

บทความวิชาการ

การพัฒนาทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาล
ผ่านการสะท้อนคิด ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ
The Development of Analytical Thinking Skills among
Nursing Students through Reflective Thinking on the
Gerontological Nursing Practicum

ชญาณิสรา เขมทัสน์*

พิกุล ตินามาส*

Chayanisa Kemathad

Phikul Tinamas

*วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข เชียงใหม่ 50180

*Boromarajonani College of Nursing, Chiang Mai, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok
Institute, Ministry of Public Health, Chiang Mai, 50180 Thailand

Corresponding author, E-mail: Chayanisa@bcnc.ac.th

Received: January 27, 2022; Revised: April 16, 2022; Accepted: May 31, 2022

บทคัดย่อ

การสะท้อนคิดมีความสำคัญต่อการพัฒนาทักษะของผู้เรียนให้เป็นผู้มีเหตุผล ใช้ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นกระบวนการทางปัญญาที่นำผู้เรียนเชื่อมโยงความคิดสู่ชีวิตประจำวัน การพัฒนานักศึกษาพยาบาลสู่กระบวนการคิดเชิงวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยการสะท้อนคิดเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากทำให้นักศึกษาได้รู้จักการวิเคราะห์ปัญหาของผู้รับบริการภายใต้สภาพแวดล้อมทั้งในคลินิก และชุมชน การสะท้อนคิดเป็นการทบทวนความคิด ความรู้สึก และการกระทำต่อกิจกรรมที่ได้ลงมือปฏิบัติหรือตัดสินใจกระทำไปแล้วของผู้เรียน บทความนี้ประยุกต์รูปแบบการพัฒนาทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาลผ่านการสะท้อนคิด โดยนำแนวคิดของ Gibbs มาใช้ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ ผลการพัฒนาที่ได้ คือ นักศึกษาเกิดทักษะการคิดอย่างมีเหตุผล และตัดสินใจแก้ปัญหามากขึ้นโดยเฉพาะการฝึกสะท้อนคิดในการประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน มีผลให้นักศึกษาสามารถจำแนกปัญหา และรับมือกับสถานการณ์ในรูปแบบที่แตกต่างได้อย่างเหมาะสม สามารถนำวางแผนส่งเสริมสุขภาพ และสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการพยาบาลได้ตรงตามความต้องการทางสุขภาพของผู้สูงอายุได้แบบองค์รวม ดังนั้น ควรนำรูปแบบการสะท้อนคิดนี้มาใช้อย่างต่อเนื่อง ทั้งการสะท้อนคิดรายบุคคล และรายกลุ่ม เพื่อพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ในการปฏิบัติงานจริงของผู้เรียนในอนาคตต่อไป

คำสำคัญ: ทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์ การสะท้อนคิด รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ

Abstract

Reflective thinking skills allow students to develop critical thinking skills, and abilities. It is an intellectual growth that helps students enhance connective knowledge in everyday life. In order to improve critical thinking skills in nursing, nursing students were encouraged to assess their issue analysis from the service receivers both in clinical setting and the community. The purpose of this study was to present a model for developing nursing students' critical thinking skills through reflection in the context of elderly nursing practice using the Gibbs concept. The results showed that students gained more rational thinking and problem-solving abilities, particularly during the reflection practice in assessing health status of the elderly in the community. This enabled students to identify and address problems in order to plan for health promotion and nursing innovations that holistically addressed the health needs of the elderly. As a result, this reflective pattern should be used on a regular basis for both individual and group reflection to help students improve their analytical thinking skills for future practical work.

Keywords: Analytical thinking skills, Reflective thinking, Gerontological nursing practicum

บทนำ

ปัจจุบัน การศึกษาทางการพยาบาลมุ่งพัฒนาผู้เรียนให้มีทักษะแห่งการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 มีความรู้ทางการพยาบาลตามมาตรฐานทางวิชาชีพ รวมถึงทักษะปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นส่วนสำคัญ นำไปสู่การพัฒนาผู้เรียนให้มีความเชี่ยวชาญตามศาสตร์ทางการพยาบาล และสามารถดำรงตนในการปฏิบัติงานร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่น ๆ ได้ การเรียนรู้โดยใช้การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นหนึ่งในหลักสูตรการจัดการเรียนการสอนในการพัฒนาผู้เรียนให้มีความใฝ่รู้ สามารถคิดวิเคราะห์ มีความคิดสร้างสรรค์ กล้าแสดงออก และตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเรียนรู้โดยการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีหลากหลายรูปแบบ เช่น การใช้สถานการณ์จำลอง (simulation) การเรียนรู้ด้วย

ตนเอง (self-directed learning) การอภิปรายกลุ่ม และการสนทนากลุ่ม (focus group) รวมถึงการสะท้อนคิด (reflective thinking)¹⁻² สิ่งเหล่านี้ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความมั่นใจต่อการใช้เหตุผลทางการพยาบาล แสดงถึงการคิดวิเคราะห์ และการให้เหตุผลเชิงบวก (confidence in reasoning) มากกว่าการแสวงหาความจริง (truth-seeking)¹ สำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในประเทศไทยได้นำการสะท้อนคิดมาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลาย ทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติ เนื่องจากการสะท้อนคิดเป็นหนึ่งในทักษะการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนนำไปใช้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล เสริมสร้างความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และให้การพยาบาลที่เหมาะสมแก่ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่เป้าหมายต่อการให้บริการสังคม³ การวิจัยพบว่า การสะท้อนคิด

มีส่วนช่วยพัฒนาทักษะการคิด วิเคราะห์ ทบทวน สิ่งที่ได้กระทำเป็นหนึ่งในการพัฒนาทักษะเชิงปัญญา และควรส่งเสริมให้นำไปใช้ในการจัดการเรียน การสอน⁴⁻⁵ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอ รูปแบบการพัฒนาทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์ของ นักศึกษาพยาบาลผ่านการสะท้อนคิด โดยใช้แนวคิด ของ Gibbs มาประยุกต์ใช้ ในรายวิชาปฏิบัติการ พยาบาลผู้สูงอายุ และพัฒนาผู้เรียนให้มีการคิด วิเคราะห์ และแก้ปัญหาทางการพยาบาล ให้เป็นผู้มี ทักษะการเรียนรู้ตามสมรรถนะผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 โดยใช้ทักษะ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ทักษะด้านความรู้ 2) ทักษะทางปัญญา 3) ทักษะการคิดอย่างสร้างสรรค์ สร้างนวัตกรรม 4) ทักษะด้านความเข้าใจความต่าง วัฒนธรรม ต่างกระบวนการทัศน์ และ 5) ทักษะด้าน เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร

แนวคิดการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาทักษะ การคิดเชิงวิเคราะห์

ทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์ (analytical thinking skills) คือ การรับข้อมูลจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ทั้งข่าวสาร เหตุการณ์ และประสบการณ์ นำมาพิจารณา อย่างละเอียดรอบคอบ เพื่อให้เห็นรายละเอียด ของข้อมูลเหล่านั้นอย่างครบถ้วน และชัดเจน แล้วนำมาวิเคราะห์หาคำตอบ แสดงความคิดเห็น หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ก่อนตัดสินใจที่จะเชื่อถือ ข้อมูล⁶ ในการจัดการศึกษาพยาบาล นักศึกษา พยาบาลจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะด้านความรู้ และทักษะทางการพยาบาล และส่งเสริมให้เกิด ทักษะต่าง ๆ ตามมา เช่น ทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์ ทักษะความคิดสร้างสรรค์ ทักษะการตัดสินใจ ทักษะ การติดต่อสื่อสาร ทักษะการทำงานเป็นทีม และ ทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ⁷ โดยเฉพาะ การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เป็นสิ่งสำคัญ ในการพัฒนาผู้เรียนให้ฝึกทักษะการแก้ปัญหา ตามสถานการณ์จริง เตรียมความพร้อมสู่การเป็น

พยาบาลวิชาชีพในอนาคต⁸ ซึ่งเป็นทักษะที่จำเป็น ต่อการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 และเป็นยุคแห่ง เทคโนโลยีการสื่อสาร และนวัตกรรม ให้สามารถก้าวทัน ต่อการเปลี่ยนแปลงของโลก เนื่องจากเป็นจุดเริ่มต้น ของการพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้คิด วิเคราะห์ และ หาคำตอบด้วยตัวเอง ซึ่งทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์ เป็นกระบวนการคิดขั้นสูง ทำให้เกิดความสามารถ ในตัวบุคคลหรือสมรรถนะที่เกี่ยวข้อง⁹ อย่างไรก็ตาม จากการศึกษ พบว่า การจัดการเรียนการสอน ทางพยาบาล เพื่อส่งเสริมผู้เรียนให้มีทักษะ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ยังอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจาก ระบบการศึกษายังขาดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในการฝึกกระบวนการคิดเชิงวิเคราะห์ ให้แก่ผู้เรียน ทั้งในด้านการออกแบบการจัดการเรียน การสอน และแผนการสอน¹⁰ สำหรับการฝึก ภาควิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ผลการประเมิน ภาควิชาที่ผ่านมา พบว่า ทักษะด้านการคิดอย่างมี วิจารณญาณ การแก้ปัญหา ทักษะการสร้างสรรค์ และนวัตกรรม มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดกว่าทุกด้าน เนื่องจาก นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ยังขาด การวิเคราะห์บริบท และสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุ ในชุมชน ตลอดจนไม่สามารถระบุปัญหาสุขภาพของ ผู้สูงอายุให้สอดคล้องกับการประเมินภาวะสุขภาพได้ นอกจากนี้ ผลการเขียนสะท้อนคิดของนักศึกษา ส่วนใหญ่ ยังไม่สามารถบรรยายภาพได้ชัดเจน เกี่ยวกับการอธิบายเหตุการณ์ ความรู้สึก รวมถึง การวิเคราะห์การเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีสู่ การปฏิบัติ และแนวทางการนำไปปรับใช้ในครั้งต่อไป ซึ่งทีมอาจารย์ผู้สอนมีความเห็นว่า หากนักศึกษาได้ ทำการฝึกสะท้อนคิดต่อเนื่อง และเป็นระบบ จะช่วยให้ นักศึกษาพัฒนาความสามารถในการสะท้อนคิด ได้ชัดเจนมากขึ้น ดังนั้น ทักษะการสะท้อนคิดถือเป็น ทักษะที่มีความสำคัญ และจำเป็นที่อาจารย์พยาบาล ควรตระหนัก และพัฒนาให้เกิดขึ้นกับนักศึกษาควบคู่ ไปกับการพัฒนาความรู้ และทักษะทางการพยาบาล

การพัฒนาการคิดวิเคราะห์ผ่านการสะท้อนคิดในการประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

การประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการเป็นทักษะขั้นพื้นฐานในการรวบรวมข้อมูลสุขภาพก่อนให้บริการสุขภาพ ช่วยนำไปสู่การบ่งชี้ภาวะสุขภาพ และทราบความต้องการของผู้รับบริการในการวินิจฉัย และวิเคราะห์ปัญหาที่มีความจำเป็นด้านสุขภาพ เพื่อการวางแผนการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ¹¹ ในการประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ นักศึกษาจำเป็นต้องอาศัยความรู้จากทฤษฎีเชื่อมโยงสู่การปฏิบัติ โดยใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม สามารถค้นหาปัญหา และคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุ วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพทั้งทางกายภาพ ชีวภาพ และจิตสังคม เพื่อวางแผนให้การดูแล ติดตามผลการดูแล และส่งต่อข้อมูลให้แก่ศูนย์สุขภาพชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน การนำวิธีการสะท้อนคิดมาใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน เป็นหนึ่งในการประเมินทักษะการเรียนรู้ และผลลัพธ์ของผู้เรียนที่ส่งเสริมให้นักศึกษานำความรู้ทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติผ่านกระบวนการคิดด้วยตนเอง เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนการสอน อธิบาย และแก้ปัญหาทางการพยาบาลอย่างมีหลักการ พร้อมทั้งแสดงเหตุผลได้อย่างรอบคอบมากขึ้น นอกจากนี้ การวิจัยพบว่า การฝึกสะท้อนคิดให้กับผู้เรียนร่วมกันเป็นกลุ่มหรือหมู่คณะ จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ทำให้ผู้เรียนแต่ละคนได้แนวคิดใหม่ มีความตื่นตัวในการรับฟัง และเตรียมความคิดที่จะบอกเล่าเรื่องราว และช่วยเพิ่มระดับแรงจูงใจในการเรียนรู้^{3,7} ดังนั้น ทีมผู้สอนมีความสนใจในการออกแบบการสะท้อนคิดทั้งรายบุคคล และรายกลุ่ม เพื่อสร้างกระบวนการคิดวิเคราะห์ในมุมมองที่หลากหลาย และไวต่อการแก้ปัญหาสุขภาพ ทำให้ผู้สูงอายุได้รับประโยชน์ทางสุขภาพอย่างสูงสุด

การจัดการเรียนการสอนโดยใช้รูปแบบสะท้อนคิดด้านการประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

ทีมผู้สอนภาคปฏิบัติใช้แนวทางการสะท้อนคิดของ Gibbs¹² มาพัฒนากระบวนการคิดของผู้เรียนเนื่องจากแนวคิดของ Gibbs เป็นการสะท้อนคิดแบบมีระดับขั้นตอน สอดคล้องตามหลักกระบวนการพยาบาลในการใช้ทักษะการรวบรวมข้อมูลสุขภาพ โดยเฉพาะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นเครื่องมือในการแสดงวิธีคิดอย่างเป็นระบบ เรียกว่า “Reflective cycle”¹³ มี 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การบอกเล่าเหตุการณ์ (description) 2) การแสดงความรู้สึก (feeling) 3) การประเมินผล (evaluation) 4) การวิเคราะห์ (analysis) 5) การสรุปผล (conclusion) และ 6) การวางแผนการปฏิบัติ (action plan) ซึ่งกระบวนการสะท้อนคิดเป็นวงจรไม่มีที่สิ้นสุด¹² การสะท้อนคิดมีกระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาการคิดอย่างเป็นขั้นตอน เพราะมีการวิเคราะห์ และการประเมินผลผู้เรียน (analysis and evaluation) ซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ¹⁰ ทั้งนี้มีการศึกษาแนวคิดของ Gibbs มาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนอย่างแพร่หลาย ในสาขาการศึกษาและสาขาการพยาบาลศาสตร์¹³ รวมถึงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในประเทศไทย โดยเฉพาะในรายวิชาการปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต และวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ^{4,8,14} จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งใน และต่างประเทศ พบว่า การสะท้อนคิดช่วยให้นักศึกษามีทักษะทางความคิดอย่างมีเหตุผลมากขึ้น และควรนำมาปรับใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทุกรายวิชาที่ต้องการพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของผู้เรียน¹³⁻¹⁴ ดังนั้น รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ จึงเลือกใช้แนวคิดการสะท้อนคิดของ Gibbs มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์แก่นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในระดับชั้นปีที่ 3

ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2563 มีรายละเอียดดังนี้

1. การออกแบบการเรียนการสอน (courses design) ทีมผู้สอนประชุมปรึกษา และเลือกใช้วิธีการจัดการเรียนการสอน โดยศึกษาจากคำอธิบายรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2560¹⁴ เพื่อกำหนดผลการเรียนรู้ของนักศึกษา และบูรณาการร่วมกับผลการประเมินรายวิชาในแต่ละปี เป็นแนวทางในการออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอน และการประเมินผลลัพธ์ของผู้เรียน โดยกำหนดสมรรถนะที่มุ่งหวังในหลักสูตร และใช้หัวข้อการประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นหลักในการพัฒนาทักษะการคิดเชิงวิเคราะห์ โดยผู้เรียนต้องมีสมรรถนะทั้ง 5 ด้านของการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ดังนี้

1.1 ทักษะด้านความรู้ นักศึกษาต้องมีความรู้ ความเข้าใจในขั้นตอนการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ การซักประวัติสุขภาพ การตรวจร่างกาย การวางแผนการพยาบาล และการออกแบบกิจกรรมสร้างสรรค์นวัตกรรมในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยส่งเสริมให้นักศึกษาได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาการสะท้อนคิด ประเภทการสะท้อนคิด ระยะเวลาการสะท้อนคิด และขั้นตอนการสะท้อนคิด โดยอธิบายหลักการสะท้อนคิดให้เกิดความครอบคลุมตามขั้นตอนการประเมินภาวะสุขภาพทั้ง 4 ขั้นตอน ก่อนการฝึกปฏิบัติจริง นอกจากนี้ นักศึกษาจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น การประเมินการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม (comprehensive geriatric assessment: CGA) ประกอบด้วย การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (activities of daily living: ADL) การประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่อเนื่อง (instrumental activities of daily livings: IADL) การคัดกรองภาวะหกล้ม (time up and go test: TUGT) การคัดกรองข้อเข่าเสื่อม

การกลืนปัสสาวะไม่ได้ของผู้สูงอายุ การทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น และการคัดกรองภาวะซึมเศร้า

1.2 ทักษะทางปัญญา กำหนดให้ผู้เรียนได้รับการพัฒนาทักษะการสะท้อนคิด โดยเฉพาะการพัฒนาให้ผู้เรียนมีทักษะการคิดวิเคราะห์เชิงสร้างสรรค์ มีทักษะการแก้ปัญหาตามสถานการณ์ โดยแบ่งระยะการสะท้อนคิด ออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ การสะท้อนคิดก่อนทำกิจกรรม (ก่อนการฝึกประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน) การสะท้อนคิดระหว่างทำกิจกรรม (ขณะประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน) และการสะท้อนคิดร่วมกับการสนทนากลุ่มกับเพื่อน ภายหลังการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ (หลังการจัดกิจกรรมโดยใช้สื่อการสอน และนวัตกรรม เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ)

1.3 ทักษะด้านการสร้างสรรค์ และนวัตกรรม เป็นกระบวนการสะท้อนคิดเพื่อการวางแผน และตัดสินใจจัดกิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพ คือ การออกแบบสร้างสื่อการสอน และสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการพยาบาล โดยกำหนดให้นักศึกษาฝึกขั้นตอนการสะท้อนคิดในการแสดงความคิดสร้างสรรค์ของการจัดทำสื่อการสอน และนวัตกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในขณะฝึกปฏิบัติงาน

1.4 การมีทักษะด้านความเข้าใจความต่างวัฒนธรรม ต่างกระบวนการทัศน์ คือ นักศึกษาต้องมีความเข้าใจในความต่างทางความคิด ความเชื่อ และวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพในท้องถิ่น ตามปัจเจกของผู้สูงอายุ ในที่นี้กำหนดให้นักศึกษาฝึกขั้นตอนการสะท้อนคิดในระหว่างการจัดกิจกรรม ขณะเข้าประเมินซักประวัติสุขภาพ สอบถามเกี่ยวกับความรู้ ภูมิหลังของผู้สูงอายุ ความเชื่อ ทัศนคติ และความต่างทางด้านวัฒนธรรมของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการดูแลตนเอง

1.5 การมีทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร คือ กำหนดให้นักศึกษานำข้อมูลการสะท้อนคิดที่ได้มาสนทนากลุ่มกับเพื่อน และแสดงความคิดเห็นร่วมกัน โดยนำเสนอร่วมกับ

เทคโนโลยีสารสนเทศที่นักศึกษาสนใจ แลกเปลี่ยนรูปแบบนวัตกรรม และผลลัพธ์ที่ได้ภายหลังการจัดกิจกรรม รวมทั้งสรุปข้อมูล และประเมินผลการสะท้อนคิดของแต่ละคน (evaluation and conclusion)

2. ออกแบบบทเรียน (lesson design) และแผนการสอน (lesson planning) เพิ่มเนื้อหาบทเรียน และแผนการสอน เรื่องการสะท้อนคิดของ Gibbs แทรกอยู่ในการเรียนภาคทฤษฎี และนำกลับมาทบทวนอีกครั้งก่อนการฝึกภาคปฏิบัติ ดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น เนื้อหาการสะท้อนคิดเป็น 3 ระยะ ได้แก่ สะท้อนคิดก่อนทำกิจกรรม (reflection-before-action) สะท้อนคิดระหว่างกิจกรรม (reflection-in-action) และสะท้อนคิดหลังกิจกรรม (reflection-on-action)¹⁵

2.1 การเตรียมความพร้อมของทีมผู้สอน ประชุมหารือร่วมกันในการจัดการเรียนการสอน เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสะท้อนคิด วิธีการสะท้อนคิด รวมถึงฝึกการสะท้อนคิดร่วมกันในหลายครั้ง โดยเฉพาะฝึกการใช้คำถามกระตุ้นที่ทำให้นักศึกษาใช้ความคิดอย่างลึกซึ้ง จนผู้สอนเกิดความเข้าใจตรงกัน และได้หลักปฏิบัติที่ดีสามารถนำไปถ่ายทอด และปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน ทำให้เกิดประสิทธิภาพการสอนร่วมกันอย่างมีระเบียบ และเป็นขั้นตอน

2.2 การเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ผู้สอนเตรียมความรู้ ความเข้าใจในบทเรียนเรื่องการสะท้อนคิดให้แก่นักศึกษา โดยนำสถานการณ์สมมติมาฝึกทักษะการสะท้อนคิดในชั้นเรียน ผู้สอนใช้การตั้งคำถามที่ดี และให้นักศึกษาฝึกเขียนบันทึกความคิดตามกระบวนการสะท้อนคิด รู้จักไตร่ตรองใคร่ครวญ และสร้างสมมติฐานความเป็นไปได้ในเหตุการณ์ โดยให้นักศึกษาระบุขั้นตอน และวิธีการสะท้อนคิดในแต่ละระยะในแต่ละขั้นตอน ให้มีความครอบคลุมมากที่สุด ซึ่งเป็นการป้องกันไม่ให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกว่าไร้ประโยชน์จากการสะท้อนคิดในขั้นตอนต่าง ๆ ในการเขียนบันทึกการสะท้อนคิด

จะไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด มีอิสระในการเขียนส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลบนเหตุผลเชิงจริยธรรม และการตัดสินใจ หลังจากนั้นทีมผู้สอนจะทบทวนให้นักศึกษาอีกครั้งก่อนฝึกภาคปฏิบัติ

3. กำหนดรูปแบบการสะท้อนคิด (reflective thinking design) ผู้สอนกำหนดข้อคำถามในการสะท้อนคิดโดยใช้คำถามแบบปลายเปิด เน้นคำถามเชิงวิเคราะห์เพื่อจุดประเด็นความคิด ความรู้สึก การกระทำ รวมถึงความเชื่อ คุณค่า และข้อสันนิษฐานของผู้เรียนถึงเหตุการณ์ในแต่ละวัน แยกแยะข้อมูลอย่างมีเหตุผล และเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์อย่างมีความหมาย¹² ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

3.1 การบอกเล่าเหตุการณ์ (description) ผู้เรียนสามารถเล่าเรื่องราวที่เกิดขึ้นในขณะนั้นว่าใครทำอะไร ที่ไหน และเข้าไปอยู่ในเหตุการณ์นั้นอย่างไร ข้อคำถาม ได้แก่ “ช่วยบรรยายเหตุการณ์การประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่นักศึกษาพบ เช่น มีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้นบ้าง มีใครอยู่ในเหตุการณ์”

3.2 การแสดงความรู้สึก (feeling) ผู้เรียนสามารถอธิบายความคิด และความรู้สึกเกี่ยวกับเหตุการณ์สำคัญที่ประสบอยู่ในขณะนั้น และช่วยเสริมสร้างความมั่นใจให้กำลังใจแก่ตนเอง ข้อคำถาม ได้แก่ “นักศึกษามีความคิดหรือรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์ขณะเข้าประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุ”

3.3 การประเมินผล (evaluation) เป็นการประเมินความคิดเห็นต่อสถานการณ์ที่พบโดยสรุป นักศึกษาประเมินการตัดสินใจคุณค่าที่มาจากประสบการณ์ตามการรับรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และบอกการแก้ปัญหาในสถานการณ์ ณ ขณะนั้น ข้อคำถาม ได้แก่ “หากคะแนนเต็ม 10 ของการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ นักศึกษาให้คะแนนตนเองกี่คะแนน เพราะอะไร”, “จงบอกสิ่งที่ดี/ไม่ดีต่อเหตุการณ์ที่พบ” และ “นักศึกษามองสรุปเป้าหมายในการประเมินภาวะสุขภาพหรือไม่ อย่างไร”

3.4 การวิเคราะห์ (analysis) ผู้เรียนสามารถบอกภาพรวมของสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

ภายหลังการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ นำข้อมูลสุขภาพที่ได้ มาวิเคราะห์รวบรวมปัญหาอย่างรอบคอบ เพื่อการวางแผนการจัดกิจกรรม ข้อคำถาม ได้แก่ “หลังการประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ พบข้อผิดพลาดหรือปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง”, “สิ่งใดที่นักศึกษาคิดว่าทำได้ดีแล้ว ต่างจากที่พบเห็นของเพื่อนในกลุ่มอย่างไร” และ “ขั้นตอนต่อไปที่วางแผนไว้เป็นอย่างไร”

3.5 การสรุปผล (conclusion) ผู้เรียนสามารถรวบรวมข้อมูล โดยรวมผลสรุปภายหลังการจัดกิจกรรมของผู้เรียน แตกต่างจากขั้นประเมินผล คือ นักศึกษาบอกประเด็นที่เกิดขึ้นจากมุมมองที่แตกต่างกัน โดยการประมวลผลเหตุการณ์ทั้งหมด มาวิเคราะห์เพื่อช่วยในการตัดสินใจ และบอกผลลัพธ์ของพฤติกรรมของผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม¹⁶ ข้อคำถาม คือ “สิ่งที่ได้เรียนรู้หลังให้การประเมินภาวะสุขภาพเป็นอย่างไร”, “ประสบการณ์ด้านบวก และด้านลบหลังจากฝึกปฏิบัติ เป็นอย่างไร”, “หากเป็นประสบการณ์ด้านบวก เมื่อนักศึกษาทำอีกครั้งผลลัพธ์ที่ได้จะแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร” และ “หากเป็นประสบการณ์ด้านลบ มีวิธีการหลีกเลี่ยงเหตุการณ์ครั้งต่อไปอย่างไร”

3.6 การวางแผนการปฏิบัติ (action plan) ผู้เรียนสามารถกำหนดแผนงานที่คาดว่าจะเกิดขึ้น และปรับปรุงแผนงานต่อไปในอนาคต ข้อคำถาม คือ “นักศึกษาจะนำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ครั้งนี้ ไปใช้กับการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุในครั้งต่อไปอย่างไร” และ “มีทักษะหรือความรู้ใดที่นักศึกษาต้องการปรับปรุง”

ถอดบทเรียนการสะท้อนคิดของนักศึกษาจากการประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ

จากการวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการบันทึกการสะท้อนคิดของนักศึกษารายบุคคล รวมถึงการสนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนในกลุ่ม พบประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

1. ทักษะที่จำเป็น และเรียนรู้วิธีการประเมินภาวะสุขภาพ

นักศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า การประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เป็นความท้าทายที่สำคัญที่ต้องเรียนรู้ และใช้ทักษะที่จำเป็นหลายด้าน ได้แก่ ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ เทคนิคการสัมภาษณ์ ทักษะการตรวจร่างกาย นักศึกษาสะท้อนว่า การฝึกภาคปฏิบัติมีระยะเวลาที่จำกัด และการเยี่ยมบ้านต้องไม่รบกวนผู้สูงอายุมากเกินไป แต่ต้องได้มาซึ่งข้อมูลที่สำคัญ เนื่องจากผู้สูงอายุมีข้อจำกัดตามวัย และวิถีชีวิตเข้ามาเกี่ยวข้อง รวมถึงนำทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงวัยสูงอายุ และผลการประเมินภาวะสุขภาพมาเชื่อมโยงกับการสะท้อนคิด การศึกษาพบว่า การนำกระบวนการสะท้อนคิด มาอธิบายสถานการณ์ และปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้นักศึกษาสามารถระบุแนวคิด และทฤษฎีที่ได้เรียนรู้ มาเชื่อมโยงสนับสนุนการกระทำ จัดลำดับความคิด วิเคราะห์ปัญหา และข้อสรุปอย่างเป็นเหตุเป็นผล^{4,17} นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม เช่น ผู้สูงอายุวัย 70 ปี เริ่มมีการรับรู้ที่ช้าลง ขาดสมาธิ สัมผัสสิ่งที่ฟังพูดหรือจำคำถามไม่ได้ และมีข้อเข่าเสื่อมในระยะที่ 1 บ่นปวดเข่าเมื่อยืนเป็นเวลานาน ประเมินความสามารถในการทำกิจกรรม (activities of daily living: ADL) พบว่าสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เอง และมีกิจกรรมอื่น ๆ ที่ต้องทำต่อเนื่อง เช่น การดูแลลูกหลาน การยื่นขายของหน้าบ้าน สรุปผู้สูงอายุรายนี้ยังไม่มีภาวะพึ่งพิงด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน เป็นต้น นอกจากนี้ นักศึกษาได้สะท้อนปัญหาสุขภาพที่พบมา เชื่อมโยงการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เช่น ผู้สูงอายุตอนปลายต้องการดูแลฟื้นฟูสุขภาพเป็นอย่างมาก เนื่องจากมีความซับซ้อนของโรคมากกว่า 1 อย่าง และร่างกายที่เสื่อมสภาพมากกว่าวัยอื่น เช่น ผู้สูงอายุวัย 80 ปี มีประวัติการหกล้มจะมีกำลังกล้ามเนื้ออ่อนแรงต่ำกว่าวัยอื่น สังเกตจะนั่งนาน ๆ ไม่กล้าออกนอกบ้านหรือเดินไปไหน เมื่อประเมินภาวะหกล้ม (time up and go test: TUGT) พบว่า

ใช้เวลาเดินมากกว่า 20 วินาที จึงคิดค้นนวัตกรรม เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และเสริมสร้างกำลังใจ ตลอดจนความมั่นใจให้ผู้สูงอายุ กลับมาเดินได้อีกครั้ง ซึ่งสรุปได้ว่า การใช้ทักษะ ที่จำเป็น และเรียนรู้วิธีการประเมินภาวะสุขภาพนี้ สามารถตอบสนองสมรรถนะผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 คือ ทักษะด้านความรู้ ทักษะทางปัญญา และทักษะ การคิดอย่างสร้างสรรค์ สร้างนวัตกรรม

2. ความไวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

ในชั้นตอนนี้นักศึกษาสามารถคิดวิเคราะห์ และระบุการแก้ปัญหาภายใต้สถานการณ์ที่มีอยู่อย่าง จำกัดได้ เช่น หลังจากชกประวัติ สัมภาษณ์ผู้สูงอายุ และสร้างสัมพันธ์ภาพมาระยะหนึ่งแล้ว ผู้สูงอายุแจ้ง นักศึกษาให้มาพบใหม่ในอีก 3 วันข้างหน้า เนื่องจาก ต้องไปหาญาติที่ต่างจังหวัด บางรายอาจสังเกตได้จากคำพูดที่สื่อสารกับนักศึกษา เช่น “พอหรือยัง จะทำงาน” ทำให้นักศึกษาทราบทันทีว่าผู้สูงอายุ อาจจะไม่พร้อมให้สัมภาษณ์ อย่างไรก็ตาม นักศึกษา เข้าใจ และยอมรับว่าเป็นบทเรียนที่มีคุณค่าที่ได้ พูดคุยสนทนา และได้คิดทบทวนย้อนกลับถึง เหตุการณ์ที่ไม่อาจคาดเดาได้ เป็นสิ่งที่ได้เรียนรู้ ทำให้ต้องไวต่อสถานการณ์ ณ ขณะนั้น โดยสังเกต ลักษณะท่าทาง และพฤติกรรมที่ผู้สูงอายุแสดงออก ขณะสนทนาได้ นักศึกษาตัดสินใจขอเปลี่ยนผู้สูงอายุ คนใหม่ โดยปรึกษาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน และอาจารย์ประจำกลุ่ม โดยไม่กังวลต่อการ เริ่มต้นใหม่อีกครั้ง เพราะได้เรียนรู้ข้อผิดพลาด ที่เกิดขึ้น ทำให้ได้ฝึกประสบการณ์เพิ่มมากขึ้น แม้จะ รู้สึกผิดหวังในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้สูงอายุ ในครั้งแรก อย่างไรก็ตาม เหตุการณ์นี้สะท้อนให้เห็นถึง ความไม่แน่นอนที่อาจเกิดขึ้นได้อยู่เสมอ และต้อง มีการเตรียมความพร้อมรับมือกับสิ่งที่เกิดขึ้นอีก ในอนาคต เช่นเดียวกับการศึกษา พบว่า การยืดหยุ่น ต่อสถานการณ์ที่อาจไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง เข้าใจ ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น กล้าตัดสินใจ และยอมรับ การตัดสินใจที่เกิดขึ้น จะทำให้นักศึกษาพยาบาล เข้าใจหลักการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมมากขึ้น^{4,8}

ซึ่งสรุปได้ว่า การมีความไวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนี้ สามารถตอบสนองสมรรถนะผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 คือ ทักษะทางปัญญา และด้านความเข้าใจความต่าง วัฒนธรรม ต่างกระบวนการทัศน์

3. การรู้ข้อจำกัดของตนเอง และผู้สูงอายุ

นักศึกษามีความเข้าใจ เห็นใจ และยอมรับ ความต่างของการเปลี่ยนแปลงตามวัย เนื่องจากวัย สูงอายุเป็นวัยที่มีระบบการทำงานของร่างกายที่ เสื่อมถอย โดยระบุความเสื่อมของร่างกายเป็น ข้อจำกัดในการดำรงชีวิต วิธีการดำเนินชีวิต และ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ และจิตสังคม นักศึกษาได้นำทฤษฎี เชิงจิตสังคมมาสะท้อนคิด ได้แก่ ผู้สูงอายุวัยตอนต้น ยังเป็นวัยที่แข็งแรง และชอบทำกิจกรรม มีปฏิสัมพันธ์ โดยตรงต่อสิ่งแวดล้อม ครอบครัว เพื่อนบ้าน และ ชุมชน เช่น การจัดงานบุญ งานศพ งานแต่งงาน ถ้ามี งานต้องร่วมแรงร่วมใจช่วยกัน “เอาแรง” เพื่อ ช่วยเหลือเกื้อกูลกันในครั้งหน้า ส่วนผู้สูงอายุ วัยตอนปลายมีปัญหาสุขภาพมากขึ้น เจ็บป่วยบ่อย ทำให้ไม่ค่อยได้ออกจากบ้าน เมื่อลูกหลานไปทำงาน จะรู้สึกโดดเดี่ยว และเกิดภาวะถดถอยทางสังคม นอกจากนี้ นักศึกษายอมรับการตัดสินใจของผู้สูงอายุ ภายใต้ความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของ ผู้สูงอายุ เช่น ประสพการณ์หลังผ่าตัดข้อเข่าเสื่อม ผู้สูงอายุเชื่อว่าการให้หมอพื้นบ้าน นำผ้ายันต์ สมุนไพรมาแปะที่ข้อเข่า และร่ายคาถาช่วยให้การ เดินดีขึ้น และทำร่วมกับกายภาพบำบัดทำให้รู้สึกฟื้น ตัวเร็ว นักศึกษาได้เรียนรู้เกี่ยวกับศักยภาพจุดอ่อน จุดแข็งของตนเอง ทบทวนความผิดพลาดที่เกิดขึ้น บอกประสบการณ์ทางอารมณ์ของตนเอง และรับรู้ใน การตอบสนองต่ออารมณ์ของผู้อื่น เช่นเดียวกับการ ศึกษา พบว่า การสะท้อนคิดของนักศึกษา พยาบาลภายหลังฝึกปฏิบัติ ทำให้ทราบข้อบกพร่อง และข้อดีของตนเองเพื่อใช้เป็นแนวทางการพัฒนา ตนเองให้ดียิ่งขึ้น ส่งผลให้นักศึกษามีการพัฒนา ตนเองอย่างต่อเนื่อง⁹ ซึ่งสรุปได้ว่า การรู้ข้อจำกัดของ ตนเอง และผู้สูงอายุ สามารถตอบสนองสมรรถนะ

ของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 คือ ทักษะทางปัญญา และด้านความเข้าใจความต่างวัฒนธรรม ต่างกระบวนทัศน์

4. ทักษะการวิเคราะห์ปัญหา เพื่อพัฒนากิจกรรม

สิ่งที่นักศึกษาส่วนใหญ่สะท้อนคิด คือ การฝึกทักษะการวางแผนจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างละเอียดถี่ถ้วนมากยิ่งขึ้น นักศึกษาได้มีโอกาสในการไตร่ตรอง ทบทวนการทำงานที่ผ่านมา สามารถเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา คำนึงถึงความต้องการทางสุขภาพของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ และวางแผนที่จะค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย น่าเชื่อถือ นักศึกษาสะท้อนคิดการนำเสนอวิธีการออกกกำลังกายด้วย ยืดเหยียด โดยพัฒนาจากนวัตกรรมการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยติดเตียงในโรงพยาบาลชุมชน นักศึกษาขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่เลี้ยงเพิ่มเติม ถึงความเป็นไปได้ในการนำมาพัฒนาให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อม สิ่งเหล่านี้ทำให้นักศึกษาได้ฝึกทักษะความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาสื่อการสอน และนวัตกรรมการสุขภาพที่เป็นรูปธรรมชัดเจนต่างกับการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เนื่องจากในหอผู้ป่วยเน้นการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ แต่ในขณะที่ชุมชนเน้นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งการศึกษาพบว่า การที่นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติงานในชุมชน ช่วยให้เกิดทักษะการวางแผนการพยาบาลได้อย่างครบถ้วน และครอบคลุมทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณที่เป็นรูปธรรมชัดเจนขึ้นมากกว่าการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย⁸ ซึ่งสรุปได้ว่า การมีทักษะการวิเคราะห์ปัญหา เพื่อพัฒนากิจกรรมนี้ สามารถตอบสนองสมรรถนะผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 คือ ทักษะทางปัญญา ทักษะด้านความเข้าใจความต่างวัฒนธรรม ต่างกระบวนทัศน์ และทักษะการคิดอย่างสร้างสรรค์ สร้างนวัตกรรม

5. ทักษะการประเมินผลลัพธ์ และวางแผนปรับปรุง

เป็นการสะท้อนคิดที่ได้จากการสนทนารายกลุ่ม โดยนักศึกษาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาและอุปสรรคภายหลังการจัดกิจกรรม ทั้งการผลิตสื่อ

และนวัตกรรมร่วมกับเพื่อนในกลุ่ม นักศึกษาสะท้อนว่า นวัตกรรมบางชิ้นอาจยังไม่ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุ เช่น การผลิตนวัตกรรมกะล่านวดฝ่าเท้าในผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน พบว่า ผลลัพธ์ของการใช้นวัตกรรมมีประโยชน์ต่อสุขภาพเท้า ทำให้เลือดไหลเวียนดี ลดอาการชา ผู้สูงอายุพึงพอใจแต่ใช้พื้นที่มาก เนื่องจากบ้านผู้สูงอายุมีพื้นที่จำกัด นอกจากนี้ นักศึกษาทุกคนในกลุ่มได้ช่วยกันแสดงความคิดเห็นต่อการพัฒนาปรับปรุงรูปแบบนวัตกรรม และสื่อการสอนแต่ละชิ้นเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในครั้งนี้ต่อไป ซึ่งการสะท้อนคิดแบบกลุ่มนี้ช่วยให้เกิดผลลัพธ์กับผู้เรียนหากทำอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาพบว่า ทักษะการประเมินผลลัพธ์เป็นการสะท้อนคิดขั้นตอนสุดท้ายทำให้ทราบถึงความสำเร็จของงาน รู้วิธีการปรับปรุงแก้ไข และนำไปพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ที่มีประโยชน์ต่อไปในอนาคต¹⁴ ซึ่งสรุปได้ว่าการมีทักษะการประเมินผลลัพธ์ และวางแผนปรับปรุงนี้ สามารถตอบสนองสมรรถนะผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 คือ ทักษะทางปัญญา และทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

บทสรุป

การสะท้อนคิดมีผลให้ผู้เรียนได้รับการพัฒนาสมรรถนะที่พึงประสงค์ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ทักษะด้านความรู้ ทักษะทางปัญญา ทักษะการคิดอย่างสร้างสรรค์ สร้างนวัตกรรม ทักษะด้านความเข้าใจความต่างวัฒนธรรมต่างกระบวนทัศน์ และทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร รวมถึงการนำความรู้ด้านการประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ มาสะท้อนคิดเชื่อมโยงกับทักษะการประเมินการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม (comprehensive geriatric assessment: CGA) ทำให้นักศึกษาสามารถจำแนกปัญหาที่สำคัญได้อย่างมีเหตุผล สามารถจัดกิจกรรม และสร้างสรรค์นวัตกรรมทางสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุได้สอดคล้องกับปัญหา การสะท้อนคิดจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งครูผู้สอน และนักศึกษา เพื่อให้ได้มา

ซึ่ง กระบวนการสะท้อนคิดอย่างเป็นขั้นตอน และควร พิจารณาพยาบาลอื่น ๆ เพื่อพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ นำรูปแบบการสะท้อนคิดนี้มาใช้อย่างต่อเนื่องในวิชา ในการปฏิบัติงานจริงของผู้เรียนในอนาคตต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Boso CM, Van der Merwe AS, Gross J. Critical thinking disposition of nursing students: a quantitative investigation. *Nurse Education in Practice* 2021;55:103167.
2. Chantian P, Nakornchai T, Jaroenpong J, Maneerat S, Anansupamongkol D. The development of critical thinking of nursing science students. *Kasem Bundit Journal* 2019;20(2):168-79. (in Thai)
3. Yaacob A, Asraf RM, Hussain RMR, Ismail SN. Empowering learners' reflective thinking through collaborative reflective learning. *International Journal of Instruction* 2020;14(1):709-26.
4. Chaisa P, Janwijit S. The effects of reflective thinking skill promoting based learning and instruction on reflective thinking behaviors among nursing students. *Journal of Education Studies* 2020;48(1):224-38. (in Thai)
5. Phornpayak D, Sattayawong W, Rattana-Umpa J, Hamtanon P, Rungkavat V. The effects of using simulation based learning and reflective thinking skill promoting on nursing students' reflective thinking behavior and clinical decision-making abilities. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima* 2019;25(2):57-71. (in Thai)
6. Yongthai J. Development of critical thinking skills and 21st century. *Journal of Educational Administration, Silpakorn University* 2018;9(2):344-56. (in Thai)
7. Talerd W, Intharueang U, Tawasekson N. Effectiveness of teaching and learning using the process of developing a nursing practice guideline: from evidence base and reflective thinking on twenty-first century learning skills. *Songklanagarind Journal of Nursing* 2020;40(3):128-38. (in Thai)
8. Wiangperm S, Watcharee S, Sangnapa B, Phawinee S. Learning through reflection after nursing practice training for people with mental health problems of nursing students. *Journal of Health Science* 2020;29(6):1095-102. (in Thai)
9. Lourie M. Recontextualising twenty-first century learning in New Zealand education policy: the reframing of knowledge, skills and competencies. *New Zealand Journal of Educational Studies* 2020;55(1):113-28.
10. Shirazi F, Heidari S. The relationship between critical thinking skills and learning styles and academic achievement of nursing students. *The Journal of Nursing Research* 2019;27(4):e38.
11. Cheevakasemsook A. Health assessment to quality nursing diagnosis: principles, issues and resolutions. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2021;22(1):38-46. (in Thai)
12. Gibbs G. *Learning by doing: a guide to teaching and learning methods*. Oxford, UK: Further Education Unit at Oxford Polytechnic; 1988.

13. Ardian P, Hariyati RTS, Afifah E. Correlation between implementation case reflection discussion based on the Graham Gibbs cycle and nurses' critical thinking skills. *Enfermeria Clinica* 2019;29 Suppl 2:S588-93.
14. Khorphon S, Pankeaw J, Sarobol T, Choopun K, Chomchan S, Boonlue N. Promoting of critical thinking skills in nursing students through reflective thinking. *Nursing Journal* 2019;46(1):87-101. (in Thai)
15. Boromarajonnani College of Nursing, Phayao. Thai qualification framework for higher education (TQF.2) bachelor of nursing science (revised curriculum academic year 2017). Chiang Mai: Boromarajonani College of Nursing, Chiang Mai; 2017. (in Thai)
16. Mueannadon R, Tirapaiwong Y, Srichairattanakul J, Yutthayong S. Learning development through reflection. *Journal of Health and Nursing Research* 2019;35(2):13-25. (in Thai)
17. Sinthuchai S, Dejpituksirikul S, Yoksuriyan P. Reflective practice in nursing education. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2018;19(2):15-23. (in Thai)