

ผลของการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับ การสะท้อนคิดต่อพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของนักศึกษาพยาบาล

กัลยา ศรีมหันต์ พย.ม.^{1*}, จิรียา อินทนา พย.ม.¹,
วิริยาภรณ์ แสนสมรส พย.ม.¹

บทคัดย่อ

การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นหนึ่งในเป้าหมายการเรียนการสอนทางการพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลภายใต้สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก การจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดอาจเป็นวิธีการหนึ่ง ที่ส่งเสริมพฤติกรรมดังกล่าวสำหรับนักศึกษาพยาบาล การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิด ต่อพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบวัดก่อนและหลังในกลุ่มเดียว กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคล ที่มีปัญหาสุขภาพ 1 จำนวน 19 คน เครื่องมือที่ใช้การวิจัยประกอบด้วย แผนการจัดการเรียนรู้ แผนการพยาบาล บันทึกการเรียนรู้ (IOC = 0.85, 0.83, 0.80) และแบบสอบถามพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แบบประเมินค่า 5 ระดับ (IOC = 0.79 และ Alpha = 0.84) และแบบสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน (IOC = 0.87) การวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Wilcoxon Signed-Rank test และการวิเคราะห์ เชิงเนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ โดยรวมและรายด้านของกลุ่มตัวอย่างหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการเรียน การสอนดังกล่าวว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจปัญหาโรคและปัญหาชีวิต ของผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น เกิดความรู้สึกรักอยากช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี

*Corresponding E-mail: Kunlaya_bcnr@hotmail.com

วันที่รับ (received) 5 ก.พ. 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 15 มิ.ย. 2563 วันที่ตอบรับ (accepted) 7 ส.ค. 2563

เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ และสามารถวางแผนการพยาบาลได้ตรงตามสภาพชีวิตจริงโดยผู้รับบริการเข้ามามีส่วนร่วม จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลได้จริง ซึ่งจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดการเรียนการสอนและส่งเสริมพฤติกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในนักศึกษาพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: การเรียนรู้ตามสภาพจริง, การสะท้อนคิด,
การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์, การวางแผนการพยาบาล,
นักศึกษาพยาบาล

The Effects of Authentic Learning with Reflective Practice on Humanized–Care Behavior of Nursing Students

Kunlaya Srimahunt M.N.S.^{1*}, Jiriya Intana M.N.S.¹,

Wiriyaporn Sansomros M.N.S.¹

Abstract

Humanized– care behavior is considered as one of the nursing instructional goals applied in the nursing colleges under the jurisdiction of Praboromarajchanok Institute. The authentic learning with reflective practice is a plausible way to enhance the aforesaid behavior among nursing students. The purpose of this research was to investigate the effects of the authentic learning with reflective practice on humanized– care behavior among nursing students. This study was conducted by using quasi– experimental research with a one– group pretest– posttest design. The samples selected by purposive sampling were 19 second–year nursing students enrolling in course entitled the Practicum of Nursing Care of Person with Health Problems 1. The research instruments consisted of learning plans, nursing– care plans, journal writing (IOC= 0.85, 0.83, 0.80, respectively) , 5– rating scale questionnaire on humanized–care behavior (IOC = 0.79 and Alpha =0.84) and semi–structured interview on instructional management (IOC = 0.87). The data were then analyzed using mean, standard deviation, Wilcoxon Signed– Rank Test and content analysis. The results indicated that the samples’ mean scores on humanized– care behavior; both overall and each aspect after learning; were statistically significantly higher than those before learning at the .05 level. Additionally, the samples commented that authentic learning with reflective practice provided more genuine understanding about diseases and clients’ real–

¹Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi

*Corresponding E–mail: Kunlaya_bcnr@hotmail.com

life problems, which resulted in students' willingness to help those clients. Besides, it enhanced systematic and analytical thinking that enabled students to notify nursing-care plans in accordance with clients' real-life conditions. Based on the findings in this research, it clearly showed that authentic learning with reflective practice could practically enhance humanized-care behavior among nursing students, which would be further implemented as the foundation of nursing instruction and students' humanized-care behavior enhancement.

Keywords: authentic learning, reflection, humanized care, nursing care plan, nursing student

บทนำ

การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นการให้บริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการ ให้บริการที่ตรงตามปัญหา และความต้องการของผู้รับบริการตามสภาพจริง สอดคล้องกับ ประเวศ วลี¹ ที่ได้กล่าวไว้ว่า ระบบบริการสุขภาพควรพัฒนาบริการที่เน้นมิติของความเป็นมนุษย์ โดยมีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง และต้องดูแลด้วยหัวใจที่เข้าใจความเป็นมนุษย์ รวมทั้งสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข² ได้กำหนดให้ **“การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์”** เป็นอัตลักษณ์นักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด ประกอบด้วยคุณลักษณะ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตบริการ (Service mind) ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) และด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation) ดังนั้นการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของพยาบาลจะช่วยส่งเสริมให้เกิดการดูแลผู้รับบริการด้วยความใส่ใจ เข้าใจ ตามความเป็นจริงอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลโดยเฉพาะวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญและกำหนดเป้าหมายในการผลิตนักศึกษาให้เกิดพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งถือเป็นอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และจากคุณลักษณะอัตลักษณ์ทั้ง 3 ด้านดังกล่าว พบว่าด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ นอกจากจะมีความสำคัญจำเป็นต่อวิชาชีพการพยาบาลแล้วยังมีความสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ที่ได้กำหนดแนวทางการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาผู้เรียนไว้ว่า การจัดการเรียนรู้ให้กับผู้เรียนต้องส่งเสริมทักษะกระบวนการคิด และฝึกการประยุกต์ใช้ความรู้ในการแก้ไขปัญหา โดยให้ผู้เรียนเรียนรู้จากประสบการณ์จริง ฝึกปฏิบัติให้ทำได้ คิดเป็น ทำเป็น และเกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง³ ดังนั้น การจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดคุณลักษณะอัตลักษณ์ **“การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์”** จึงต้องจัดให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากสถานการณ์จริง ตามสภาพความเป็นจริง เพื่อเข้าถึงปัญหาของผู้รับบริการ ฝึกทักษะกระบวนการคิด และฝึกการประยุกต์หลักวิชาการมาใช้แก้ปัญหาให้กับผู้รับบริการ โดยผู้รับบริการเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง จึงจะส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง

การจัดการเรียนการสอนที่ให้ผู้เรียนเรียนรู้ตามสภาพจริง (Authentic Learning) บนสถานการณ์ปัญหาจริงและเน้นให้ผู้เรียนรวบรวมทักษะต่างๆ ที่มีอยู่ไปปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่ซับซ้อน เป็นการส่งเสริมผู้เรียนให้มีการสืบเสาะแสวงหาความรู้ คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น และนำมาใช้ในสถานการณ์จริงได้⁴ นอกจากนี้การจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ตามสภาพจริงยังเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ผู้สอนมีบทบาทเป็นผู้เอื้อประโยชน์ให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ กระตุ้นให้ผู้เรียนศึกษาสภาพการณ์จริง และร่วมกันแสวงหาความรู้เพื่อหาวิธีในการแก้ไขปัญหา⁵ การสอนตามสภาพจริงนี้ ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์ และคณะ⁶ ได้นำไปใช้พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงกว่าเกณฑ์ และสมภารณ์ เทียนขาวและคณะ⁷ ได้นำไปใช้ในวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต พบว่า ช่วยให้นักศึกษาปรับเปลี่ยนมุมมองต่อผู้ป่วยจิตเวช ไม่กลัวผู้ป่วยจิตเวชและสามารถสื่อสารกับผู้ป่วยจิตเวชได้ นอกจากนี้การจัดการเรียนการสอนที่จะประสบความสำเร็จได้ วิธีการสอนของผู้สอนก็เป็นปัจจัยที่สำคัญที่กระตุ้นการเรียนรู้ของผู้เรียนโดยเฉพาะการตั้งคำถามเพื่อสะท้อนคิด (Reflection) จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการคิดไตร่ตรอง คิดวิเคราะห์ เกิดความเข้าใจได้อย่างลึกซึ้ง และเกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่นำไปสู่การพัฒนาตนเอง และการแก้ปัญหาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁸ เกิดการตระหนักรู้ในตน มีทักษะการวิเคราะห์ได้อย่างลึกซึ้ง ถีถ้วนรอบด้าน การสอนโดยการสะท้อนคิดนี้ สุพิมล ขอผลและคณะ⁹ ได้นำไปใช้ในการสอนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต พบว่าการสอนโดยการสะท้อนคิดเป็นวิธีการสอนที่ช่วยส่งเสริมทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณให้กับนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยจิตเวชและลำเจียก กำธร¹⁰ ได้นำไปใช้ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิตพบว่า ผู้เรียนได้เกิดการคิดทบทวน เกิดการเชื่อมโยงความคิด นำไปสู่การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) จะเห็นได้ว่าการจัดการเรียนการสอนทั้ง 2 วิธีดังกล่าว ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริง (Authentic learning) และการสอนโดยการสะท้อนคิด (Reflection) เป็นวิธีการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียน

เกิดการเรียนรู้ได้จริงและกระตุ้นการเข้าใจในเนื้อหาอย่างชัดเจน มีความเข้าใจผู้รับบริการ จึงน่าจะเป็นวิธีการจัดการเรียนการสอนที่ช่วยพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เข้าใจความเป็นมนุษย์ เสริมสร้างจิตบริการ รู้จักการคิดวิเคราะห์ และสามารถเชื่อมโยงความรู้ทางวิชาการ สู่การนำไปใช้ในสภาพจริงร่วมกับผู้รับบริการได้

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ เป็นหนึ่งในวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มาอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามจากการวิเคราะห์แผนการพยาบาลของนักศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นแผนการพยาบาลที่อิงทฤษฎีเป็นหลัก ไม่ว่าผู้รับบริการจะเป็นใคร ถ้าป่วยด้วยโรคเดียวกัน ผู้เรียนจะวางแผนการพยาบาลไปในแนวทางเดียวกัน เป็นการวางแผนการพยาบาลที่มาจากการคัดลอกตำรายังขาดการวิเคราะห์ข้อมูล ขาดการวิเคราะห์ปัญหา และขาดการประยุกต์วิชาการมาใช้ในการวางแผนดูแลสุขภาพ เน้นการให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้รับบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามโรคและตามหลักวิชาการ โดยไม่ได้ทำความเข้าใจกับปัญหาและข้อจำกัดด้านชีวิตของผู้รับบริการในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ¹¹ ทำให้แผนการพยาบาลหรือคำแนะนำในบางครั้งผู้รับบริการไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้ และที่สำคัญขาดการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation) อย่างแท้จริง สะท้อนคุณลักษณะอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษายังไม่สมบูรณ์และไม่ครบทุกด้าน

จากข้อมูลและสภาพปัญหาข้างต้น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ จึงได้จัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล โดยทดลองใช้ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 ซึ่งจะช่วยจัดประสบการณ์ให้ผู้เรียนหรือนักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ตามสภาพจริง (Authentic learning) เพื่อทำความเข้าใจทั้งปัญหาโรคและปัญหาชีวิตของผู้รับบริการ สามารถสอนโดยใช้ประเด็นคำถาม (Power question) สะท้อนคิด (Reflection) เพื่อกระตุ้นการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) ให้กับผู้เรียนผ่านการวางแผนการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) และสามารถวางแผนการพยาบาลโดยให้ผู้รับบริการได้เข้ามามีส่วนร่วม (Participation) ในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาคำแนะนำเฉลี่ยพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบคำแนะนำเฉลี่ยพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล
3. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล

กรอบแนวคิด

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยออกแบบการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน เพื่อพัฒนาพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ให้กับนักศึกษาพยาบาลทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านจิตบริการ (Service mind) 2) ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) และ 3) ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation) โดยมีกรอบแนวคิดของการศึกษาวิจัย ดังนี้

การจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริง (Authentic learning) ร่วมกับการสะท้อนคิด (Reflection) ผ่านการวางแผนการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. การประเมินภาวะสุขภาพ (Health assessment)
2. การวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing diagnosis)
3. การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan)
4. การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation)
5. การประเมินผล (Evaluation)



พฤติกรรมบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (SAP)

1. ด้านจิตบริการ (Service mind)
2. ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking)
3. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation)

สมมุติฐานการวิจัย

พฤติกรรมการบริการหัวใจความเป็นมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนเรียนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยกึ่งทดลองแบบ 1 กลุ่ม วัดก่อน-หลัง (Quasi-Experimental Research with One-group Pre test-Post test design) โดยมีขั้นตอนของการศึกษาวิจัย ดังนี้

1. ขั้นก่อนทดลอง ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการศึกษาวิจัย และการยินยอมเข้าร่วมวิจัย หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามพฤติกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทั้ง 3 ด้าน ก่อนเรียน (Pre-test)

2. ขั้นดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการจัดการเรียนการสอนโดยมอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย (Case assignment) ตามสภาพจริง (Authentic learning) และวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) โดยใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) ผู้วิจัยดำเนินการสอนโดยการสะท้อนคิด (Reflection) ผ่านขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอนตามลำดับดังนี้

ขั้นที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ (Health assessment) เป็นขั้นของการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) ผู้ป่วยเฉพาะราย (Case assignment) โดยให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาประวัติการเจ็บป่วย การประเมินภาวะสุขภาพ และข้อมูลชีวิต ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพ การดูแลตนเอง ความทุกข์ ความยากลำบากในการใช้ชีวิต และการปรับตัวอยู่กับโรค เป็นต้น หลังจากนั้นกลุ่มตัวอย่างนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้วิจัยสะท้อนคิด (Reflection) โดยใช้ประเด็นคำถาม (Power question) กระตุ้นการรู้คิด เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการคิดวิเคราะห์ และเกิดความเข้าใจทั้งปัญหาโรคและปัญหาชีวิตของผู้รับบริการ รู้สึกเห็นอกเห็นใจ นำมาซึ่งความช่วยเหลืออย่างเต็มใจ เป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดอัตลักษณ์การบริการ

ด้วยหัวใจมนุษย์ด้านจิตบริการ (Service mind) และการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking)

ขั้นที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) ในขั้นนี้ผู้วิจัยใช้คำถามสะท้อนคิด (Reflection) เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการคิดทบทวนไตร่ตรอง และนำข้อมูลที่ได้จากขั้นที่ 1 มากำหนดเป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ตรงตามปัญหาและสอดคล้องกับข้อจำกัดของผู้รับบริการตามสภาพชีวิตจริง เป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจมนุษย์ ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking)

ขั้นที่ 3 การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) เป็นขั้นของการวางแผนการพยาบาลที่ตรงกับปัญหาและสอดคล้องกับบริบทชีวิตของผู้รับบริการตามสภาพจริง การสะท้อนคิด (Reflection) ในขั้นนี้จะเน้นการประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการมาวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพชีวิตจริงของผู้รับบริการ และให้ผู้รับบริการและครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลตนเอง (Participation) เพื่อให้ผู้รับบริการและครอบครัวนำไปใช้ในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องทั้งในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน เป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking) และด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation)

ขั้นที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) ขั้นนี้ทั้งผู้สอน ผู้เรียน และผู้รับบริการ ปฏิบัติการพยาบาลร่วมกัน แบ่งเป็น 2 ส่วนได้แก่ 1) ผู้สอนและผู้เรียนปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันอย่างถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาล และ 2) ผู้สอน ผู้เรียน ผู้รับบริการและครอบครัวปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันเพื่อดูแลสุขภาพผู้รับบริการและเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดทักษะและสามารถนำไปใช้ดูแลสุขภาพตนเองได้ต่อเนื่องทั้งที่โรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ในขั้นนี้ผู้สอนใช้คำถามสะท้อนคิด เพื่อให้ผู้เรียนมองเห็นบทบาทของพยาบาลในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพและบทบาทของพยาบาลในการให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และนอกจากนี้ผู้สอนต้องแสดงบทบาทของผู้ประกอบวิชาชีพให้ผู้เรียนได้เห็นแบบอย่าง (Role model) ของการดูแลด้วยความเข้าใจด้วยความเอื้ออาทร และการเสริมสร้างความมั่นใจให้กับผู้เรียนและผู้รับบริการ

เป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจมนุษย์ ด้านจิตบริการ ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ และด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ

ขั้นที่ 5 การประเมินผล (Evaluation) ในขั้นนี้แบ่งการประเมินผล เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นการประเมินผลสัมฤทธิ์ตามกระบวนการพยาบาล และส่วนที่ 2 เป็นการประเมินศักยภาพของผู้รับบริการและครอบครัวในการนำวิธีการดูแลสุขภาพไปใช้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน เป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ และด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ

เมื่อดำเนินการตามกระบวนการพยาบาลครบทั้ง 5 ขั้นแล้ว หากยังพบปัญหาที่ยังไม่ได้รับการแก้ไขหรือปัญหาที่มีเพิ่ม ผู้วิจัยมอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาและรวบรวมข้อมูลเพิ่มและวิเคราะห์ข้อมูลตามกระบวนการพยาบาลตั้งแต่ขั้นที่ 1 ถึงขั้นที่ 5 ตามลำดับ

หลังเสร็จสิ้นการจัดการเรียนการสอนครบทั้ง 5 ขั้นผู้วิจัยให้ผู้เรียนสรุปการเรียนรู้ในบันทึกการเรียนรู้ และผู้สอนสะท้อนคิด ผ่านบันทึกการเรียนรู้ของผู้เรียน

3. ขั้นหลังการทดลอง ผู้วิจัยประเมินผลการศึกษาวิจัยภายหลังเสร็จสิ้นการจัดการเรียนการสอน โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทั้ง 3 ด้านหลังเรียน (Post-test) และสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนโดยใช้แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ปีการศึกษา 2561 จำนวน 87 คน

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive random sampling) จำนวน 19 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยกุมาร 2 จนครบระยะเวลาที่กำหนด

2) ไม่เคยเรียนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดมาก่อน 3) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย และ 4) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เลขที่ 009/2562 นอกจากนี้ผู้วิจัยชี้แจงถึงการนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม ไม่เฉพาะเจาะจงรายบุคคล ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีนักศึกษาขอถอนตัวจากการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

1.1 แผนการจัดการเรียนรู้ ตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิด เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1

1.2 ผลงานของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แผนการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะราย และบันทึกการเรียนรู้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ผู้วิจัยได้ปรับมาจากแบบประเมินอัตลักษณ์การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (SAP) ของสถาบันพระบรมราชชนกและของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรีประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตบริการ ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ และด้านการให้บริการมีส่วนร่วม รวมจำนวน 20 ข้อ ตามข้อมูลตารางที่ 1 ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และเห็นด้วยน้อยที่สุด โดยมีการให้ คะแนนตั้งแต่ 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ข้อมูลแบบสอบถามพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

แบบสอบถามพฤติกรรม การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	จำนวนข้อ (20 ข้อ)	ช่วง คะแนน	เกณฑ์การ แปลผล คะแนน	ระดับ
1. ด้านจิตบริการ (Service mind)	8	8-40	8.00-18.66 18.67-29.33 29.34-40.00	น้อย ปานกลาง สูง
2. ด้านการคิดเชิง วิเคราะห์ (Analytical thinking)	6	6-30	6.00-13.00 14.00-21.00 22.00-30.00	น้อย ปานกลาง สูง
3. ด้านการให้ผู้รับบริการ มีส่วนร่วม (Participation)	6	6-30	6.00-13.00 14.00-21.00 22.00-30.00	น้อย ปานกลาง สูง

2.2 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล โดยกำหนดประเด็นคำถามปลายเปิดสำหรับการสัมภาษณ์ไว้ ดังนี้ นักศึกษารู้สึกอย่างไรกับการจัดการเรียนการสอนในครั้งนี้นี้ การจัดการเรียนการสอนในครั้งนี้นี้ต่างจากการเรียนการสอนที่ผ่านมาอย่างไร ภายหลังจากที่ได้ไปทำความเข้าใจชีวิตของผู้รับบริการแล้วรู้สึกอย่างไร ที่ผ่านมากลุ่มตัวอย่างมีวิธีการศึกษาและรวบรวมข้อมูลและวางแผนการพยาบาลอย่างไร แตกต่างจากการศึกษาในครั้งนี้อย่างไร เป็นต้น ซึ่งคำถามดังกล่าวสามารถขยายเป็นคำถามย่อยๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและลึกซึ้งมากขึ้น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมืองานวิจัย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ของเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านสถิติจำนวน 1 ท่าน และด้านการจัดการเรียนการสอนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์จำนวน 2 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Objective Congruence - IOC) ดังนี้

แผนการจัดการเรียนการสอน ($IOC = .85$) แผนการพยาบาล ($IOC = .83$) บันทึกการเรียนรู้ ($IOC = .80$) แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน ($IOC = .87$) และแบบสอบถามพฤติกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ($IOC = .79$) ซึ่งภายหลังปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี จำนวน 30 คนที่ไม่ใช่กลุ่มทดลอง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.84

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

ก่อนทดลอง

ผู้วิจัยพบนักศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดการทำกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามพฤติกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอน ใช้เวลา 30 นาที

ระหว่างทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยมอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาและรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยเป็นรายบุคคล และวางแผนการพยาบาลตามแบบฟอร์มการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะราย ผู้วิจัยตรวจชิ้นงานและพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล และใช้ประเด็นคำถามสะท้อนคิดเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและการวางแผนการพยาบาลตามสภาพชีวิตจริง หลังจากนั้นผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างร่วมกันกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพชีวิตจริงของผู้รับบริการแต่ละราย และนำแผนการพยาบาลที่ได้ไปปฏิบัติการพยาบาลและติดตามประเมินผล กลุ่มตัวอย่างเขียนบันทึกการเรียนรู้ ผู้วิจัยบันทึกเสียงข้อมูลในระหว่างดำเนินการวิจัย และจดบันทึกข้อมูลบางส่วนเพิ่มเติม

หลังทดลอง

หลังเสร็จสิ้นการจัดการเรียนการสอนผู้วิจัยประเมินผลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทั้ง 3 ด้านหลังเรียน และสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง

ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และบันทึกเทปการสัมภาษณ์และการตอบคำถามของกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย และจัดบันทึกข้อมูลบางส่วนเพิ่มเติม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบวัดก่อนและหลังในกลุ่มเดียว (Pre-Post test design) และด้วยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยมีขนาดเล็ก $n = 19$ ($n < 30$) ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ข้อมูลโดย สถิติแบบนอนพาราเมตริกซ์ Wilcoxon Signed-Rank test¹² เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริง ร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลทั้งภาพรวมและรายด้านทั้ง 3 ด้าน และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างถอดเทปและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1

ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภาพรวมก่อนการจัดการเรียนการสอนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 54.84$, S.D.= 6.50) หลังการจัดการเรียนการสอนอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 80.55$, S.D.=10.48) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลทุกด้านก่อนการจัดการเรียนการสอนอยู่ในระดับปานกลาง หลังการจัดการเรียนการสอนอยู่ในระดับสูง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรม การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทั้งโดยภาพรวมและรายด้าน ก่อนและหลัง การจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผน การพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ($n = 19$)

พฤติกรรมบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์	Pre-test			Post-test		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านจิตบริการ (Service Mind)	24.11	2.88	ปานกลาง	34.32	3.43	สูง
2. ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking)	15.21	2.42	ปานกลาง	23.00	3.27	สูง
3. ด้านการมีส่วนร่วมของ ผู้รับบริการ (Participation)	15.58	2.43	ปานกลาง	23.84	3.35	สูง
ภาพรวม	54.84	6.50	ปานกลาง	80.55	10.48	สูง

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ภาพรวมก่อนการจัดการเรียนการสอนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 54.84$, S.D. = 6.50) หลังการจัดการเรียนการสอนอยู่ในระดับสูง ($\bar{x} = 80.55$, S.D. = 10.48) และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ในทุกด้านมีค่า คะแนนเฉลี่ยก่อนการจัดการเรียนการสอนอยู่ในระดับปานกลางและหลังการจัด การเรียนการสอนอยู่ในระดับสูง

ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2

เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับ การสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์หลังการจัดการเรียน การสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้ กระบวนการพยาบาล สูงกว่าก่อนการจัดการเรียนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $< .05$ ทั้งภาพรวมและรายด้านทั้ง 3 ด้าน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจ
ความเป็นมนุษย์ก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการ
สะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล (n = 19)

พฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	Pre-test			Post-test			W	p
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ		
1. ด้านจิตบริการ (Service mind)	24.11	2.88	ปานกลาง	34.32	3.43	สูง	3.830	.000
2. ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking)	15.21	2.42	ปานกลาง	23.00	3.27	สูง	3.830	.000
3. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation)	15.58	2.43	ปานกลาง	23.84	3.35	สูง	3.830	.000
โดยรวม	54.84	6.50	ปานกลาง	80.55	10.48	สูง	3.826	.000

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์หลังการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล สูงกว่าก่อนการจัดการเรียนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$

ผลการวิจัย

ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจปัญหาโรคและปัญหาชีวิตของผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น เกิดความรู้สึกอยากช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ และสามารถวางแผนการพยาบาลได้ตรงตามสภาพชีวิตจริง

โดยผู้รับบริการเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงตนเองเหล่านั้นเป็นคุณลักษณะอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทั้ง 3 ด้านได้แก่ ด้านจิตบริการ ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ และด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ผู้วิจัยจึงสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามคุณลักษณะอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ทั้ง 3 ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ด้านจิตบริการ (Service mind) พบว่าภายหลังการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงตนเอง คือ มีความเข้าใจปัญหาโรคและปัญหาชีวิตของผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น เกิดความรู้สึกอยากช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1) การเข้าใจปัญหาโรคและปัญหาชีวิตของผู้รับบริการ

ผลการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเข้าใจผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้นทั้งปัญหาโรคและปัญหาชีวิต เข้าใจความรู้สึกและสภาพทางจิตใจที่เป็นความทุกข์ของทั้งผู้ป่วยและครอบครัว เข้าใจความยากลำบากที่เป็นผลกระทบจากการเจ็บป่วย ทั้งในเรื่องค่าใช้จ่ายและผลกระทบทางเศรษฐกิจของครอบครัว เข้าใจถึงการปรับตัวของทั้งผู้ป่วยและครอบครัวภายหลังการเจ็บป่วย ดังตัวอย่างความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

“มาอยู่ที่นี่ หนูได้ศึกษาชีวิตของผู้ป่วย ทำให้รู้ว่า ทุกคนมีปัญหาชีวิตที่แตกต่างกันมีความทุกข์ที่ไม่ใช่แค่โรคเขาต้องลำบากเรื่องค่าใช้จ่าย พ่อกับพี่สาวต้องเป็นคนหาเลี้ยงครอบครัว น้องต้องนอนโรงพยาบาล และต้องเข้าๆ ออกๆ บ่อยครั้งมาก ค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายไปกับค่าเดินทาง ค่าของใช้ที่จำเป็น ส่วนแม่ของน้องก็กำลังตั้งท้องลูกคนที่ 4 ได้ 6 เดือนจึงไม่สามารถมาดูแลน้องที่ป่วยได้ พี่เป็นคนมาเฝ้าน้องแทน พอฟังเรื่องราวของเขาหนูรู้สึกเห็นใจเขามาก ว่าครอบครัวเขาลำบากจริง ๆ” (ID 1)

นอกจากนี้ ยังทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเปลี่ยนมุมมองของตนเองที่เคยมองว่า การศึกษาชีวิตและความทุกข์ของผู้รับบริการเป็นเรื่องที่ไม่จำเป็น

คิดว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดาเมื่อมีการเจ็บป่วยก็ต้องมีความทุกข์ จึงมองไม่เห็นว่าจะต้องศึกษาอะไรเพิ่มเติมอีก แต่หลังจากที่ได้ศึกษาและทำความเข้าใจในเชิงลึกทำให้ความคิดเปลี่ยนไป เห็นประโยชน์และความจำเป็นของการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจข้อมูลชีวิตของผู้รับบริการ ทำให้เกิดความรู้สึกเห็นอกเห็นใจเพิ่มมากขึ้น ดังตัวอย่างความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

“ตอนแรกที่อาจารย์ให้หัวข้อให้ไปศึกษาและทำความเข้าใจทุกข์ของผู้ป่วย หนูไม่เข้าใจว่าจะต้องศึกษาอะไรอีก เด็กที่ไม่สบายก็เป็นธรรมดาที่พอกับแม่ เขาก็ต้องทุกข์อยู่แล้ว ยังจะต้องมีความทุกข์เรื่องอื่นอะไรอีก แต่พอได้ไปศึกษาตามที่อาจารย์บอก ทำให้เข้าใจถึงความทุกข์ที่ไม่ได้มีแค่ผู้ป่วยเพียงเท่านั้น ครอบครัวเขารู้สึกทรมานใจอย่างมากที่ได้เห็นการไม่สบายของลูกที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง” (ID 3)

2) เกิดความรู้สึกอยากช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ

ผลการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในครั้งนี้ ทำให้กลุ่มตัวอย่าง เกิดความรู้สึกเห็นใจผู้ป่วย อยากที่จะดูแลช่วยเหลือ เป็นความรู้สึกที่ออกมาจากใจเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวอย่างแท้จริงแบบไม่มีข้อแม้ ไม่ใช่เพราะต้องทำตามหน้าที่ และการเรียนการสอนในครั้งนี้ไม่เครียดและไม่กดดัน ทำให้มีกำลังใจที่จะศึกษาค้นคว้าตำราวิชาการ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย และติดตามประเมินผลว่าสิ่งที่แนะนำไปแล้วนั้นผู้ป่วยและครอบครัวทำตามได้หรือไม่ ดังตัวอย่างความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

“ตอนจะมาตึกนี้ ตั้งเป้าหมายไว้เพียงว่าจะมาเรียนหัตถการ แต่สิ่งที่ได้มากกว่าการได้ทำหัตถการ ได้เรียนรู้และเข้าใจว่าจิตใจของคนเรานั้นสำคัญขนาดไหน แต่ก่อนเวลาขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ก็คิดแค่จะมาดูแลผู้ป่วยตามแผนการพยาบาลที่ได้เตรียมมา ไม่ได้ใส่ใจความรู้สึกความทุกข์ ความเสียใจ ของญาติและของผู้ป่วยที่เขาต้องเผชิญ มาอยู่ที่นี่ หนูได้เรียนรู้ว่า กำลังใจคือสิ่งที่สำคัญ... การที่เราเข้าถึงความทุกข์ของเขา ทำให้รู้สึกอยากที่จะดูแลด้วยความเต็มใจโดยไม่มีข้อแม้” (ID 6)

2. ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) พบว่าภายหลัง

การจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผน

การพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงตนเอง คือ เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ผลการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิด ผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำให้กลุ่มตัวอย่าง เกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ มีการคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงเป็นขั้น เป็นตอนตามกระบวนการพยาบาล โดยเริ่มจากการประเมินภาวะสุขภาพ (Health assessment) ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วย การรักษา การตรวจ ทางห้องปฏิบัติการและพยาธิสภาพของโรค การสะท้อนคิดช่วยให้กลุ่มตัวอย่าง เกิดการคิดไตร่ตรอง คิดทบทวน ทำให้เกิดความเข้าใจ ทำให้การคิดวิเคราะห์ดีขึ้น เห็นความสำคัญของการศึกษาข้อมูลเชิงลึกด้วยตนเอง ต่างจากที่ผ่านมาที่มักจะ คัดลอกข้อมูลจากแฟ้มประวัติเพียงอย่างเดียว ผลของการคิดอย่างเป็นระบบ อย่างเป็นขั้นเป็นตอน ทำให้เห็นความเชื่อมโยงและเห็นความสำคัญ ของการวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับสภาพจริงและสามารถนำไปใช้ได้ ดังตัวอย่างความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

“มาอยู่ที่นี้ อาจารย์จะสอนให้เข้าใจโรค ประวัติการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และการรวบรวมข้อมูล รวมถึงการรักษาของแพทย์และผลการตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ อาจารย์จะสอนให้วิเคราะห์ทั้งหมดตั้งแต่อาการสำคัญที่มา โรงพยาบาล จนกระทั่งถึงการรักษา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และพยาธิสภาพ ของโรค อย่างเชื่อมโยงกัน ทำให้หนูเข้าใจโรคและเข้าใจแผนการรักษา ทำให้ทราบว่า ต่อไปเราควรจะต้องวางแผนให้การดูแลผู้ป่วยอย่างไรที่จะตรงตามปัญหา และความต้องการของเขาอย่างแท้จริง” (ID12)

“รู้สึกชอบการเรียนการสอนแบบนี้ เพราะว่ามีสอนและ การอธิบายอย่างละเอียด สอนให้รู้จักคิดวิเคราะห์มากขึ้น จากที่ในตอนแรกไม่ค่อยได้ คิดเท่าไร ได้ข้อมูลอะไรมาก็เอามาเขียนแผนงานเลย ไม่ได้มีการทำความเข้าใจก่อน เช่น ตอนที่ไปถามข้อมูลผู้ป่วยก็ถามพอให้ได้ในสิ่งที่เราต้องการไม่ได้ทำความเข้าใจ ถึงข้อมูลในเรื่องที่ญาติผู้ป่วยบอก และไม่ค่อยได้ใส่ใจความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติ ในตอนที่ต้องพูดถึงความเจ็บป่วย แต่พอได้มาเรียนแบบคิดวิเคราะห์

และทำความเข้าใจแบบอาจารย์สอน ก็ทำให้รู้จักทำความเข้าใจในตัวผู้ป่วยและญาติมากขึ้น เวลาถามก็จะคิดก่อนเสมอว่าถ้าเราถามคำถามนี้ออกไปเขาจะรู้สึกอย่างไร จะคิดตลอด คิดมากขึ้นกว่าที่ผ่านมา” (ID16)

3. ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation) พบว่าภายหลังการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงตนเอง คือสามารถวางแผนการพยาบาลได้ตรงตามสภาพชีวิตจริงโดยผู้รับบริการเข้ามามีส่วนร่วม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ผลการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการลงมือปฏิบัติร่วมกันระหว่างผู้สอน ผู้เรียนและผู้รับบริการ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมองเห็นปัญหาอุปสรรค ความยากลำบากของผู้รับบริการในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ เป็นการมองปัญหาการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการที่ละเอียดขึ้น ต่างจากที่ผ่านมา ทำให้เห็นความสำคัญของการให้ผู้รับบริการและครอบครัวได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง (Participation) และร่วมกันแก้ปัญหา เพื่อให้สามารถนำกลับไปดูแลสุขภาพได้อย่างต่อเนื่องทั้งที่โรงพยาบาลและที่บ้าน ดังตัวอย่างความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

“หนูชอบมากตรงที่อาจารย์เข้าไปศึกษาผู้ป่วยพร้อมกัน ทำให้มองเห็นปัญหาของผู้ป่วยได้ละเอียดมากขึ้น...ที่ผ่านๆมา ก็แค่ไปสำรวจแล้วบอกอาจารย์ว่า ผู้ป่วยของเรามีปัญหาอะไรจะดูแลอย่างไร แต่การที่อาจารย์เข้าไปด้วย ทำให้เห็นปัญหา มองเห็นอุปสรรคของผู้ป่วยและญาติในการดูแล อาจารย์เห็นในส่วนที่เรามองข้ามและจะเน้นให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแล... กรณีเรื่องแผลในปาก หนูก็บอกว่าจะดูแลให้ยาให้วันปากตามแผนการรักษาอาจารย์จะถามว่า แล้วเขาทำตามได้ไหม ทำถูกไหม หนูตอบไม่ได้เพราะไม่ได้ถามลึก อาจารย์พาเข้าไปถาม จึงรู้ว่าทำได้บ้างไม่ได้บ้าง หนูมองไม่เห็นปัญหาสักอย่างอาจารย์ หนูมองแค่มีแผลในปาก แต่อาจารย์มองที่ปัญหาการดูแลแผลในปาก การได้ไปศึกษา และลงมือปฏิบัติ และให้ผู้รับบริการและญาติมีส่วนร่วมด้วย ทำให้มองเห็นว่า เขาทำตามเราบอกไม่ได้เพราะอะไร และหาทางช่วยกันปรับจนเขาทำได้” (ID 8)

นอกจากกลุ่มตัวอย่างจะได้เกิดการเปลี่ยนแปลงตนเองตามคุณลักษณะ
อัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทั้ง 3 ด้านแล้ว กลุ่มตัวอย่าง
ยังมีความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนในครั้งนี้ว่า เป็นการจัดการเรียน
การสอนที่แตกต่างจากการเรียนการจัดการเรียนการสอนที่ผ่านมา คือ ครั้งนี้
เน้นการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจกับภูมิหลังของผู้รับบริการทำให้เข้าใจ
การวางแผนการพยาบาลที่สามารถนำไปใช้ได้จริง ต้องทำความเข้าใจภูมิหลัง
ของผู้รับบริการด้วย เพื่อจะได้วางแผนการพยาบาลที่สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยได้จริง
และการเรียนการสอน ในครั้งนี้ได้ฝึกการคิดวิเคราะห์โดยการเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ
เข้าด้วยกัน และที่สำคัญทำให้เกิดการตระหนักรู้ ในความรับผิดชอบทั้งต่อตนเอง
และต่อผู้รับบริการ คือการวางแผนการพยาบาลไม่ใช่เพียงเพื่อมีงานส่ง
แต่ต้องเป็นแผนการพยาบาลที่นำไปใช้ได้จริงกับผู้รับบริการ ทำให้รู้สึกภูมิใจว่า
สิ่งที่กลุ่มตัวอย่างได้พยายามศึกษาเพื่อนำมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการนั้น
สามารถนำไปใช้ได้จริง และสามารถแก้ปัญหาได้ ดังตัวอย่างความคิดเห็น
ของกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

“มาอยู่ที่นี่ อาจารย์จะสอนให้เราใส่ใจต่อผู้ป่วย ไม่ใช่เพียงแค่การทำงานให้
ผ่านๆ ไปเพียงเท่านั้น หนูมาอยู่ที่นี่ ได้เรียนรู้อะไรหลายอย่าง ได้ฝึกการคิดวิเคราะห์
เชื่อมโยง แม้แต่ประวัติของผู้ป่วย อาจารย์จะสอนให้รวบรวมข้อมูล ศึกษาข้อมูล
ตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มป่วยเป็นโรค ซึ่งที่ผ่านๆ มาไม่เคยได้ศึกษาละเอียดขนาดนี้
ส่วนใหญ่เราจะลอกมาจาก Chart แต่พออาจารย์ให้ไปศึกษาทำให้เราเข้าใจโรค
ที่น้องเป็นมากขึ้น เข้าใจที่มาที่ไปของการเจ็บป่วยตั้งแต่แรก ซึ่งได้มาจากการพูดคุย
กับญาติซึ่งเป็นประโยชน์มาก” (ID 19)

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้สะท้อนให้เห็นผลของการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการ
สะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล
ทั้ง 5 ขั้นตอน สามารถพัฒนานักศึกษาให้มีพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจ
ความเป็นมนุษย์สอดคล้องกับอัตลักษณ์สถาบันครบทั้ง 3 ด้าน และเพื่อให้
มีความชัดเจน ผู้วิจัยจึงแยกอภิปรายผลเป็นรายด้าน ดังต่อไปนี้

1. ด้านจิตบริการ (Service mind)

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่างด้านจิตบริการ (Service mind) ก่อนและหลังเรียนพบว่า หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นผลเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างได้ศึกษาข้อมูลชีวิตของผู้รับบริการในเชิงลึก ทำให้เข้าใจปัญหาของผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น ซึ่งไม่ได้มีเพียงปัญหาโรคที่ต้องดูแล แต่มีปัญห่อื่นที่เกี่ยวข้องอีกมากมาย ทำให้รู้สึกเห็นอกเห็นใจ อยากที่จะดูแลและช่วยเหลือผู้รับบริการด้วยความเต็มใจ และพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างบางรายได้พยายามศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อนำมาช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้รับบริการ เป็นการดูแลที่ต่างจากการดูแลที่ผ่านมา ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ กัลยา ศรีมหันต์¹⁰ ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง การจัดการเรียนการสอนโดยการบูรณาการการเรียนรู้อตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดในมุมมองของนักศึกษา พบว่า การจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการตามสภาพจริง โดยให้ผู้เรียนศึกษาและทำความเข้าใจชีวิตของผู้รับบริการทำให้กลุ่มตัวอย่างเปิดใจที่จะรับฟังปัญหาของผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น มองเห็นทุกข์และข้อจำกัดของผู้รับบริการไม่ตัดสินผู้รับบริการก่อนทำความเข้าใจ สอดคล้องกับ ผลการจัดการเรียนการสอนของ จรรัตน์ อินทวัฒน์¹³ ที่ได้จัดการเรียนการสอน โดยจัดให้เข้าค่ายศิลาธรรม ผลการศึกษาพบว่า การจะสามารถดูแลผู้รับบริการได้ตามแนวคิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จะต้องประกอบด้วย การตั้งใจรับฟังผู้รับบริการในการเล่าปัญหาอย่างอิสระ ไม่ตัดสินผู้รับบริการจากภายนอก ให้การดูแลจดจ่อเป็นมิตร เป็นต้น

2. ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking)

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) ของกลุ่มตัวอย่างหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อก็พบว่า ข้อรายการที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดหลังเรียนคือ การมีทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ไม่ตัดสินผู้รับบริการก่อนทำความเข้าใจ ($\bar{X} = 4.10$, S.D. = .68) ทั้งนี้อาจเป็นผลเนื่องมาจาก การจัดการเรียนการสอนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ นอกจากกลุ่มตัวอย่างจะได้ศึกษาและทำความเข้าใจข้อมูลชีวิตของผู้รับบริการในเชิงลึกแล้ว กลุ่มตัวอย่างยังได้ฝึก

การคิดวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมมาในเชิงลึกอย่างเป็นขั้นเป็นตอนร่วมกับผู้สอนเป็นรายบุคคล ผ่านการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะราย (Nursing care plan) โดยใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) ตั้งแต่การประเมินภาวะสุขภาพ ได้แก่ ข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษาและการตรวจต่าง ๆ รวมไปถึงข้อมูลชีวิตตามสภาพจริง ต่างจากการศึกษาที่ผ่านมา ที่มักจะคัดลอกข้อมูลจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยโดยไม่ได้อ่านและทำความเข้าใจกับข้อมูลเหล่านั้นอย่างแท้จริง เป็นการศึกษาแบบเป็นส่วนๆ เน้นการคัดลอกมากกว่าการคิดและทำความเข้าใจ ขาดการวิเคราะห์เชื่อมโยง แต่การสอนในครั้งนี้นำผู้สอนใช้การสอนแบบการสะท้อนคิด (Reflection) โดยการตั้งคำถามกระตุ้นการคิดให้กลุ่มตัวอย่างในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลตั้งแต่ขั้นตอนของการรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างได้เกิดการคิดไตร่ตรองและการทวนสอบความคิดและการให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกการวิเคราะห์เชื่อมโยงความรู้ทางวิชาการกับข้อมูลที่รวบรวมได้ตามสภาพจริง มองปัญหาแบบเชื่อมโยง แทนการมองปัญหาแบบเป็นส่วนๆ ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมองเห็นและเข้าใจอย่างเป็นขั้นเป็นตอน สามารถวางแผนการพยาบาลที่ตรงตามปัญหาและสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประไพ กิตติบุญถวิลย์¹⁴ ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนในชุมชน โดยนำการสอนแบบการสะท้อนคิดไปใช้ พบว่า การสอนโดยการตั้งคำถามสะท้อนคิด นอกจากจะทำให้ผู้สอนเข้าใจผู้เรียนเพิ่มมากขึ้นแล้ว ผลการศึกษายังพบว่า สามารถทำให้ผู้เรียนเข้าใจปัญหาที่แท้จริงของผู้รับบริการ สามารถให้การดูแลผู้รับบริการได้ตรงตามปัญหาและสอดคล้องกับความต้องการอย่างแท้ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของลำเจียก กัธธ¹⁰ ที่ได้นำเสนอแนวคิดของการสอนโดยการสะท้อนคิด (Reflective thinking) มาใช้ในศึกษาวิจัย ผลการศึกษพบว่าสามารถช่วยให้ผู้เรียนได้คิดทบทวน เชื่อมโยงความคิด เกิดการพัฒนากระบวนการคิดขั้นสูง ทำให้ผู้เรียนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สมจิตต์ สินธุชัย¹⁵ ที่ได้นำเสนอแนวคิดการสอนโดยการสะท้อนคิดไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนเพื่อการเรียนรู้ให้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพโดยผู้สอนจะเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการคิดวิเคราะห์ ช่วยให้ผู้เรียน

มองเห็นจุดที่จะต้องพัฒนาตนเองจากการสะท้อนคิดของผู้สอน และค้นหาวิธีการเพื่อแก้ปัญหาให้กับผู้รับบริการที่อยู่ในความดูแลของตนเอง และยังพบว่าการสะท้อนคิดช่วยให้ผู้เรียนเชื่อมโยงความรู้ในภาคทฤษฎีสู่การปฏิบัติการสะท้อนคิดจึงเป็นการสอนเพื่อพัฒนาให้เกิดทักษะทางปัญญาที่มีความสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล และผลของการสะท้อนคิดยังช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนได้อธิบายความรู้ และได้เห็นความคิดของตนเอง ผลของการสะท้อนคิดช่วยส่งเสริมความสามารถด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณการให้เหตุผลทางคลินิก การแก้ปัญหาในการพยาบาล และความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก

3.ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation) การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ของกลุ่มตัวอย่างหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ อาจเป็นผลเนื่องมาจาก การจัดการเรียนการสอนในครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ตามสภาพจริงผ่านกรณีศึกษาโดยการทำความเข้าใจกับชีวิต เงื่อนไข และข้อจำกัดของผู้รับบริการแต่ละรายในเชิงลึก ประกอบกับในทุกขั้นตอนของการสอนผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างได้เข้าถึงสภาพจริงของปัญหา ทำให้มองเห็นและเข้าใจ และมองออกว่า การดูแลที่มีประสิทธิภาพและผู้รับบริการสามารถนำไปใช้ในการดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งที่บ้านและที่โรงพยาบาลนั้น ผู้รับบริการและญาติจะต้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เข้าออกโรงพยาบาลบ่อยครั้งและต่อเนื่องยาวนาน กลุ่มตัวอย่างจึงมองเห็นความสำคัญจำเป็นที่จะต้องให้ทั้งผู้ป่วยและญาติได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล และมีส่วนร่วมในการคิด การตัดสินใจ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและนำกลับไปดูแลตนเอง ได้อย่างต่อเนื่อง เมื่อกลับไปอยู่บ้าน ทั้งหมดเป็นผลมาจาก การที่กลุ่มตัวอย่างได้ศึกษาและเข้าถึงความจริงในชีวิตของผู้รับบริการ ทำให้เข้าถึงปัญหาอย่างแท้จริง แตกต่างจากที่ผ่านมา คือ การศึกษาโดยเน้นหลักทางวิชาการเพียงด้านเดียว จึงมุ่งที่จะให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้รับบริการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพตามหลักวิชาการ ดังนั้นเมื่อเมื่อกลับไปบ้าน ผู้รับบริการบางรายจึงไม่สามารถนำกลับไปดูแลตนเองได้เนื่องจากมีข้อจำกัดในชีวิต การศึกษาในครั้งนี้ จึงเป็นการศึกษาที่เข้าใจผู้รับบริการ

อย่างแท้จริง จึงเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้มีส่วนร่วมในการคิด การตัดสินใจ และมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อจะได้นำกลับไปดูแลตนเอง เป็นการดูแลที่สอดคล้องและปฏิบัติได้จริง อันเป็นผลมาจากการให้ผู้รับบริการได้เข้ามามีส่วนร่วม

สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผลการศึกษา พบว่า การจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ได้ครบตามคุณลักษณะอัตลักษณ์ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตบริการ ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ และด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน

ควรนำแนวทางการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงและการสอนโดยการสะท้อนคิดอย่างเป็นขั้นเป็นตอนผ่านการวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลจากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ไปใช้เพื่อการพัฒนาอัตลักษณ์ “การบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” ให้กับนักศึกษาในรายวิชาภาคปฏิบัติทั้งบนหอผู้ป่วยและในชุมชน เพื่อให้เข้าใจโรคและชีวิตของคนที่เป็นโรคผ่านกรณีศึกษาที่มีความหลากหลายของปัญหาสุขภาพ มีความหลากหลายของช่วงวัย และมีความหลากหลายของบริบทชีวิต เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจปัญหาของผู้รับบริการอย่างแท้จริงและมีประสิทธิภาพ ซึ่งการพัฒนาผู้เรียนให้เกิดพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ให้ครบสมบูรณ์ทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านจิตบริการ ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ และด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ จำเป็นต้องเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ที่หลากหลายและต่อเนื่อง จึงจะเกิดการพัฒนาคูณลักษณะอัตลักษณ์ในทุกด้านได้อย่างสมบูรณ์

ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้พบว่า การพัฒนาทักษะด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ให้กับนักศึกษาที่มีต้นทุนทางความรู้ไม่เท่ากันเป็นเรื่องที่มีความยาก และต้องใช้เวลาในการสอน โดยเฉพาะนักศึกษาที่มีต้นทุนความรู้น้อย ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะว่า ควรศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางการจัดการเรียนการสอน พัฒนาอัตลักษณ์บริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ให้กับนักศึกษาที่มีต้นทุนความรู้แตกต่างกัน ให้สามารถคิดเชิงวิเคราะห์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เนื่องจากทักษะด้านการคิดเชิงวิเคราะห์เป็นทักษะที่สำคัญจำเป็นต่อการประกอบวิชาชีพ การพยาบาลที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทุกคนจะต้องนำไปใช้เพื่อการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย ให้ได้ตามมาตรฐานการพยาบาลที่สภาการพยาบาลได้กำหนดไว้ในปี 2562 เกี่ยวกับการดูแลผู้รับบริการเพื่อผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพ¹⁶ ทั้งนี้เพื่อการดูแลที่ปลอดภัยต่อผู้รับบริการ

เอกสารอ้างอิง

1. Wasi P. Turn the Great Crisis of Siam with Humanity: Prawasei [Internet]. 2008 [cited 2020 Jun. 25]. Available from: <https://mgronline.com/qol/detail/9510000013261>
2. Praboromarajachanok institute. Manual for implementation to create graduates identity 2011. Nonthaburi. Yottarin printing.
3. The National Education Act B.E.1999 and amended (Edition2) B.E.2002 [Internet]. 2002 [cited 2020 Mar. 15]. Available from: https://www.bic.moe.go.th/images/stories/5Porobor._2542pdf.pdf
4. Ministry of Education. Authentic Learning with adult teaching [Internet]. 2009 [cited 2019 Nov 19]. Available from: <http://www.moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=9217&Key=hotnews>.
5. Khammanee T. Teaching science: Knowledge for effective learning (21st). Bangkok: Chulalongkorn University; 2017.

6. Waisurasing L. The development of instructional model using authentic learning approach to enhance achievement and critical thinking ability of nursing students, Boromarajajonani College of Nursing, Suphanburi. *Journal of Nursing and Education* 2012;4:63-77.
7. Theinkaw S, Tunprapussorn K. Nursing students' perspectives on authentic learning in the course of nursing care of persons with mental health problems. *Songklanagarind Journal of Nursing* 2018;38: 127-40.
8. Wanchai A, Sangpak Ch, Luengsomnapa Y. Learning and teaching by using reflection techniques in nursing education. *Journal of Health Science Research* 2017;11:105-15.
9. Khorphon S, Pankeaw J. Promoting of critical thinking skills in nursing students through reflective thinking. *Nursing Journal* 2019;46: 87-101.
10. Kamthorn L. The development of teaching and learning to promote reflection skills of nursing students in Practice Mental Health and Psychiatric Nursing. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health* 2017;4:15-27.
11. Srimahunt K, Intana J, Wanchai A. The outcomes integrated authentic learning and reflection learning and teaching method in the perspectives of nursing student: A qualitative study. *Chalermkanchana Academic Journal* 2016;5:191-9.
12. Phattiyathani S, & Tayraukham S. The Wilcoxon signed rank test and Mann-Whitney U. Educational measurement of Mahasarakham University [Internet]. 2004 [cited 2019 Aug. 8];10:29-42. Available from: <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/jemmsu/article/view/154776/112550>

- 13.Intawat J, Bundasak T, Jangasem N. The humanized care paradigm:
The chapter of gilanadhamma camp. Journal of MCU Peace
Studies2017;5:376-87.
- 14.Kittiboonthawal P. Reflection: Transformation from valuable
experiences. Journal of Health science 2018;12:102-9.
- 15.Sinthuchai S. Reflections of practice in nursing education. Journal of
The Royal Thai Army Nurses 2018;19:15-22.
- 16.Thailand Nursing and Midwifery Council. Nursing standard 2019. Thai
Government gazette 2019;136:30-6.