

การพัฒนาระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สำหรับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

The Development of Instructional Design and Development System to Enhance the Humanized Care Behaviors for Students of Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health

วินัย สยอวรรณ* นพมาส เครือสุวรรณ** อรุณี ยันตรปกรณ**

Winai Sayorwan* Noppamas Kruasuwan** Arunee Yantarapakorn**

Received : 14/8/63

Revised : 18/9/63

Accepted : 18/9/63

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี สร้างระบบ และศึกษาผลการใช้ระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ที่ประกอบด้วย จิตบริการ (Service Mind) การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking) และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation) เรียกรวมกันว่า “เอสเอฟพี” โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีด้วยวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คือ อาจารย์ 222 คน จากประชากร 642 คน ซึ่งกำหนดโดยใช้ตารางของ ทาโร ยามาเน่ และกลุ่มตัวอย่างที่สัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ อาจารย์ 15 คน เลือกแบบเจาะจงจากการแนะนำอ้างอิงแบบลูกโซ่ และกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาผลการใช้ระบบฯ ได้แก่ อาจารย์ 7 คน ที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลองใช้ระบบฯ และ

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ (พิเศษ) เกษตรชำนาญการพิเศษ สถาบันพระบรมราชชนก

** วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก

* Assistant Professor (Special), Pharmacist, Senior Professional Level, Praboromarajchanok Institute

** Instructor, Senior Professional Level, Kanchanabhisek Institute of Medical and Public Health Technology

กลุ่มตัวอย่างที่รับรองระบบฯ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ได้มาโดยวิธีการแนะนำอ้างอิงแบบลูกโซ่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี แบบสัมภาษณ์เชิงลึก คู่มือการออกแบบและพัฒนา ใบงาน แบบประเมินผลการออกแบบรายวิชา และแบบรับรองระบบฯ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา หาค่าเฉลี่ย และค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ

ผลการวิจัยพบว่า ระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอน ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) เนื้อหาวิชา 2) วัตถุประสงค์การเรียนรู้ 3) กลยุทธ์การเรียนการสอนและกิจกรรม 4) บทบาทผู้สอนและผู้เรียน 5) สื่อการเรียนการสอนและทรัพยากรการเรียนรู้ 6) สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ และ 7) วิธีและเครื่องมือประเมินพฤติกรรม ส่วนขั้นตอนของระบบมี 5 ขั้นตอนหลัก 28 ขั้นตอนย่อย ผลการทดลองใช้ระบบฯ พบว่า ในภาพรวมอาจารย์มีความสามารถในการออกแบบรายวิชา ให้เสริมสร้างพฤติกรรมทำให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยเฉลี่ยทุกด้านอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 2.71) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าอาจารย์สามารถวิเคราะห์ กำหนดและเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมระดับหัวข้อได้คะแนนมากที่สุด (Mean = 2.89) รองลงมาคือ วิเคราะห์และออกแบบกลยุทธ์และกิจกรรมการเรียนรู้ (Mean = 2.80) ด้านที่ได้คะแนนน้อยที่สุด ได้แก่ วิเคราะห์และกำหนดทรัพยากรการเรียนรู้ (Mean = 2.60) ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าระบบฯ มีความเหมาะสม (Mean = 0.96) และรับรองว่าระบบฯ อยู่ในเกณฑ์ดีมาก (Mean = 3.60)

คำสำคัญ: ระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอน พฤติกรรมทำให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ABSTRACT

The objectives of this research and development were 1) to study good practices, 2) to construct the system, and 3) to analyze the results of using the instructional design and development system based on the framework of Service Mind, Analytical thinking, and Participation (SAP) to enhance humanized care behaviors of students of Faculty of Public Health and Allied Health Sciences. The population were 642 instructors of Praboromarajchanok Institute and samples were 222 instructors for knowledge sharing and 15 instructors for in-depth interview. The researchers used Taro Yamane table, purposive sampling, and snowball technique. The seven instructors volunteered for the implementation of this instructional design and development system. The system was validated by five experts derived from snowball technique. The instruments used in this study included knowledge sharing issues, an in-depth interviews form, a guideline, a worksheet, and an evaluation form for design courses and evaluation from for system validation. Data were collected and analyzed using Content Analysis, Mean, and Index of Item Objective Congruence (IOC) from the experts.

It has been found that the system consisted of seven components: 1) subject contents 2) learning objectives 3) teaching strategies and activities 4) roles of teachers and learners 5) learning materials and learning resources 6) learning environment and 7) behavioral assessment methods and tools. This system also consisted of five step approach, included 28 sub-steps. It was revealed that overall the instructors could design courses that enhance humanized care behaviors at the highest level (Mean = 2.71). Specifically, the instructors were most capable of analyzing and writing weekly behavioral objectives (Mean = 2.89), and designing teaching and learning strategies and activities (Mean = 2.80). The lowest of instructors' capability was determining learning resources (Mean = 2.60). The system validated by experts was found appropriate (Mean = 0.96), and was accepted as a very good system (Mean = 3.60).

Keywords: Instructional Design and Development System, Health Service Provision Humanized Care Behaviors

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2562 กำหนดว่า สถาบันพระบรมราชชนกเป็นสถาบันการศึกษาของรัฐทำหน้าที่หลักในการผลิตและพัฒนาบุคลากรตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นสถานศึกษาเฉพาะทางด้านสุขภาพ ที่จัดการศึกษาระดับปริญญาด้านการพยาบาล การสาธารณสุขและสหเวชศาสตร์ ให้การศึกษา ส่งเสริมวิชาการและวิชาชีพ ทำการสอน วิจัย ให้บริการทางวิชาการแก่สังคม และทะนุบำรุงศิลปและวัฒนธรรม¹ ขยายโอกาสทางการศึกษาให้กับเยาวชน นักเรียน นักศึกษา ผลิตงานวิจัยที่นำไปใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพในชุมชน รวมทั้งพัฒนาหลักสูตรการอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตอบสนองความต้องการของประชาชนและชุมชนให้เป็นวงกว้างมากยิ่งขึ้น² โดยได้กำหนดอัตลักษณ์บัณฑิตไว้คือ “บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” หมายถึง การให้บริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับ บริการและผู้เกี่ยวข้อง ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่เป็นจริง โดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลัก

การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เรียกโดยย่อว่า “เอสเอพี” ประกอบด้วย จิตบริการ (S = Service Mind) การคิดเชิงวิเคราะห์ (A = Analytical Thinking) และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (P = Participation)³ ซึ่ง จิตบริการ ครอบคลุมการมีจิตบริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง โดยไม่ตัดสินพฤติกรรมคนอื่นด้วยความคิดของตนเอง เข้าใจและเห็นใจผู้อื่น ให้บริการตรงตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ การคิดวิเคราะห์ ครอบคลุม การคิดบนฐานข้อเท็จจริง วิเคราะห์และวางแผนแก้ปัญหาได้ โดยเก็บรวบรวม

ข้อมูลจากสภาพความเป็นจริงอย่างเป็นระบบ วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ วางแผนแก้ปัญหาได้อย่างสอดคล้องกับบริบทชีวิตจริง โดยประยุกต์ความรู้ทางวิชาการ และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ครอบคลุม วิธีการทำงานเพื่อสร้างการมีส่วนร่วมให้ผู้รับบริการรับรู้ ตัดสินใจด้วยตนเองได้ ดังนั้น นักศึกษาที่มีการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามกรอบ เอสเอพี ต้องสามารถแสดงพฤติกรรมกรให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามกรอบ เอสเอพี ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้าน และแต่ละด้านมีระดับพฤติกรรมที่แตกต่างกัน

การพัฒนาบัณฑิตให้มีพฤติกรรมกรบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นั้น สถาบันต้องดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ซึ่งสถาบันพระบรมราชชนกได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก ปี พ.ศ. 2563–2567 โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 การสร้างกำลังคนด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานสู่ชุมชน โดยมีเป้าประสงค์ ให้ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณภาพ ได้มาตรฐานสากล และมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ บนพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ให้ใช้กลยุทธ์การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาที่ตอบสนองความต้องการของระบบสุขภาพของประเทศ และได้มาตรฐานอาเซียน รวมถึงพัฒนาระบบการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีสมรรถนะด้านภาษาอังกฤษ สร้างสรรค์นวัตกรรม ให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน รวมทั้งพัฒนาอาจารย์ให้มีสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษา

จากการศึกษาการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า มีการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในลักษณะงานวิจัย เพื่อกำหนดอัตลักษณ์ของคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ แต่ยังไม่พบว่ามีการศึกษาวิจัยและนำเสนอระบบการออกแบบการเรียนการสอน เพื่อสร้าง

เสริมสร้างพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ให้กับนักศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้คะแนนประเมินคุณภาพบัณฑิตต่อการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในภาพรวมยังไม่บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดแผนกลยุทธ์ของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่กำหนดให้บัณฑิตควรมีผลการประเมินคุณภาพบัณฑิต ด้านการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ระดับดีขึ้น (คะแนนเฉลี่ยมากกว่าหรือเท่ากับ 3.51)

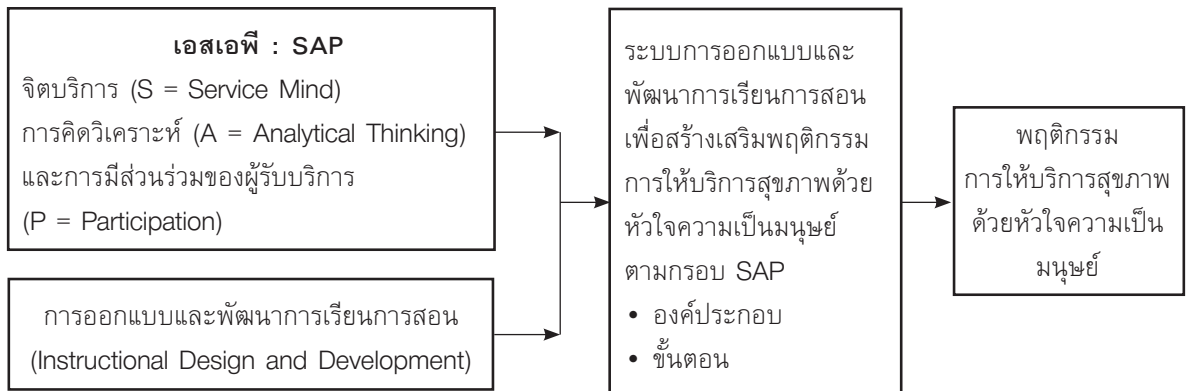
ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่าการออกแบบการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ให้กับนักศึกษาสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีความสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการพัฒนาระบบสำหรับอาจารย์ผู้สอน โดยใช้หลักการออกแบบและพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน (Instructional Design and Development: IDD) โดยใช้ 5 ขั้นตอนหลักของการดำเนินการออกแบบและพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ ได้แก่ การวิเคราะห์ (Analysis) การออกแบบ (Design) การพัฒนา (Development) การนำไปใช้ (Implementation) และขั้นสุดท้าย การประเมินผล (Evaluation) หรือเรียกโดยย่อว่า ADDIE ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้จะทำให้ได้ระบบเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่สร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สำหรับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวปฏิบัติที่ดีในการออกแบบและพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบ “เอสเอพี”
2. เพื่อสร้างระบบการออกแบบและพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบ “เอสเอพี” สำหรับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
3. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการออกแบบและพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบ “เอสเอพี” สำหรับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาบริบทของคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข และแนวคิดการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบ เอสเอพี รวมทั้งแนวคิดการออกแบบและพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน (Instructional Design and Development) เพื่อสร้างระบบการออกแบบและพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนที่สามารถสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สำหรับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข และศึกษาระบบที่สร้างขึ้น โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ อาจารย์สังกัดคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 642 คน โดยกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยเป็นอาจารย์ผู้สอนที่มีประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอนอย่างน้อย 1 ปีการศึกษา จำนวน 222 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของทาร์ยามานะ⁴ และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ให้สัมภาษณ์เชิงลึก เป็นอาจารย์ 15 คน ที่มีแนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาที่มีการสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบเอสเอพี และมีประสบการณ์การสอน อย่างน้อย 5 ปี โดยคัดเลือกจากการแนะนำอ้างอิงแบบลูกโซ่ (Snow-ball Sampling) จากการให้อาจารย์ที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้แนะนำอาจารย์ที่มีคุณสมบัติครบตามที่กำหนด

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาผลการใช้ระบบการออกแบบและพัฒนารายการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามกรอบ เอสเอพี สำหรับนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ อาจารย์ผู้สอนในหลักสูตรต่าง ๆ ของคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 7 คน ที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลองใช้ระบบ ทั้งนี้ ทุกคนไม่มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือสัมภาษณ์เชิงลึก

3. กลุ่มตัวอย่างในการรับรองระบบฯ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบและพัฒนารายการเรียนการสอน จำนวน 3 คน และด้านการจัดการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบ เอสเอพี จำนวน 2 คน โดยการเลือกแบบเจาะจงในคนที่ 1 และด้วยการแนะนำอ้างอิงแบบลูกโซ่อีก 4 คน ตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้ 1) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการออกแบบและพัฒนารายการเรียนการสอนไม่ต่ำกว่า 10 ปี และเป็นที่ยอมรับในวงการศึกษา และ 2) เป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการจัดการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมบริการ

ให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบ SAP มีประสบการณ์ด้านการจัดการเรียนการสอนไม่ต่ำกว่า 10 ปี และเป็นที่ยอมรับในวงการศึกษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ประเด็นการศึกษาแนวปฏิบัติที่ดี โดยเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ผู้วิจัยได้จากการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบของการเรียนการสอน ตามหลักการการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอน หรือ (Instructional Design and Development: IDD)⁵ และขั้นตอนของการออกแบบการเรียนการสอนตามหลักการและขั้นตอนของ ADDIE Model: Analysis, Design, Development, Implementation, and Evaluation ทำให้ได้ประเด็นสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ครอบคลุมข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะรายวิชา ผู้สอน ผู้เรียน วิธีการสอนและกิจกรรม สื่อการเรียนการสอน ทรัพยากรการเรียนรู้ สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ เครื่องมือและวิธีวัดประเมินผล ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยการหาค่า IOC โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.97

2. แบบสัมภาษณ์เชิงลึก สร้างขึ้นจากผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และข้อมูลที่ได้จากการเล่าเรื่องของอาจารย์ นำมากำหนดเป็นข้อคำถามแบบมีโครงสร้าง (Structured Interview Questions) จำนวน 10 ข้อ โดยเน้นคำถามการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนที่สามารถสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามกรอบ SAP ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้วยการหาค่า IOC โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.89

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาผลการใช้ระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้าง

เสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยเป็นเครื่องมือสำหรับอาจารย์ที่ทดลองใช้ระบบ ประกอบด้วย

3.1 คู่มือและใบงานสำหรับการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามกรอบ เอสเอพี สำหรับอาจารย์ผู้สอน ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยการสอบถามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงรายละเอียด โดยเพิ่มตัวอย่างผลผลิตและคำแนะนำในทุกขั้นตอน

3.2 แบบประเมินผลการออกแบบรายวิชา เป็นแบบประเมินที่ตัดสินผลงานการออกแบบรายวิชา แสดงให้เห็นถึงความสามารถของอาจารย์ว่าสามารถออกแบบรายวิชาของตนเอง ตามระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามกรอบ เอสเอพี ได้มากน้อยเพียงใด โดยใช้การประเมินแบบรูปรีดในการตัดสินความสำเร็จของผลงานการออกแบบ เป็นระดับคะแนน ตั้งแต่ระดับดีจนถึงควรปรับปรุง โดยมีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้ 3 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพของผลงานการออกแบบตามเกณฑ์ในระดับดี 2 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพของผลงานตามการออกแบบเกณฑ์ในระดับพอใช้ 1 คะแนน หมายถึง มีคุณภาพของผลงานการออกแบบตามเกณฑ์ในระดับควรปรับปรุง และ 0 คะแนน หมายถึง ไม่ปรากฏผลงานการออกแบบและมีประเด็นการประเมิน 10 ด้าน ได้แก่ 1) วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมระดับรายวิชา 2) วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของหัวข้อแต่ละสัปดาห์ 3) เนื้อหารายวิชา 4) กิจกรรมการเรียนรู้ 5) บทบาทผู้สอน 6) บทบาทผู้เรียน 7) สื่อการเรียนการสอน 8) ทรัพยากรการเรียนรู้ 9) สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ และ 10) การวัดประเมินผล ทำการตรวจสอบ

คุณภาพของเครื่องมือ ด้วยการหาค่า IOC โดยผู้ทรง
คุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.90

3.3 แบบรับรองระบบฯ เป็นเครื่องมือการ
ประเมินและรับรองความเหมาะสมของระบบฯ
ประกอบด้วยประเด็นการพิจารณา 43 ข้อ ครอบคลุม
หลักการที่ใช้ในการสร้างระบบ วัตถุประสงค์ของ
ระบบ องค์ประกอบและขั้นตอนของระบบ วิธีการใช้
และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการนำระบบไปใช้ ตรวจ
สอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยการหาค่า IOC โดย
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการออกแบบการเรียนการสอน
จำนวน 3 คน ได้ค่า IOC เท่ากับ 0.90 และคณะ
ผู้วิจัยได้ปรับปรุงภาษา การจัดลำดับ และเพิ่มราย
ละเอียดของระบบ เพื่อให้ผู้ใช้ระบบเข้าใจเป็นรูปธรรม
ยิ่งขึ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการ
วิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์
และสาธารณสุข กาญจนภิเษก เลขรับรองที่ KM-
PHT62010004 ซึ่งเมื่อได้รับการรับรองจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์ คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการ ศึกษา
แนวปฏิบัติที่ดี

1.1 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยจัดการแลกเปลี่ยน
เรียนรู้ระยะที่ 1 กับอาจารย์ 35 คน ที่วิทยาลัย
เทคโนโลยีทางการแพทย์ กาญจนภิเษก โดยใช้
กระบวนการให้อาจารย์เล่าเรื่อง (Story telling) มีผู้
ดำเนินการสนทนา เป็นผู้นำประเด็นการสนทนา ซึ่ง
คัดเลือกอาจารย์เข้ากลุ่มตามคุณสมบัติที่กำหนด เพื่อ
ให้มีลักษณะร่วมเหมือนกันมากที่สุด แบ่งเป็น 6 กลุ่ม
จัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเดือนมิถุนายน 2563
และระยะที่ 2 จัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านช่องทาง
ออนไลน์ ด้วยโปรแกรม ZOOM กับอาจารย์ 187
คน จำนวน 9 ครั้ง ในเดือนมิถุนายน 2563

1.2 การสัมภาษณ์เชิงลึก

ผู้วิจัยสัมภาษณ์อาจารย์ในคณะสาธารณสุข
ศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 15 คน ดำเนินการ
สัมภาษณ์เป็นรายบุคคล โดยใช้เวลา 2 ชั่วโมงต่อคน

2. การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการสร้าง
ระบบฯ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลทั้งหมดจากขั้นตอน
ที่ 1.1 และ 1.2 นำมากำหนดเป็นองค์ประกอบและ
ขั้นตอนของระบบฯ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ 5
ขั้นตอนหลัก 28 ขั้นตอนย่อย โดยนำมาเขียนเป็นภาพ
แสดงองค์ประกอบและขั้นตอน พร้อมคำอธิบายราย
ละเอียด เพื่อนำไปใช้จัดทำคู่มือและใบงานต่อไป

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาผล
การใช้ระบบฯ

3.1 ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับระบบฯ
แล้วให้อาจารย์ 7 คน ศึกษาแบบจากคู่มือและ
ดำเนินงานตามใบงานแต่ละขั้นตอน แล้วให้อาจารย์
นำข้อมูลจากใบงานไปปรับประมวลรายวิชาหรือ
มคอ. 3 ให้เป็นรายวิชาที่แสดงให้เห็นการสร้างเสริม
พฤติกรรมทำให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็น
มนุษย์ ตามกรอบ เอสเอพี ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับตามความ
เหมาะสมของแต่ละรายวิชา ซึ่งในขั้นตอนนี้ใช้ระยะ
เวลา 1 วัน

3.2 สัมภาษณ์อาจารย์เพิ่มเติมเกี่ยวกับ
ระบบการออกแบบและพัฒนาเพื่อสร้างเสริม
พฤติกรรมทำให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็น
มนุษย์ ตามกรอบ เอสเอพี ว่าสามารถส่งเสริม
อาจารย์ในการออกแบบและพัฒนารายวิชาได้มาก
น้อยเพียงใด เพื่อนำคำตอบส่วนนี้มาใช้สำหรับ
ปรับปรุงรายละเอียดของระบบให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

4. การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการ
ประเมินผลการออกแบบรายวิชา ผู้วิจัยได้ประสานขอ
ความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอน
จำนวน 5 คน โดยจัดส่งแบบประเมินผลการออกแบบ
รายวิชาและประมวลรายวิชา หรือ มคอ. 3 ทั้งฉบับ

เดิมและฉบับออกแบบใหม่ ทางไปรษณีย์และให้ส่งผลกลับทางไปรษณีย์ โดยกำหนดระยะเวลาในการตอบกลับภายใน 1 สัปดาห์

5. การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการรับรองระบบฯ ผู้วิจัยได้ประสานขอความร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอน จำนวน 5 คน โดยจัดส่งและให้ส่งผลกลับทางไปรษณีย์ กำหนดระยะเวลาในการตอบกลับภายใน 1 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลแนวปฏิบัติที่ดีจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของอาจารย์ จำนวน 222 คน และข้อมูลจากการสัมภาษณ์อาจารย์ 15 คน โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และนำเสนอในรูปแบบพรรณนา

2. วิเคราะห์ผลการประเมินการออกแบบรายวิชาของอาจารย์ 7 คน โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คนจากคะแนนรูปค ด้วยสถิติค่าเฉลี่ย (Mean)

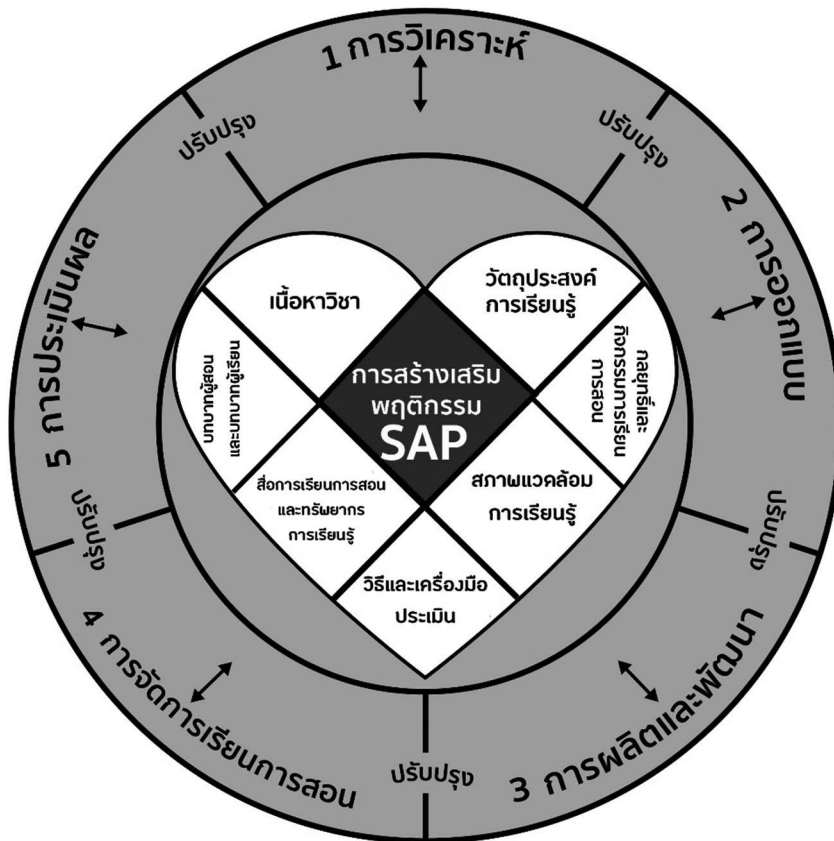
3. วิเคราะห์ผลการรับรองระบบฯ โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ด้วยสถิติค่าเฉลี่ย (Mean)

ผลการวิจัย

1. ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมบริการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ได้แนวปฏิบัติที่ดีใน 8 ประเด็น

ได้แก่ 1) รายละเอียดของรายวิชาที่ดีต้องมีการระบุคำสำคัญที่แสดงให้เห็นว่าเป็นวิชาที่รับผิดชอบการสร้างเสริม SAP 2) เนื้อหาหรือหัวข้อการเรียนที่ดีต้องคัดสรรให้เหมาะสมกับกิจกรรม 3) อาจารย์ผู้สอนที่ดีต้องเป็นต้นแบบให้นักศึกษาทั้งในชั้นเรียนและการฝึกปฏิบัติ 4) นักศึกษาที่ดีมีหัวใจความเป็นมนุษย์ต้องได้รับการชมเชยกอย่าง 5) กิจกรรมที่ดีต้องมีความหลากหลายและให้นักศึกษามีส่วนร่วมมากที่สุด 6) สภาพแวดล้อม/บรรยากาศการเรียนที่ดี ต้องใกล้เคียงกับการนำไปใช้ในชีวิตการปฏิบัติงานจริง 7) อาจารย์ต้องกำหนดและเลือกสื่อหรือเทคโนโลยีที่ดีที่สุด มีความทันสมัย และ 8) การวัดและประเมินผลที่ดี ต้องให้ความสำคัญกับการประเมินพฤติกรรมที่สังเกตได้ และจากข้อมูลทั้งหมด สามารถกำหนดเป็น 7 องค์ประกอบ และ 5 ขั้นตอนหลัก 28 ขั้นตอนย่อย

2. ผลการพัฒนาระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมบริการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามกรอบ SAP สำหรับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยได้มาจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งผู้วิจัยนำมาเขียนเป็นภาพที่ 2 พร้อมทั้งรายละเอียดจาก ภาพในพื้นที่รูปหัวใจแสดงองค์ประกอบทั้ง 7 และวงกลมด้านนอกแสดง 5 ขั้นตอนหลักของระบบ มีรายละเอียดโดยสังเขป ดังนี้



ภาพที่ 2 องค์ประกอบและขั้นตอนของระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามกรอบ เอสเอพี สำหรับนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

องค์ประกอบที่ 1 เนื้อหารายวิชา ครอบคลุมเนื้อหาด้านสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ ที่เกี่ยวกับการแพทย์แผนไทย เวชระเบียน สาธารณสุขชุมชน ทันตสาธารณสุข จุกเงินการแพทย์ โสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ และเทคนิคเลสิกกรรม เป็นรายวิชาที่มีเนื้อหาส่งเสริมการดูแลแบบองค์รวมครอบคลุม 4 มิติ ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับหลักการ การดูแลและวิธีการให้บริการผู้ป่วยหรือการให้บริการผู้อื่น

องค์ประกอบที่ 2 วัตถุประสงค์การเรียนรู้ ในรายวิชาต้องมีการระบุวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน เพื่อให้เห็นว่าการสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการ

สุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยผู้สอนต้องเขียนเป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม โดยพิจารณาว่าวิชาที่ต้องสอนนั้น ต้องรับผิดชอบสร้างเสริมพฤติกรรมอะไร และในระดับใด ซึ่งสามารถวัดเป็นพฤติกรรมต่างๆ ดังนี้ 1) ด้านจิตบริการ (S=Service Mind) โดยพฤติกรรมด้านจิตบริการ ที่แสดงในระดับต่างๆ ได้แก่ บริการที่เป็นมิตรสุภาพ ด้วยความเต็มใจแก้ปัญหาหรือหาแนวทางแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว ให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับงานที่กำลังให้บริการอยู่ ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการเพื่อตอบสนองความต้องการ คำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการในระยะยาวและพร้อมที่

จะเปลี่ยนวิธี 2) ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ (A = Analytical Thinking) โดยพฤติกรรมด้านการคิดวิเคราะห์ที่แสดงในระดับต่าง ๆ ได้แก่ วิเคราะห์และแตกประเด็นปัญหาสุขภาพในงานที่รับผิดชอบ สามารถอธิบายความสัมพันธ์ขั้นพื้นฐาน สามารถอธิบายความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนของปัญหาสุขภาพหรืองานบริการ สามารถวิเคราะห์วางแผนและคาดการณ์ปัญหาสุขภาพ หรืองานบริการ พร้อมวางแผนทางการป้องกันปัญหาล่วงหน้าในงานที่ซับซ้อน สามารถใช้เทคนิคและรูปแบบต่าง ๆ ในการกำหนดแผนงานการทำงาน และ 3) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (P=Participation) โดยพฤติกรรมที่แสดงในระดับต่าง ๆ ได้แก่ ให้การสนับสนุนการตัดสินใจของทีมและทำงานส่วนที่ตนได้รับมอบหมายสำเร็จ ให้ความร่วมมือกับทีม รับฟังความคิดเห็น ร่วมตัดสินใจ และร่วมวางแผนในการทำงาน นำทีมให้เกิดความสามัคคี ทำให้งานบรรลุตามเป้าหมาย

องค์ประกอบที่ 3 กลยุทธ์และกิจกรรมการเรียนการสอน ต้องมีความหลากหลาย เหมาะสมกับระดับหลักสูตร เนื้อหารายวิชา ชั้นปี และนักศึกษา กลยุทธ์การเรียนการสอนและกิจกรรมที่เหมาะสม ได้แก่ บทบาทสมมติ (Role Play) การสะท้อนคิด (Reflective Practice) การเป็นต้นแบบที่ดี (Role Model) สถานการณ์จริง (Real Situation) สถานการณ์จำลอง (Simulation Situation) กรณีศึกษา (Case Study) การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ (Demonstration and Return Demonstration) การถอดบทเรียน (Lesson Learned) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing) การเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer-assisted Learning Strategies) การมอบหมายงานในชั้นเรียน (Assignment) การใช้โครงงานเป็นฐาน (Project Based) และการระดมสมอง (Brain Storming)

องค์ประกอบที่ 4 บทบาทผู้สอนและบทบาทผู้เรียน ผู้สอนต้องเป็นต้นแบบที่ดีในการแสดงออกให้ผู้เรียนเห็นและรับรู้ได้ในขณะที่ปฏิบัติต่อผู้รับบริการหรือบุคคลอื่น มีความเข้าใจเป็นอย่างดีเกี่ยวกับเรื่องหลักการและพฤติกรรมทำให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สามารถอธิบายหรือยกตัวอย่างประกอบได้ในรายวิชาหรือบทเรียนที่สอน สามารถจัดสถานการณ์ หรือเตรียมสื่อต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับบทเรียน ที่สะท้อนให้เห็นหรือเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทำให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ส่วนบทบาทของผู้เรียนต้องทำความเข้าใจ เตรียมความพร้อมในการเรียนรู้ สามารถแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับเพื่อน ๆ ตามกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย หลังจากนั้นสามารถสรุปประเด็นความรู้ที่ได้หลังจากการเรียนรู้และนำเสนอความรู้ ประสบการณ์ที่ตนเองได้รับ

องค์ประกอบที่ 5 สื่อการเรียนการสอนและทรัพยากรการเรียนรู้ แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ สื่อการเรียนการสอนในห้องเรียน เช่น เอกสารหนังสือและตำรา เครื่องมือจัดกิจกรรมการเรียนการสอนผ่านสื่อออนไลน์ เช่น การใช้โปรแกรม Zoom, Google Classroom และแหล่งข้อมูลเพื่อค้นหาและรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ ได้แก่ แหล่งข้อมูลทั้งออฟไลน์และออนไลน์ เช่น จดบริการเครือข่ายอินเทอร์เน็ต หรือ WIFI เพื่อการศึกษาค้นหาข้อมูลสารสนเทศ

องค์ประกอบที่ 6 สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ แบ่งเป็น 3 ประเภท ได้แก่ สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางกายภาพ โดยครอบคลุม สถานที่เรียน ห้องเรียน และสถานที่ฝึกปฏิบัติ สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางจิตภาพ เป็นการจัดสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกลึกซึ้งทางบวกหรือทางลบ หรือเป็นสิ่งที่มากระทบความรู้สึกนึกคิดของผู้เรียน และสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางสังคมภาพ เป็นสภาพแวดล้อม

ที่ส่งผลให้เกิดจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ผ่านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การประพฤติปฏิบัติต่อกัน

องค์ประกอบที่ 7 วิธีและเครื่องมือประเมิน ใช้แบบวัดแบบสังเกตพฤติกรรม แบบสำรวจ โดยให้ประเมินพฤติกรรม 3 ด้าน คือ ด้านจิตบริการ เป็นการประเมินการเอาใจใส่ในความทุกข์ และความต้องการของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง รับผิดชอบ ต่อหน้าที่ อำนวยความสะดวก ติดตามการบริการ ตอบสนองการให้บริการอย่างว่องไว พร้อมทั้งให้บริการด้วยท่าทีที่เป็นมิตร ด้วยความรัก ความเมตตา รู้จักการควบคุมอารมณ์ ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ เป็นการประเมินการรวบรวม จำแนก ไตร่ตรองข้อมูล จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายและน่าเชื่อถือ ตามสภาพความเป็นจริง ในการวิเคราะห์ปัญหาและ สังเคราะห์สิ่งใหม่อย่างมีวิจารณญาณ โดยเชื่อมโยง ความรู้เข้าสู่การตัดสินใจ การแก้ปัญหาของผู้รับ บริการอย่างสร้างสรรค์ สอดคล้องกับความต้องการ ที่แท้จริงของผู้รับบริการ และด้านการมีส่วนร่วมของ ผู้รับบริการ เป็นการประเมินการให้บริการสุขภาพ โดยให้ผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม ในการรับรู้ปัญหาและความต้องการของตนเอง รวมทั้งตัดสินใจแก้ปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

3. ขั้นตอนของระบบการออกแบบและพัฒนา การเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนหลัก 28 ขั้นตอนย่อย ดังนี้

3.1 ขั้นการวิเคราะห์ ประกอบด้วย 9 ขั้นตอน ได้แก่ 1) วิเคราะห์ปัญหาการเรียนการสอน 2) วิเคราะห์ความต้องการจำเป็น 3) วิเคราะห์เนื้อหา ด้าน สาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ 4) วิเคราะห์ วัตถุประสงค์การเรียนรู้ 5) วิเคราะห์กลยุทธ์และ กิจกรรมการเรียนการสอน 6) วิเคราะห์บทบาทของ ผู้สอนและบทบาทผู้เรียน 7) วิเคราะห์สื่อการเรียน

การสอนและทรัพยากรการเรียนรู้ 8) วิเคราะห์สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ และ 9) วิเคราะห์วิธีและเครื่องมือประเมิน

3.2 ขั้นการออกแบบ ประกอบด้วย 9 ขั้นตอน ได้แก่ 1) กำหนดเนื้อหาวิชาสาขาสหเวชศาสตร์และ สหเวชศาสตร์ 2) กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ระดับรายวิชา 3) กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ระดับหัวข้อวิชา 4) ออกแบบกลยุทธ์และกิจกรรมการ เรียนการสอน 5) ออกแบบบทบาทผู้สอน 6) ออกแบบบทบาทผู้เรียน 7) กำหนดและออกแบบ สื่อการเรียนการสอนและทรัพยากรการเรียนรู้ 8) ออกแบบสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ และ 9) กำหนด วิธีการและออกแบบเครื่องมือประเมินพฤติกรรม

3.3 ขั้นการผลิตและพัฒนา ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) เขียนและปรุงแต่งเนื้อหา ด้าน สาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ 2) เขียน วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมระดับรายวิชา 3) เขียน วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของหัวข้อแต่ละสัปดาห์ 4) เขียนแผนการสอนตามกลยุทธ์และกิจกรรมการ เรียนการสอน 5) จัดหาหรือผลิตสื่อการเรียนการสอนและ ทรัพยากรการเรียนรู้ 6) จัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ และ 7) สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล

3.4 ขั้นการจัดการเรียนการสอน ประกอบด้วย 1 ขั้นตอน ได้แก่ การดำเนินการจัดการเรียน การสอนตามแผนการสอนที่ผู้สอนได้ออกแบบและพัฒนาไว้

3.5 ขั้นการประเมินผล ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ประเมินผู้เรียน และ 2) ประเมินการ จัดการเรียนการสอน

4. ผลการทดลองใช้ระบบการออกแบบและ พัฒนาการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรม การให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตาม กรอบ เอสเอฟ กับอาจารย์ จำนวน 7 คน พบว่า ภาพรวมอาจารย์มีความสามารถในการออกแบบ รายวิชาให้สร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพ

ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยเฉลี่ยทุกด้านในระดับดีมาก (Mean = 2.71) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าอาจารย์สามารถวิเคราะห์กำหนด และเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมระดับหัวข้อ ได้คะแนนมากที่สุด (Mean = 2.89) รองลงมาได้แก่ วิเคราะห์และออกแบบกลยุทธ์และกิจกรรมการเรียนรู้ (Mean = 2.80) ด้านที่ได้คะแนนน้อยที่สุด ได้แก่ วิเคราะห์และกำหนดทรัพยากรการเรียนรู้ (Mean = 2.60) และจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติม อาจารย์มีความเห็นว่าระบบฯสามารถช่วยผู้สอนให้วิเคราะห์และออกแบบรายวิชาของตนเองได้อย่างครอบคลุมและเป็นระบบมากขึ้น

5. ผลการประเมินความเหมาะสมของระบบฯ โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน พบว่า ระบบมีความเหมาะสม (Mean = 0.96) และรับรองว่าระบบฯ อยู่ในเกณฑ์ดีมาก (Mean = 3.60)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. จากการดำเนินการวิจัยตามระเบียบวิธีวิจัยของการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และสัมภาษณ์เชิงลึก ทำให้ได้ระบบการออกแบบและพัฒนารายวิชาเพื่อการเรียนการสอนเพื่อเสริมพฤติกรรมในการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบ เอสเอพี สำหรับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขที่ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักของการจัดการเรียนการสอน ที่สอดคล้องกับองค์ประกอบของนักวิจัยและนักออกแบบการเรียนการสอนต่างๆ เช่น Gerlach & Ely⁶, Kemp⁷, Reiser⁸, Morrison, Ross, Kemp, & Kalman⁹, ฐาปนีย์ สีเฉลียว¹⁰, อีรวดี ถึงคุบุตร¹¹ และกิตติพันธ์ อุดมเศรษฐี¹² เป็นต้น จึงทำให้เชื่อได้ว่า ระบบที่นำเสนอนี้ครอบคลุม

องค์ประกอบที่สำคัญและเป็นพื้นฐานของการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่จะสามารถสร้างเสริมพฤติกรรมให้นักศึกษาได้

2. องค์ประกอบที่มีรายละเอียดให้อาจารย์ต้องพิจารณาและต้องทำตามลำดับ ได้แก่ วัตถุประสงค์การเรียนรู้ ซึ่งในระบบฯ นี้ แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมระดับรายวิชา และ วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของหัวข้อแต่ละสัปดาห์ ซึ่งการกำหนดวัตถุประสงค์ถึง 2 ระดับนี้ สอดคล้องกับ Duchastel & Merrill¹³ ที่ได้ศึกษาผลของวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม โดยพบว่าส่งผลต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน ดังนั้นหากต้องการให้อาจารย์กำหนดพฤติกรรมให้นักศึกษาได้ครบถ้วนและครอบคลุม จึงต้องให้วิเคราะห์และเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมทั้ง 2 ระดับ และจะส่งผลต่อการประเมินผลพฤติกรรมด้วย

3. ขั้นตอนของระบบฯ ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้หลักการของการออกแบบและพัฒนารายวิชาเพื่อการเรียนการสอน และขั้นตอนตาม ADDIE Model ที่ระบุว่าควรดำเนินการตาม 5 ขั้นตอน ได้แก่ Analysis, Design, Development, Implementation, และ Evaluation ซึ่งเป็น Model ที่มีความเป็นสากลและเป็นที่ยอมรับในวงการศึกษา และนักออกแบบและพัฒนารายวิชาเพื่อการเรียนการสอนใช้กันมากที่สุด จากการสัมภาษณ์เชิงลึกอาจารย์ที่ทดลองใช้ระบบฯ ทั้ง 7 คน พบว่า ขั้นตอนที่น่าจะมีความสำคัญและใช้เวลาในการดำเนินงานมากที่สุด 2 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นการวิเคราะห์และการออกแบบ ซึ่งเหตุผลที่ขั้นการวิเคราะห์เป็นขั้นที่ใช้เวลามาก อาจเป็นเพราะอาจารย์ไม่เคยต้องวิเคราะห์องค์ประกอบของการเรียนการสอนอย่างครบถ้วนมาก่อน และต้องวินิจฉัยและตัดสินใจด้วยตนเอง ส่วนขั้นการออกแบบนั้น อาจารย์มีความเห็นว่า ถ้าในขั้นของการวิเคราะห์สามารถทำได้ครบถ้วนทุกองค์ประกอบของการวิเคราะห์ ก็จะช่วยในขั้นการออกแบบได้อย่างดี ระบบฯ นี้ ทำให้อาจารย์เห็น

รายละเอียดของสิ่งที่ต้องคำนึงถึง เพราะพฤติกรรม การให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตาม กรอบ เอสเอพี ไม่ใช่สิ่งที่สร้างให้นักศึกษาได้โดยง่าย

4. ในรายละเอียดของระบบฯ มีการนำเสนอ หลักการของพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ ซึ่งได้มีการจำแนกพฤติกรรมออกเป็น 3 ด้าน และแต่ละด้านมีการกำหนดเป็น พฤติกรรม 3 ระดับ คือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับพื้นฐาน โดยใช้หลักการของการกำหนด สมรรถนะ จากสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการ พลเรือน¹⁴ และบริษัท Hay Group Limited จาก Core Competencies Project: Competency Dictionary¹⁵ จึงทำให้แน่ใจได้ว่าพฤติกรรมที่กำหนด ไว้นี้ จะช่วยให้อาจารย์สามารถนำไปใช้วิเคราะห์ นักศึกษาว่ามีพฤติกรรมอยู่ในระดับใด และต้องเสริม สร้างอีกมากน้อยเพียงใด รวมถึงช่วยในการนำไป กำหนดและเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่สามารถ วัดและประเมินได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. อาจารย์ผู้สอนสามารถใช้ระบบฯ ที่ ออกแบบนี้ สำหรับการออกแบบและพัฒนารายวิชา ของตนเองได้อย่างสอดคล้องและยืดหยุ่น กับรายวิชา ของตนเอง ทั้งนี้ เนื่องจากการนำเสนอระบบฯ มี การแสดงภาพและรายละเอียดที่อาจารย์สามารถทำ ตามได้ และเนื่องจากระบบฯ ที่นำเสนอมีความ ยืดหยุ่นตามธรรมชาติของรายวิชา เนื้อหา และ นักศึกษา การออกแบบและพัฒนาจึงขึ้นอยู่กับการ วินิจฉัยและตัดสินใจตามความเหมาะสมของอาจารย์ โดยในรายละเอียดของระบบฯ ได้นำเสนอสาระให้ ครบคลุมมากที่สุดเพื่อให้อาจารย์ใช้ประกอบการ ตัดสินใจ

2. สถาบันการศึกษาสังกัดสถาบันพระบรมราช ชนก สามารถนำระบบฯ ไปให้อาจารย์ใช้พร้อมกันทุก

รายวิชาของทุกหลักสูตรในคราวเดียวกัน โดยอาจเป็น ในช่วงเวลาของการปรับปรุงหลักสูตร เพื่อให้เกิดการ ปรับปรุงรายวิชาเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมให้นักศึกษา ในคราวเดียวกัน

3. นักศึกษาสามารถใช้ประโยชน์ของระบบฯ นี้ ในส่วนของรายละเอียดเกี่ยวกับ เอสเอพี และ พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์ เพื่อให้นักศึกษาเห็นภาพรวมและความ สัมพันธ์ของ SAP กับพฤติกรรมดังกล่าว

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการวิจัยและพัฒนากระบวนการออกแบบ และพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมผลการ เรียนรู้ด้านอื่นๆ ให้นักศึกษา ทั้งนี้ วิจัยนี้ได้เน้นการ สร้างเสริมพฤติกรรมหัวใจความเป็นมนุษย์แล้ว แต่ยัง มีผลการเรียนรู้ด้านอื่นๆ อีกที่หากได้มีการวิจัยและ พัฒนา ย่อมเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษา คณะ สาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบัน พระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

REFERENCES

1. Praboromarajchanok Institute. Act B.E.2562. (2019, 5 April). Government Gazette 136, 43, p40-65. (in Thai)
2. Praboromarajchanok Institute. Strategic Plan of Praboromarajchanok Institute Medium-term Strategic Plan 5 years, 2020-2024, Praboro-marajchanok institute, 2020. (in Thai)
3. Keawkalayasikkhalai, Educational Development Section, Praboromarajchanok Institute. The Learning Experience of Mind Service with the Human Heart under the Virtual Family System. Bangkok: Klungnana-wittaya Printing, 2018. (in Thai)
4. Taro Yamane. Statistics: An Introductory Analysis. 3rd ed. New York: Harper and Row Publications, 1973.

5. Natakatoong, O. Instructional Design System: System Approach in Education. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat University, 2020. (in Thai)
6. Gerlach, V. S. & Ely, D. P. Teaching and Media: A Systematic Approach. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, Inc, 1971.
7. Kemp, J. Instructional Design: A Plan for Unit and Course Development. Belmont, CA: Fearon Publishers, 1977.
8. Reiser, R. A. What field did you say you were in? In R. A. Reiser & J. V. Dempsey (Eds.). Trends and Issues in Instructional Design and Technology. 4th ed. NY: Pearson Education, Inc., 2017.
9. Morrison, G. R., Ross, S. M., Kemp, J. E., Kalman, H. K., & Kemp, J. E. Designing Effective Instruction. 7th ed. Hoboken, NJ: Wiley, 2012.
10. Seechaliao, T. A Proposed Model of Instructional Design and Development based on Engineering Creative Problem Solving Principles to Develop Creative Thinking Skills of Undergraduate Engineering Students. Bangkok: Chulalongkorn University, 2008. (in Thai)
11. Thangkabutra, T. Development of A Model of Blended Learning Instructional Design using Cognitive Maps to Increase Critical Thinking Ability for Undergraduate Students. Bangkok: Chulalongkorn University, 2009. (in Thai)
12. Udomseth, K. Development of A Flipped Learning Instructional Design Model based on TPACK Framework and Elaboration Theory for Secondary School Teachers under Office of the Private Education Commission. Bangkok: Chulalongkorn University, 2015. (in Thai)
13. Duchastel, P. C. & Merrill, P. F. The Effects of Behavioral Objectives on Learning: A Review of Empirical Studies. Review of Educational Research, 1973; 43(1): 53-69.
14. Office of the Civil Service Commission. A Manual for Determination of Performance in Civil Service: Core Competencies Guide. Nonthaburi: Prachum Chang Co.,Ltd., 2010. (in Thai)

