

รูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
Integrated Creatively Educational Management Model for Promoting Humanized Care
Identity of Nursing Students, Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi

เพ็ญจมาศ คำธนะ*

Phenchamat Khamthana

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี, ราชบุรี 70000

Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi, 70000 Thailand

*Corresponding author e-mail: phenchamat@bcnr.ac.th

เยาวลักษณ์ มีบุญมาก

Yaowaluck Meebunmak

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี, ราชบุรี 70000

Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi, 70000 Thailand

จิรียา อินทนา

Jiriya Intana

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี, ราชบุรี 70000

Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi, 70000 Thailand

กัลยา ศรีมหันต์

Kunlaya Srimahunt

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี, ราชบุรี 70000

Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi, 70000 Thailand

(Received: May 5, 2020; Revised: May 21, 2020; Accepted, June 6, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์ที่พัฒนาขึ้นโดยการดำเนินการแบ่งเป็น 4 ระยะ 14 ขั้นตอน ดังนี้ ระยะที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน โดยใช้การวิเคราะห์เอกสารและการสนทนากลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ระยะที่ 2 การยกร่างรูปแบบและสร้างแบบประเมินอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และทดลองใช้นำร่อง ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน โดยใช้การประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ และทดลองนำร่องรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบ ประกอบด้วย 1 ขั้นตอน เป็นการนำรูปแบบไปทดลองใช้ในรายวิชาสหวิทยาพยาบาล และระยะที่ 4 การประเมินประสิทธิผลและรับรองรูปแบบ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน โดยประเมินอัตลักษณ์และสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship)

ผลการวิจัย พบว่า

1. รูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี มีองค์ประกอบดังนี้ แนวคิดหลักการ จุดมุ่งหมาย กระบวนการ 5 ขั้นตอน และการประเมินผล ซึ่งกระบวนการ 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวิเคราะห์บริบทในสภาพปัจจุบันสำหรับการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์ 2) การสร้างกระบวนการทางความคิดเพื่อการเติบโต (Growth Mindset) และความปรารถนาในการเรียนรู้ (Passion) ของอาจารย์และนักศึกษา 3) การจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์ มีกระบวนการจัดการเรียนรู้ 6 ขั้นตอน 4) การ

ใช้ระบบการโค้ช (Coaching) และการประเมินเพื่อพัฒนา และขั้นที่ 5) การถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยมีปัจจัยสนับสนุนคือ นโยบาย และกลยุทธ์ ทักษะของอาจารย์ในการสร้างให้นักศึกษาเกิดกระบวนการทางความคิดเพื่อการเติบโต และความปรารถนาในการเรียนรู้

2. การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการศึกษานูรณาการเชิงสร้างสรรค์ พิจารณาจากอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล พฤติกรรมการจัดการเรียนรู้ของอาจารย์ และพฤติกรรมอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ พบว่า 1) คะแนนเฉลี่ยอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษามีพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพที่ดีขึ้น เห็นคุณค่าของการให้บริการพยาบาลมากขึ้น และเข้าใจตนเองและพัฒนาตนเองมากขึ้น 2) ผู้รับบริการประเมินพฤติกรรมอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.56$, S.D. = 0.49) และ 3) พฤติกรรมการจัดการเรียนรู้นูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของอาจารย์ตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษา อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.52$, S.D. = 0.43, $\bar{x} = 4.55$, S.D. = 0.49 ตามลำดับ)

คำสำคัญ: รูปแบบการจัดการศึกษานูรณาการเชิงสร้างสรรค์, อัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์, การศึกษาพยาบาล

Abstract

The study aimed to develop an integrated creatively educational management model for promoting humanized care identity of nursing students, Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi and evaluate the effectiveness of integrated creatively educational management model created. The study was composed of four phases, 14 steps as following details; phase 1: analysis of fundamental data comprising three steps with using the document analyses and focus group of persons related, phase 2: creating a draft of the model and developing humanized care identity questionnaires, including conducting seven steps of model trails using operational participative meetings with experts and doing trails, phase 3: trying out the model adjusted, one step of using the model in a nursing course, and phase 4: evaluating the effectiveness and making approval on the model tested, comprising three steps using the humanized care identity questionnaires and connoisseurship. The results revealed as the followings.

1. The integrated creatively educational management model for promoting humanized care identity of nursing students, Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi

was composed of components which were concepts, principles, objectives, five step processes, and evaluation. The five step processes were 1) context analysis for developing the model, 2) building growth mindset and passion in learning of teachers and students, 3) conducting the learning process mentioned in the model with six steps of learning, 4) coaching and evaluating for learning, and 5) concluding lessons learned and sharing. Supporting factors were policies and strategies, teachers' skills in building growth mindsets and passions of the students.

2. The effectiveness evaluation of the integrated creatively educational management model created was considered through humanized care identity of the students, teachers' behaviors relating teaching and learning performances, and humanized care identity behaviors of the students perceived by clients. The findings showed that; 1) the average score of humanized care identity of the students after using the model was higher than the one before with .05 significance. Findings from qualitative data analysis were students having improved health service behaviors, acknowledging more values of providing nursing care, and having more self-understands and self-developments. 2) The teachers' behaviors relating teaching and learning performances to promote humanized care identity was in very good level ($\bar{x} = 4.56$, S.D. = 0.49); and 3) teachers' behaviours in performing creatively learning for promoting humanized care identity perceived by teachers and students were in very good level ($\bar{x} = 4.52$, S.D. = 0.43, $\bar{x} = 4.55$, S.D. = 0.49).

Keywords: Integrated creatively educational model, Humanized care identity, Nursing education

ความเป็นมา

การพัฒนาคนให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ เป็นเป้าหมายหลักของการพัฒนาประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ได้กำหนดเป้าหมาย พัฒนาคนไทยให้มีคุณลักษณะเป็นคนไทย ที่สมบูรณ์ มีวินัย มีทัศนคติและพฤติกรรมตาม บรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีความรับผิดชอบและ ทำประโยชน์ต่อส่วนรวม มีความเจริญงอกงาม ทางจิตวิญญาณและมีความเป็นไทย แผน

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) ได้ กำหนดยุทธศาสตร์ชาติด้านการพัฒนาและ เสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มุ่งเน้นการ พัฒนาคนเชิงคุณภาพในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี คนเก่ง มีคุณภาพ มีทักษะที่จำเป็นของโลก ศตวรรษที่ 21 มีนิสัยใฝ่เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ตลอดชีวิต มีจิตสาธารณะ รับผิดชอบต่อสังคม และผู้อื่น และเป็นพลเมืองดีของชาติ แผนการ ศึกษาแห่งชาติ (พ.ศ. 2560 – 2579) กำหนด เป้าหมายด้านผู้เรียน (Learner aspirations) มุ่ง

พัฒนาผู้เรียนทุกคนให้มีทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 (3Rs8Cs) และความมีเมตตา กรุณา มีวินัย คุณธรรม จริยธรรม (Compassion) รวมถึงแผนมาตรฐานการอุดมศึกษา 2561 กำหนดมาตรฐานด้านผลลัพธ์ผู้เรียนมุ่งพัฒนาผู้เรียนมีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีทักษะศตวรรษที่ 21 มีความสามารถในการบูรณาการศาสตร์ต่างๆ เพื่อพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาสังคมจากแผนต่างๆ ที่กล่าวมาการพัฒนาคนให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์มีจุดเปลี่ยนมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างประชากร สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม รวมถึงบริบทด้านสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและซับซ้อนมากยิ่งขึ้น ส่งผลต่อวิถีการดำรงชีวิตและบริบทของคนทั้งประเทศและทั่วโลก ดังนั้นการศึกษาจึงเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ

จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างประชากร สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ การจัดการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ จึงมีความจำเป็นต้องมีการปฏิรูปการบริหารการจัดการในสถาบันการศึกษา การปฏิรูปการจัดการเรียนรู้ให้มีความเหมาะสมกับการศึกษาในศตวรรษที่ 21 และบริบทด้านสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและซับซ้อนมากยิ่งขึ้น การจัดการศึกษาต้องจัดให้มีความเชื่อมโยงและสอดคล้องกับพลวัตของระบบสุขภาพและสังคมกล่าวคือจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของประชาชนและระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง จัดให้มีการเรียนรู้บูรณาการความรู้ทางศาสตร์วิชาชีพกับ

ความรู้ทางสังคมและมนุษยศาสตร์โดยผสมผสานเป็นเนื้อเดียวกันกับความรู้ทางวิชาชีพเพื่อให้บุคลากรทางด้านสุขภาพเกิดการพัฒนาทั้งความรู้และการเข้าใจชีวิตคนและบริบทสังคมควบคู่กัน เพื่อให้บุคลากรทางด้านสุขภาพมีความพร้อมทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 เข้าใจระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพ มีคุณธรรม เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เข้าใจความแตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน สามารถให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในระบบสุขภาพและมีทักษะในการพัฒนาศักยภาพแห่งตนในการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตตามยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพในศตวรรษที่ 21 (พ.ศ. 2557-พ.ศ.2561) บนพื้นฐานของความร่วมมือระหว่างระบบการจัดการศึกษากับระบบสุขภาพ (มูลนิธิเพื่อการพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพ, 2559)

การจัดการศึกษาจึงเป็นกระบวนการที่สำคัญที่จะเตรียมบุคลากรด้านการพยาบาลให้มีความรู้ เจตคติ ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 เข้าใจระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพ มีคุณธรรม เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เข้าใจความแตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน สามารถให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในระบบสุขภาพ และมีทักษะในการพัฒนาศักยภาพแห่งตนในการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตสอดคล้องกับทิศทางการจัดการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่มุ่งเน้นในการสร้างบัณฑิต

ให้มีความรู้และสมรรถนะทางวิชาชีพตอบสนองความต้องการของชุมชนและระบบสุขภาพของประเทศ ตามอัตลักษณ์ของสถาบันพระบรมราชชนก คือ สร้างคนจากชุมชนเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพชุมชน (Community Health System) และได้กำหนดอัตลักษณ์บัณฑิตให้สอดคล้องกับปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ของสถาบันพระบรมราชชนกคือ “บริการสุขภาพด้วยหัวใจความมนุษย์” เป็นการบริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้บริการที่เป็นจริง โดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลัก ประกอบด้วยคุณลักษณะ 3 ประการคือ จิตบริการ (Service Mind) การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking) การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation) การที่จะพัฒนาบัณฑิตให้มีอัตลักษณ์ดังกล่าว วิทยาลัยทุกแห่งที่อยู่ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จะต้องพัฒนานักศึกษาผ่านการจัดการเรียนการสอนรายวิชาและการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาของหลักสูตรทั้งในวิทยาลัย สถานบริการสุขภาพ และชุมชน ตามบริบทของแต่ละวิทยาลัย (สถาบันพระบรมราชชนก, 2554) ซึ่งการจัดการเรียนการสอนมีการบูรณาการเนื้อหาสาระและสมรรถนะทางวิชาชีพกับความเข้าใจมนุษย์และบริบทสังคม ผ่านการเรียนรู้ตามสภาพจริง (Authentic learning) ให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สอนและผู้รับบริการและพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณผู้เรียน เป็นกลไกสำคัญ ด้วยแนวคิดองค์รวมที่เชื่อมโยง

ระหว่างสุขภาพกับสังคมที่เน้นรากฐานแห่งความเป็นมนุษย์ และชีวิตจริงในสังคมโดยจัดกระบวนการเรียนรู้ให้ผู้เรียนรู้จักคิด หาความรู้คำตอบด้วยตนเอง เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้และศาสตร์ที่จำเป็นต่อสุขภาพ เชื่อมโยงกับความจริงทางสังคมอย่างไม่แยกส่วนและนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริง สามารถให้การบริการผู้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (เพ็ญมาศ คำธนะ และจิรยา อินทนา, 2554) และการจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สอนหรือผู้เรียนกับผู้เรียน การเรียนรู้จากสถานการณ์จริง การสะท้อนคิด การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้ให้ผู้เรียนรู้จักตนเองเป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยพัฒนานักศึกษาให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (วารวิทย์ ชัยพรเจริญศรี, บุญสืบ โสโสม, และกนกอร ชาวเวียง, 2560)

การพัฒนาบัณฑิตให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามอัตลักษณ์ของสถาบันพระบรมราชชนก สามารถใช้การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative learning) ซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งของการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ 21 ที่ถูกนำมาใช้เป็นแนวทางในการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพให้เป็นบัณฑิตที่มีคุณภาพ เป็นการเรียนรู้ที่เปลี่ยนกรอบการอ้างอิง (Frames of references) เป็นการเรียนรู้ผ่านการเปลี่ยนแปลงมุมมอง (Perspective transformation) สู่การสร้างกรอบการอ้างอิงใหม่ที่มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงตนเองจากภายในเพื่อการปรับแนวคิด ทศนคติ มุมมองทางความคิด ไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำความเข้าใจตนเองและผู้อื่น (Mezirow, 2003) จะช่วยให้บุคคลเข้าใจเหตุปัจจัยซึ่ง

เชื่อมโยงสัมพันธ์กัน เป็นความเข้าใจจากประสบการณ์ของตนเองและนำความรู้ไปปฏิบัติ ซึ่งจะทำให้พร้อมที่จะรับฟังและเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างลึกซึ้ง (วิจารณ์ พานิช, 2558) จะนำไปสู่การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สอดคล้องกับงานวิจัยของอัญชลีพร อมาตยกุล, วิไลพร ขำวงษ์, และ พรรณีภา ทอง ณรงค์ (2557) ที่ศึกษาการเรียนรู้อุบัติการณ์เปลี่ยนแปลงในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลชุมชน กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น พบว่า ระดับความคิดเห็นที่สะท้อนถึงอัตลักษณ์จิตบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด นอกจากนี้การจัดการเรียนรู้ตามสภาพจริง เป็นการจัดการเรียนรู้อุบัติการณ์ตามสภาพจริงที่สามารถทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง กล่าวคือการจัดการเรียนรู้ตามสภาพจริง เป็นการจัดการเรียนรู้อุบัติการณ์ที่ให้ผู้เรียนมีโอกาสสัมผัสของจริงผ่านการเรียนรู้กับผู้รับบริการ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจชีวิตของผู้รับบริการ เป็นการเรียนรู้ด้วยการสังเกต การพูดคุย สนทนากับผู้รับบริการ หรือบุคคลในชุมชน เก็บข้อมูล คิดทบทวนวางแผนแก้ปัญหาให้ตรงกับความจริงของชีวิตแต่ละบุคคล ซึ่งการศึกษาตามสภาพจริงมีหลักพื้นฐานที่สำคัญ 3 ประการคือ 1) กระบวนการปรับทัศนคติในการเรียนรู้ความจริง เป็นกระบวนการสะท้อนความคิดเดิมของผู้เรียนออกมา (Reflection practice) โดยการกระตุ้นให้ผู้เรียนเรียนรู้และเข้าใจความคิดของตนเอง และสะท้อนให้เห็นถึงความคิดเดิมที่ส่งผลทำให้เกิด “ความคลาดเคลื่อน” การที่ผู้เรียนรับรู้

สภาพจริงได้มากขึ้นจะช่วยกระตุ้นความตื่นตัวอยากรู้ เห็นคุณค่าของการเรียนรู้ด้วยตนเอง นำไปสู่การเรียนรู้และสร้างความรู้ด้วยตนเอง ในระยะยาว 2) กระบวนการศึกษาความจริงด้วยการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ เป็นการให้ผู้เรียนได้ลงไปศึกษาข้อมูลและเผชิญกับสถานการณ์จริง เพื่อให้ได้คำตอบที่สะท้อนให้เห็นถึงความคิดและความรู้สึกที่อยู่เบื้องหลังพฤติกรรมกระทำต่างๆ ของคน โดยเรียนรู้ผ่านการลองผิดลองถูกจนประจักษ์แจ้งด้วยตนเอง 3) กระบวนการสรุปวิเคราะห์และชี้ประเด็นของครูเพื่อสะท้อนคิดจะช่วยให้ผู้เรียนพัฒนาการเรียนรู้ของตนเอง (สุริยวงค์คงคาเทพ, 2553) ดังนั้นการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงผ่านเรียนรู้ตามสภาพชีวิตจริงของผู้รับบริการ ผ่านการเรียนรู้ด้วยการสะท้อนคิด จะทำให้ผู้เรียนเห็นความคิดตนเองที่เป็นกรอบความคิดของตนเอง เพื่อปรับมุมมองและลวดลวดของตนเองให้มากที่สุด เป็นการเพิ่ม Growth mindset ให้ผู้เรียนจะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เกิดกระบวนการคิด ถ้าที่ที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง (Self - efficacy) เห็นคุณค่า เห็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ มีความมั่นคงในอารมณ์ไม่ต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆที่ผ่านเข้ามาในชีวิต มีความรักและปรารถนาอย่างแท้จริงที่จะช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ โดยใช้ความสามารถทักษะ และศักยภาพ รวมถึงเรียนรู้คุณค่าจากประสบการณ์ที่ผ่านมาในชีวิตนำไปสร้างประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ซึ่งความตระหนักในศักยภาพแห่งตน (Self-actualization) นี้จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากภายใน

และคงอยู่อย่างถาวรในตัวผู้เรียนซึ่งจะก้าวไปเป็นพยาบาลวิชาชีพต่อไป (Kleiman, 2009)

จากการที่สถาบันพระบรมราชชนก กำหนดอัตลักษณ์บัณฑิต บริการสุขภาพด้วยหัวใจความมนุษย์ ให้บัณฑิตทุกคนมีอัตลักษณ์เหมือนกัน แต่ก็พบปัญหาที่แตกต่างกันในการพัฒนานักศึกษาให้มีอัตลักษณ์ในแต่ละวิทยาลัย ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เช่น นภฯ สิงห์วีรธรรม และคณะ (2561) ศึกษาเอกลักษณ์และอัตลักษณ์ของสถาบันพระบรมราชชนก ตามการรับรู้ของนักศึกษา อาจารย์ อาจารย์พี่เลี้ยง และผู้ปกครอง พบว่าอัตลักษณ์ของสถาบันพระบรมชนกที่โดดเด่นและแตกต่างจากสถาบันอื่นคือ พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความมีคุณธรรม จริยธรรมสูง โดดเด่นด้านทักษะการปฏิบัติ มีข้อเสนอแนะคือควรเสริมสร้างกระบวนการคิดเชิงวิเคราะห์ สร้างสรรค์ ให้กับนักศึกษาภายใต้การบูรณาการการสร้างสรรคกับการจัดการเรียนการสอนแนวใหม่และผลการวิจัยของเพลินดา พรหมบัวศรี และคณะ (2560) ศึกษารูปแบบการบูรณาการชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ การใช้ได้ใช้ การสะท้อนคิด การใช้พลังคำถาม วิทยาลัยของสถาบันพระบรมราชชนก ให้องค์ความรู้ที่สำคัญว่า การจัดการศึกษาที่ตอบสนองบริบทสังคมยุคปัจจุบัน จำเป็นต้องเป็นการจัดการศึกษาบูรณาการ เพื่อให้ผู้เรียนที่ดีเก่ง มีความสุข นอกจากนี้ มกราพันธ์ จุฑารสกร, วัชรวิ อมรโรจน์วรวุฒิ, วิไลวรรณ วัฒนานนท์, เบญจพร ทิพย์ผลาผลกุล และอนิษฐา จุฑารสกร (2562) ยังกล่าวว่า การพัฒนาผู้เรียนให้เกิดอัตลักษณ์ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของบุคลากร และนักศึกษา โดยเฉพาะผู้สอนต้องเปลี่ยนวิธีการ

จัดการเรียนการสอน วิธีการจัดกระบวนการเรียนรู้เน้นการลงมือปฏิบัติร่วมกันในชุมชนการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ ใช้รูปแบบการจัดการศึกษาแบบบูรณาการโดยใช้กิจกรรมเสริมหลักสูตรควบคู่กับการจัดการเรียนการสอนตลอดระยะเวลาในหลักสูตร ซึ่งผลการวิจัยสะท้อนถึงการออกแบบการจัดการศึกษาเพื่อเสริมสร้างการพัฒนาอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ยังไม่เป็นรูปธรรมชัดเจนในเชิงบูรณาการการสร้างสรรคเพื่อเสริมสร้างการพัฒนาอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และยังไม่ปรากฏการพัฒนาอัตลักษณ์บริการสุขภาพด้วยหัวใจมนุษย์ให้ผู้เรียนเกิดความตระหนักในศักยภาพแห่งตนที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากภายในและคงอยู่อย่างถาวรในตัวผู้เรียนซึ่งจะก้าวไปเป็นพยาบาลวิชาชีพที่บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

จากความสำคัญและประเด็นดังกล่าวข้างต้น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส เป็นสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษา สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีพันธกิจหลักในการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพเพื่อตอบสนองระบบบริการสุขภาพตามความต้องการของสังคมและอัตลักษณ์ของวิทยาลัย แต่จากการวิเคราะห์การจัดการศึกษาเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา พบว่ายังไม่มียุทธศาสตร์การจัดการศึกษาที่พัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส และยังไม่มียุทธศาสตร์การจัดการเรียนรู้อันเป็นรูปธรรมในรายวิชาชีพพยาบาลที่ส่งเสริมอัตลักษณ์ มีเพียงการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรโดยใช้กิจกรรมครอบครัวคนดี BCNR ผู้วิจัย

ในฐานะผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี เห็นความสำคัญในการศึกษา การพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์ เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี ข้อค้นพบของการศึกษาดังกล่าวจะเป็นแนวทางในการวางแผน และดำเนินการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาที่นำไปสู่การบรรลุเป้าหมายของการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์ สร้างบัณฑิตที่มีคุณภาพเพื่อชุมชนตอบสนองความต้องการของประชาชนและระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข

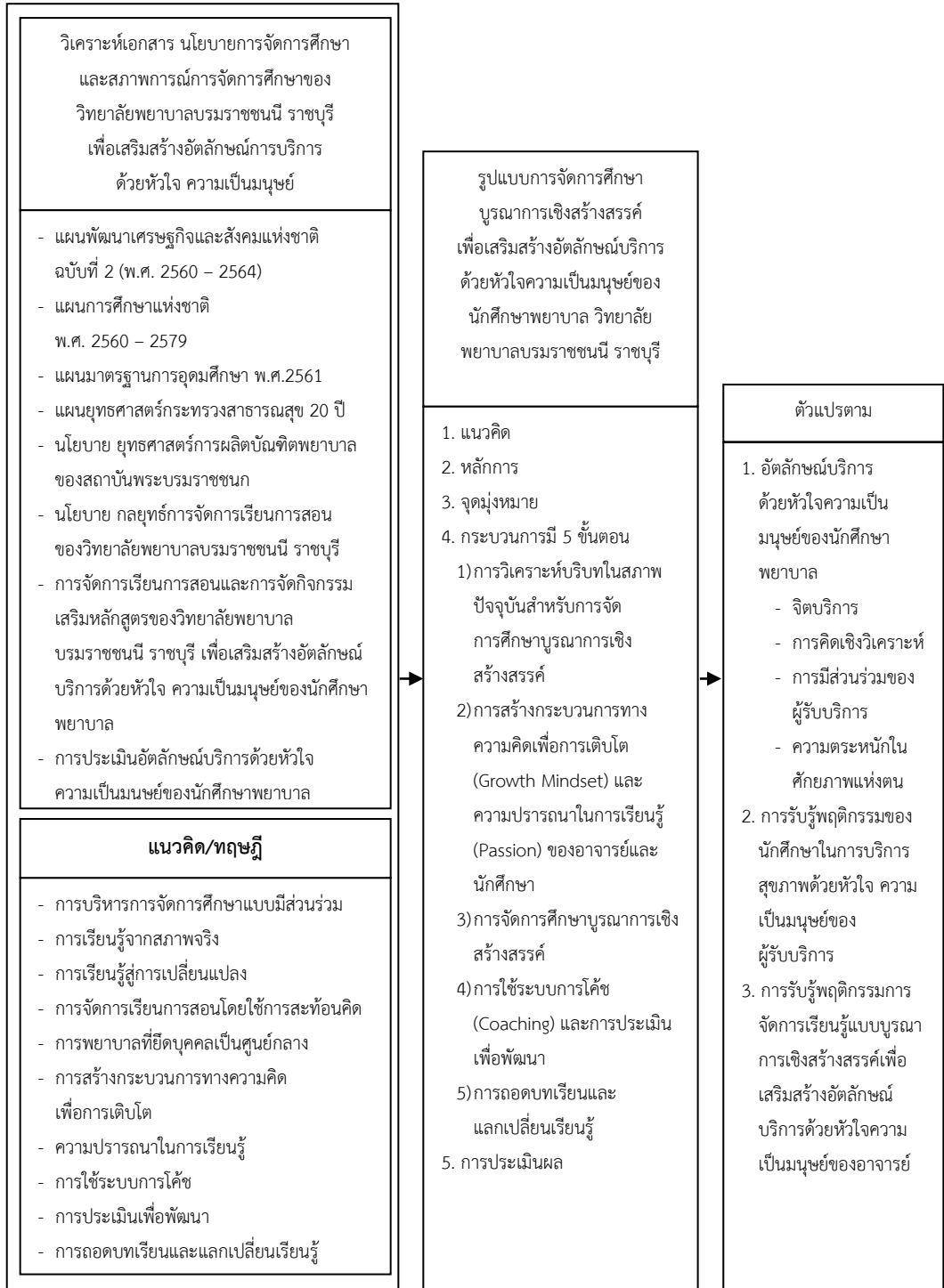
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี
2. เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การพัฒนาารูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี ใช้แนวคิดและหลักการอยู่บนพื้นฐานของ

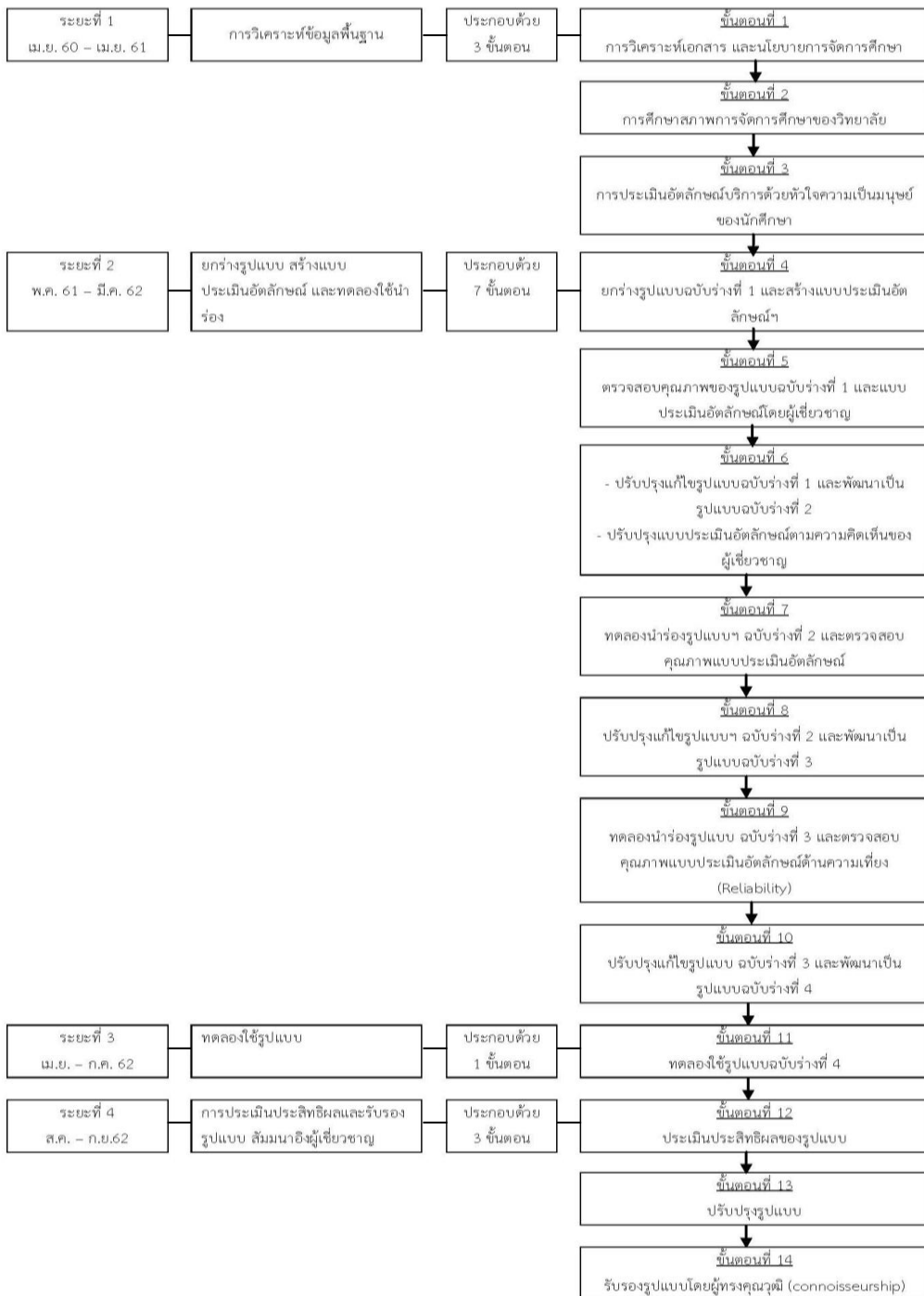
นโยบายการจัดการศึกษาและภารกิจของสถาบันในการผลิตบัณฑิตพยาบาลสู่ระบบสุขภาพ บัณฑิตมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ มีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่สอดคล้องกับอัตลักษณ์บัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนก คือบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี จึงดำเนินการพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านการจัดการศึกษาบูรณาการด้วยแนวคิดที่สำคัญ ได้แก่ การเรียนรู้จากสภาพจริง การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง การจัดการเรียนการสอนโดยใช้การสะท้อนคิด และการพยาบาลที่ยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Human centered nursing) ดังแสดงในภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 4 ระยะ ดังภาพประกอบ 2 ต่อไปนี้



ภาพประกอบ 2 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ประกอบด้วย 4 ระยะ 14 ขั้นตอนดังนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนารูปแบบ ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์เอกสาร และนโยบายการจัดการศึกษาจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560–2564) แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560–2579 แผนมาตรฐานการอุดมศึกษา พ.ศ. 2561 แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 20 ปี และนโยบายยุทธศาสตร์การผลิตบัณฑิตพยาบาลของสถาบันพระบรมราชชนก

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาสภาพการจัดการศึกษาของวิทยาลัย จากนโยบาย กลยุทธ์การจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี การจัดการเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ที่เสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล โดยการวิเคราะห์เอกสาร และการสนทนากลุ่ม

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาในปีการศึกษา 2560 โดยใช้แบบประเมินอัตลักษณ์ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งดัดแปลงจากแบบประเมินอัตลักษณ์ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านจิตบริการ การคิดเชิงวิเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ จำนวน 47 ข้อ

ระยะที่ 2 ยกร่างรูปแบบ สร้างแบบประเมินอัตลักษณ์ และทดลองใช้นำร่อง ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 4 ยกร่างรูปแบบฉบับร่างที่ 1 และสร้างแบบประเมินอัตลักษณ์ โดยประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมยกร่างรูปแบบการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเชิงสร้างสรรค์ เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี และสร้างแบบประเมินอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สำหรับใช้ในการประเมินผลการใช้รูปแบบฯ ที่สร้างขึ้น โดยดัดแปลงจากแบบประเมินอัตลักษณ์ด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ของสถาบันพระบรมราชชนก (Praboromarajchanok Institue, 2001) และใช้แนวคิดการพยาบาลที่ยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง (Human Centered Nursing) ของ Susan Kleiman (2009) ได้แบบประเมินอัตลักษณ์ฯ ที่ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ จิตบริการ การคิดวิเคราะห์ การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ และความตระหนักในศักยภาพแห่งตน มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 48 ข้อ

ขั้นตอนที่ 5 ตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบฉบับร่างที่ 1 และแบบประเมินอัตลักษณ์ โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาด้านการศึกษาและการพยาบาล ใช้แบบประเมินความเหมาะสมและเป็นไปได้ในการตรวจสอบรูปแบบ ฉบับร่างที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่ารูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์ เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ฉบับที่ 1 ที่พัฒนาขึ้น

มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.58$, S.D. = 0.35) และความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.60$, S.D. = 0.40) ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะว่าควรใช้คำให้สมำเสมอตลอดทั้งฉบับ และเขียนวัตถุประสงค์แต่ละกิจกรรมให้ชัดเจน ผู้วิจัยนำแบบประเมินอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน พบว่าแบบประเมินอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีความตรงด้านเนื้อหา ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะว่าควรปรับข้อความให้กระชับมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 6 ปรับปรุงแก้ไขรูปแบบฉบับร่างที่ 1 และพัฒนาเป็นรูปแบบฉบับร่างที่ 2 และปรับปรุงแบบประเมินอัตลักษณ์ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ

ขั้นตอนที่ 7 ทดลองนำร่องรูปแบบฉบับร่างที่ 2 และตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินอัตลักษณ์ ด้านอำนาจจำแนก (Discrimination) โดยทดลองนำรูปแบบฉบับร่างที่ 2 ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 จำนวน 3 หน่วยกิต กับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ห้อง 2 จำนวน 74 คน ในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2561 ระหว่างวันที่ 17 กันยายน – 28 ตุลาคม 2561 ผลการทดลองใช้รูปแบบฉบับร่างที่ 2 พบว่าอาจารย์ยังไม่สามารถสะท้อนคิดให้นักศึกษาได้ในทันทีในขณะที่พบนักศึกษาเนื่องจากอาจารย์ยังขาดทักษะในการชี้ประเด็นเพื่อสะท้อนคิดให้นักศึกษาทันที และผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินอัตลักษณ์

ด้านอำนาจจำแนก (Discrimination) เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 นำข้อมูลมาวิเคราะห์อำนาจจำแนกโดยใช้วิธีการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำด้วยสถิติ t-test โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปพบว่าข้อคำถามในแบบประเมินมีค่าอำนาจจำแนกตามเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ

ขั้นตอนที่ 8 ปรับปรุงแก้ไขรูปแบบฉบับร่างที่ 2 และพัฒนาเป็นรูปแบบฉบับร่างที่ 3 โดยการสนทนากลุ่มกับคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา อาจารย์ผู้สอน และนักศึกษา และวิเคราะห์เอกสารบันทึกการเรียนรู้ (Journal Writing) นำข้อมูลมาปรับปรุงแก้ไขรูปแบบให้เป็นรูปแบบฉบับร่างที่ 3 โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ

ขั้นตอนที่ 9 ทดลองนำร่องรูปแบบฉบับร่างที่ 3 และตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินอัตลักษณ์ด้านความเที่ยง (Reliability) ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต จำนวน 2 หน่วยกิต กับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ห้อง 2 จำนวน 74 คน ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2561 ระหว่างวันที่ 18 กุมภาพันธ์ – 17 มีนาคม 2562 พบว่านักศึกษาไม่มั่นใจในการเปลี่ยนแปลงตนเองอย่างต่อเนื่อง ไม่เห็นคุณค่าจากประสบการณ์การเรียนรู้ที่ผ่านมา มีความมั่นคงทางอารมณ์น้อย เมื่อพบสถานการณ์ที่รุนแรงกระทบจิตใจของตนเอง และขาดความมั่นใจในการนำความรู้มาเชื่อมโยงอย่างต่อเนื่องและสมำเสมอ และผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินอัตลักษณ์

ด้านความเที่ยง (Reliability) เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) พบว่าได้ค่าความเที่ยง .86

ขั้นตอนที่ 10 ปรับปรุงแก้ไขรูปแบบฉบับร่างที่ 3 และพัฒนาเป็นรูปแบบฉบับร่างที่ 4 โดยการสนทนากลุ่มกับคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา อาจารย์ผู้สอน และนักศึกษา และวิเคราะห์เอกสารบันทึกการเรียนรู้ (Journal Writing) นำข้อมูลมาปรับปรุงแก้ไขรูปแบบให้เป็นรูปแบบ ฉบับร่างที่ 4 โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการ

ระยะที่ 3 ทดลองใช้รูปแบบ

ขั้นตอนที่ 11 ทดลองใช้รูปแบบฉบับร่างที่ 4 ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต จำนวน 2 หน่วยกิต กับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ห้อง 1 จำนวน 72 คน ภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2561 ระหว่างวันที่ 29 เมษายน – 26 กรกฎาคม 2562

ระยะที่ 4 การประเมินประสิทธิผลและรับรองรูปแบบ สัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นตอนที่ 12 ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ นำผลการทดลองใช้รูปแบบจากขั้นตอนที่ 11 มาประเมินประสิทธิผลของรูปแบบในประเด็นอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยใช้แบบประเมินอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของ

นักศึกษาพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการ และพฤติกรรมจัดการเรียนรู้บูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อสร้างเสริมอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของอาจารย์ตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษา โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมจัดการเรียนรู้บูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของอาจารย์

ขั้นตอนที่ 13 ปรับปรุงรูปแบบ นำผลการทดลองใช้รูปแบบจากขั้นตอนที่ 11 มาวิเคราะห์ประเด็นการปรับปรุงแก้ไขรูปแบบ ให้มีความสมบูรณ์ โดยสนทนากลุ่ม ความคิดเห็นของอาจารย์และนักศึกษาที่มีต่อรูปแบบโดยใช้แบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่อรูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี และแบบประเมินความคิดเห็นอาจารย์ต่อรูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

ขั้นตอนที่ 14 รับรองรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Connoisseurship) ตรวจสอบยืนยันรูปแบบโดยการจัดประชุมสัมมนาอิงผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ คะแนนอัตลักษณ์ การบริการด้วยหัวใจ

ความเป็นมนุษย์ คະแนนความคิดเห็นของนักศึกษาต่อรูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี และคະแนนความคิดเห็นอาจารย์ต่อรูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี คະแนนพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ คະแนนพฤติกรรมจัดการเรียนรู้บูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ผลการวิเคราะห์เอกสาร ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม และข้อมูลจากการบันทึกการเรียนรู้ (Journal Writing) วิเคราะห์โดยวิธี Thematic Analysis

ผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 รูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี มีรายละเอียดดังนี้

แนวคิดของรูปแบบ

แนวคิดของการพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

มีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ และสอดคล้องกับอัตลักษณ์บัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนก คือ บริการสุขภาพด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี จึงดำเนินการพัฒนาการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เพื่อพัฒนาอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล

หลักการของรูปแบบ

รูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ใช้แนวคิดการบริหารจัดการศึกษาแบบมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์สู่การปฏิบัติ และใช้แนวคิดการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเชิงสร้างสรรค์มาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับวิทยาลัย ได้แก่ แนวคิดการจัดการเรียนรู้จากสภาพจริง แนวคิดการจัดการเรียนรู้โดยใช้การสะท้อนคิด แนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงและแนวคิดการพยาบาลที่ยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

จุดมุ่งหมายของรูปแบบ

เพื่อพัฒนานักศึกษาให้เป็นบัณฑิตที่มีอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามจุดเน้นของวิทยาลัย ได้แก่ จิตบริการ การคิดเชิงวิเคราะห์ การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ และความตระหนักในศักยภาพแห่งตน

กระบวนการของรูปแบบ

กระบวนการพัฒนาโดยใช้รูปแบบการจัดการศึกษานุกรณาการเชิงสร้างสรรค์ เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ประกอบด้วยกระบวนการ 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์บริบทในสภาพปัจจุบันสำหรับการจัดการศึกษานุกรณาการเชิงสร้างสรรค์ (Handling context analysis)

ในการจัดการศึกษาวิทยาลัยดำเนินการวิเคราะห์บริบทที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์ดังนี้ นโยบายการจัดการศึกษา ได้แก่ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560–2564) แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560–2579 แผนมาตรฐานการอุดมศึกษา พ.ศ.2561 แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข 20 ปี และนโยบายยุทธศาสตร์การผลิตบัณฑิตพยาบาลของสถาบันพระบรมราชชนก สภาพการจัดการศึกษาของวิทยาลัย ซึ่งได้แก่นโยบายกลยุทธ์การจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี การจัดการเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ที่เสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล จากนั้นดำเนินการสังเคราะห์เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษานุกรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ให้ทันสมัยและสอดคล้องกับความต้องการของสังคม และระบบสุขภาพของประเทศ

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนากระบวนการทางความคิดเพื่อการเติบโต (Growth Mindset) และความปรารถนาในการเรียนรู้ (Passion) ของอาจารย์และนักศึกษา (Enhancing growth mindset and passion of learning)

การเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมอาจารย์ นักศึกษา และแหล่งการเรียนรู้และแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ โดยดำเนินการเตรียมความพร้อมอาจารย์ก่อน จากนั้นจึงเตรียมความพร้อมนักศึกษา ดังนี้

2.1 การเตรียมความพร้อมของอาจารย์

โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการออกแบบการจัดการเรียนรู้แบบนุกรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย คณะกรรมการบริหารหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต อาจารย์ผู้สอน และผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษา จำนวน 1 คน ได้จัดทำเอกสารรายละเอียดวิชา (มคอ.4) และคู่มือการเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตตามรูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบนุกรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ฯ ที่สร้างขึ้น ประกอบด้วยกิจกรรม 4 กิจกรรม คือ กิจกรรมความจริงกับสิ่งที่คิด กิจกรรมการสัมภาษณ์เชิงสร้างสรรค์ กิจกรรมวิเคราะห์ปัญหาตามสภาพจริง และการศึกษาชีวิตตามสภาพจริง บนหอผู้ป่วย/ชุมชน ใช้เวลา 5 วัน

2.2 การเตรียมความพร้อมของนักศึกษา

โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาทักษะการสอนเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ผู้เข้าร่วมประชุมเป็นอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต เพื่อปรับกระบวนการทางความคิดของอาจารย์ในการพัฒนาการสอน ประกอบด้วยกิจกรรม 4 กิจกรรม คือ กิจกรรมความจริงกับสิ่งที่คิด กิจกรรมการสัมภาษณ์เชิงสร้างสรรค์ กิจกรรมวิเคราะห์ปัญหาตามสภาพจริง และการศึกษาชีวิตตามสภาพจริงบนหอผู้ป่วย/ชุมชน ใช้เวลา 5 วัน

2.3 การเตรียมความพร้อมของแหล่งการเรียนรู้และแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้

เพื่อให้การจัดการเรียนรู้ที่เสริมสร้างอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยการสร้างการมีส่วนร่วมสร้างความสัมพันธ์และประสานความร่วมมือกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำชุมชน และเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการจัดการศึกษานูรณาการเชิงสร้างสรรค์ เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี และประสานความร่วมมือในการจัดเตรียมกรณีศึกษาผู้ป่วย ความพร้อมทางด้านทรัพยากรอื่นๆ ได้แก่ กรณีศึกษาห้องเรียนกลุ่มย่อยประเมินอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล

ด้วยแบบประเมินอัตลักษณ์ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ จิตบริการ การคิดวิเคราะห์ การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ และความตระหนักในศักยภาพแห่งตน มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 48 ข้อ ก่อนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต (pre-test)

ขั้นตอนที่ 3 การจัดการศึกษานูรณาการเชิงสร้างสรรค์(Acting on Creative Integrated Education process) มี 6 ขั้น ดังนี้

ขั้นที่1 การเผชิญกับสภาพการณ์ที่ไม่เป็นไปตามมุมมองเดิมของนักศึกษา (Disorienting dilemma) ประกอบด้วย 1) การรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบตามสภาพจริงโดยให้นักศึกษาเรียนรู้ผู้ป่วย/ผู้รับบริการที่มีสภาพปัญหา (Disorienting dilemma) ในข้อจำกัดในการดำรงชีวิต มีความยากลำบากในการดูแลตนเอง ไม่มีผู้ดูแล การปรับตัวต่อการเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นต้น และให้นักศึกษารวบรวมข้อมูลผู้ป่วย/ผู้รับบริการอย่างเป็นระบบด้วยการสังเกต การซักถามพูดคุย การรับฟังอย่างตั้งใจ (Deep Listening) การจดบันทึกจากสภาพจริง (Field Note) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง เกิดสัมพันธภาพที่ดี มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน 2) การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดปัญหาและความต้องการตามสภาพจริง มีแนวทาง โดยให้นักศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อกำหนดปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการตามสภาพความเป็นจริง (Analytical Thinking) ที่มีต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยรวมทั้งปัญหาของการดำรงชีวิต 3) การออกแบบแผนการพยาบาลตาม

สภาพจริง โดยนักศึกษาวางแผนการพยาบาลโดยประยุกต์ความรู้ทางวิชาการและวิชาชีพมาใช้ในการวางแผนการพยาบาลให้ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการโดยคำนึงถึงบริบทชีวิต และให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม

ขั้นที่ 2 การกระตุ้นกระบวนการทางความคิด (Growth Mindset) ประกอบด้วย 1) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Sharing) มีแนวทางดังนี้ นักศึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับอาจารย์และเพื่อนนักศึกษาโดยการเล่าเรื่องราว (Story Telling) ของกรณีศึกษาตามกระบวนการศึกษาความจริงของชีวิตในกิจกรรมที่ 1 และสมาชิกกลุ่มซักถามข้อมูลจากนักศึกษาที่เล่าเรื่องราว 2) การสะท้อนคิด (Reflection) มีแนวทางดังนี้ อาจารย์สะท้อนคิดกับนักศึกษา (Reflection) โดยใช้คำถามกระตุ้นความคิดของ นักศึกษาเพื่อให้นักศึกษาเปิดใจยอมรับ (Open mind) เข้าใจ รับรู้ข้อมูลที่รวบรวมมา (Understanding) ซึ่ประเด็นให้นักศึกษามองเห็นมุมมองความคิดของตนเองและมุมมองความคิดของผู้รับบริการที่มีข้อจำกัด โดยไม่นำความคิดตนเองไปตัดสินผู้รับบริการ (ปรับเปลี่ยนความคิดมุมมองของนักศึกษา) ในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย เพื่อให้ นักศึกษามองเห็นและเข้าใจสภาพชีวิตของผู้รับบริการ

ขั้นที่ 3 การใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Thinking) ประกอบด้วย 1) การคิดทบทวน ไตร่ตรอง (Critical Thinking) มีแนวทางดังนี้ นักศึกษาปรับแผนการพยาบาลให้สอดคล้องต่อปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ โดยคำนึงถึงบริบทชีวิต โดยให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม 2) นำเสนอแผนการพยาบาลตามสภาพจริง (Presentation) มี

แนวทางดังนี้ นักศึกษาเสนอแผนการพยาบาลที่ได้รับการปรับแก้ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของแผนก่อนนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยผ่านการสะท้อนคิดจากอาจารย์ 3) การสะท้อนคิด (Reflection) อาจารย์สะท้อนคิดกับนักศึกษา (Reflection) โดยใช้คำถามกระตุ้นความคิดของนักศึกษาเพื่อให้นักศึกษาเปิดใจยอมรับ (Open mind) เข้าใจ รับรู้ข้อมูลที่รวบรวมมา (Understanding) ซึ่ประเด็นให้นักศึกษามองเห็นมุมมองความคิดของตนเองและมุมมองความคิดของผู้รับบริการที่มีข้อจำกัด โดยไม่นำความคิดตนเองไปตัดสินผู้รับบริการ (ปรับเปลี่ยนความคิดมุมมองของนักศึกษา) ในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย เพื่อให้ นักศึกษามองเห็นและเข้าใจสภาพชีวิตของผู้รับบริการ

ขั้นที่ 4 การเปลี่ยนแปลงตนเอง (Build Competence) ประกอบด้วย 1) ปฏิบัติการพยาบาลโดยผู้รับบริการมีส่วนร่วม (Implementation & Participation) มีแนวทางดังนี้ นักศึกษานำแผนการพยาบาลไปดูแลผู้รับบริการโดยผู้รับบริการมีส่วนร่วม 2) ประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) มีแนวทางดังนี้ นักศึกษาประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) 3) การสะท้อนคิด (Reflection) มีแนวทางดังนี้ อาจารย์สะท้อนคิดกับนักศึกษา (Reflection) โดยใช้คำถามกระตุ้นความคิดของนักศึกษาเพื่อให้นักศึกษาเปิดใจยอมรับ (Open mind) เข้าใจ รับรู้ข้อมูลที่รวบรวมมา (Understanding) ซึ่ประเด็นให้นักศึกษามองเห็นมุมมองความคิดของตนเองและมุมมองความคิดของผู้รับบริการที่มีข้อจำกัด โดยไม่นำความคิดตนเองไปตัดสินผู้รับบริการ (ปรับเปลี่ยน

ความคิดมุมมองของนักศึกษา) ในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย เพื่อให้ศึกษามองเห็นและเข้าใจสภาพชีวิตของผู้รับบริการ

ขั้นที่ 5 การเสริมสร้างความมั่นใจในตนเอง (Self-confidence) ประกอบด้วย 1) การทบทวนการเรียนรู้ และวิเคราะห์ตนเอง (Reflective Practice) โดยการวิเคราะห์ตนเองและบันทึกการเรียนรู้ (Journal Writing) 2) การสะท้อนคิด (Reflective Thinking) ผ่านการตรวจบันทึกการเรียนรู้ (Journal Writing) และให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ตามสภาพจริง

ขั้นที่ 6 บูรณาการสู่ชีวิตจริง (Reintegration) นักศึกษามุ่งบูรณาการความรู้ทางด้านสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ด้านวิชาการ และวิชาชีพไปปฏิบัติต่อผู้รับบริการในสถานการณ์ต่างๆ ตามสภาพจริงด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ขั้นตอนที่ 4 การใช้ระบบการโค้ช (Coaching) และการประเมินเพื่อพัฒนา (Regarding coach system and learning assessment) ในกระบวนการจัดการศึกษามุ่งบูรณาการเชิงสร้างสรรค์ใช้ระบบการ Coach อาจารย์ในการส่งเสริมคุณภาพการจัดการศึกษา และการจัดการเรียนรู้ของอาจารย์ด้วยการชี้ให้อาจารย์เห็นคุณค่าที่แท้จริงของการเรียนรู้แบบบูรณาการเชิงสร้างสรรค์ ให้อาจารย์ได้ลงมือปฏิบัติการพัฒนา นักศึกษาด้วยตนเอง ให้การเสริมแรงและให้กำลังใจแก่อาจารย์ ให้อาจารย์สะท้อนคิดและถอดบทเรียน เปิดพื้นที่ให้อาจารย์มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และให้ข้อมูลย้อนกลับ

อย่างสร้างสรรค์ รวมทั้งใช้การประเมินเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ (Assessment for Learning, Assessment as Learning) เป็นเครื่องมือในการสะท้อนผลลัพธ์คุณภาพการจัดการศึกษาและการจัดการเรียนรู้ นำผลการประเมินมาปรับปรุงและพัฒนา นักศึกษาให้มีอัตลักษณ์ บริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างต่อเนื่อง

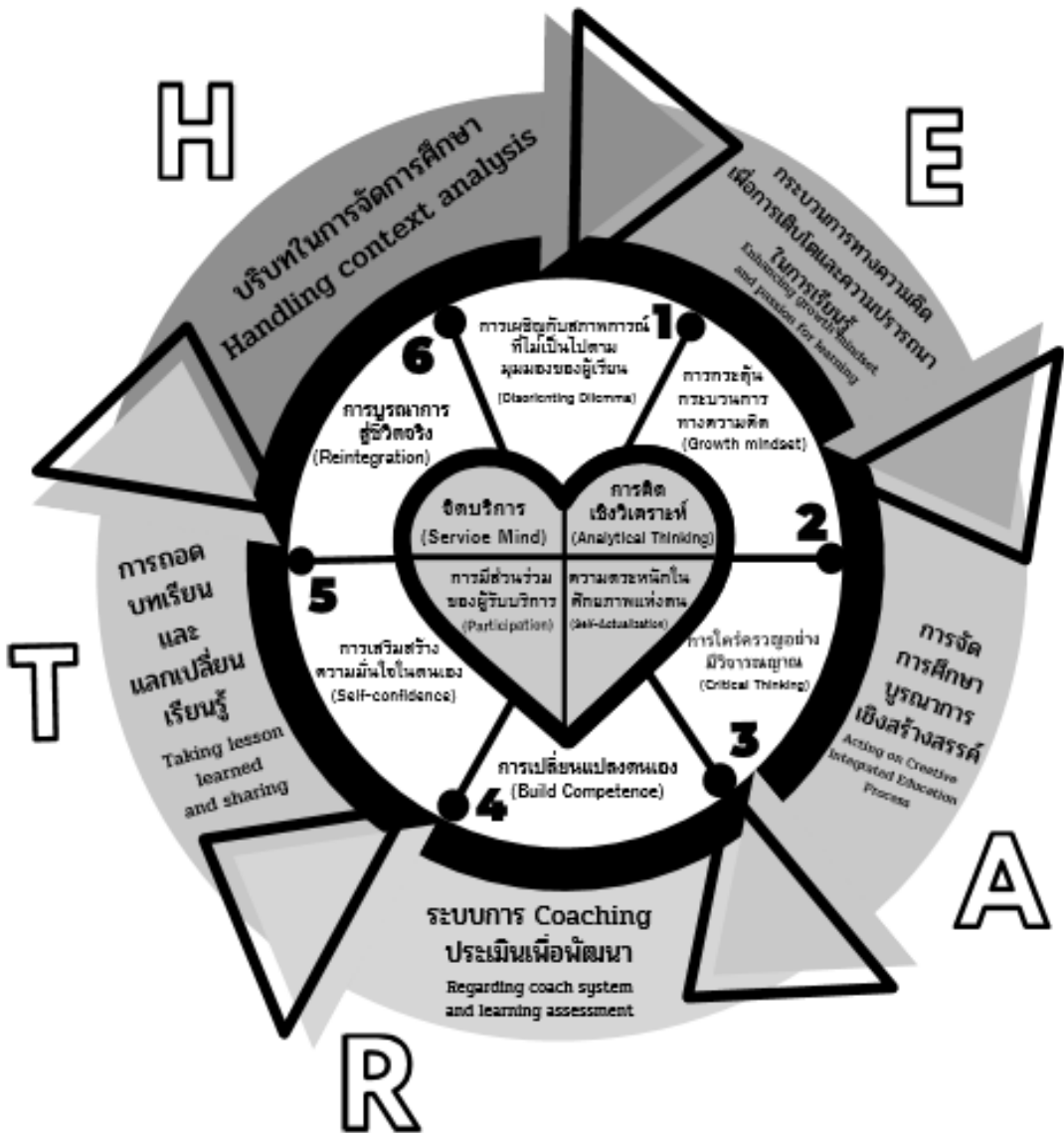
ขั้นตอนที่ 5 การถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Taking lesson learned and sharing) นำประสบการณ์ของผู้บริหาร อาจารย์ และนักศึกษาที่ได้จากการจัดการศึกษามุ่งบูรณาการเชิงสร้างสรรค์ และการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มาวิเคราะห์และสังเคราะห์ ถอดบทเรียนเป็นองค์ความรู้ที่มีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาการจัดการเรียนรู้ เพื่อเสริมสร้างและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวิชาชีพ

การประเมินผลรูปแบบ

1. ประเมิน อัตลักษณ์ บริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยใช้แบบประเมินอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
2. ประเมินพฤติกรรมบริการสุขภาพ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลตามการรับรู้ของผู้รับบริการ
3. ประเมินพฤติกรรมจัดการเรียนรู้บูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของอาจารย์ตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษา โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมจัดการ

เรียนรู้บูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้าง
 อัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
 รูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการ
 เชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการ

ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล
 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี แสดงใน
 ภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 รูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการ
 ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี

2. ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 2
ประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการศึกษา
บูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์

บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา
พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

ตาราง 1 ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้าง
อัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
ราชบุรี

| เกณฑ์ประสิทธิผล | ผลการวิเคราะห์ข้อมูล | สรุปผลการประเมิน ประสิทธิผล |
|---|--|--------------------------------|
| 1. นักศึกษาพยาบาลมีอัตลักษณ์บริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์หลังการใช้ รูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิง สร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงกว่าก่อนการ ใช้รูปแบบ | คะแนนเฉลี่ยอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจ ความ เป็นมนุษย์ของนักศึกษาหลังการใช้รูปแบบสูงกว่า ก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตาราง 2 และ 3 โดยนักศึกษามี พฤติกรรมทำให้บริการสุภาพดีขึ้นและเห็น คุณค่าของการให้บริการพยาบาลมากขึ้น และ เข้าใจตนเองและพัฒนาตนเองมากขึ้น | ผ่านเกณฑ์ประสิทธิผล |
| 2. ผู้รับบริการมีการรับรู้ต่อพฤติกรรมกรมการ บริการสุภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของนักศึกษาหลังการทดลองใช้รูปแบบมี ค่าเฉลี่ยมากกว่า 4.51 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน | ผู้รับบริการมีการรับรู้ต่อพฤติกรรมกรมการให้บริการ สุภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา หลังการใช้รูปแบบ อยู่ในระดับดีมาก $\bar{X} = 4.56, S.D. = 0.49$ ดังตาราง 4 | ผ่านเกณฑ์ประสิทธิผล |
| 3. อาจารย์และนักศึกษามีการรับรู้ต่อ พฤติกรรมกรมการจัดการเรียนรู้แบบบูรณา การเชิงสร้างสรรค์ที่พัฒนาอัตลักษณ์ บริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์หลังการ ทดลองใช้รูปแบบมีค่าเฉลี่ยมากกว่า 4.51 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน | - พฤติกรรมกรมการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการเชิง สร้างสรรค์ที่เสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยห ใจความเป็นมนุษย์ตามการรับรู้ของอาจารย์อยู่ใน ระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.52, S.D. = 0.43$) ดัง ตาราง 5 - พฤติกรรมกรมการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการ เชิงสร้างสรรค์ที่เสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ตามการรับรู้ของนักศึกษา อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.55, S.D. = 0.49$) ดังตาราง 5 | ผ่านเกณฑ์ประสิทธิผล |
| สรุปผลการประเมิน | | ผ่านเกณฑ์ประสิทธิผลทุกข้อ |

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการจัดการศึกษานูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล (n = 72)

| อัตลักษณ์บริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ | ก่อนการใช้รูปแบบ | | | หลังการใช้รูปแบบ | | |
|--|------------------|------|-------|------------------|------|-------|
| | \bar{x} | S.D. | แปลผล | \bar{x} | S.D. | แปลผล |
| - จิตบริการ | 4.29 | 0.31 | ดี | 4.60 | 0.22 | ดีมาก |
| - การคิดเชิงวิเคราะห์ | 4.00 | 0.39 | ดี | 4.42 | 0.30 | ดี |
| - การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ | 4.05 | 0.42 | ดี | 4.50 | 0.30 | ดี |
| - ความตระหนักในศักยภาพแห่งตน | 4.11 | 0.41 | ดี | 4.50 | 0.28 | ดี |
| โดยภาพรวม | 4.11 | 0.24 | ดี | 4.50 | 0.14 | ดี |

จากตาราง 2 พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ก่อนใช้รูปแบบการจัดการศึกษานูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.11$, S.D. = 0.24) ด้านจิตบริการ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 4.29$, S.D. = 0.31) ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ มีค่าเฉลี่ย

ต่ำสุด ($\bar{x} = 4.00$, S.D. = 0.39) และหลังการใช้รูปแบบ ภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.11$, S.D. = 0.24) ด้านจิตบริการมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 4.60$, S.D. = 0.22) ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{x} = 4.42$, S.D. = 0.30)

ตาราง 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการจัดการศึกษานูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล (n = 72)

| การเปรียบเทียบคะแนน | Pre - test | | | Post - test | | | t-test | df | P-value |
|--|------------|------|-------|-------------|------|-------|---------|----|---------|
| | \bar{x} | S.D. | แปลผล | \bar{x} | S.D. | แปลผล | | | |
| อัตลักษณ์การบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของนักศึกษาพยาบาล | 4.11 | 0.24 | ดี | 4.50 | 0.14 | ดี | 17.1460 | 71 | 0.000 |

จากตาราง 3 ค่าเฉลี่ยคะแนนอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อนและหลังการ

ใช้รูปแบบการจัดการศึกษานูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็น

มนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.11$, S.D. = 0.24, $\bar{x} = 4.50$, S.D. = 0.14) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนอัตลักษณ์การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการจัดการศึกษา

บูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ (n = 36)

| พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ | ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) | แปลผล |
|--|-------------------------|-----------------------------|-------|
| จิตบริการ | 4.62 | 0.47 | ดีมาก |
| การคิดเชิงวิเคราะห์ | 4.47 | 0.41 | ดี |
| การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ | 4.56 | 0.50 | ดีมาก |
| ความตระหนักในศักยภาพของตน | 4.58 | 0.41 | ดีมาก |
| ภาพรวม | 4.56 | 0.49 | ดีมาก |

จากตาราง 4 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามการรับรู้ของผู้รับบริการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.56$, S.D. = 0.49) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด

คือด้านจิตบริการ ($\bar{x} = 4.62$, S.D. = 0.47) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ ($\bar{x} = 4.47$, S.D. = 0.41)

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการจัดการเรียนรู้บูรณาการเชิงสร้างสรรค์ เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามการรับรู้ของอาจารย์ (n = 6) และตามการรับรู้ของนักศึกษา (n = 72)

| พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้บูรณาการเชิงสร้างสรรค์ | อาจารย์ | | | นักศึกษา | | |
|---|---------------|--------|-------|---------------|--------|-------|
| | (\bar{x}) | (S.D.) | แปลผล | (\bar{x}) | (S.D.) | แปลผล |
| - ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา | 4.52 | 0.41 | ดีมาก | 4.51 | 0.49 | ดีมาก |
| - การจัดกระบวนการเรียนรู้ การใช้สื่อและแหล่งการเรียนรู้ | 4.51 | 0.42 | ดีมาก | 4.53 | 0.50 | ดีมาก |
| - การประเมินผล | 4.54 | 0.48 | ดีมาก | 4.61 | 0.47 | ดีมาก |
| ภาพรวม | 4.52 | 0.43 | ดีมาก | 4.55 | 0.49 | ดีมาก |

จากตาราง 5 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม การจัดการเรียนรู้บูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อ เสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์ตามการรับรู้ของอาจารย์และนักศึกษา ในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (\bar{x} = 4.52, S.D. = 0.43, \bar{x} = 4.55, S.D. = 0.49 ตามลำดับ) และด้าน ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการประเมินผล (\bar{x} = 4.54, S.D. = 0.48, \bar{x} = 4.61, S.D. = 0.47 ตามลำดับ) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดตามการรับรู้ของ อาจารย์ คือ ด้านการจัดกระบวนการเรียนรู้ การใช้ สื่อและแหล่งการเรียนรู้ (\bar{x} = 4.51, S.D. = 0.42) และตามการรับรู้ของนักศึกษา คือด้านปฏิสัมพันธ์ ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา (\bar{x} = 4.51, S.D. = 0.49)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพหลังการใช้ รูปแบบพบว่านักศึกษามีการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม การให้บริการสุขภาพที่ดีขึ้น เห็นคุณค่าของการให้บริการทางการแพทย์ มากขึ้นและเกิดความเข้าใจตนเองและพัฒนา ตนเองมากขึ้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการ ให้บริการสุขภาพที่ดีขึ้น ผู้ให้ข้อมูลที่เป็น อาจารย์และนักศึกษาให้ข้อมูลว่าหลังการใช้ รูปแบบทำให้นักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมในการให้บริการสุขภาพไปในทางที่ดี ขึ้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“การเรียนในครั้งนี่ทำให้ได้เห็น มุมมองใหม่ และทำให้รู้ว่าการเป็น พยาบาลที่ดีนั้นไม่ใช่เพียงการจะต้อง เก่งปฏิบัติ แต่การเป็นพยาบาลที่ดีนั้น

จะต้องเป็นพยาบาลที่คำนึงถึงเรื่องหัวใจความเป็นมนุษย์ ต้องเข้าใจความรู้สึก ของผู้ป่วย และที่สำคัญเราจะต้อง เข้าถึงผู้ป่วย การให้คำแนะนำหรือให้ การพยาบาล เราจะต้องคำนึงถึงความ เป็นจริงของผู้ป่วย เราจึงจะแก้ไขปัญหาเขาได้ตรง”(S-70)

“รู้สึกดีใจที่เห็นนักศึกษา เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ได้เห็น นักศึกษาตัดสินใจที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย ได้ด้วยตัวเองบนพื้นฐานของข้อมูลที่ รวบรวมมาได้ นักศึกษามองเห็น ปัญหาของผู้ป่วยที่ไม่ใช่เพียงแต่เรื่อง โรคเท่านั้น แต่เป็นปัญหาในการดำเนิน ชีวิตที่สัมพันธ์กับโรค เช่น เรื่องเงิน การเดินทาง เป็นต้น” (T-4)

2. เห็นคุณค่าของการให้บริการพยาบาล มากขึ้น ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นอาจารย์และนักศึกษา ได้ให้ข้อมูลว่านักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงคือ เห็นคุณค่าของการให้บริการพยาบาลมากขึ้น ดังคำพูดเหล่านี้

“การเรียนแบบนี้ ช่วยให้เรา เข้าใจผู้รับบริการ ต่อไปจะได้ไม่เป็น พยาบาลที่เอ็ดตะโรผู้ป่วย และจะไม่มี พยาบาลที่ต่อว่าผู้ป่วยคือ ขี้เกียจ ไม่ ตระหนักรู้ใจ ซึ่งการว่าหรือการ ดำเนินผู้ป่วยนี้ทำให้มุมมองที่ผู้รับบริการ มีต่อวิชาชีพพยาบาลเป็นไปในแง่ลบ และอาจจะทำให้ผู้รับบริการไม่อยากมา โรงพยาบาล เพราะกลัวถูกตำหนิ” (S-5)

“ตอนที่เริ่มออกแบบการจัดการเรียนรู้ 6 ชั้นตอนยังคิดไม่ออกว่าจะนำไปสู่กระบวนการให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ได้อย่างไร แต่เมื่อได้นำกระบวนการเรียนรู้ 6 ชั้นตอนไปใช้ในการสอนจึงได้เห็นภาพว่าการสะท้อนคิดกับการศึกษาจากความจริงที่ซ้ำๆ หลายๆ รอบทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของนักศึกษาในการเขียนแผนการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยที่คำนึงถึงชีวิตจริงผู้ป่วยมากขึ้น นักศึกษารู้สึกมีความสุขที่เห็นการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยในทางที่ดีขึ้น สังเกตได้จากรอยยิ้ม สิ่งที่เขาเล่าด้วยความภาคภูมิใจ” (T-4)

3. เกิดความเข้าใจตนเองและพัฒนาตนเองมากขึ้น ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นอาจารย์และนักศึกษาได้ให้ข้อมูลว่านักศึกษาเกิดความเข้าใจตนเองและพัฒนาตนเองมากขึ้น ดังคำพูดเหล่านี้

“เมื่อก่อนพอฟังชาวบ้านบอกว่ากินอาหารครบ ตรงเวลา ก็จะไม่หยุดถาม เพราะคิดว่าเขาเป็นอย่างไรที่เราเคยรู้มาจริง แต่เดี๋ยวนี้จะถามเขาต่อว่าเป็นอย่างไร เพราะเคยเห็นมาแล้วว่าสิ่งที่เราคิดอาจจะไม่เป็นอย่างที่ชาวบ้านเขาทำได้จริงก็ได้ เห็นจุดอ่อนของตัวเองและสามารถเอามาแก้ไขได้ เช่น ไม่นึกตำหนิเขาก่อน ไม่คิดเอง แต่พยายามถามต่อ เมื่อถามต่อก็จะรู้อะไรมากขึ้นทำให้เข้าใจชาวบ้านและไม่เลิกคุยตั้งแต่ต้น” (S-37)

“เป็นเรื่องยากเหมือนกันนะที่จะทำให้นักศึกษาเห็นคุณค่าของการทำงานในวิชาชีพ ถ้าเขาทำดีครั้งหนึ่งแล้วก็หยุดไปไม่มีพลังใจ ไม่เห็นคุณค่าในสิ่งที่ทำ การพัฒนาตนเองที่แท้จริงและต่อเนื่องก็ยังไม่เกิดขึ้น การสอนครั้งนี้ทำให้เห็นว่าครูมีความสำคัญจริงๆ ที่จะทำให้ผู้เรียนพัฒนาตนเองได้ด้วยตนเองต่อไป” (T-5)

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี และศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบที่สร้างขึ้น ผลการวิจัยด้านการพัฒนารูปแบบนั้นทำให้ได้รูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรีที่ได้ผ่านการทดลองใช้นำร่องปรับปรุงแก้ไขจนผ่านการรับรองจากผู้ทรงคุณวุฒิได้รูปแบบที่มีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ ได้แก่แนวคิด หลักการ จุดมุ่งหมาย กระบวนการ 6 ชั้นตอน และการประเมินผล ส่วนผลการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบพบว่า 1) คะแนนเฉลี่ยอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับอัตลักษณ์ของนักศึกษาหลังการใช้

รูปแบบพบประเด็น ดังนี้ นักศึกษามีพฤติกรรม การให้บริการสุขภาพดีขึ้น เห็นคุณค่าของการ ให้บริการพยาบาลมากขึ้น และเข้าใจตนเองและ พัฒนาตนเองมากขึ้น 2) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา ตามการรับรู้ของผู้รับบริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.56$, S.D. = 0.49) และ 3) คะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการจัดการเรียนรู้บูรณาการเชิง สร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ของอาจารย์ตามการรับรู้ ของอาจารย์และนักศึกษาอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.52$, S.D. = 0.43, $\bar{x} = 4.55$, S.D. = 0.49 ตามลำดับ) ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยที่พบ ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. รูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการ เชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี รูปแบบ ที่สร้างขึ้นมี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) แนวคิด 2) หลักการ 3) จุดมุ่งหมาย 4) กระบวนการ 5 ขั้นตอน ดังนี้ 4.1) การวิเคราะห์บริบทใน สภาพปัจจุบันสำหรับการจัดการศึกษาบูรณาการ เชิงสร้างสรรค์ 4.2) การสร้างกระบวนการ ทางความคิดเพื่อการเติบโต และความปรารถนา ในการเรียนรู้ (Passion) ของอาจารย์และ นักศึกษา 4.3) การจัดการศึกษาบูรณาการ เชิงสร้างสรรค์ 4.4) การใช้ระบบการโค้ช และ การประเมินเพื่อพัฒนา และ 4.5) การถอด บทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ 5) การ ประเมินผล รูปแบบได้รับการรับรองจาก ผู้ทรงคุณวุฒิว่าเป็นรูปแบบที่เหมาะสมที่จะใช้ใ นการพัฒนาอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจมนุษย์

ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี ราชบุรี ทั้งนี้เป็นเพราะรูปแบบ มีการกำหนดเนื้อหาสาระที่เหมาะสมตรงกับการ ปฏิบัติพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และ กลยุทธ์การจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับ เนื้อหาและเป้าหมาย (Cara, O'Reilly, & Delmas, 2018)

เนื้อหาสาระเกี่ยวกับอัตลักษณ์บริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของรูปแบบที่สร้างขึ้น นี้มีความเหมาะสมเพราะได้ใช้ข้อมูลที่ได้จากการ วิเคราะห์บริบทในสภาพปัจจุบัน คือวิเคราะห์ กรอบแนวคิด และนโยบายการจัดการศึกษาเพื่อ ตอบสนองต่อการพัฒนาการจัดการศึกษาสำหรับ บุคลากรด้านสุขภาพในศตวรรษที่ 21 และ ตอบสนองต่อนโยบายและเป้าประสงค์ของ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข เพื่อตอบสนองความต้องการที่มุ่งเน้นให้บุคลากร สามารถให้บริการและดูแลสุขภาพของ ประชาชนเพื่อรองรับระบบบริการสุขภาพของ กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้จุดเด่นของสถาบัน คือ การให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีจิตบริการ มีการคิดเชิงวิเคราะห์ การมีส่วนร่วม ของผู้รับบริการ และมีความตระหนักในศักยภาพ แห่งตน โดยผู้บริหารสถานศึกษามีหน้าที่จัด การศึกษาภายใต้นโยบายของกระทรวง สาธารณสุขโดยการบริหารการศึกษาแบบมีส่วนร่วม ให้บุคลากรในวิทยาลัยมีส่วนร่วมในการพัฒนา บัณฑิต ให้มีคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ และนำนโยบายแผนงานโครงการสู่การปฏิบัติ เพื่อให้ไปสู่เป้าหมายที่ได้วางไว้ ทั้งในรูปแบบของ การจัดการเรียนการสอนและกิจกรรมเสริม

หลักสูตร ในการเสริมสร้างอัตลักษณ์การบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

กลยุทธ์การจัดการศึกษาของรูปแบบ ที่สร้างขึ้นนี้ ทำให้รูปแบบสามารถตอบจุดมุ่งหมาย ที่จะทำให้นักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงให้มีอัต ลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยใช้ วิธีการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์ ที่บูรณาการแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ ได้แก่ การใช้กระบวนการเรียนรู้ตามสภาพจริง เป็นการจัดการเรียนการสอนที่ทำให้นักศึกษาได้มี ปฏิสัมพันธ์กับโลกแห่งความเป็นจริงที่มี สถานการณ์เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ศึกษา ทำให้ผู้เรียน ได้พบข้อมูลหรือได้สัมผัสกับชีวิตจริง ได้คิด ไตร่ตรองและอภิปราย จนเกิดการเรียนรู้ (Mims, 2003) การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง เป็นการ เรียนรู้ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และ เปลี่ยนแปลงคุณลักษณะภายในตนได้ โดยการ เปลี่ยนกรอบการอ้างอิงเดิมที่ยังไม่ชัดเจนไปสู่ กรอบการอ้างอิงที่ใหม่ที่พัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น (Mezirow, 2003) การจัดการเรียนการสอน โดยใช้การสะท้อนคิด เป็นการเรียนรู้ที่ผู้สอน นำมาใช้ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการคิดไตร่ตรองทวนสอบ ที่ทำให้นักศึกษาได้ทบทวนการกระทำของตนเอง พิจารณาประสบการณ์ที่ผ่านมาจนทำให้เกิดการ เรียนรู้ที่จะนำไปปรับปรุงการปฏิบัติงานของ ตนเองและปรับปรุงงานในอนาคตที่ดีขึ้น (Johns, 1995) และการพยาบาลที่ยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง คือปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลกับผู้รับบริการที่มี ประเด็นสุขภาพเป็นประเด็นที่ทั้งสองฝ่ายให้ ความสำคัญ และพยาบาลมองว่าปัญหาที่ เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญที่สุด โดยพยาบาลจะแสดงออกด้วยความสนใจ ห่วงใย

เอาใจใส่ ดูแล ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยเป็นหลัก (Kleiman, 2009) สามารถกล่าวได้ว่าแนวคิด การเรียนรู้ทั้ง 5 แบบเมื่อนำมาบูรณาการแล้วทำ ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากสภาพจริง เกิดความ เข้าใจความจริง พัฒนาความคิดของตนเอง ให้วางแผนการพยาบาลตามความจริงที่พบ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เกิดความเข้าใจ มั่นใจและตระหนัก ในศักยภาพแห่งตนจะ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากภายใน และคงอยู่อย่างถาวรในตัวผู้เรียนซึ่งจะก้าวไป เป็นพยาบาลวิชาชีพต่อไป (Kleiman, 2009)

นอกจากนี้รูปแบบที่สร้างขึ้นยัง สามารถนำไปใช้ได้จริงในระดับปฏิบัติเนื่องจาก ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารวิทยาลัยได้ใช้แนวคิดการ บริหารแบบมีส่วนร่วม การสร้างกระบวนการทาง ความคิดเพื่อการเติบโต และความปรารถนา ในการเรียนรู้ของอาจารย์และนักศึกษา และการ โค้ชมาใช้ในการนำรูปแบบไปใช้ ดังนี้

อาจารย์และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ร่วม กำหนดแนวทางการจัดการศึกษาบูรณาการ เชิงสร้างสรรค์ ร่วมออกแบบการจัดการเรียน การสอน และกิจกรรมเสริมหลักสูตร ทำให้เกิด การมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง คือร่วมคิด ร่วมทำ และร่วมตัดสินใจ (Arnstein, 1969) เป็นการ จูงใจให้ผู้ร่วมปฏิบัติงานได้ร่วมตัดสินใจ ทำให้เกิด ความรับผิดชอบและร่วมมือในองค์กร ปฏิบัติงาน ด้วยความเต็มใจ เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ วิสัยทัศน์ การมองโลกในแง่ดี เกิดการคิดนอกกรอบ ความรู้ (พิภพ จิตรนาททรัพย์, 2553)

รูปแบบที่สร้างขึ้นมีกระบวนการพัฒนา ทางความคิดเพื่อการเติบโต คือความเชื่อที่มีต่อ ตนเองว่าความสามารถของตนเองไม่มีขอบเขต

จำกัด สามารถสั่งสม และพัฒนาได้ด้วยความ มุ่งมั่นพยายาม (วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนาผล, 2562ก) และสร้างความปรารถนาในการ เรียนรู้ คือความมุ่งมั่นปรารถนาอย่างแรงกล้า ที่จะทำสิ่งที่ตนรักให้ประสบความสำเร็จ (วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนาผล, 2562ข; Ball, 2016) ของอาจารย์และนักศึกษา ที่ผู้วิจัยจัดให้ เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเตรียมความพร้อม ทำให้อาจารย์สามารถมีมุมมองใหม่ในการมอง ปัญหาของผู้ป่วยได้ตรงกับความเป็นจริงมากขึ้น ไม่ยึดแต่เพียงตำราเท่านั้น เมื่ออาจารย์สามารถ พัฒนาความคิดให้เติบโตขึ้นได้ ก็สามารถช่วยให้นักศึกษาเกิดการพัฒนาทางความคิดเพื่อการ เติบโตได้เช่นเดียวกัน

สำหรับการนำรูปแบบไปใช้นั้นแม้ว่า อาจารย์จะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การสอนมาก่อน แต่ยังไม่เคยสอนตามรูปแบบนี้ การโค้ช ที่ผู้วิจัยเลือกนั้นเป็นวิธีการที่ช่วยให้อาจารย์ สามารถสอนตามที่รูปแบบกำหนดไว้ได้จริง (Joyce & Showers, 2002) ในการวิจัยครั้งนี้ อาจารย์ที่มีประสบการณ์สอนเพื่อพัฒนา อัตลักษณ์ตามรูปแบบเป็นโค้ช โดยให้ข้อมูล ย้อนกลับที่เฉพาะเจาะจงตามประเด็นที่พบและ เป็นไปในทางบวก ไม่ตำหนิ ให้คำแนะนำเพื่อ แก้ไขข้อบกพร่องภายหลังจากการสอนทันที และไม่ทำการประเมินแบบตัดสินให้คะแนน (Pierce & Buysse, 2014)

ในการนำรูปแบบไปใช้กับนักศึกษานั้น อาจารย์เป็นโค้ชได้ชี้แนะให้นักศึกษาเห็นคุณค่า ที่แท้จริงของการเรียนรู้แบบบูรณาการ เชิงสร้างสรรค์ ให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติ ด้วยตนเอง ให้การเสริมแรงและให้กำลังใจ

แก่นักศึกษาให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกอย่างอิสระ ทำให้นักศึกษามีความ กล้าแสดงออกกล้าคิดสิ่งใหม่ที่เป็นประโยชน์ ต่อผู้รับบริการ โดยการสอนแบบโค้ชจะทำให้เกิด การเรียนรู้แบบนักศึกษาเป็นหลักอย่างแท้จริง อาจารย์สร้างคำถาม สังเกตนักศึกษา รับฟังสิ่งที่ นักศึกษาพูด ทำให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจใน ตัวเอง มาก ขึ้น (Power & Wilson, 2019) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Tweedie, Yerrell, & Crozier (2019) ที่ได้พัฒนารูปแบบการสอนด้วย การโค้ช (Coach) สำหรับการฝึกภาคปฏิบัติ ในหอผู้ป่วยสูติศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลและ ผดุงครรภ์ ผลการเรียนรู้ภาคปฏิบัติพบว่าการโค้ช เป็นการจัดการเรียนการสอนที่ดี กระตุ้นการคิด ทำให้นักศึกษาสามารถนำตนเองได้ (Tweedie, Yerrell, & Crozier, 2019)

กล่าวโดยสรุปได้ว่ารูปแบบที่สร้างขึ้น นี้มีความเหมาะสมเนื่องจากสร้างขึ้นบนข้อมูล พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาและการ พัฒนาอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี มีเนื้อหาตรงกับ อัตลักษณ์ที่ต้องการพัฒนา และใช้กลยุทธ์การ จัดการเรียนรู้ที่บูรณาการแนวคิดการเรียนรู้ตาม สภาพจริง (Mims, 2003) การเรียนรู้สู่การ เปลี่ยนแปลง (Mezirow, 2003) การสะท้อนคิด (Johns, 1995) และการพยาบาลที่ยึดบุคคลเป็น ศูนย์กลาง (Kleiman, 2009) รูปแบบที่สร้างขึ้น สามารถนำไปใช้ได้จริงด้วยโดยการใช้แนวคิดการ บริหารแบบมีส่วนร่วม การเตรียมความพร้อม ของอาจารย์และนักศึกษาด้วยการสร้าง กระบวนการทางความคิดเพื่อการเติบโตและ ความปรารถนาในการเรียนรู้ของอาจารย์และ

นักศึกษา รวมทั้งพัฒนาอาจารย์ผู้สอนให้สามารถสอนตามรูปแบบได้จริงโดยใช้การโค้ชมาใช้ให้เกิดผลตามจุดมุ่งหมาย

2. ประสิทธิภาพผลของรูปแบบการจัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ผลการศึกษาประสิทธิภาพผลของรูปแบบพบว่า คะแนนเฉลี่ยอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาหลังการใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพพบประเด็นการพัฒนาของนักศึกษา ดังนี้ 1) พฤติกรรมการให้บริการสุภาพดีขึ้น 2) เห็นคุณค่าของการให้บริการพยาบาลมากขึ้น และ 3) เข้าใจตนเองและพัฒนาตนเองมากขึ้น และ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามการรับรู้ของผู้รับบริการอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.56$, S.D. = 0.49) โดยคะแนนอยู่ระดับดีมากในรายด้านจิตบริการ การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ และความตระหนักในศักยภาพแห่งตน ($\bar{x} = 4.62$, S.D. = 0.47, $\bar{x} = 4.56$, S.D. = 0.50 และ $\bar{x} = 4.58$, S.D. = 0.41 ตามลำดับ) ส่วนคะแนนด้านการคิดเชิงวิเคราะห์อยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 4.47$, S.D. = 0.41) สามารถกล่าวได้ว่าอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาทั้งภาพรวมและรายด้านดีขึ้นหลังการใช้รูปแบบ

อัตลักษณ์ด้านจิตบริการของนักศึกษาที่ดีขึ้นนั้น อธิบายได้ว่าการจัดกระบวนการเรียนรู้โดยใช้กิจกรรมที่เหมาะสมทำให้เกิดการพัฒนาจิตบริการได้ ดังนั้น กรณีศึกษาผู้ป่วยที่มีข้อจำกัด

ของชีวิตทำให้นักศึกษาได้เห็นภาวะการเจ็บป่วยของโรคที่มีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตอย่างชัดเจน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาและระหว่างนักศึกษาด้วยกันทำให้นักศึกษามองเห็นมุมมองที่แตกต่างจากเดิม ได้เข้าใจความจริงในชีวิตของผู้ป่วยมากขึ้น เกิดความรู้สึกรู้สึกเห็นอกเห็นใจ การที่อาจารย์สะท้อนคิดกับนักศึกษาโดยใช้คำถามเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาสะท้อนความคิดและความรู้สึกของตนทำให้นักศึกษาได้เห็นความคิดของตนเองว่า ในบางเรื่องนักศึกษาได้ตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาของผู้ป่วยโดยใช้เหตุผลของนักศึกษาซึ่งไม่ใช่ชีวิตจริงของผู้ป่วย กระบวนการในขั้นตอนนี้ทำให้นักศึกษาได้ปรับกระบวนการทางความคิด ยอมรับความเป็นตัวตนของผู้รับบริการโดยไม่ใช้ความคิดของนักศึกษาไปตัดสินว่าถูกหรือผิด ส่งผลเกิดปฏิสัมพันธ์ในทางที่ดีระหว่างนักศึกษากับผู้รับบริการ นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเป็นมิตรและเต็มใจ ช่วยเหลือทันทีที่ได้รับบริการร้องขอ ซึ่งเป็นไปตามคำกล่าวของ วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนาผล (2562ก) ที่ว่าการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้ผู้เรียนเรียนรู้ตามสภาพจริง มีความกระตือรือร้น และตรงกับความต้องการของผู้เรียนจะทำให้ผู้เรียนมีพลังทางความคิด (Thinking power) และมีความสุขในการเรียนมากขึ้น (วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนาผล, 2562ก)

อัตลักษณ์ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ของนักศึกษาที่ดีขึ้นนั้น เกิดจากการมอบหมายกรณีศึกษาที่มีสภาพปัญหา (Dilemma) เช่น มีข้อจำกัดในการดำรงชีวิต มีความยากลำบากในการดูแลตนเอง การปรับตัวต่อการเจ็บป่วยเรื้อรัง

เป็นต้น และอาจารย์ใช้การสะท้อนคิด โดยใช้ประเด็นคำถามกระตุ้นความคิดให้กับนักศึกษา เพื่อให้ นักศึกษาเกิดการคิดไตร่ตรองทวนสอบ การกระทำของตนเองพิจารณาประสพการณ์ที่ผ่านมา จนทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะนำไปปรับปรุงการปฏิบัติงานของตนเองและปรับปรุงงานในอนาคตที่ดีขึ้น (Johns, 1995) สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ได้ใช้การสะท้อนคิดในการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนานาการคิดแบบต่างๆ ได้แก่ งานวิจัยของสมจิตต์ สินธูชัย, วิชัย เสวกงาม, และ โชติกา ภาษิมล (2560) ที่พบว่า การจัดการเรียนการสอนโดยการสะท้อนคิด ส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก ของนักศึกษาพยาบาลได้ (สมจิตต์ สินธูชัย, วิชัย เสวกงาม, และ โชติกา ภาษิมล, 2560) และงานวิจัยของสุพรรณิ กัณหดิลก, ตรีชฎา ปุ่นสำเร็จ, และ ศิริวรรณ ผูกพัน (2559) พบว่าการที่นักศึกษาได้คิดไตร่ตรองเกี่ยวกับประสพการณ์ที่ผ่านมา ได้สะท้อนคิดด้วยตนเอง และได้รับข้อมูลสะท้อนกลับจากเพื่อนและอาจารย์ทำให้นักศึกษาพัฒนาทักษะการให้เหตุผลทางคลินิก มีความสามารถในการพัฒนาตนเอง และพัฒนาการตัดสินใจทางคลินิกที่ดียิ่งขึ้น (สุพรรณิ กัณหดิลก, ตรีชฎา ปุ่นสำเร็จ, และ ศิริวรรณ ผูกพัน, 2559)

อัตลักษณ์ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการที่ดีขึ้นนั้น คือการที่นักศึกษาสามารถทำให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองได้มากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากอาจารย์ได้ใช้การสะท้อนคิดผ่านเรื่องราวความจริงในชีวิตของผู้รับบริการทำให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจมากขึ้น และทำการสะท้อนคิดจนเห็นว่าแผนการพยาบาลแบบเดิมเป็นเพียงความรู้ที่ถูกต้องตามหลัก

วิชาการเท่านั้น จึงปรับแผนการพยาบาลโดยใช้ทัศนคติ ความเชื่อ วิถีชีวิตของผู้ป่วยมาพิจารณาด้วย รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็นว่าในชีวิตจริงของเขานั้น การดูแลตนเองที่มีภาวะเจ็บป่วยนั้นจะเป็นไปได้อย่างไร สอดคล้องกับงานวิจัยของกัลยา ศรีมหันต์, จิรียา อินทนา, และอัศนี วันชัย (2561) พบว่าการสอนโดยการสะท้อนคิดทำให้นักศึกษามีทักษะด้านการคิดวิเคราะห์และสามารถให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองได้ตรงตามปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ (กัลยา ศรีมหันต์, จิรียา อินทนา, และอัศนี วันชัย, 2561)

อัตลักษณ์ด้านความตระหนักในศักยภาพแห่งตนของนักศึกษาที่ดีขึ้นนั้นเกิดจากการสอนสภาพจริง การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงและการสะท้อนคิดที่ทำให้นักศึกษาคิดแยกแยะระหว่างความคิดและทัศนคติของนักศึกษากับผู้ป่วย การพยาบาลตามหลักวิชาการที่ไม่มีข้อจำกัด แต่ชีวิตจริงของผู้ป่วยมีข้อจำกัดมากมาย ทำให้นักศึกษายอมรับผู้ป่วย และเข้าใจปัญหาและความต้องการตามความเป็นจริงพร้อมกับเข้าใจความคิดความรู้สึกของตนเองว่ามีความปรารถนาดีอยากช่วยเหลือ และสามารถประยุกต์ความรู้ศาสตร์ทางการพยาบาลกับศาสตร์ทางด้านสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ไปให้การดูแลผู้ป่วยตรงตามสภาพปัญหาและข้อจำกัดของผู้ป่วยแต่ละรายจากกระบวนการดังกล่าวทำให้นักศึกษาปรับกระบวนการทางความคิด เกิดการเรียนรู้ และมีความเจริญงอกงามทางสติปัญญา ซึ่งพฤติกรรมของนักศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงความตระหนักในคุณค่าของตนเองและวิชาชีพ มั่นใจว่าตนเอง

มีศักยภาพ และพัฒนาตนเอง มีความรักความปรารถนาอย่างแท้จริงที่จะช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์สามารถนำศักยภาพของตนเองจากประสบการณ์ที่ผ่านมาไปสร้างประโยชน์ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น สิ่งเหล่านี้จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในและถาวรจนก้าวสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ Kleiman (2009) สอดคล้องกับการศึกษาของเพลินดา พรหมบัวศรี และคณะ (2560) ที่พบว่าการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและผู้สอนผ่านกระบวนการเรียนรู้สะท้อนคิดทำให้ผู้เรียนเปิดใจกว้างที่จะเรียนรู้และส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนเพื่อการเรียนรู้และเติบโต นอกจากนี้ยังอธิบายได้ว่าการเปลี่ยนแปลงทั้งหมดที่เกิดขึ้นในตัวนักศึกษา โดยนักศึกษามีความมั่นใจที่เปลี่ยนแปลงการวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับชีวิตผู้ป่วยนั้นเป็นผลจากการเรียนการสอนตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงที่อาจารย์สร้างความมั่นใจให้นักศึกษาได้เปลี่ยนแปลงตนเองอย่างแท้จริง (Mezirow, 2003) ซึ่งอาจารย์ใช้การสะท้อนคิดระดับที่ 3 คือ Critical Reflection เป็นการสะท้อนคิดที่ให้คุณค่าของความรู้ควบคู่กับบริบททางสังคม รวมทั้งคุณธรรมและจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง (Van Manen, 1977) ช่วยให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจ (Self-confidence) ที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง และมองเห็นคุณค่าของการพยาบาลที่ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยได้ตรงตามความต้องการ เป็นความตระหนักในศักยภาพแห่งตน (Self – actualization) ซึ่งจะทำให้ให้นักศึกษาให้การพยาบาลอย่างมีอัตลักษณ์ บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต่อไปได้ด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะต่ออาจารย์ผู้สอน

1. การปรับเปลี่ยนความคิดในมุมมองเดิม (Fixed Mindset) ของอาจารย์ไปสู่กระบวนการทางความคิดเพื่อการเติบโต (Growth Mindset) เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต้องดำเนินการเตรียมความพร้อมก่อนการใช้รูปแบบเพื่อให้อาจารย์มีทักษะในการสอนและการจัดการกระบวนการเรียนรู้ และให้อาจารย์เกิดการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการออกแบบการจัดการเรียนการสอน และการจัดการกระบวนการเรียนรู้ให้กับนักศึกษา

2. การใช้ Peer Coach ระหว่างอาจารย์ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการพัฒนานักศึกษาให้มี Growth Mindset และ Passion จะช่วยทำให้การใช้รูปแบบประสบความสำเร็จได้ตรงตามวัตถุประสงค์

3. การนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นในกระบวนการจัดการเรียนรู้ 6 ชั้น ได้แก่ ชั้นการเผชิญกับสภาพการณ์ที่ไม่เป็นไปตามมุมมองเดิมของนักศึกษา ชั้นการกระตุ้นกระบวนการทางความคิด ชั้นการใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณ ชั้นการเปลี่ยนแปลงตนเอง ชั้นการเสริมสร้างความมั่นใจในตนเอง และชั้นบูรณาการสู่ชีวิตจริง จำเป็นต้องจัดการกระบวนการเรียนรู้ 6 ชั้นตามลำดับ จะข้ามขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งไม่ได้เนื่องจากขั้นตอนมีความเชื่อมโยงกัน

ข้อเสนอแนะต่อผู้บริหารวิทยาลัยในสังกัด

สถาบันพระบรมราชชนก

ผู้บริหารของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกควรให้การสนับสนุน ส่งเสริม

การจัดการเรียนการสอนโดยใช้รูปแบบการจัดการ
การศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อให้เกิดการ
พัฒนาอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็น
มนุษย์อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะต่อสถาบันพระบรมราชชนก

สถาบันพระบรมราชชนกควรมีนโยบาย
การจัดการศึกษาที่สนับสนุนการใช้รูปแบบการ
จัดการศึกษาบูรณาการเชิงสร้างสรรค์เพื่อ
เสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็น

มนุษย์ ตามบริบทของแต่ละวิทยาลัย ในการสร้าง
ผู้เรียนให้เกิดกระบวนการทางความคิดเพื่อการ
เติบโต (Growth Mindset) และความปรารถนา
ในการเรียนรู้ (Passion) เพื่อให้เกิดการ
เปลี่ยนแปลงภายในตน และเกิดความตระหนัก
ในศักยภาพแห่งตน (Self - actualization) ใน
การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง
ในโลกยุคใหม่

เอกสารอ้างอิง

กัลยา ศรีมหันต์, จิรียา อินทนา, และอัศนี วันชัย. (2561). ผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนโดยการ
บูรณาการการเรียนรู้ตามสภาพจริงร่วมกับการสะท้อนคิดในมุมมองของนักศึกษาพยาบาล: การ
วิจัยเชิงคุณภาพ. *วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา*, 5(2), 191-199.

นภชา สิงห์วีระธรรม, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, ยุพาวดี ชันทบัลลง, อำพล บุญเพียร, สะอาด มุ่งสิน, และ รุ่งอรุณ
กระมุทกาญจน์. (2561). เอกลักษณ์และอัตลักษณ์ของสถาบันพระบรมราชชนกตามการรับรู้ของ
นักศึกษา อาจารย์ อาจารย์ที่เลี้ยงและผู้ปกครอง. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์
สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 5(1), 60-70.

พิภพ จิตรนำทรัพย์. (2553). การบริหารโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. *วารสาร
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 16(2), 64-71.

เพ็ญมาศ คำธนะ และจิรียา อินทนา. (2554). *ต้นแบบการสอนบูรณาการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์:
ชุดวิชาการพยาบาล*. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส.

เพลินดา พรหมบัวศรี, อรพิน สว่างวัฒนเศรษฐ์, จิราภรณ์ อนุชา และคณะ. (2560). รูปแบบการศึกษาบูรณาการ
ชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ การโค้ช การสะท้อนคิด และการใช้พลังคำถาม วิทยาลัย
พยาบาลสถาบันพระบรมราชชนก. *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*,
27(1), 60-72.

มกราพันธ์ จุฑะรสก, วชิรี ออมโรจน์วรวิฑู, วิไลวรรณ วัฒนานนท์, เบญจพร ทิพย์ผลาผลกุล และอนิษฐา
จุฑะรสก. (2562). การศึกษาเพื่อการเปลี่ยนแปลง: ความร่วมมือระหว่างสถานศึกษาและสถาน
บริการในชุมชน. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*. 29(3), 1-17.

มูลนิธิเพื่อการพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพ. (2559). *ข้อเสนอแนะการพัฒนาการจัดการศึกษาวิชาชีพ
สุขภาพ เฉพาะประเด็นเพื่อปฏิรูปสถาบันการศึกษาและการเรียนการสอน*. กรุงเทพฯ: เดอะ
กราฟิกซิสเต็ม.

- วรวิทย์ ชัยพรเจริญศรี, บุญสืบ โสโสม, และกนกอร ชาวเวียง. (2560). การทบทวนความรู้งานวิจัยด้านการจัดการเรียนการสอนที่พัฒนาคุณลักษณะหัวใจความเป็นมนุษย์: กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท. *Journal of Public Health Nursing*, 31(1), 146-159.
- วิจารณ์ พานิช. (2558). *การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง: Transformative learning*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสยามกัมมาจล.
- วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนา. (2562ก). การจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างกระบวนการทางความคิดเพื่อการเติบโต. *ลิกขวารสารศึกษาศาสตร์*, 6(1), 52-60.
- วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนา. (2562ข). *สร้าง Passion ในการเรียนรู้*. ศูนย์ผู้นำวัตกรรมการหลักสูตรและการเรียนรู้. สืบค้น 30 มีนาคม 2563, จาก www.curriculumandlearning.com
- ศิริพร สว่างจิตร์, กุสุมา กังหลี, และนันท์กานต์ กลิ่นเชตุ. (2019). ผลของการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบกระบวนการกลุ่ม ผ่านการสะท้อนคิดเพื่อเสริมสร้างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการแก้ปัญหา สำหรับนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 20(3), 333-342.
- สถาบันพระบรมราชชนก. (2554). *คู่มือการดำเนินการเพื่อให้เกิดอัตลักษณ์บัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2554*. นนทบุรี: ยุทธธรรมาการพิมพ์.
- สมจิตต์ สินธุชัย, วิชัย เสวกงาม, และโชติกา ภาษีผล. (2560). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการเสริมต่อการเรียนรู้ และการสะท้อนคิดการปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษา พยาบาล. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 18(3), 134-143.
- สุพรรณณี กัณหาดิลก, ตรีชฎา ปุ่นสำเร็จ, และศิริวรรณ ผูกพัน. (2017). การบูรณาการวิธีการสอนภาคปฏิบัติ ต่อความรู้ระดับการสะท้อนคิดและทักษะการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ปีที่ 3 ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์ 1. *HCU Journal*, 20(40), 87-99.
- สุริยะ วงศ์คงคาเทพ. (2553). เอกสารสรุปการประชุมการจัดการความรู้ การสอนแบบบูรณาการ. (1 - 3 เมษายน 2553). *แนวคิดหลักการสอนแบบบูรณาการ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- อัญชลีพร อมาตยกุล, วิไลพร ขำวงษ์ และพรรณนิภา ทองณรงค์. (2557). การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลชุมชน: กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น. *วารสารวิจัยระบบสุขภาพ*. 8(4), 375-381.
- Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of planners*, 35(4), 216-224.
- Ball, C. L. (2016). Sparking passion: Engaging student voice through project-based learning in learning communities. *Learning Communities Research and Practice*, 4(1), 9.

- Cara, C., O'Reilly, L., & Delmas, P. (2018). Feasibility, Acceptability, and Benefits of a Humanistic Educational Intervention: A Qualitative Secondary Analysis of Two Datasets (Quebec and Switzerland). *International Journal for Human Caring*, 22(3), 98-114.
- Johns, C. (1995). Framing learning through reflection within Carper's fundamental ways of knowing in nursing. *Journal of advanced nursing*, 22(2), 226-234.
- Joyce, B. R., & Showers, B. (2002). *Student achievement through staff development*. (3rd ed.) Alexandria, VA: Association for Supervision and Curriculum Development.
- Kleiman, S. (2009). *Human centered nursing: The foundation of quality care*. FA Davis.
- Mezirow, J. (2003). Transformative learning as discourse. *Journal of transformative education*, 1(1), 58-63.
- Mims, C. (2003). Authentic learning: A practical introduction & guide for implementation. *Meridian: A Middle School Computer Technologies Journal*, 6(1), 1-3.
- Pierce, J. & Buysse, V. (2014). *Effective Coaching: Improving Teacher Practice & Outcomes for All Learners*. Retrived from https://www.air.org/sites/default/files/NCSI_Effective-Coaching-Brief-508.pdf.
- Power, A., & Wilson, A. (2019). Mentor, coach, teacher, role model: what's in a name? *British Journal of Midwifery*, 27(3), 184-187.
- Tweedie, K., Yerrell, J., & Crozier, K. (2019). Collaborative coaching and learning in midwifery clinical placements. *British Journal of Midwifery*, 27(5), 324-329.
- Van Manen, M. (1977). Linking ways of knowing with ways of being practical. *Curriculum Inquiry*, 6(3), 205-228.