมที่มี 5 ระดับคือ เห็นด้วยน้อยที่สุด เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก และเห็นด้วยมากที่สุด

คุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

1) แนวการวิเคราะห์ความสอดคล้องของหลักสูตรและแบบประเมินตนเองของอาจารย์ผู้สอนผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 2 ท่าน และด้านการวัดประเมินผล 1 ท่าน

2) แบบประเมินความรู้สึกลต่อการเรียนการสอนที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แบบประเมินการเรียนรู้และแบบประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการเรียนการสอนที่เน้นหัวใจความเป็นมนุษย์ ผ่านการหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญด้านสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 2 ท่าน และด้านการวัดประเมินผล 1 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยการคำนวณด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ได้ค่าความเชื่อมั่น .81, .87 และ .80 ตามลำดับ

3) แบบประเมินศักยภาพการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้สำเร็จการศึกษาผ่านการหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญด้านสังคม

ศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 2 ท่าน และด้านการวัด ประเมินผล 1 ท่าน และหาความเชื่อมั่นของแบบ สอบถาม (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับ พยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นด้วยการคำนวณด้วยสูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ด้วย โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ได้ค่าความเชื่อมั่น .83

ผลการวิจัยพบว่า

1) การวิเคราะห์หลักสูตรและการเรียน การสอนที่ผ่านมา

การวิเคราะห์หลักสูตรและการเรียน การสอนที่ผ่านมาบนนโยบายสุขภาพแห่งชาติ และปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่ พบว่าปรัชญา มีความสอดคล้องกัน และพบความไม่สอดคล้อง ในส่วนของวัตถุประสงค์การเรียนรู้และกระบวนการ การเรียนการสอน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์หลักสูตรและการเรียนการสอนที่ผ่านมา

หลักสูตรพยาบาลศาสตร์	ผลการวิเคราะห์
ปรัชญา	สอดคล้องกับนโยบายสุขภาพแห่งชาติและปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่ที่มองสุขภาพ แบบองค์รวมและการบริการที่ตอบสนองความต้องการของบุคคลที่มีความแตกต่างกัน
วัตถุประสงค์การเรียนรู้	ขาดการให้นักศึกษาเรียนรู้การเข้าใจชีวิตจริง เชื่อมโยงชีวิตจริงเข้าสู่การวิเคราะห์ ความต้องการของผู้รับบริการ และแก้ปัญหาด้านสุขภาพของผู้รับบริการตามสภาพจริง
กระบวนการเรียนการสอน	มุ่งสอนสาระมากกว่าการพัฒนาความคิดของนักศึกษา เน้นปฏิบัติการพยาบาลโดยอิง ทฤษฎีเป็นหลัก ไม่สนใจชีวิตตามความเป็นจริง เน้นการท่องจำ คิดด้วยตนเองเรียน โดยมุ่งหวังคะแนนมากกว่าต้องการเรียนรู้ มีการตัดสินใจรับบริการจากเกณฑ์ทางวิชาการ ไม่คำนึงถึงมิติทางมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ของผู้รับบริการ

2) การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีการปรับ หลักสูตรในส่วนวัตถุประสงค์การเรียนรู้และกระบวนการเรียนการสอน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

หลักสูตรพยาบาลศาสตร์	การปรับหลักสูตร
ปรัชญา	ไม่เปลี่ยนแปลงเนื่องจากมีความสอดคล้องกับนโยบายสุขภาพแห่งชาติและปรัชญา สาธารณสุขแนวใหม่
วัตถุประสงค์การเรียนรู้	เพิ่ม 1) การเข้าใจชีวิตจริง และสามารถเชื่อมโยงชีวิตจริงเข้าสู่การวิเคราะห์และแก้ปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการ 2) การมีมุมมองสุขภาพในมิติทางสังคม และ 3) การประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาชีพเพื่อแก้ปัญหาทางสุขภาพได้เหมาะสมกับแต่ละคน
กระบวนการเรียนการสอน	1) สร้างพื้นฐานการเชื่อมโยงแนวคิดทางมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ไปสู่ความหมาย สุขภาพและการพยาบาล 2) ใช้การจัดการเรียนการสอนจากสภาพจริงผสมผสานความรู้ วิชาการจากตำรา 3) มีการปรับทัศนคติเพื่อพัฒนาความคิดตลอดหลักสูตร และ 4) พัฒนาการคิดของนักศึกษาโดยใช้การสะท้อนคิด

3) การพัฒนาอาจารย์ผู้สอน

การพัฒนาอาจารย์โดยใช้การอบรม เรื่อง การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสุขภาพเพื่อให้บริการที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และการปฏิบัติการสอนที่เน้นการสอนตามสภาพจริงโดยการแนะนำอย่างใกล้ชิดจากผู้เชี่ยวชาญ ผลการประเมินพบว่าอาจารย์มีความประทับใจในการสอนตามสภาพจริง อาจารย์ได้สอนให้นักศึกษาปรับเปลี่ยนทัศนคติและการคิดและเกิดการเรียนรู้ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริการด้วยหัวใจมนุษย์

ประเด็นการพัฒนา	สิ่งที่เกิดจากการพัฒนาอาจารย์
ความประทับใจการสอนตามสภาพจริง	การสอนตามสภาพจริงพัฒนาความคิดของนักศึกษาได้ดีกว่าการสอนแบบบรรยายการศึกษาชีวิตผู้ป่วยทำให้อาจารย์เรียนรู้ไปพร้อมกับนักศึกษาการประเมินความคิดของนักศึกษา ทำให้รู้ประเด็นให้นักศึกษาเชื่อมโยงระหว่างความรู้ในตำรากับสถานการณ์จริงได้ดี การรู้ประเด็นเป็นทักษะการสะท้อนคิดที่ทำให้นักศึกษาเรียนรู้ได้ดี
การสอนให้นักศึกษาปรับเปลี่ยนทัศนคติ	การให้ศึกษาผู้ป่วยคนเดิมติดต่อกัน 1-2 สัปดาห์ เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ทำความเข้าใจรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา วางแผน การพยาบาล ประเมินผลการพยาบาล โดยครูกระตุ้นคิดเป็นระยะทุกขั้นตอน ทำให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจข้อจำกัดต่างๆของผู้ป่วยลดความกดดันผู้ป่วยว่าไม่ร่วมมือในการรักษา หรือไม่ทำตามคำแนะนำ
การสอนทำให้นักศึกษาพัฒนาการคิด	การให้นักศึกษาได้ศึกษาผู้ป่วยทั้งที่โรงพยาบาลและที่บ้านอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ผ่านชีวิตผู้ป่วยและบริบทชีวิตโดยการบอกเล่าและเห็นด้วยตัวเอง เปิดโอกาสให้นักศึกษาเรียนรู้จากปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่ทั้งสอดคล้องและไม่สอดคล้องกับความจริงในชีวิตครูสะท้อนคิด ทำให้นักศึกษาคิดวิเคราะห์ว่ามีเหตุผลใดมาเกี่ยวข้อง คิดใคร่ครวญจนเข้าใจความคิดผู้ป่วยและความคิดตนเอง สอนให้นักศึกษาได้เรียนรู้ด้วยตนเอง ให้เห็นว่าผู้ป่วยใช้ชีวิตอยู่กับการเจ็บป่วยอย่างไร กระตุ้นให้นักศึกษาใช้ความคิดวิเคราะห์เหตุผล ความคิด และพฤติกรรมของผู้ป่วย ชี้ให้นักศึกษาเห็นว่าการให้บริการที่ยึดหลักวิชาอาจไม่สอดคล้องกับชีวิตชีวิตคน ชี้ประเด็น สะท้อนคิดให้ผู้เรียนมองเห็นความคิดตนเองและมุมมองของผู้ป่วย
การเรียนรู้	เข้าใจผู้เรียนและผู้ป่วยมากขึ้น ไม่ตัดสินผู้อื่น ได้พัฒนาทักษะการสะท้อนคิด

4) การนำหลักสูตรไปใช้และการประเมินผล

หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นได้ถูกนำไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ประเมินผลโดยใช้แบบประเมินความคิดเห็นต่อการเรียนการสอน การเรียนรู้ที่ได้รับและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการเรียนการสอน ดังแสดงในตารางที่ 4 - 6

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้สึกต่อการเรียนการสอนที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ความคิดเห็นต่อการเรียนการสอน	คะแนนความคิดเห็น		ระดับความคิดเห็น
	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.)	
ด้านการพูดคุยเรื่องราวของชาวบ้าน/ผู้ป่วย	4.78	1.47	มากที่สุด
ด้านการแลกเปลี่ยน/แสดงความคิดเห็นในกลุ่มย่อย	4.76	.80	มากที่สุด
ด้านกิจกรรมการนำเสนอข้อมูลในกลุ่มใหญ่	4.74	1.68	มากที่สุด
ด้านการชี้แนะ/วิเคราะห์ประเด็นของครู	4.86	1.27	มากที่สุด
รวม	4.78	1.30	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 พบว่าคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ =4.78, SD=1.30) โดยด้านการชี้แนะ/วิเคราะห์ประเด็นของครูมีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ซึ่งในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ =4.86, SD=1.27) รองลงมาคือคะแนนเฉลี่ยด้านการพูดคุยเรื่องราวของชาวบ้าน/ผู้ป่วยที่อยู่ในระดับมากที่สุด

สุด ($\bar{X}$ =4.78, SD=1.47 ส่วนคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือด้านกิจกรรมการนำเสนอข้อมูลในกลุ่มใหญ่ โดยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}$ =4.74, SD=1.68)

ผลการประเมินการเรียนรู้ที่ได้รับจากการเรียนการสอนที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แสดงในตารางที่ 5

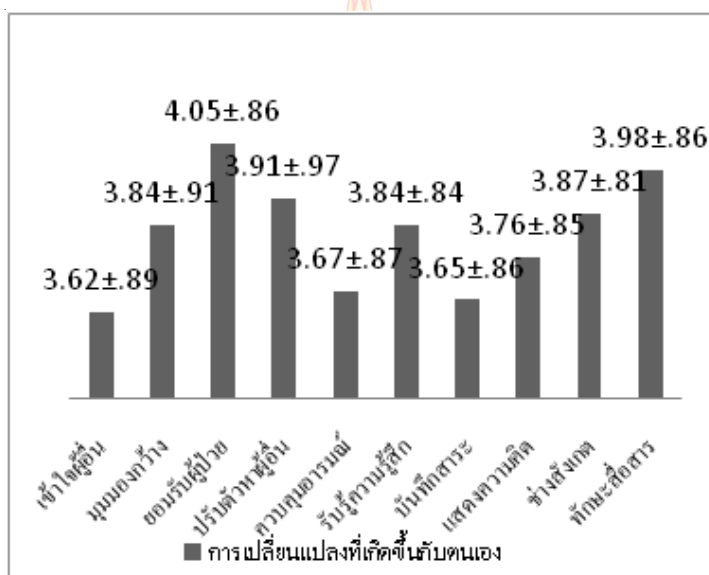
ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการเรียนรู้จากการเรียนการสอนที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

การเรียนรู้	คะแนนการเรียนรู้		ระดับการเรียนรู้
	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.)	
การเรียนรู้ที่ได้รับ	3.42	.97	มาก
การเรียนรู้ด้วยตนเองจากการเรียนในสภาพจริง	4.22	.82	มากที่สุด
ประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนในสภาพจริง	4.41	.69	มากที่สุด
รวม	4.01	.82	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่าคะแนนเฉลี่ยของการเรียนรู้จากการเรียนการสอนที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.01$, $SD=.82$) โดยการเรียนรู้จากการเรียนการสอนที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์รายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ประโยชน์ที่

ได้รับจากการเรียนในสภาพจริงที่คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.41$, $SD=.69$) รองลงมาคือการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการเรียนในสภาพจริงที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.22$, $SD=.82$)

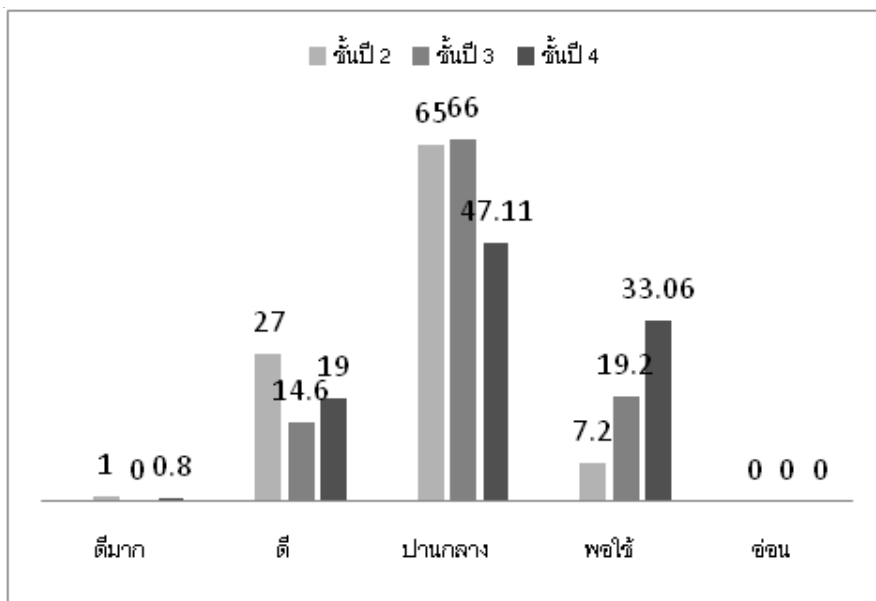
ส่วนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการเรียนการสอนพบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุดของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการเรียนคือการเปลี่ยนแปลงที่ยอมรับผู้ป่วยมากขึ้น ($\bar{X}=4.05$, $SD=.86$) ดังแสดงในกราฟที่ 1



กราฟที่ 1 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการเรียนการสอนที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

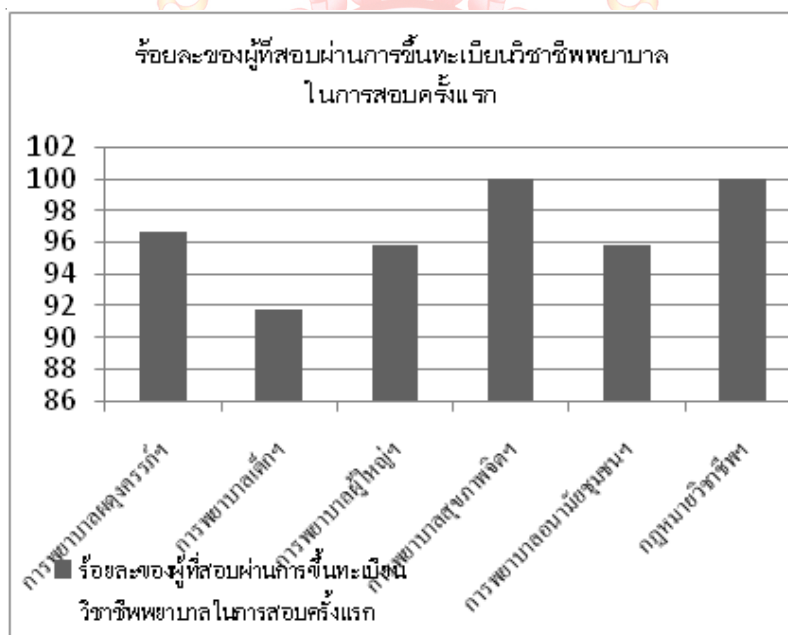
นอกจากนี้จากการปฏิบัติการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นการสอนและการเรียนรู้ตามสภาพจริงควบคู่กับการเรียนรู้จากตำรา ทำให้ผลการเรียนของนักศึกษาอยู่ในระดับดี ดังผลการประเมินที่สะท้อนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคือเกรดเฉลี่ยรวมของนักศึกษาแต่ละชั้นปี (GPA) เมื่อสิ้นสุดการเรียนในปีการศึกษา 2555 พบว่า

ร้อยละ 100 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 มีเกรดเฉลี่ยระดับพอใช้ขึ้นไป ($GPA \geq 2.00$) สามารถผ่านขึ้นชั้นปีที่สูงขึ้นได้ ร้อยละ 100 ของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีเกรดเฉลี่ยระดับพอใช้ขึ้นไป ($GPA \geq 2.00$) จึงสำเร็จการศึกษาได้ ดังแสดงในกราฟที่ 2



กราฟที่ 2 เกรดเฉลี่ยของนักศึกษาแต่ละชั้นปีในปีการศึกษา 2555

ส่วนผลการสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพของสภาการพยาบาลครั้งแรกของนักศึกษาที่ผ่านการเรียนในหลักสูตรนี้และจบการศึกษาในปีการศึกษา 2555 พบว่าบัณฑิตพยาบาลจำนวน 102 คน จาก 121 คน (84.30%) สอบผ่านการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาลครั้งแรก ซึ่งมากกว่าเกณฑ์สถาบันพระบรมราชชนกที่กำหนดไว้คือร้อยละ 70 ดังแสดงในกราฟที่ 3



กราฟที่ 3 ผลการสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพของสภาการพยาบาลครั้งแรกของนักศึกษาที่จบในปีการศึกษา 2555

5) ศักยภาพการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้สำเร็จการศึกษาผลการประเมินศักยภาพการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้สำเร็จการศึกษา แสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้สำเร็จการศึกษา

ความคิดเห็นในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	คะแนนความคิดเห็น		ระดับความคิดเห็น
	ค่าเฉลี่ย($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.)	
การควบคุมอารมณ์และการปรับตัว	4.64	.35	มากที่สุด
การคิดวิเคราะห์	4.33	.38	มากที่สุด
การเข้าใจผู้ป่วย	4.62	.39	มากที่สุด
การใฝ่รู้	4.57	.49	มากที่สุด
การให้บริการสุขภาพ	3.60	.37	มาก
รวม	4.35	.39	มากที่สุด

จากตารางที่ 6 พบว่าคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้สำเร็จการศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.35$, $SD=.39$) โดยคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้สำเร็จการศึกษารายด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการควบคุมอารมณ์และการปรับตัวซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.64$, $SD=.35$) รองลงมาคือด้านการเข้าใจผู้ป่วยที่คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.62$, $SD=.39$) ส่วนศักยภาพการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้สำเร็จการศึกษาด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือด้านการให้บริการสุขภาพซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.60$, $SD=.37$)

การอภิปรายผล

1) การวิเคราะห์หลักสูตรและการเรียนการสอนที่ผ่านมาพบว่ายังขาดประเด็นการเรียนรู้ที่สำคัญคือการเชื่อมโยงชีวิตจริงเข้าสู่การแก้ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ ทำให้การบริการสุขภาพเน้นหลักวิชาการ มากกว่าสุขภาพในมิติทางสังคม เน้นความรู้ทางทฤษฎีการปฏิบัติ การพยาบาล ตัดสินความถูกต้องจากเกณฑ์วิชาการ ไม่คำนึงถึงมิติทางมนุษย์และสังคม ทำให้การพยาบาลที่ให้เป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเกี่ยวกับโรคเป็นส่วนใหญ่ เช่น ผู้สูงอายุที่เลี้ยงหลานอยู่บ้าน นักศึกษามักตัดสินว่าผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งมากกว่าที่จะเข้าไปศึกษาให้เข้าใจความคิดของผู้สูงอายุและที่มาเหตุผลของความจริงทั้งหมดอาจารย์เองก็มีอิทธิพลสูงมากต่อความคิดของนักศึกษา⁵⁻⁶ เมื่ออาจารย์ยังมุ่งเน้นวิชาการและเชื่อมโยงเข้ากับชีวิตจริงของผู้ป่วยและครอบครัวน้อย นักศึกษาย่อมไม่เห็นความสำคัญของมิติทางมนุษยศาสตร์

และสังคมศาสตร์ จะมุ่งเน้นการหาองค์ความรู้ทาง ทฤษฎีและละเลยความเป็นจริงของชีวิตการพยาบาล จึงไม่ตอบสนองต่อปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย

2) การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร ครั้งนี้เป็นการพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษาของ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เป็นหลัก สูตรที่เน้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มี การบูรณาการองค์ความรู้ทางหลักวิชาและความ เป็นจริงของมนุษย์และสังคม ใช้วิธีการสอนที่มุ่ง ให้เกิดการเรียนรู้จากความจริงที่ได้สัมผัส เชื่อม โยงความรู้กับความจริง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ ในการทำงานด้านสุขภาพได้ สอดคล้องกับการ ศึกษาของ นพ.สุริยะ วงศ์คงคาเทพ³ ที่กล่าวว่า การสอนบูรณาการคือการเป็นการศึกษาแนวใหม่ ที่ เน้นเรียนรู้บนฐานความเป็นมนุษย์ (Humanized Teaching & Learning) โดยเชื่อมโยงกับแนวคิดที่ มองสุขภาพบนฐานความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care) สอดคล้องกับประเวศ วะสี⁷ ที่กล่าว ว่า "หมอคุณไข่ แต่เห็นไม่ครบ เห็นแต่"ไข่" ไม่ เห็น "คน" ที่มีความคิด มีจิตใจ มีญาติพี่น้อง มี เศรษฐกิจ มีวัฒนธรรมมีอะไรอีกเยอะที่มองไม่เห็น ..." หมายถึงต้องมีการจัดการเรียนการสอนที่ทำให้ ผู้เรียนมองเห็นคนไข่เป็นทั้งคน และเป็นทั้งไข่ไป พร้อมๆกัน ซึ่งคณะผู้วิจัยใช้การเรียนการสอนตาม สภาพจริง (Authentic Learning) ร่วมกับวิธีสอน ต่างๆ โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Student Centered learning) ภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุข แนวใหม่ และทฤษฎีการเรียนรู้แบบปรับเปลี่ยน มโนทัศน์ (Transformation Theory) ทั้งนี้เพื่อให้ ผู้เรียนปรับมุมมองพัฒนาความคิดให้มีกระบวน ทศน์ที่กว้างขึ้น ทำให้เข้าใจชีวิตจริง เรียนรู้และ ยอมรับความคิดและเหตุผลผู้อื่น โดยไม่ใช่ กฎเกณฑ์ของตนเองไปตัดสินผู้อื่น และรู้จัก ประยุกต์ความรู้และสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพ การดูแลตนเองของประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับ

การศึกษาของสุริยะ วงศ์คงคาเทพ³ ที่พบว่าการ สอนที่มีประสิทธิภาพจะสร้างบรรยากาศการ เรียนรู้ในสภาพจริง (Authentic Learning) ไม่ สามารถคัดลอกได้จากตำราหรือคำบอกเล่าได้ เป็น การเรียนการสอนที่มีได้มุ่งผลิตผลที่เป็นวิชา ความรู้และสมรรถนะทางวิชาชีพด้านเดียวแต่ต้อง เข้าใจการดำรงชีวิตของคนและสุขภาพที่เป็นเพียง ส่วนหนึ่ง ของชีวิต การบริการสุขภาพควรแสดง บทบาทของ "ระบบบริการองค์รวม" ที่ช่วยพัฒนา ความพร้อมของประชาชนในการสร้างสุขภาพ และการเยียวยาช่วยเหลือเมื่อเกิดการเจ็บป่วยสอด คล้องกับงานวิจัยของสาธิตา เมธนาวิ⁸ ที่พบว่า กระบวนการเรียนรู้จากสภาพจริงของวิถีชีวิตของ บุคคลและกลุ่มคน เป็นการเรียนรู้ที่มีผลต่อการ สร้างทัศนคติและวิจารณ์ญาณของผู้เรียนได้ดี เป็นการเรียนที่มุ่งเข้าใจคุณค่าความเป็นมนุษย์และ ความเป็นชีวิตของบุคคลในบริบทของตนเองซึ่ง การเรียนรู้จากสภาพจริงในการสอน ไม่ใช่เป็น เพียงแค่รูปแบบการให้ผู้เรียนไปเห็นชุมชนจริง หรือใช้ชุมชนเป็นฐานการฝึกภาคปฏิบัติเท่านั้น แต่ เป็นกระบวนการที่กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทัศนคติ วิจารณ์ญาณ และการเรียนรู้จากภายในตัว ผู้เรียนโดยการวิพากษ์และชี้ประเด็นของอาจารย์ เช่นเดียวกับ Stern⁹ กล่าวว่า การสอนที่เน้นมนุษย์ นิยมควรให้ผู้เรียนมีโอกาสได้ศึกษาและมีมุมมอง เกี่ยวกับชีวิตจริงของผู้ป่วยและจัดให้มีเวลาสำหรับ สะท้อนความคิด ที่เกิดจากประสบการณ์การที่ได้ ศึกษาชีวิตผู้ป่วย

3) การพัฒนาอาจารย์ผู้สอนด้วยการ อบรมเพื่อปรับทัศนคติและพัฒนาความคิด และ การปฏิบัติจริง พบว่า ทำให้อาจารย์เข้าใจผู้เรียน และเข้าใจผู้ป่วย ไม่ตัดสินผู้อื่น รวมทั้งเกิดทักษะ การสอนสภาพจริง และมีความไวในการสะท้อน คิดชี้ประเด็นการสอน สอดคล้องกับการศึกษาของ วิภา ดำนธำรงกุล⁵ ที่พบว่าประสบการณ์ภายใต้

การสอนแบบบูรณาการตามแนวทางการจัดการเรียนการสอนสาธารณสุขแนวใหม่ที่เน้นการเรียนรู้บนพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ (Humanized Teaching & Learning) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความคิดและทัศนคติของตนเองในทางดีขึ้น สูงที่สุดได้แก่ การมีมุมมองกว้างขึ้น ไม่ด่วนตัดสินสิ่งใดสิ่งหนึ่งทันที ยอมรับและเข้าใจผู้อื่น นอกจากนี้ อาจารย์ยังมีทักษะการสะท้อนคิดซึ่งประเด็นให้ผู้เรียนเห็นความเป็นจริง ไม่ด่วนสรุป สามารถประยุกต์การสอนจากเนื้อหาสภาพจริงได้ รวมทั้งนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้เกิดสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวและเพื่อนร่วมงานได้มาก เช่นเดียวกับการศึกษาของอลิสา สิริเวชสุนทรและสาธิตา เมธนาวิน¹⁰ ที่พบว่าหลังจากที่อาจารย์ได้ดำเนินการสอนแบบบูรณาการ (ตามแนวทางสาธารณสุขแนวใหม่) อาจารย์คิดว่าตนเองได้เรียนรู้และพัฒนาในประเด็น มีสติ ใจเย็นขึ้น เข้าใจผู้อื่น มองเห็นกรอบความคิดและอคติของตนเอง เห็นความไม่รู้ของตนเองและเกิดการใฝ่รู้มากขึ้น

4) จากการนำหลักสูตรไปใช้และวัดผล การเรียนรู้ของนักศึกษา นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่าการเรียนจากสภาพจริงช่วยให้เข้าใจความเป็นจริงของชีวิตและสุขภาพ เข้าใจคนอื่นมากขึ้น ระวังการใช้ความคิดตัวเองไปตัดสินคนอื่นและควบคุมอารมณ์ตนเองได้ดีขึ้น วิธีการจัดการเรียนการสอนนี้คล้ายกับการจัดการเรียนการสอนในงานวิจัยของ Jensen and Richert¹¹ ที่นักศึกษากายภาพบำบัดฝึกดูแลผู้ป่วยจำลองที่มีข้อจำกัดต่าง มีการสะท้อนคิดร่วมกับครู และนักศึกษาได้เรียนรู้ว่าแผนที่เขาเตรียมไปบางครั้งก็ใช้ไม่ได้กับผู้ป่วยในสภาพจริง สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของอลิสา สิริเวชสุนทรและสาธิตา เมธนาวิน¹⁰ ที่พบว่าผลของการสอนแบบบูรณาการที่เน้นการเรียนตามสภาพจริงและการเรียนตามทฤษฎี ทำให้ผู้เรียนมีทักษะการเข้าหาผู้อื่นได้อย่างเป็นธรรมชาติ

(ไม่มีอคติ) รู้จักใช้ความคิดตนเอง (มีสติ) และเข้าใจชีวิตมากขึ้นและสอดคล้องกับเจษฎา พิชัยจุมพลและคณะ¹² ที่เขียนไว้ว่าการเรียนรู้ความจริงทำให้ผู้เรียนเห็นความแตกต่างของความคิดของตนเองกับความจริงที่ปรากฏ เห็นความทุกข์ของชีวิตประชาชน ทำให้ยอมรับความแตกต่าง ลดอคติ มีทัศนคติในการทำงานเพื่อเป้าหมายคือประชาชน นอกจากนี้กระบวนการเรียนการสอนดำเนินการภายใต้ทฤษฎีการเรียนรู้แบบปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ที่ยึดหลักการปรับเปลี่ยนมโนทัศน์จากการแปลความหมายที่เคยใช้ในอดีต มาพัฒนาให้เกิดความคิดใหม่ ทั้งนี้บุคคลได้เกิดการปรับเปลี่ยนกรอบความคิดที่เคยยึดถือเปลี่ยนไปเป็นมโนทัศน์ใหม่ที่มีความหมายครอบคลุมกว่าเดิม เปิดกว้าง มีความชัดเจน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกนึกคิดได้ เป็นมโนทัศน์ที่เกิดจากการวิพากษ์อย่างมีเหตุผล (Critical Reflection) ที่ก่อให้เกิดความเชื่อใหม่ขึ้น และสามารถเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อไป⁴ ซึ่งจากการเรียนการสอนสภาพจริงที่ใช้วิธีการวิพากษ์และสะท้อนคิดซึ่งประเด็นของอาจารย์ตามแนวทางการสอนของทฤษฎีการเรียนรู้แบบปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ทำให้ความคิดของผู้เรียนได้รับการพัฒนา มีมโนทัศน์ที่กว้างขึ้น มองเห็นความจริงมากขึ้น จนเข้าใจพฤติกรรมที่ผู้อื่นแสดงออกและเข้าใจผู้อื่นในที่สุด ในด้านความคิดเห็นที่นักศึกษามีต่อการเรียนตามสภาพจริง นักศึกษาเห็นด้วยกับการเรียนการสอนในระดับมาก ($\bar{X} = 4.01$, $SD = .82$) อาจเป็นเพราะการเรียนครั้งนี้มีความแตกต่างกับการสอนที่ผ่านมาในอดีตที่ผู้เรียนเคยชินการสอนโดยครูเป็นผู้บอก และลอกคำรามาตอบคำถามและเขียนรายงานก็ถือว่าตอบถูกได้คะแนน เมื่อเรียนวิธีใหม่ผู้เรียนต้องสร้างสรรค์ความรู้ด้วยตนเอง โดยมีวิชาการเป็นฐาน ได้เรียนจากสถานการณ์จริง ต้องค้นคว้า ใส่ใจในรายละเอียดคำพูด คิดตลอดเวลา อาจกังวลกับ

วิธีการเรียนที่ไม่คุ้นเคยบ้าง แต่ก็มองเห็นประโยชน์จากการเรียนรู้การศึกษาชีวิตคน เข้าใจการเรียนรู้ จึงเกิดความสุขในการเรียน แสดงความคิดเห็นในกลุ่ม สนใจอยากรู้ และเกิดการเปลี่ยนแปลงตนเองไปในทางที่ดีขึ้น

5) การประเมินผลผลิตจากการใช้หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นในด้านการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์จากการทำงานจริงในพื้นที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกคนให้บริการโดยคำนึงถึงความเป็นจริงของชีวิต มากกว่าที่จะยึดแต่เพียงหลักวิชาการแต่เพียงด้านเดียวแต่บางครั้งก็ไม่สามารถปฏิบัติตามและบริบทของผู้ป่วยเนื่องจากมีความคุ้นเคยกับการใช้หลักการทางทฤษฎีและวิชาการมาก่อน และเป็นไปได้ว่าการปรับมุมมองและทัศนคติขณะเรียนในหลักสูตรที่พัฒนาขึ้น ไม่มากพอ เมื่อกลับเข้าสู่การทำงานจริงในพื้นที่โดยไม่มีอาจารย์ก็ไม่เชื่อมโยงชีวิตจริงของผู้ป่วยแต่ละรายมาวางแผนในการให้บริการ แม้จะถูกหล่อหลอมมาจากสถาบันที่ศึกษาแต่เมื่อทำงานจริงบางคนก็ไม่ทำเหมือนช่วงที่เรียน¹³ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ จรรยา ดวงแก้วและคณะ¹⁴ พบว่าแม้ว่าทีมวิจัยทุกคนเคยไปสัมผัสพูดคุยกับผู้ป่วยในชุมชนมาแล้ว ได้รับรู้ชีวิตความเป็นอยู่ของผู้ป่วยมาพอสมควร แต่เมื่อกลับมาให้บริการในคลินิกก็หลงลืมกลับเข้ามาในกรอบวิชาการ สิ่งที่ได้เรียนรู้มาจากชีวิตของผู้ป่วย จนอาจารย์ที่ปรึกษาเตือนสติให้มองจากมุมมองของผู้ป่วยว่าเขาต้องการอะไร จึงได้ย้อนมองความคิดเห็นอีกครั้ง ดังนั้นการปรับทัศนคติให้วางความรู้สึกของตัวเอง ไม่ตัดสินผู้อื่น ทำให้คิด และตัดสินใจให้บริการตามมุมมองของผู้รับบริการขณะเรียนต้องปฏิบัติต่างๆ ตลอดเวลาที่มีการเรียนรู้และฝึกฝนเพื่อให้เป็นทัศนคติที่มั่นคงยั่งยืน¹⁵

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ผู้บริหารควรให้ความสำคัญกับการปฏิรูปการเรียนการสอนเนื่องจากการพัฒนาที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน อย่างไรก็ตามการปฏิรูปการศึกษาต้องการการสนับสนุนอย่างจริงจังจากผู้บริหารเนื่องจากใช้ลงทุนสูงทั้งทรัพยากร กำลังคน และเวลา

2) ผู้บริหารสามารถใช้แนวทางการพัฒนาการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มาใช้ในการสร้างบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้และสมรรถนะเชิงวิชาชีพและเข้าใจสามารถให้บริการประชาชนให้ได้รับผลประโยชน์อย่างแท้จริงโดยการวางแผนหลัก (Master plan) 4 ปี เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่อง

3) ผู้บริหารควรสนับสนุนให้อาจารย์ ได้พัฒนาทักษะของตนเองในการสอนแนวใหม่อย่างทั่วถึงเพื่อให้สามารถจัดการเรียนการสอนที่ต่อเนื่องเชื่อมโยงไปทุกรายวิชา และเกิดการพัฒนาได้เร็วขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการด้านการสอน

1) ในการนำหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ไปใช้ อาจารย์ควรทำความเข้าใจในแนวคิด หลักการ องค์ประกอบ และกระบวนการเพื่อให้มีประสบการณ์และเกิดการเรียนรู้

2) ควรสร้างคู่มือการเรียนการสอนและการประเมินผลในรายวิชา ควรดำเนินการให้ครบทุกวิชา เพื่อเป็นแนวทางในการลงมือปฏิบัติการสอนในกลุ่มอาจารย์ผู้สอนและการขยายผล

3) การศึกษาสภาพจริง ต้องสอนเป็นกลุ่มย่อย ดังนั้นการสร้างทีมอาจารย์ผู้สอนเป็นจำเป็น ควรให้อาจารย์ที่สนใจได้เรียนรู้และควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอยู่เสมอเพื่อพัฒนาความคิดและทักษะการสอน

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการด้านการบริการ

1) การนำแนวคิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลควรทำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาตนเองให้มีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา

2) ผู้ปฏิบัติงานด้านบริการควรหาโอกาสร่วมอภิปรายกับผู้ที่มียุทธศาสตร์ของการบริการด้วยหัวใจมนุษย์ และควรสะท้อนคิดการปฏิบัติของตนเองบ่อยๆ เพื่อให้การปรับเปลี่ยนทัศนคติคงอยู่กับผู้ให้บริการต่อไป

3) ในการทำงานร่วมกับผู้อื่นผู้ปฏิบัติงานที่มียุทธศาสตร์ของการบริการด้วยหัวใจมนุษย์ควรสื่อสารถ่ายทอดความคิด ความรู้สึก ที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานให้ผู้อื่นรับรู้ เพื่อขยายผลด้านการบริการที่ดี

เอกสารอ้างอิง

- สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาแห่งชาติ. แผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559). <http://www.cpu.ac.th/cpu2010/planning/file/pdf> [retrieved กุมภาพันธ์ 2556].
- สาธิตา เมธนาวัน และ อลิสา ศิริเวชสุนทร. พัฒนาคณ พัฒนางาน พัฒนาบริการให้ยั่งยืน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2553.
- สุริยะ วงศ์คงคาเทพ. แนวคิดของการสอนแบบบูรณาการในการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ, นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก; 2550.
- Mezirow, J. et al. Learning as Transformation: Critical Perspectives on a Theory in progress. San Francisco: Jossey - Bass; 2000.
- วิภา ด้านช่างกุล. ประเมินผลการพัฒนาอาจารย์ตามแนวสาธิตาเมธนาวัน. สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข; 2550.
- ประไพ กิตติบุญวัฒน์, จิราภรณ์ ชื่นกล้า, ผุสดี ก่อเจดีย์, เกสแก้ว สอนดี และภูวลสิทธิ์ สิงห์ประไพ. ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล อาจารย์นิเทศและผู้รับบริการต่อการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. วารสารการพยาบาลและการศึกษา. 2556, 6(1): 69-79.
- ประเวศ วะสี. ยุคที่ ๒ ของการสาธารณสุขไทย : ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล 2549.
- สาธิตา เมธนาวัน, ทิพาพร สุโขมิต และ อลิสา ศิริเวชสุนทร. การปฏิรูปการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก. วารสารวิจัยและพัฒนาหลักสูตร. 2554. 1(1).
- Stern, D., Cohen, J., Bruder, A., Packer, B., & Sole, A. Teaching humanism. Perspectives in Biology and Medicine, 2008, 51(4), 495-506.
- อลิสา ศิริเวชสุนทร และ สาธิตา เมธนาวัน. การประเมินศักยภาพของอาจารย์และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ. กรุงเทพฯ : ออเนพรีนซ์ออฟ กรุงเทพฯ; 2550.
- Jensen, G. M., & Richert, A. E. (2005). Reflection on the teaching of ethics in physical therapist education: integrating cases, theory, and learning. Journal of Physical Therapy Education 19 (3), 78-85.

12. เจษฎา พิชัยจุมพล และคณะ. ประสิทธิภาพของงานเยี่ยมบ้านในชุมชนพื้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลบ้านม่วง อ.เชียงม่วน จ.พะเยา: ชุมชนศึกษาชุมชนเพื่อความเข้าใจมนุษย์. กรุงเทพฯ : จรัสสนิทวงศ์การพิมพ์ จำกัด. 2553.
13. Youngson, R. Time to care: how to love your patients and your job. <http://heartsinhealthcare.com/learn/time-to-care/> [retrieved February 2014].
14. จรรยา ดวงแก้ว และคณะ. การพัฒนาคลินิกเบาหวานแนวใหม่สู่การดูแลตนเองอย่างยั่งยืนของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลป่าต้ว จังหวัดยโสธร.สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ; 2553
15. สุริยะ วงศ์คงคาเทพ.แนวคิดหลักการการสอนแบบบูรณาการ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2553.

