

ผลของการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน
ที่มีต่อทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ของบุคลากรด้านสุขภาพ
Effect of the Humanizes Health Care Development with Simulated Family System on
Systematic Creative Thinking Skills with Three Baskets Technique among Health Care Personnel

มกราพันธุ์ จูฑะรสก*

Makarapan Jutarosaga

ข้าราชการบำนาญ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คนที่ 11

Government pension, 11th Director of Boromarajonani College of Nursing Khonkaen

*Corresponding author E-mail: j_makarapan@yahoo.com

ทิวา มหาพรหม

Tiwa Mahaprom

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี, สุพรรณบุรี 72140

Boromarajonani college of nursing Suphanburi, Suphanburi 72000

นิระมล สมตัว

Niramol Somtua

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น, ขอนแก่น 40000

Boromarajonani college of nursing KhonKaen, KhonKaen 40000

ศิริมา โกมารัต

Sirima Komaratat

โรงพยาบาลชัยภูมิ, ชัยภูมิ 36000

Chaiyaphum Hospital, Chaiyaphum 36000

จรี แสนสุข

Juree Sansuk

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น, ขอนแก่น 40000

Boromarajonani college of nursing KhonKaen, KhonKaen 40000

อัจฉรา ชนะบุญ

Atchara Chanaboon

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น, ขอนแก่น 40000

Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen, KhonKaen 40000

อนิษฐา จูฑะรสก

Anittha Jutarosaga

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี, กรุงเทพฯ 10140

Science Technology and Innovation Policy Institute,

King Mongkut's University of Technology Thonburi, Bangkok 10140

(Received: July 14, 2020; Revised: September 30, 2020; Accepted, October 24, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนที่มีต่อทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ กรอบแนวคิดในการวิจัยได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับทฤษฎีระบบของบาวด์ิง (Boulding, 1959) และแนวคิดการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนที่พัฒนาขึ้นโดยมกราพันธุ์ จูฑะรสก (2552) กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานศึกษาและปฏิบัติงานในสถานบริการทางสุขภาพ ที่เข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน ระหว่างปี พ.ศ. 2559 – พ.ศ. 2563 จำนวน 74 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) คู่มือการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย แบบประเมินทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ และแบบสอบถามถึงโครงสร้างเกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนที่มีต่อทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติบรรยาย วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในการร่วมเรียนรู้ จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนกับระดับทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ด้วยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของเพียร์สันและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่าบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนทุกคนมีทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ในระดับมากที่สุด โดยความถี่หรือประสบการณ์ในการร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังพบว่าบุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนมีความรู้สึกประทับใจต่อกิจกรรมที่จัดขึ้น ประกอบด้วย การให้ความรู้ผ่านประสบการณ์ของผู้ที่ปฏิบัติจริง การฝึกทักษะการฟัง การตั้งคำถาม การปลูกฝัง DNA ของนวัตกรรม ก่อนเปิดโอกาสให้ลงมือปฏิบัติจริง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ในชุมชนการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ (PLC) หรือชุมชนนักปฏิบัติการ (CoP) หรือ “คณะปฏิบัติการไร้พรมแดนปัญญาปฏิบัติ” ภายใต้บรรยากาศมีความเป็นกัลยาณมิตร ผ่อนคลาย และมีโค้ชคอยชี้แนะ

คำสำคัญ ระบบครอบครัวเสมือน, กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์, เทคนิคตะกร้า 3 ใบ

Abstract

This mixed-method research aimed to assess systematic creative thinking skills among healthcare personnel after they participated in the learning processes using three-basket technique under the humanized health care development program known as the simulated family system. The conceptual framework of this study was based on the literature related to systematic theory (Boulding, 1959) and the concept of humanized health care development under the simulated family system (มกราพันธุ์ จูฑะรสก, 2552). The sample of 74 healthcare personnel taking part in the simulated family system during 2016 and 2020 were purposively selected. The research instruments consisted of 1) the learning handbook for humanized health care development under the simulated family system; 2) the data collection instruments comprised of a questionnaire for general information of the sample group, the evaluation form to assess systematic creative thinking skills with three-basket technique, and the semi-structured questionnaire for in-depth interview. The descriptive statistics was used to present the demographic data; meanwhile the Pearson correlation coefficient was used to examine the relationship between the frequency of learning experiences and the advancement of systematic creative thinking skills of the sample together with the qualitative data analysis.

The findings showed that the participants of humanized health care development with a simulated family system had improved the systematic creative thinking skills. The number of participation times had positive correlation with the advancement of systematic creative thinking skills at a significance level of 0.05. In addition, the qualitative analysis reflected that the participants taking part in the program were impressed by the hands-on training covering deep listening skills, questioning skills and the information about innovator's DNA. This hands-on training was done before letting each participant apply the knowledge they learned to their own context. Also, participants were warmly encouraged to share their experiences with others in the Professional Learning Community (PLC) or Community of Practice (CoP) and get feedback from expert coaches.

Keywords: Simulated family system, Systematic creative thinking skill, Three-basket technique

ความเป็นมาและความสำคัญ

การจัดการศึกษาสู่การยกระดับคุณภาพคนไทย ตามมาตรฐานการศึกษาของชาติ พ.ศ. 2561 เป็นการยกระดับคุณภาพผู้เรียนทุกระดับอย่างต่อเนื่องให้มีคุณลักษณะหรือผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ 3 ด้าน คือ ด้านผู้เรียน (Learner Person) คือ มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต ปรับตัว ยืดหยุ่น สามารถเผชิญการเปลี่ยนแปลงในโลกดิจิทัลและโลกอนาคตอย่างรู้เท่าทัน มีความเป็นผู้นำ มีปัญญารู้คิด สามารถประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะต่างๆ ในการสร้างงานและคุณภาพชีวิตที่ดี ด้านผู้ร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรม (Innovation Co-creation) คือ สามารถสร้างสรรค์นวัตกรรม ร่วมแก้ไข ปัญหาทางสังคม เรียนรู้บูรณาการข้ามศาสตร์ขยายโอกาส เพื่อเพิ่มมูลค่าแก่ตนเองและสังคม และด้านพลเมืองที่เข้มแข็ง (Active Citizen) คือ กล้าต่อต้านการกระทำที่ไม่ถูกต้อง ให้คุณค่ากับความร่วมมือ สร้างสรรค์การพัฒนาตนเองและสังคมที่ยั่งยืน จัดความขัดแย้งและสร้างสันติสุข (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2562) ส่วนการนำคุณลักษณะทั้ง 3 ด้าน ดังกล่าวไปปรับใช้ในแนวปฏิบัตินั้น ควรเน้นผลลัพธ์การเรียนรู้แบบบูรณาการสหวิชาชีพ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์คุณภาพผู้เรียนซึ่งในระดับอุดมศึกษา สถานศึกษาควรให้ความสำคัญในการผลิตบัณฑิตของตนให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ วัฒนธรรมอันดีงาม บ่มเพาะอัตลักษณ์ของวิชาชีพ สะท้อนผลการประเมินอย่างน้อย คือ ความพึงพอใจของผู้รับบริการและความคุ้มค่าเป็นประโยชน์ต่อผู้เรียน ผู้สอน และผู้เกี่ยวข้องในภาพรวม สำหรับการบริหารสถานศึกษาเพื่อสร้างคนไปรับผิดชอบอนาคตของประเทศ พึงคำนึงว่าต้องสร้างผู้นำกระบวนการเรียนรู้ (Critical Leadership) ซึ่งมีคุณลักษณะของคนที่มีความอดทน สู้งาน ซื่อสัตย์สุจริต ไว้วางใจ รับผิดชอบ มีมุมมองกว้างไกล ใจกว้าง เป็นการสร้างคนคุณภาพให้กับประเทศไทย (มกราพันธุ์ จุฑารส, เพลินตา พรหมบัวศรี, วชิร อมรโรจน์วรวุฒิ, ศุภกิจ เจริญสุข ประเสริฐ อัตโตหิ อณิษฐา, จุฑารส และอรพิน สว่างวัฒนา, 2560) และผู้บริหารต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาบุคลากร โดยเฉพาะการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ซึ่งหมายถึงการเรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์นวัตกรรม สร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเน้นกระบวนการเรียนรู้อย่างมีขั้นตอน

เพราะเป็นรากฐานของบุคคลแห่งการเรียนรู้ (วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนา, 2563) หากจะเปลี่ยนแปลงการศึกษา สถานศึกษาควรเปลี่ยนแปลงการเรียนรู้การเปลี่ยนแปลงหลักสูตร และการเปลี่ยนแปลงการจัดการ สร้างเครือข่ายความร่วมมือ วางเป้าหมายร่วมกันในการขับเคลื่อนวิถีการเรียนรู้กันอย่างสมดุล (ไพฑูรย์ สินลารัตน์, 2560) ในการปฏิรูปการเรียนรู้ สิ่งสำคัญคือผู้เรียนทุกระดับสามารถเรียนรู้ได้ตลอดเวลา พัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่องนี้คือหัวใจของการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 (ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, 2562) สำหรับชีวิตแห่งการเรียนรู้นับเป็นจุดสูงสุดของการเรียนรู้สู่การดำเนินชีวิตที่ดีงาม (วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนา, 2562) เพราะการเรียนรู้เท่านั้นที่จะเป็นเครื่องมือในการดำรงชีวิตและอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพร่วมกัน โดยเฉพาะหากมีการพัฒนานวัตกรรมกระบวนการเรียนรู้สู่การสร้างมนุษย์ที่สมบูรณ์ (ดี เก่ง มีสุข) ให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมแก่บุคลากรด้านสุขภาพซึ่งต้องให้บริการด้วยใจรัก เพื่อประชาชนอย่างเท่าเทียมเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ นับเป็นสิ่งที่ท้าทายนักการศึกษาที่จะคิดค้นปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้อย่างเป็นกระบวนการ สร้างการเรียนรู้เชิงลึก (Deep Learning) คือ รู้จริง และรู้ชัด พัฒนาทั้งผู้เรียนและผู้สอนไปพร้อมกัน พัฒนานวัตกรรมจัดการเรียนรู้ที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็วต่อเนื่อง และเข้มแข็งให้กับการศึกษาไทย สอดรับกับมาตรฐานการศึกษาของชาติ

นวัตกรรม “กระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน” (ระบบครอบครัวเสมือน) เป็นนวัตกรรมกระบวนการเรียนรู้ (Process Innovation of Learning) เน้นการบูรณาการการจัดการเรียนการสอนกับกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อนำไปสู่การสร้างอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (มกราพันธุ์ จุฑารส, 2552; สถาบันพระบรมราชชนก, 2556) ซึ่งผ่านการประเมินจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ว่าเป็นแนวปฏิบัติที่ดีด้านคุณภาพบัณฑิตประเภทพัฒนานิสิตนักศึกษาแบบองค์รวม (2552 ปีแห่งคุณภาพอุดมศึกษาไทย) ในการประชุมวิชาการระดับชาติ ระหว่างวันที่ 2-3 กรกฎาคม 2552 (ได้รับใบประกาศเกียรติคุณเมื่อ 25 ธันวาคม 2552)

การถอดบทเรียนผลการวิจัยตลอดระยะเวลา 6 ปี (พ.ศ. 2550–2556) สามารถบ่งชี้ถึงการเกิดอัตลักษณ์จิตบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ถือเป็นภูมิปัญญาที่เชื่อมั่นและภาคภูมิใจ ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะทางวัฒนธรรมของบุคลากรสาธารณสุขที่มีความสัมพันธ์กับผู้อื่นที่อิงวัฒนธรรมกลุ่มวิชาชีพ ซึ่งมีจิตเมตตากรุณาและเอื้ออาทรต่อกันเสมือนญาติเป็นการดูแลแบบองค์รวม ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณที่ไม่หวังผลตอบแทน มีความสุขทั้งผู้ให้และผู้รับ (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2550; ประเวศ วะสี, 2550; อำพล จินดาวัฒนะ, 2550)

ระบบครอบครัวเสมือนนับได้ว่าเป็นกลไกหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพการเรียนรู้ของทั้งผู้สอนและผู้เรียน (Teacher as a Learner) ให้เกิดอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างเป็นรูปธรรม (เพลินตา พรหมบัวศรี และคณะ, 2560; ลิลลี่ ศิริพร, มกราพันธุ์ จูฑะรสก, ศุภกิจ เจริญสุข, เพ็ญฟ้า นรพลถก, และนิชดา สารถวัลย์แพศย์, 2557; ส่งศรี กิตติลักษณ์ตระกูล และคณะ, 2554; สมควร หาญพัฒนชัยกูร, มกราพันธุ์ จูฑะรสก, ลิลลี่ ศิริพร, จิราพร วัฒนศรีสิน, ศุภกิจ เจริญสุข, วชิร อมรโรจน์วรวุฒิ และคณะ, 2557) สะท้อนผลการเรียนรู้ผ่านการวิจัยรูปแบบการจัดการศึกษาแบบบูรณาการกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในสังคมพหุวัฒนธรรม และมีการพัฒนารูปแบบเครือข่ายจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยเฉพาะการพัฒนาการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อสร้างชุมชนสุขภาวะโดยใช้วัตรธรรมระบบครอบครัวเสมือน (หนึ่งวิทยาลัยหนึ่งชุมชน) ที่บ่งบอกถึงความสัมพันธ์เชื่อมโยงการพัฒนาอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ซึ่งเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของกระทรวงสาธารณสุขที่สอดคล้องกับการพัฒนาองค์คุณธรรมโรงพยาบาลคุณธรรมตามแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมกระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. 2555 – 2559 และปี พ.ศ. 2560 – 2564 ทำให้เกิดการขยายองค์ความรู้ของทีมแกนนำร่วมกันระหว่างสถานศึกษาและสถานบริการในการสร้างเครือข่ายคุณธรรม (จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์) เพื่อสร้างชุมชนด้านสุขภาพในเชิงรุกจากการลงมือปฏิบัติการเรียนรู้ร่วมกัน ร่วมคิด ร่วมทำ และ

รับผิดชอบทั้งสถานศึกษาและสถานบริการด้านสุขภาพ เพื่อสร้างแกนนำให้เป็นพี่เลี้ยงของชุมชนมีการพัฒนาหลักสูตรร่วมกันอย่างต่อเนื่อง (มกราพันธุ์ จูฑะรสก 2554; มกราพันธุ์ จูฑะรสก, ลิลลี่ ศิริพร และอนิษฐา จูฑะรสก, 2556; มกราพันธุ์ จูฑะรสก, สุวคนธ์ แก้วอ่อน และจรี แสนสุข, 2555)

หลักสูตรที่ใช้พัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพประกอบด้วยหน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ 1) กระบวนการเรียนรู้การคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ 2) กระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในสังคมพหุวัฒนธรรม เน้นการฝึกแกนนำเริ่มต้น (Critical Mass) ประมาณ 3–5 คน ไปพร้อมกับการพัฒนาบุคลากรของแต่ละองค์กรจนกระทั่งขยายผลครอบคลุมบุคลากรทั้งองค์กรและคนกลุ่มนี้ถือเป็นกำลังสำคัญที่ช่วยพัฒนากระบวนการเรียนรู้ในแต่ละองค์กรอย่างต่อเนื่องเมื่อสิ้นสุดการอบรมแล้วเกิดเป็นชุมชนการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ (PLC) ที่เรียนรู้ร่วมกันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (จรี แสนสุข, นิระมล สมตัว, วิไลวรรณ วัฒนานนท์, และแสงดาว จันทรรดา, 2562; มกราพันธุ์ จูฑะรสก, เพลินตา พรหมบัวศรี, วชิร อมรโรจน์วรวุฒิ, ศุภกิจ เจริญสุข, ประเสริฐ อัดโตทิ, อนิษฐา จูฑะรสก, และอรพิน สว่างวัฒนา, 2560) ที่พัฒนาตนเองเป็นผู้เอื้อกระบวนการเรียนรู้ (Facilitator) ต่อมามีการเพิ่มศักยภาพของแกนนำเพื่อเปลี่ยนบทบาทจากผู้เอื้อกระบวนการเรียนรู้มาเป็นผู้ทำหน้าที่โค้ชแบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Coach) ร่วมกับโค้ชผู้บริหาร (Administrator Coach) และโค้ชผู้เชี่ยวชาญ (Expert Coach) นับเป็นการพัฒนาการเรียนรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Professional Learning Development of Health Care Personnel) มีการขยายขอบเขตการพัฒนาของแกนนำแต่ละพื้นที่สู่ชุมชน คือ พัฒนา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยใช้หลักสูตรเดียวกันเพียงแค่เพิ่มเทคนิค บทบาทของแกนนำที่ใช้ทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ (มกราพันธุ์ จูฑะรสก และอนิษฐา จูฑะรสก, 2559) ช่วยทำให้ลดความซับซ้อนของกระบวนการเรียนรู้ของ อสม. ที่จะพัฒนากระบวนการเรียนรู้เชิงสร้างสรรค์ได้ง่ายขึ้นและได้รับการยอมรับว่าเป็นเทคนิคยอดเยี่ยมที่ง่ายต่อการปฏิบัติในชุมชนสู่ประชาชนในการดูแลสุขภาพของชุมชนเองที่มี อสม. เป็นตัวช่วยให้

เกิดความเชื่อมโยงการพัฒนาด้านสุขภาวะจากสถานศึกษา และสถานบริการสู่ชุมชนอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ได้มีการถอดบทเรียนของการพัฒนาโดยใช้วงจรคุณภาพตามบทบาทหน้าที่ของตน เป็นการพัฒนาที่ไม่แยกคนออกจากงาน นับเป็นการพัฒนางานที่มีคุณภาพ โดยใช้วงจรคุณภาพ (Plan, Do, Check, Reflection, PDCR) (วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนาผล, 2558) นำไปสู่ทักษะการเรียนรู้แบบองค์รวมที่ใช้วิถีคุณธรรม (จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน) นำการพัฒนางานด้านสุขภาพในองค์กรชุมชนของตน ทำให้ได้บุคคลแห่งการเรียนรู้ที่มีความรู้คู่คุณธรรมนำการพัฒนาสุขภาพ (ศิริมา โกมารทัต, อรุณนีย์ ประทุมถิ่น และณิศา ปิ่นประสงค์, 2563)

ดังนั้นการพัฒนาแกนนำ (อาจารย์พยาบาลและอาจารย์พี่เลี้ยง) ให้เกิดอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์จึงมีความสำคัญต่อการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพที่ระบุไว้ในแผนยุทธศาสตร์พัฒนาการศึกษาสำหรับบุคลากรสุขภาพในศตวรรษที่ 21 ให้มีการจัดการเรียนรู้ทั้งในรายวิชาการศึกษาทั่วไป รายวิชาชีพ หรือกิจกรรมเสริมหลักสูตร นั่นคือ Humanized Care ซึ่งหมายถึงสถาบันต้องทำให้เชื่อมั่นได้ว่าบัณฑิตต้องมีสมรรถนะด้านนี้ถือเป็นเกณฑ์การประกันคุณภาพการพัฒนาการศึกษา (มูลนิธิพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพแห่งชาติ,

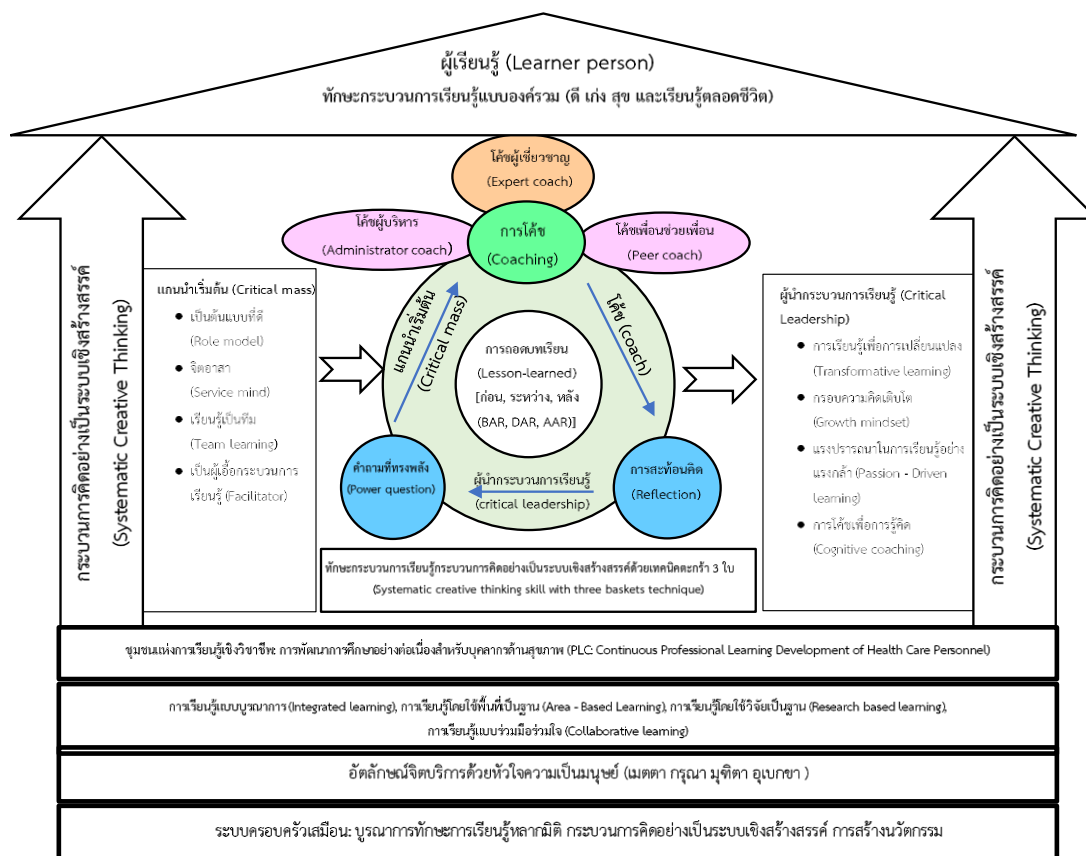
2560; Umenai, 2000; Umenai, Wagner, Page, Faundes, Rattner, Dias et.al, 2001) ใช้แนวคิดการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ Humanized Care คือกระบวนการติดต่อสื่อสารและการดูแลระหว่างบุคคลที่มาจากความเข้าใจ จิตวิญญาณพื้นฐานของชีวิต ความรู้สึกเมตตา กรุณา และความเป็นหนึ่งเดียวซึ่งมีความสำคัญต่อการให้กำลังใจและเสริมพลังอำนาจในระดับบุคคลและส่วนรวมที่จะทำให้ชีวิตสมหวัง และมีความสุข ตลอดจนก้าวไปสู่การพัฒนาสังคมอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการพัฒนาระบบการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนที่มีต่อทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ของบุคลากรด้านสุขภาพ

กรอบแนวคิดของการวิจัย

ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากทฤษฎีระบบของบาวด์ลิง (Boulding, 1959) และแนวคิดการพัฒนาระบบการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน ที่พัฒนาขึ้นโดยมกราพันธุ์ จุฑะรสก (2552) แสดงได้ดังภาพประกอบต่อไปนี้



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดเบื้องต้นในการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนที่มีต่อทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ

ภาพประกอบ 1 แสดงถึงการบูรณาการทฤษฎีระบบซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้าซึ่งในที่นี้ คือ แก่นนำเริ่มต้นที่ผ่านกระบวนการเรียนรู้ จนกระทั่งได้ผู้นำกระบวนการเรียนรู้ (Critical Leadership) ที่มีทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของการวิจัยครั้งนี้ ร่วมกับแนวคิดพื้นฐานบันไดของการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ 4 ขั้น โดยขั้น 1 คือ การสร้างกลไกครอบครัวเสมือนเป็นนวัตกรรมกระบวนการเรียนรู้ที่บูรณาการทักษะการเรียนรู้หลากหลายมิติ (อาทิ การฟังอย่างลึกซึ้ง การสุนทรียสนทนา) บูรณาการกับกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเรียกว่าเป็นกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์นวัตกรรมนำสู่ขั้น 2 คือ การเกิดอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หมายถึงการสร้างความสัมพันธ์อันดีกับเครือข่ายที่มีจิตเมตตา

กรุณาและเอื้ออาทรต่อกันเป็นการดูแลแบบองค์รวมทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ การสะท้อนผลการเรียนรู้ผ่านการวิจัยเชิงนโยบาย การจัดการศึกษาบูรณาการ (ดี เก่ง มีสุข) และอัตลักษณ์ของเครือข่ายจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ คือ เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา เชื่อมโยงการพัฒนาระหว่างสถานศึกษากับสถานบริการด้านสุขภาพในชุมชน เมื่อนำมาถอดประสบการณ์พบว่าพัฒนาดังแต่ขั้นที่ 1 ถึงขั้นที่ 2 นั้นนำไปสู่ผลวิเคราะห์การจัดการเรียนรู้ในขั้นที่ 3 คือ การเรียนรู้แบบบูรณาการ การเรียนรู้โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน (Area-Based Learning) การวิจัยเป็นฐานในการเรียนรู้ (Research-Based Learning) และใช้การเรียนรู้แบบร่วมมือร่วมใจเป็นต้น อันส่งผลต่อขั้น 4 คือ การเรียนรู้ของ PLC ที่มีบุคลากรด้านสุขภาพทั้งสถานศึกษาและสถานบริการในชุมชนร่วมกัน

พัฒนาการเรียนรู้เชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่องนับทศวรรษ (พ.ศ. 2550–2559) นับเป็นแนวความคิดการพัฒนาระบบการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนที่ผ่านมาแล้ว

ส่วนการวิเคราะห์เชิงระบบตามทฤษฎีของบาวด์ิง (Boulding, 1959) นั้นมีการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์เป็นเสาหลัก นำไปสู่เป้าหมาย คือ ทักษะกระบวนการเรียนรู้แบบองค์รวม (ดี เก่ง มีสุข และเรียนรู้ตลอดชีวิต) “ดี” คือ จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ “เก่ง” คือ กระบวนการคิดวิเคราะห์สังเคราะห์อย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์นวัตกรรม และ “มีสุข” คือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างมีความสุขทั้งสถานศึกษา และสถานบริการเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ ที่ใฝ่เรียนรู้ ศึกษาค้นคว้าเพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยปัจจัยนำเข้า คือ แกนนำเริ่มต้น ที่มีบทบาทเป็นต้นแบบที่มีจิตบริการเรียนรู้เป็นทีมเพื่อทำบทบาทเป็นผู้เอื้อกระบวนการเรียนรู้

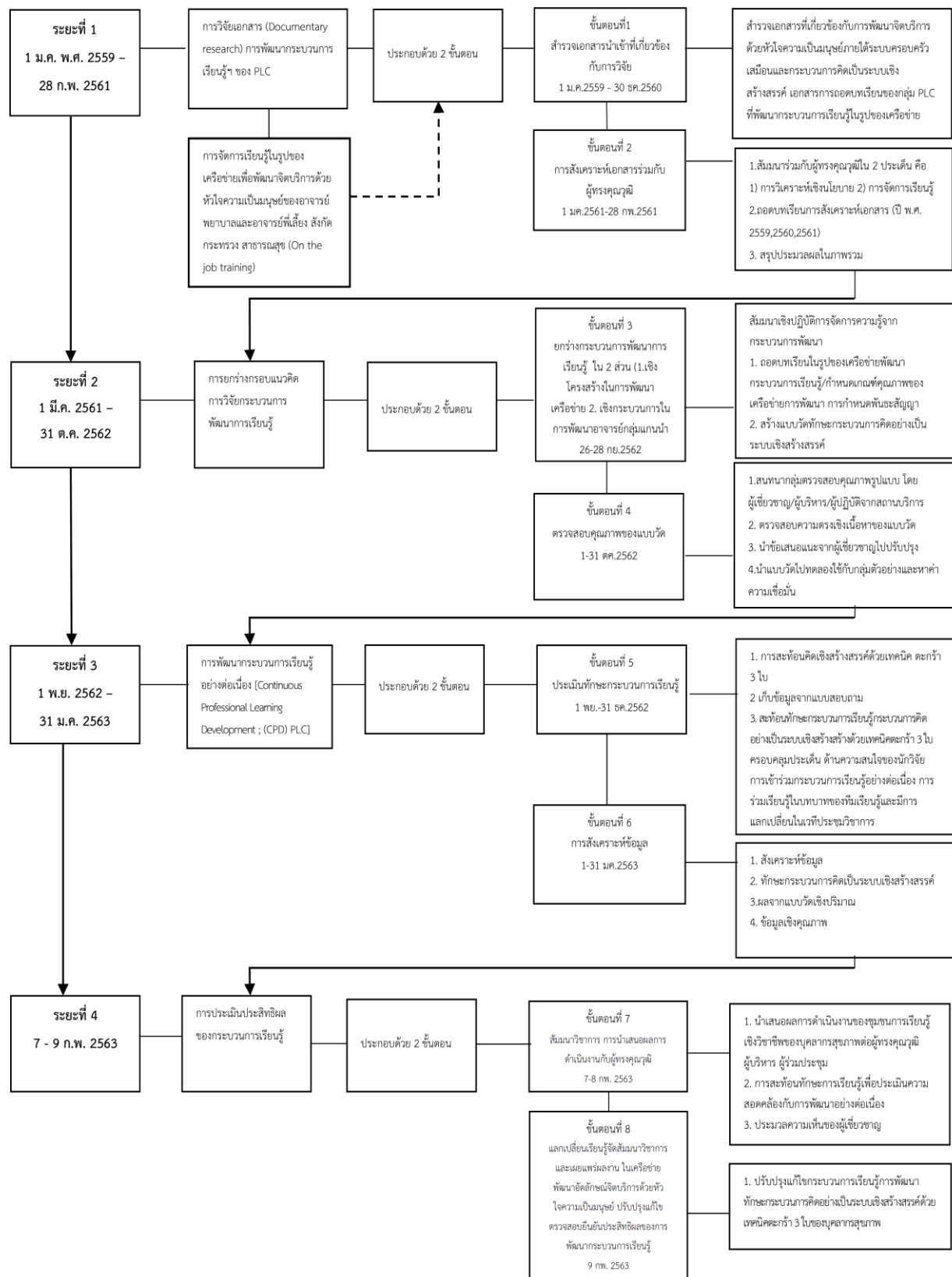
ส่วนกระบวนการพัฒนาการเรียนรู้เน้นใช้ระบบการโค้ชที่ประกอบด้วย โค้ชผู้บริหาร การโค้ชแบบเพื่อนช่วยเพื่อน และการโค้ชด้วยผู้เชี่ยวชาญที่เปลี่ยนจากการบริหารจากการสั่งการมาเป็นการสอนงานใช้การชี้แนะเป็นหลัก ที่นำระบบโค้ชมาพัฒนาบทบาทจากแกนนำเริ่มต้น เรียนรู้เพื่อเป็นผู้นำกระบวนการเรียนรู้ ทั้งนี้ใช้พลังคำถาม (Power

Question) และการสะท้อนคิด เน้นการจัดการเรียนรู้ด้วยการถอดบทเรียน อย่างเป็นระบบทุกโครงการพัฒนาทั้งก่อนดำเนินการ (Before Action Review: BAR) ระหว่างกระบวนการดำเนินการ (During Action Review: DAR) และการถอดบทเรียนในภาพรวม (After Action Review: AAR) ทั้งนี้ใช้ กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ คือ คำถามพื้นฐาน 1) รู้สึกอย่างไร (Affective Mind) 2) ได้เรียนรู้อะไร (Cognitive Mind) และ 3) นำไปใช้สร้างสรรค์ได้อย่างไร (Creative Mind) ซึ่งเทคนิคตะกร้า 3 ใบ เป็นได้ ทั้งกระบวนการพัฒนา (Means) และใช้เป็นแนวทางการประเมิน (Ends) กระบวนการเรียนรู้และผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้เรียนตามสภาพจริง สร้างการเรียนรู้เชิงลึก คือรู้จริงและรู้ชัดจากปัญญาปฏิบัติร่วมกัน

ผลการศึกษา คือ ได้ผู้นำกระบวนการเรียนรู้เพื่อทำบทบาทการเปลี่ยนผ่านการเรียนรู้จากภายใน สร้าง Growth mindset คือ การคิดแบบเติบโต สร้างแรงขับเคลื่อนกลุ่มหลงในการเรียนรู้ (Passion Driven Learning) เพื่อเป็นผู้โค้ชทางความคิดในชุมชน/องค์กรนั้นๆ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed-Method) โดยแบ่งการดำเนินงานวิจัยเป็น 4 ระยะ ดังแสดงในภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 การวิจัยเอกสาร (Documentary research) (1 มกราคม 2559 – 28 กุมภาพันธ์ 2561) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่ **ขั้นตอนที่ 1 สืบหาเอกสารนำเข้าที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย** เพื่อสืบหาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการ เพื่อสะท้อนเส้นทางและผลลัพธ์การเรียนรู้ และแนวคิดเชิงวิชาการที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้จิตบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน โดยสืบหาเอกสารและงานวิจัยที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการ การพัฒนาจิตบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ การสร้างเครือข่ายจิตบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ สุนทรียสนทนา การสะท้อนคิด และ **ขั้นตอนที่ 2 การสังเคราะห์เอกสารร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ** ประกอบด้วยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้บริหารสถานศึกษาประกอบด้วย ผู้อำนวยการวิทยาลัยจำนวน 3 คน ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษา และด้านการโค้ช จำนวน 5 คน เพื่อสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน หาความสอดคล้องกับนโยบายการจัดการศึกษาบูรณาการ (ดี เก่ง มีสุข) ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 (การคิดขั้นสูง คุณธรรม จริยธรรม) โดยการวิเคราะห์เอกสาร ในลักษณะของการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อแยกประเด็นที่ต้องการศึกษา ซึ่งเกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการ การพัฒนาจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ การสร้างเครือข่ายจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ การสะท้อนคิด จากหนังสือ ตำรา คู่มือ เอกสารรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง บทความวิชาการ เอกสารการถอดบทเรียน ได้แก่ กระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน การสร้างเครือข่ายระบบสาธารณสุขในวิชาชีพพยาบาลภายใต้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์: ความร่วมมือระหว่างสถานศึกษาสู่สถานบริการเพื่อชุมชนเข้มแข็ง ถอดบทเรียนชุมชนการเรียนรู้เชิงวิชาชีพพยาบาลจากสถานศึกษาสู่สถานบริการ รูปแบบการจัดการศึกษาแบบบูรณาการ กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ

และจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในสังคม พหุวัฒนธรรม การพัฒนาชุมชนสุขภาวะโดยใช้นวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือน (หนึ่งวิทยาลัย หนึ่งชุมชน) การพัฒนารูปแบบเครือข่ายจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ระยะที่ 2 การยกกร่างกรอบแนวคิดการวิจัย กระบวนการพัฒนาการเรียนรู้ (1 มีนาคม 2561 - 31 ตุลาคม 2562) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่ **ขั้นตอนที่ 3 ยกกร่างกระบวนการพัฒนาการเรียนรู้** เพื่อยกกร่างกระบวนการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการเพื่อพัฒนาจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน การสะท้อนคิด และการคิดเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ของอาจารย์และอาจารย์พี่เลี้ยงกลุ่มแกนนำกัลยาณมิตร สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ **ขั้นที่ 1 การสร้างแนวคิดใหม่** จัดอบรมเชิงปฏิบัติการแนวใหม่ที่เน้นการลงมือปฏิบัติ (Training : Learning = 10% : 90%) เพื่อพัฒนาแกนนำกัลยาณมิตรของแต่ละองค์กร/ชุมชน จากการกำหนดนโยบายอย่างมีส่วนร่วมที่มีวิสัยทัศน์ “ใช้คุณธรรมนำการพัฒนา” เพื่อ 1) สร้างแรงบันดาลใจกับแนวคิดใหม่ 2) นำแนวคิดใหม่สู่การปฏิบัติ 3) นำผลที่ได้จากการถอดบทเรียนมาแลกเปลี่ยน 4) กำหนดเป้าหมายให้สูงขึ้น **ขั้นที่ 2 ใส่ใจสู่การปฏิบัติ** เปิดพื้นที่การเรียนรู้ (Open Space for Learning) ให้กลุ่มบุคคลนำแนวคิดการโค้ช การสะท้อนคิด การใช้พลังคำถาม (เทคนิคตะกร้า 3ใบ) ไปวางแผนในนามของคณะกรรมการตามพันธกิจขององค์กร/ชุมชน เป็นการเปิดโอกาสให้นำความรู้ที่ได้จากการอบรมแล้วสู่การปฏิบัติ มีการนิเทศ ติดตาม กำกับ แบบเสริมพลังโดยโค้ชผู้บริหาร โค้ชแบบเพื่อนช่วยเพื่อน และโค้ชผู้เชี่ยวชาญ โดยเน้นหนักไปที่โค้ชแบบเพื่อนช่วยเพื่อน **ขั้นที่ 3 จัดถอดบทเรียน** กิจกรรมการถอดบทเรียนโดยใช้แกนนำกัลยาณมิตรเริ่มต้นได้ถอดบทเรียนเกี่ยวกับการทำบทบาทผู้นำกระบวนการเรียนรู้ในแต่ละพันธกิจใช้เทคนิคตะกร้า 3 ใบ สะท้อนคิดแต่ละคนนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อขยายชุมชนกัลยาณมิตรเพิ่มขึ้นในองค์กรนั้นๆ หรือระหว่างองค์กร/ชุมชน มีเอกสารการถอดบทเรียนรวมกันเป็นกลุ่มที่สะท้อนถึงจุดแข็งที่ได้และจุดอ่อนที่จะพัฒนาอย่างต่อเนื่องเสนอผู้บริหารเพื่อการสนับสนุนให้เกิดการ

เรียนรู้ที่จะกำกับด้วยตนเอง (Self-coach) จากข้างในตนสู่เป้าหมายที่วางไว้ **ขั้นที่ 4 เรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง** การจัดการเรียนรู้นำบทเรียนที่ได้จากการลงมือปฏิบัติ มาสังเคราะห์องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดวัฒนธรรม การสร้างสรรค์ (Creative Culture) หมายถึงแนวปฏิบัติที่ดีของบุคคลที่ร่วมมือกันเรียนรู้แบบร่วมมือร่วมใจกัน เป็นชุมชนที่เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของกันและกัน ภายใต้บรรยากาศแห่งกาลยาณมิตรที่ใช้สุนทรียสนทนา การฟังอย่างลึกซึ้ง (ลตอคติ) ใช้ทักษะกระบวนการคิดเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ การสะท้อนคิดด้วยพลังคำถาม ในบทบาทโค้ชแบบเพื่อนช่วยเพื่อน (มกราพันธุ์ จูฑะรสก, 2562) สำหรับการสร้างแบบวัดเชิงปริมาณจากการพัฒนา กระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนที่สามารถวัดผลการเรียนรู้ ทั้งด้านความรู้ (K) เจตคติ (A) และทักษะปฏิบัติ (P) ในกระบวนการเรียนรู้ทักษะการคิดอย่างเป็นระบบ เชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ของอาจารย์และอาจารย์พี่เลี้ยงซึ่งเป็นกลุ่มแกนนำกาลยาณมิตร สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ทั้งในประเด็นเชิงนโยบายการจัดการศึกษาของสถาบันพระบรมราชชนก และการจัดการเรียนรู้บูรณาการจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนนั้นพัฒนาเป็นแบบประเมินทักษะ กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิค ตะกร้า 3 ใบ ของบุคลากรสุขภาพ (มกราพันธุ์ จูฑะรสก, ทิพา มหาพรหม, นิรมล สมตัว, ศิริมา โกมารทัต, จูรี แสนสุข, อัจฉรา ชนะบุญ และอณิษฐา จูฑะรสก, 2563)

แบบวัดเชิงปริมาณนี้ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 90 ข้อ เป็นแบบวัดมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับให้ผู้ตอบ แบบสอบถามประเมินและให้คะแนนตนเองครอบคลุม องค์ประกอบ 3 ด้าน (KAP) โดยแบบสอบถามบางข้อ ประเมินได้มากกว่าหนึ่งด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านเจตคติ และด้านทักษะ เป็นการประเมินผลการพัฒนาทักษะ กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิค ตะกร้า 3 ใบ ของชุมชนแห่งการเรียนรู้ทั้งสถานศึกษาและสถานบริการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้ 5 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความ ที่ระบุในแบบสอบถามในระดับมากที่สุด และ 1 คะแนน

หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยกับข้อความที่ระบุ ในแบบสอบถามในระดับน้อยที่สุด ซึ่งคะแนนการประเมิน ที่เป็นไปได้มีค่าเท่ากับ 90-450 คะแนน โดยคะแนน ที่เป็นไปได้สำหรับด้านความรู้ มีค่าเท่ากับ 90-130 คะแนน ด้านเจตคติ มีค่าเท่ากับ 90-200 คะแนน และด้านทักษะ มีค่าเท่ากับ 90-205 คะแนน สำหรับคะแนนการประเมิน ทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ระดับ ที่ 1 หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีทักษะกระบวนการคิด อย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบในระดับ น้อยที่สุด และระดับที่ 5 หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถาม มีทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบในระดับมากที่สุด และ**ขั้นตอนที่ 4 ตรวจสอบคุณภาพของแบบวัด** เพื่อประเมินและตรวจสอบ คุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา โดยการตรวจสอบ ความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้างโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ตรวจสอบความ ตรงเชิงเนื้อหาและปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนคำนวณค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับ วัตถุประสงค์หรือเนื้อหา (IOC: Index of item objective congruence) ได้เท่ากับ 0.80-1.00 ผู้วิจัยนำแบบวัด ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย อาจารย์ พยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาลจำนวน 6 คน อาจารย์จาก วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จำนวน 3 คน และ อาจารย์ พี่เลี้ยงจากโรงพยาบาลชัยภูมิจำนวน 3 คน รวมจำนวน 12 คน การวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบวัดทักษะ กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิค ตะกร้า 3 ใบ ของชุมชนแห่งการเรียนรู้ทั้งสถานศึกษาและ สถานบริการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถคำนวณค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาร์คได้เท่ากับ 0.988 และ เมื่อแยกวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบวัดฯ ในกลุ่มตัวอย่าง ที่อยู่ในชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่เป็นสถานศึกษา และสถาน บริการ สามารถคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอน บาร์คได้เท่ากับ 0.982 และ 0.988 ตามลำดับ

ระยะที่ 3 การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ อย่างต่อเนื่อง [Continuous Professional Learning Development ; (CPD) PLC] (1 พฤศจิกายน 2562 -

31 มกราคม 2563) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่ **ขั้นตอนที่ 5 ประเมินทักษะกระบวนการเรียนรู้** เพื่อศึกษาผลของการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนที่มีต่อทักษะกระบวนการเรียนรู้การคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ของบุคลากรด้านสุขภาพ และถอดบทเรียนผลของการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนที่มีต่อทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ของบุคลากรด้านสุขภาพ โดยผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น เลขที่ IRB-BCNKK-7-2020 วันที่ 13 สิงหาคม 2562 โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2562 - 31 มกราคม 2563 เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงส่งแบบสอบถามเพื่อประเมินทักษะกระบวนการเรียนรู้และสัมภาษณ์เชิงลึกในประเด็นเชิงคุณภาพของบุคลากรด้านสุขภาพกลุ่มแกนนำและสะท้อนคิดการเกิด Growth Mindset โดยสัมภาษณ์เชิงลึกบางประเด็นยังไม่ชัดเจนเพื่อสะท้อนทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ในกลุ่มเป้าหมายซึ่งประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลจากสถานศึกษาจำนวน 44 คน และอาจารย์พี่เลี้ยงจากสถานบริการสุขภาพจำนวน 30 คน และ**ขั้นตอนที่ 6 การสังเคราะห์ข้อมูล** จากกลุ่มแกนนำผู้ร่วมเรียนรู้ (PLC) และถอดบทเรียนกลุ่มแกนนำที่ครอบคลุมประเด็น ด้านความสนใจของนักวิจัย คือ การเข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้ในบทบาทของทีมเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลเกี่ยวกับผลการประเมินทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลการสะท้อนคิดของบุคลากรด้านสุขภาพ ด้วยการถอดบทเรียนและการวิเคราะห์เนื้อหา

ระยะที่ 4 การประเมินประสิทธิผลของกระบวนการเรียนรู้ (7 - 9 กุมภาพันธ์ 2563) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน

ได้แก่ **ขั้นตอนที่ 7 สัมมนาวิชาการ การนำเสนอผลการดำเนินงานกับผู้ทรงคุณวุฒิ** โดยการนำเสนอแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ของกลุ่มแกนนำกัลยาณมิตรจากสถานศึกษา สถานบริการและเครือข่ายสุขภาพในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ที่มีความรู้ความสามารถในแขนงต่างๆ ประกอบด้วย ด้านการพยาบาล ด้านการจัดการศึกษาพยาบาล ด้านหลักสูตรและการสอน ด้านการจัดการเรียนการสอนวิชาชีพศึกษาทั่วไป และด้านการบริหารการศึกษาศาสนาอันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุข ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงแก้ไขสะท้อนผลการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนที่มีต่อทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ของบุคลากรด้านสุขภาพ และ**ขั้นตอนที่ 8 แลกเปลี่ยนเรียนรู้จัดสัมมนาวิชาการและเผยแพร่ผลงาน** ในเครือข่ายพัฒนาอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ปรับปรุงแก้ไขตรวจสอบยืนยันประสิทธิผลของการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ ผู้ทรงคุณวุฒิสะท้อนและตรวจสอบยืนยันประสิทธิผลของการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนว่ามีความสัมพันธ์กับทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ของบุคลากรด้านสุขภาพ

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลเกี่ยวกับผลการประเมินทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลการสะท้อนคิดของบุคลากรด้านสุขภาพ ด้วยการถอดบทเรียนและการวิเคราะห์เนื้อหา โดยผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ 3 ส่วน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการพัฒนาทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ของชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพทั้งสถานศึกษาและสถานบริการสังกัด

กระทรวงสาธารณสุข ของกลุ่มเป้าหมายอย่างจำนวน 74 ราย ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ในชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่เป็นสถานศึกษา จำนวน 44 ราย และชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่เป็นสถานพยาบาล จำนวน 30 ราย โดยกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่เป็นสถานศึกษาเป็นอาจารย์ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 40 ราย คิดเป็นร้อยละ 90.90 อาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวน 3 ราย และจากโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 1 ราย เป็นเพศชาย จำนวน 4 ราย และเพศหญิง จำนวน 40 ราย มีอายุระหว่าง 30 – 68 ปี อายุเฉลี่ย 47.82 ปี (S.D. = 8.968 ปี) ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ มีจำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 52.3 มีประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จัดบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนระหว่าง 1 – 11 ครั้ง มีประสบการณ์เฉลี่ย 4.18 ครั้ง (S.D. = 3.546)

สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในชุมชนแห่งการเรียนรู้จากสถานบริการ จำนวน 30 ราย เป็นบุคลากรในโรงพยาบาล จำนวน 25 ราย บุคลากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 90.90 กลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในชุมชนแห่งการเรียนรู้จากสถานบริการเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 73.30 อาจารย์มหาวิทยาลัย จำนวน 1 ราย และจากสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 1 ราย เป็นเพศชาย จำนวน 2 ราย และหญิง จำนวน 28 ราย มีอายุระหว่าง 27–60 ปี อายุเฉลี่ย 48.27 ปี (S.D. = 9.02 ปี) กลุ่มเป้าหมายมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จัดบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนระหว่าง 1–21 ครั้ง มีประสบการณ์เฉลี่ย 4.38 ครั้ง S.D. = 4.856 ครั้ง) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จัดบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน (n = 74)

สถานศึกษา (n = 44)			สถานพยาบาล (n = 30)		
	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ
เพศ			เพศ		
ชาย	4	9.1	ชาย	2	6.7
หญิง	40	90.9	หญิง	28	93.3
อายุ			อายุ		
อายุน้อยที่สุด	30	ปี	อายุน้อยที่สุด	27	ปี
อายุมากที่สุด	68	ปี	อายุมากที่สุด	60	ปี
อายุเฉลี่ย (S.D.)	47.82	(8.97) ปี	อายุเฉลี่ย (S.D.)	48.27	(9.02) ปี
ตำแหน่ง			ตำแหน่ง		
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	3	6.8	พยาบาลวิชาชีพ	22	73.3
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	3	6.8	นักทรัพยากรบุคคล	1	3.3
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	23	52.3	เจ้าพนักงานธุรการ	1	3.3
อาจารย์	3	6.8	เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์	1	3.3
นักทรัพยากรบุคคล	2	4.5	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	4	13.3
นักจัดการทั่วไป	4	9.1	บรรณารักษ์	1	3.3
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	1	2.3			
วิทยากร	2	4.5			
ผู้อำนวยการ	2	4.5			
ข้าราชการบำนาญ	1	2.3			

ตาราง 1 (ต่อ)

	สถานศึกษา (n = 44)			สถานพยาบาล (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ		จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน					
น้อยที่สุด	1	ครั้ง	น้อยที่สุด	1	ครั้ง
มากที่สุด	11	ครั้ง	มากที่สุด	21	ครั้ง
เฉลี่ย (S.D.)	4.18	(3.546) ครั้ง	เฉลี่ย (S.D.)	4.38	(4.856) ครั้ง
สถาบันที่สังกัด					
สถาบันพระบรมราชชนก	40	90.9	สถาบันพระบรมราชชนก	1	3.3
วทบ.ตำรวจ	3	6.8	มหาวิทยาลัย	1	3.3
รพ.ตำรวจ	1	2.3	โรงพยาบาล	25	83.3
			สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	3	10.0

ตอนที่ 2 ผลการประเมินทักษะกระบวนการคิด
อย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ
 ผลการวิเคราะห์ทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ
 เชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ของชุมชนแห่งการ
 เรียนรู้ทั้งสถานศึกษาและสถานบริการ สังกัดกระทรวง
 สาธารณสุข แสดงให้เห็นว่า กลุ่มเป้าหมายมีทักษะ
 กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิค
 ตะกร้า 3 ใบ ในระดับมากที่สุดในทุกด้าน โดยกลุ่มเป้าหมาย
 ที่อยู่ในชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่เป็นสถานศึกษามีความรู้
 เกี่ยวกับทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์

ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบสูงที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.95
 (S.D. = 0.21) รองลงมาเป็นด้านเจตคติ และด้านทักษะที่มี
 ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.93 (S.D. = 0.26) สำหรับกลุ่มเป้าหมาย
 ที่อยู่ในชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่เป็นสถานพยาบาลมีความรู้
 เกี่ยวกับทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์
 ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบสูงที่สุดโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.86
 (S.D. = 0.34) รองลงมาเป็นด้านเจตคติ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ
 4.82 (S.D. = 0.38) และด้านทักษะที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.80
 (S.D. = 0.41) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ
 จำแนกรายด้าน (n = 74)

รายการประเมิน		ด้านความรู้	ด้านเจตคติ	ด้านทักษะ	ผลรวมทั้งหมด
ผลการประเมินทักษะฯ ของสถานศึกษา (n = 44)	ค่าเฉลี่ย	4.95	4.93	4.93	4.93
	S.D.	0.211	0.255	0.255	0.255
	การแปลผล	มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด
ผลการประเมินทักษะฯ ของ สถานบริการ (n = 30)	ค่าเฉลี่ย	4.73	4.67	4.6	4.63
	S.D.	0.45	0.479	0.498	0.49
	การแปลผล	มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด
ผลการประเมินทักษะฯ โดยรวม (n = 74)	ค่าเฉลี่ย	4.86	4.82	4.8	4.81
	S.D.	0.344	0.383	0.405	0.394
	การแปลผล	มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนกับระดับทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคกระดาษ 3 ใบของชุมชนแห่งการเรียนรู้ทั้งสถานศึกษาและสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ประสบการณ์ในการ

เข้าร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนมีความสัมพันธ์ทางบวก (Elifson, 1990) กับระดับทักษะกระบวนการเรียนรู้กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคกระดาษ 3 ใบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนกับระดับทักษะกระบวนการเรียนรู้กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคกระดาษ 3 ใบ (n = 68)

รายการประเมิน	Pearson Correlation	p-value	การแปลผล
ด้านความรู้	.281	0.020	มีความสัมพันธ์ระดับเล็กน้อย
ด้านเจตคติ	.257	0.035	มีความสัมพันธ์ระดับเล็กน้อย
ด้านทักษะ	.289	0.017	มีความสัมพันธ์ระดับเล็กน้อย
ภาพรวม	.278	0.022	มีความสัมพันธ์ระดับเล็กน้อย

หมายเหตุ: วิเคราะห์เฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูลประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนจำนวน 68 ราย

เมื่อแยกวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน กับระดับทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคกระดาษ 3 ใบพบว่า ประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน

ของชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่เป็นสถานพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคกระดาษ 3 ใบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4 ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน กับระดับทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคกระดาษ 3 ใบ ของของชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่อยู่ในสถานพยาบาล (n = 29)

รายการประเมิน	Pearson Correlation	p-value	การแปลผล
ด้านความรู้	.433	0.019	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
ด้านเจตคติ	.470	0.010	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
ด้านทักษะ	.478	0.009	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
ภาพรวม	.470	0.010	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

หมายเหตุ: วิเคราะห์เฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูลประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนจำนวน 29 ราย

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนกับระดับทักษะกระบวนการ

คิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคกระดาษ 3 ใบพบว่า ประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนของ

ชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่เป็นสถานศึกษา สังกัดกระทรวง
สาธารณสุข ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับทักษะกระบวนการ

คิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบ ครอบครัว
เสมือน กับระดับทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ของของชุมชนแห่งการ
เรียนรู้ที่อยู่ในสถานศึกษา (n = 39)

รายการประเมิน	Pearson Correlation	p-value	การแปลผล
ด้านความรู้	0.141	0.392	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
ด้านเจตคติ	0.059	0.723	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
ด้านทักษะ	0.133	0.421	ไม่มีความสัมพันธ์กัน
ภาพรวม	0.107	0.515	ไม่มีความสัมพันธ์กัน

หมายเหตุ: วิเคราะห์เฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่ให้ข้อมูลประสบการณ์ในการเข้าร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ภายใต้
ระบบครอบครัวเสมือนจำนวน 39 ราย

ตอนที่ 3 ผลการสะท้อนคิดของบุคลากรด้านสุขภาพ

**1. การสะท้อนคิดส่วนบุคคลของบุคลากร
สถานศึกษา** การวิเคราะห์ความรู้สึกของบุคลากร
สถานศึกษา จากวิทยาลัยต่างๆของสถาบันพระบรมราชชนก
ที่เคยผ่านการเรียนรู้ “หลักสูตรบูรณาการกระบวนการคิด
อย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์กับการสะท้อนคิดด้วยเทคนิค
ตะกร้า 3 ใบ ” ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายจำนวน 45 คน
ผ่านแบบบันทึกส่วนบุคคล

1.1 รู้สึกอย่างไรกับการเข้าร่วมเรียนรู้
ในหลักสูตรนี้ ส่วนใหญ่รู้สึกประทับใจต่อกิจกรรมการเรียนรู้
ที่มีความหลากหลาย บรรยากาศในการเข้าร่วมเรียนรู้ที่มี
ความซื่อสัตย์ จริงใจต่อกันทั้งกลุ่มบุคคลที่มีความ
หลากหลายอาชีพ มีมุมมองที่แตกต่าง ได้ฝึกสติตนเอง
ควบคุมความรู้สึก ความคิดเมื่อมีสิ่งมากระทบ ความ
พยายามของแต่ละคนเพื่อเปลี่ยนแปลงตนเองในการฟัง
อย่างมีสติ ไม่ตัดสินถูกผิดเป็นการฝึกฟังอย่างลึกซึ้ง ได้ฝึก
การปรับเปลี่ยนทัศนคติ และมุมมองต่อตนเองและผู้อื่นได้
ชื่นชมบทบาทโค้ชที่สะท้อนการกระทำให้ผู้ร่วมเรียนรู้ได้เห็น
เป็นที่ประจักษ์ เรื่องความมีวินัยในการใช้เวลาให้เกิดคุณค่า
ต่อตนเองและผู้อื่น มีความมุ่งมั่น สร้างความรู้สึกให้ผู้ร่วม
เรียนรู้เกิดความรับผิดชอบในบทบาทหน้าที่ของตน รู้สึกถึง
ความสำคัญของโค้ชผู้เชี่ยวชาญที่ต้องมีอยู่ในการพัฒนา
กระบวนการเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงตนเองและเพื่อนฯ

จะช่วยให้ลดระยะเวลาในการอบรมและเพิ่มการเรียนรู้
ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**1.2 การสะท้อนผลที่บุคลากร ทั้งสายอาจารย์
และสายสนับสนุน** บอกกล่าวถึงความรู้สึกและประสบการณ์
ที่ได้รับจากการร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การบอกเล่า
ประสบการณ์ส่วนบุคคล (Story Telling) และการนำ
ผลการวิจัยที่ได้จากการลงมือปฏิบัติมาร่วมการถอดบทเรียน
ปีละ 1 ครั้ง

- ความรู้สึกและประสบการณ์ที่ได้รับ
สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง อาทิการพูดคุยกันโดยการฟัง
อย่างลึกซึ้ง การพัฒนาวิสัยทัศน์ ปรับทัศนคติต่อผู้อื่น การคิด
วิเคราะห์ สังเคราะห์ ทักษะการเรียนรู้ด้วยเทคนิคการ
สะท้อนคิดด้วยตะกร้า 3 ใบ สามารถนำไปใช้ตลอดชีวิต
เพื่อการคิดใคร่ครวญ โดยเฉพาะการฝึกการฟังอย่างมีสติ
จากกระบวนการภายในกลุ่ม เกิดการเรียนรู้จากภายใน
ของตนเองได้ ลดอัตราโดยใช้ความคิดในมุมมองใหม่มีแค่
ความคิดเพียงตนเองแต่ไม่พิจารณาเหตุผลของผู้อื่น ทำให้
เข้าใจความรู้สึกความคิดเหตุผลซึ่งกันและกันมากขึ้น
ขณะเดียวกันก็เกิดความรู้สึกกระตือรือร้น เพื่อติดตาม
ความรู้สึก ความคิดของตนในสถานการณ์เดียวกัน เพราะ
เนื้อหาในการเรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการพูดคุยของพวกเรา
ที่มีวิทยากรคอยเป็นโค้ชในการเรียนรู้ ไม่มีการแบ่งแยก
วัยอาวุโสและวัยอาจารย์รุ่นใหม่หรือแม้กระทั่งนักศึกษา

ในระหว่างการทำกิจกรรมร่วมกัน เกิดการยอมรับ เข้าใจ ให้โอกาสที่เท่าเทียมทุกคน

- การเรียนรู้วิธีการถอดบทเรียน การสะท้อนคิดจากการดำเนินกิจกรรมอย่างเป็นระบบ (BAR: Before Action Review; DAR: During Action Review; AAR: After Action Review) ทำให้เกิดความเพียรพยายามในการเรียนรู้ซึ่งต้องต่อสู้กับกิเลส เกิดการบริหารชีวิตอย่างมีคุณค่า นำข้อมูลที่ได้จากการถอดบทเรียนร่วมกันเป็นทีมมาสรุปผลงานวิชาการ ผลงานวิจัยของ แต่ละคนได้

- ได้เรียนรู้ทักษะการคิดเชื่อมโยงจากกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ นำไปสู่วิธีการแก้ปัญหา ด้วยการใช้เหตุผล และข้อมูลที่เป็นจริง และหลากหลายประกอบการตัดสินใจ

- ได้เรียนรู้บทบาทครูในศตวรรษที่ 21 ควรมีทักษะการชี้แนะ การโค้ชผู้เรียนอย่างไร เพื่อเกิดสมรรถนะ การคิดวิเคราะห์ การคิดเชิงสร้างสรรค์ รวมถึงการคิดเชื่อมโยง การเรียนรู้ที่จัดเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มใหญ่ เปิดโอกาสทางความคิดใหม่แก่ผู้เรียนโดยไม่ตัดสิน ยึดหยุ่นปรับเปลี่ยนเหมาะสมกับผู้เรียนโดยใช้สถานการณ์ใกล้ตัวให้ผู้เรียนได้ฝึกเป็นการโค้ชทางความคิดระดับสูงเพื่อวิเคราะห์ สังเคราะห์ ตัดสินใจแก้ปัญหา ผ่านการใช้เทคนิคการฟังและสุนทรียสนทนา การคิดอย่างเป็นระบบ การถอดบทเรียน ซึ่งมีความสำคัญมาก ทำให้เราทราบจุดเด่นและจุดพร่องที่ต้องพัฒนา ซึ่งประเด็นนี้ผู้เชี่ยวชาญ (Expert Coach) มีความสำคัญมากต่อกระบวนการเรียนรู้ เพราะท่านจะเป็นผู้มองศักยภาพและประสบการณ์ มองภาพที่เป็นองค์รวม และยกระดับเป้าหมายการเรียนรู้ ได้สูงขึ้นกระตุ้น กระตุกความคิดของ Peer Coach ทั้งหลายให้หันกลับไปมองความคิดใหม่ที่มีคุณค่าต่อผู้เรียนได้กว้างกว่าเดิม

- ได้เรียนรู้ว่าประสบการณ์จากการลงมือปฏิบัติร่วมกันเป็นทีม มีความสำคัญ การเรียนรู้การเปิดกว้างทางความคิดจาก Fixed Mindset เป็น Growth Mindset ของตนเองเป็นสิ่งสำคัญมากจะช่วยให้ครูเปลี่ยนบทบาทมาเป็นโค้ชพัฒนากระบวนการเรียนการสอนของตนเอง ด้วยคำถามเชิงบวก ไม่ครอบงำความคิดของผู้อื่น ด้วยการฟังอย่างลึกซึ้ง การชวนประเด็นสำคัญที่ได้จากวงสนทนา แล้วชวนประเด็นนั้นให้กลุ่มได้พินิจพิจารณาอย่างรอบคอบ

ก่อนสรุปหากข้อมูลยังไม่เพียงพอที่จะเติมประสบการณ์ หย่อนเข้าไปขยายความคิดให้กว้างขึ้น ประกอบการตัดสินใจสุดท้าย สกัดองค์ความรู้ร่วมกัน

1.3 การนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้เพื่อประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันและการจัดการเรียนการสอนในอนาคต

- การนำกระบวนการเรียนรู้เป็นทีม (Team Learning) ไปใช้ในการทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์ และรับผิดชอบ ด้วยการพูดคุย ฟังกันและกัน ห้อยแขวนการตัดสินใจไว้ก่อน ใช้ทั้งการดำเนินชีวิตเป็นทักษะพื้นฐานในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นที่มีความแตกต่างทางความคิด ความเชื่อ

- การนำกระบวนการสะท้อนคิดไปใช้ในการจัดการเรียนรู้ให้กับผู้เรียน ผ่านการใช้พลังคำถาม (Power Question) ซึ่งครูต้องฝึกบ่อยๆ จึงจะมีทักษะในการใช้คำถามให้ผู้เรียนคิดใคร่ครวญ เกิดกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ หรือความคิดเชิงสร้างสรรค์ได้

- ขยายความรู้ประสบการณ์ที่ได้สู่เพื่อนร่วมงาน แลกเปลี่ยนมุมมองชะลอการตัดสินใจ ไม่ครอบงำทางความคิดที่สำคัญคือความคิดที่ดีและถูกต้องจะทำทันที (ททท.)

2. การสะท้อนคิด ส่วนบุคคลของบุคลากรสถาน

บริการ การวิเคราะห์ความรู้สึกของบุคลากรสถานบริการ ทุกระดับตั้งแต่ระดับจังหวัดจนกระทั่งระดับ รพ.สต. ที่เคยผ่านการเรียนรู้หลักสูตรบูรณาการ กระบวนการคิดเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ กับกระบวนการสะท้อนคิดด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายจำนวน 33 คน ผ่านแบบบันทึกส่วนบุคคล

2.1 รู้สึกอย่างไรกับการเข้าร่วมเรียนรู้ ในหลักสูตร ส่วนใหญ่ประทับใจหลักสูตร มุ่งให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ด้วยการลงมือปฏิบัติด้วยตัวเอง โดยมีผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งทำบทบาทโค้ชคอยกระตุ้นโดยใช้คำถามปลายเปิดให้ได้คิดใคร่ครวญ ประทับใจรูปแบบการจัดกิจกรรมสร้างความมั่นใจให้ผู้เรียน บรรยากาศการเรียนรู้ไม่เครียด ทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความรู้สึก ชื่นชมบทบาทวิทยากรและอาจารย์ประจำกลุ่ม การจัดประชุมกระบวนการเป็นกันเอง มีความสุขในการเข้าร่วมเรียนรู้

2.2 การวิเคราะห์ผลจากบุคลากรสะท้อนถึงความรู้ ประสบการณ์ที่ได้รับ จากการเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เป็นเวทีการบอกเล่าประสบการณ์และการนำผลการวิจัย ที่ได้จากการลงมือปฏิบัติมาร่วมกันถอดบทเรียน ปีละ 1 ครั้ง

- ทุกคนต่างสะท้อนถึงคุณประโยชน์ของการนำเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ไปใช้ในการสะท้อนปรากฏการณ์ทั้งการดำเนินชีวิตและการทำงานว่า ความรู้ที่ได้นั้นสามารถใช้ได้จริง ง่ายต่อการปฏิบัติ เพียงแต่ผู้ใช้ต้อง มีการฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep Listening) ชะลอการตัดสินเสียงที่ได้ยินไว้ก่อน ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนวิธีคิด แบบเดิมๆ ที่คุ้นชิน เป็นการเรียนรู้แบบวิธีคิดใหม่ ทำให้เกิด Growth Mindset

- ทุกคนได้เรียนรู้การให้คุณค่ากับตนเอง และผู้อื่นและการพิจารณาถึงการตัดสินใจที่จะกระทำสิ่งใดนั้นควรใช้การเรียนรู้พิจารณาถึงความเป็นองค์รวม (Holistic View) นั่นคือวิธีคิดอย่างเป็นระบบ (Systems Thinking) ทำให้เกิดความรู้เกี่ยวกับการคิดเป็นเหตุและผลเชื่อมโยงกัน มิใช่การคิดแบบแยกเป็นส่วนๆแบบเดิม

- การได้เรียนรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงตนเอง ก่อนที่คิดจะเปลี่ยนแปลงคนอื่น ๆ นั้นหมายถึงการเปลี่ยนแปลงตนเองในพฤติกรรมที่ต้องการให้เกิด เช่น ความขยัน ความซื่อสัตย์ ความรับผิดชอบ การเป็นแบบอย่าง หมายถึงการเปลี่ยนแปลงตนเองเป็นสิ่งแวดล้อม (เป็นกัลยาณมิตร) เรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม รับฟังกันและกัน ด้วยความมีเหตุผล เกิดความเข้าใจการเป็นตัวอย่างที่ดี มีค่ากว่าคำสอน

- การได้เรียนรู้ถึงการมีวินัยในการปฏิบัติงาน ร่วมกันเป็นทีม หากบุคคลในทีมขาดความรับผิดชอบ ย่อมส่งผลกระทบต่องานในภาพรวมทั้งหมด ดังนั้นการเรียนรู้ที่ได้คือการสร้างความตระหนักรู้ต่อบทบาทหน้าที่ของตน ต่อส่วนรวม ปลุกจิตสำนึกต่องานที่รับผิดชอบผ่าน ททท. = ทำทันที ถือเป็นกฎเฝ้าให้งานประสบผลสำเร็จ ไม่ค้ำคา หมักหมมเป็นดินพอกหางหมู

- การได้เรียนรู้บทบาทของตนที่จะเป็นแกนนำกัลยาณมิตรในบทบาทโค้ชหมายถึงผู้ชี้แนะ กระตุ้น กระบวนการเรียนรู้ที่เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์โดยเฉพาะ การบูรณาการทักษะการเรียนรู้ การฟัง การคิด อย่างมีสติ

ลงสู่งานบริการด้านสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ให้บริการประชาชนในสถานบริการเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางผ่าน อสม.หัวใจมนุษย์ ทำให้เกิดความสุข ในการกระทำ มิใช่เป็นเพียงบทบาทหน้าที่ที่ต้องกระทำเป็นสิ่งที่เรียนรู้จากภายในของตนเอง

2.3 การวิเคราะห์ผลที่บุคลากรสะท้อนถึงการที่จะนำความรู้ ประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ไปสู่การประยุกต์ใช้

- การประยุกต์ใช้กับการดำเนินชีวิต เพื่อทำงานร่วมกับบุคคลอื่นๆ ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรู้เท่าทัน ใช้สติพิจารณาทบทวนใคร่ครวญก่อนตัดสินใจเรื่องใด ๆ

- นำการเรียนรู้ทักษะกระบวนการคิด อย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคการสะท้อนคิด ด้วยตะกร้า 3 ใบ ไปใช้กับการทำบทบาทโค้ชการเรียนรู้ เพื่อสร้าง Growth Mindset ให้กับผู้เรียนเพื่อพัฒนาคน ให้มีความสุข ทั้งด้านร่างกาย ปัญญา จิตใจและสังคม สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมยุคใหม่อย่างมีความสุข เป็นการช่วยพัฒนาระบบการศึกษา ให้คนรุ่นใหม่สามารถเรียนรู้ได้ ทุกที่ ทุกเวลาและทุกโอกาส

- นำความรู้ที่ได้โดยเฉพาะเน้นกระบวนการเรียนรู้ สำคัญกว่าความรู้ ต้องเปลี่ยนแปลงวิถีปฏิบัติ บทเรียนจากงานประจำ เปลี่ยนแปลงตนเองในการเรียนรู้ เพิ่มคุณค่าและคุณภาพของงานที่รับผิดชอบใช้ความรู้ และประสบการณ์สร้างนวัตกรรมเป็นปัจจัยหลัก สร้างคน ให้รู้จักวิธีคิดระดับสูงคือการคิดวิเคราะห์สังเคราะห์ สร้างสรรค์สร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้จากประสบการณ์ การลงมือปฏิบัติ (Community of Practice: CoP) การประมวลผลการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ ถึงความรู้สึกความคิดเห็นของบุคลากรต่อการเรียนรู้ ในหลักสูตรพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ เชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ 1) รู้สึกอย่างไร 2) ได้เรียนรู้อะไร และ 3) จะนำไปประยุกต์ใช้อย่างไร สรุปได้ 3 ประการดังนี้

1. ผู้ร่วมเรียนรู้เกือบทุกคนรู้สึกประทับใจรูปแบบ การอบรมแบบใหม่ที่เน้นการให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติ ผ่านรูปแบบกิจกรรมที่มีความหลากหลาย กระตุ้นให้ได้คิด

ผ่านคำถามที่ทำให้ได้คิดวิเคราะห์ บรรยากาศมีความเป็นมิตรผ่อนคลาย มีวิทยากรประจำกลุ่มคอยช่วยเหลือเป็นกันเอง

2. ผู้ร่วมเรียนรู้ส่วนใหญ่เห็นถึงคุณค่าของการเรียนรู้ การฟังอย่างลึกซึ้ง การปรับเปลี่ยนวิธีคิดแบบเดิมๆ เป็น Growth Mindset รู้คุณค่าในตนเองและผู้อื่นผ่านการใช้กระบวนการคิดแบบองค์รวม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งตนเองและผู้อื่น เกิดการเป็นแบบอย่างที่ดีของกันและกัน กระตุ้นให้เกิดจิตสำนึกความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ทำบทบาทแกนนำกลายมิตรในชุมชน/องค์กร/สถาบัน

3. การเห็นถึงประโยชน์ของการเรียนรู้ว่าสามารถช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพได้ หากนำไปใช้ในการพัฒนาแกนนำกลายมิตรให้มีความเข้มแข็ง เพิ่มทักษะกระบวนการเรียนรู้เพื่อเป็นโค้ชสร้าง Growth Mindset ให้เกิดกับ บุคลากร และตนเอง เน้นกระบวนการเรียนรู้กับบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ เปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จริงที่ได้ย่อมสามารถเพิ่มคุณภาพของคนเพื่อเพิ่มคุณภาพของงานในการพัฒนาความรู้และนวัตกรรมผ่านชุมชนแห่งการเรียนรู้

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนมีทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ แสดงถึงความสำเร็จในการเปลี่ยนผ่านการเรียนรู้ของกลุ่มบุคคลชุมชน การเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติมีความมั่นคงและยั่งยืน นอกจากนี้ความถี่หรือประสบการณ์ในการร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ เนื่องจากกลุ่มแกนนำเริ่มต้นมีการถอดประสบการณ์ตรงตลอดระยะเวลาที่เข้าร่วมกระบวนการเรียนรู้ และบ่งบอกถึงการนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม และยังแสดงให้เห็นว่ากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนสามารถพัฒนาทักษะกระบวนการเรียนรู้ของบุคลากร

ด้านสุขภาพได้จริงซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารในการนำกระบวนการการเรียนรู้ไปใช้ในพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพทั้งในส่วนสถานศึกษาและสถานบริการ ซึ่งเป็นการตอบอัตลักษณ์เฉพาะบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ

นอกจากนี้ในระหว่างการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนผ่านประสบการณ์ของผู้ที่ปฏิบัติจริง มีการฝึกทักษะการเรียนรู้ที่จำเป็นอย่างยิ่ง อาทิ การฝึกทักษะการฟัง การฝึกตั้งคำถามโดยการใช้พลังคำถาม การปลูกฝัง DNA ของนวัตกรรม ได้แก่ ความสามารถในการคิดเชื่อมโยงและพฤติกรรมกระตุ้นการสังเกต การตั้งคำถาม การปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันและกัน การทดลองคิดค้นความคิดใหม่ในรูปโครงการต่างๆ ก่อนเปิดโอกาสให้ลงมือปฏิบัติจริง และติดตามการดำเนินงานรวมถึงความก้าวหน้าของกิจกรรมโดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายใต้บรรยากาศมีความเป็นกลายมิตรผ่อนคลาย และมีโค้ชคอยชี้แนะ มีการให้ความรัก ความสนทนสนมและความไว้วางใจกันและกัน ก่อให้เกิดความสัมพันธ์เสมือนคนในครอบครัวเดียวกัน บุคลากรด้านสุขภาพที่ได้รับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนจึงมีความรู้สึกประทับใจต่อกิจกรรมที่จัดขึ้น เป็นการสะท้อนความต่อเนื่องซึ่งเป็นผลลัพธ์ของกระบวนการเรียนรู้ (Product of Learning Process) บ่งบอกถึงเส้นทางการพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพที่ใช้ระยะเวลาอย่างยาวนาน มีกระบวนการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบคือการถอดบทเรียน (Lesson- Learned) ทั้งก่อนดำเนินการโครงการ (BAR: Before Action Review) ระหว่างการดำเนินการโครงการ (DAR: During Action Review) ตลอดจนหลังสิ้นสุดโครงการ (AAR: After Action Review) ก่อให้เกิดความมีส่วนร่วม ความสัมพันธ์ในการแลกเปลี่ยนความรู้และความเป็นเหมือนญาติมิตรในชุมชนการเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติ (Community of Practice) มีความร่วมมือทางวิชาการจากสถานศึกษาต่างๆ และสถานบริการเพื่อการหล่อหลอมให้บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันพระบรมราชชนกเป็นญาติกับประชาชน มีจิตบริการประชาชน มีความเสียสละและเรียนรู้วิธีประสานงานเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ

ของประชาชนสู่สังคมสุขภาวะ สร้างการมีส่วนร่วม ทั้งสถานศึกษา สถานบริการและในชุมชนในลักษณะการใช้ ชุมชนการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติเป็นกระบวนการ เรียนรู้ที่มีความต่อเนื่องสามารถนำมาพัฒนากระบวนการ เรียนรู้ได้ทุกรูปแบบ (Content free Approach) และ ชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพซึ่งเป็นกุญแจสำคัญ ที่สามารถนำผลการศึกษาไปสู่การพัฒนาการศึกษาเพื่อ นำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) ที่จะ นำไปสู่ขั้นการเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) การเป็นผู้ที่มีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) ที่สามารถนำตนเองในการปฏิบัติงานและภารกิจต่างๆ ในองค์กรต่อไป เนื่องจากฐานคิดในการพัฒนากระบวนการ เรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบ ครอบครัวยุคใหม่เป็นฐานคิดที่มีความสำคัญในการบูรณาการ ทักษะการเรียนรู้หลากหลายมิติ กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ เชิงสร้างสรรค์ การสร้างนวัตกรรม เป็นการบ่มเพาะอัตลักษณ์ จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized health care) ให้กับทุกภาคส่วนที่ร่วมเรียนรู้ในชุมชนเครือข่าย

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า บุคลากรด้านสุขภาพ ที่ได้รับการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวยุคใหม่ มีทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ โดยพบว่าความถี่หรือประสบการณ์ ในการร่วมเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ ระบบครอบครัวยุคใหม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับ ทักษะกระบวนการเรียนรู้กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ เชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1.1. ผู้บริหารจะต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ระดับสูง มองภาพเป้าหมายการพัฒนาบุคลากรแบบองค์รวม (ดี เก่ง มีสุข) เพื่อกำหนดเป็นนโยบายที่ชัดเจนสามารถนำไปสู่การ ปฏิบัติได้จริง ชี้นำกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดแรงบันดาลใจ (inspiration) นำไปสู่การปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ สร้างการมีส่วนร่วมให้บุคลากรในองค์กรเกิดจิตสำนึก

โดยผู้บริหารต้องเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่จะพาทีมงาน เรียนรู้และนำไปปฏิบัติให้สอดคล้องกับบริบทของ สถานศึกษา หรือบริบทของสถานบริการ

1.2 สนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดการ ความรู้จากการถอดบทเรียนร่วมกันระหว่างสถานศึกษาและ สถานบริการในชุมชน จัดสัมมนาวิชาการและเผยแพร่ ผลงานในเครือข่ายและสู่สาธารณชนโดยใช้วิจัยเป็นฐาน นำการพัฒนาเพื่อการเปลี่ยนแปลงทรัพยากรบุคคลที่มี คุณภาพให้กับท้องถิ่นไปพร้อมๆ กัน

1.3. ผู้บริหารองค์กรต้องทำความเข้าใจรากฐาน ของภาวะผู้นำที่ใช้หลักการพื้นฐานของการโค้ชควรทำ บทบาทเป็นผู้ชี้นำการเรียนรู้ในบทบาท โค้ชผู้บริหาร เปลี่ยนจากระบบสั่งการสู่การสอนงาน ด้วยการพัฒนาคน เป็นศูนย์กลางทำให้เกิดการเรียนรู้ มีความสามารถแก้ปัญหา ได้ด้วยตนเองและสำนึกรับผิดชอบต่อส่วนรวม เปิดโอกาสให้ กลุ่มคน ชุมชนได้มาพูดคุยกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น อย่างเท่าเทียมและมีศักดิ์ศรี สร้างความเป็นเครือข่าย เน้นการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมมีการติดตามผล เพื่อให้คำชี้แนะจากผู้เชี่ยวชาญในชุมชนการเรียนรู้ เชิงวิชาชีพ รวมถึงการสร้างเชื่อมั่นให้ชุมชนจากการ พัฒนาศักยภาพขององค์กร โดยมีสถานศึกษาร่วมเป็น เครือข่าย

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปปฏิบัติ

2.1 จัดกิจกรรมพัฒนากระบวนการเรียนรู้ จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวยุคใหม่อย่างต่อเนื่อง โดยการจัดกิจกรรมในแต่ละปี ควรมากกว่า 1 ครั้ง รวมถึงการจัดกิจกรรมพัฒนา กระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ ภายใต้ระบบครอบครัวยุคใหม่ควรเน้นการลงมือปฏิบัติจริง พร้อมทั้งเปิดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ภายใต้ บรรยากาศที่มีความเป็นมิตร ผ่อนคลาย และมีโค้ชคอยชี้แนะ

2.2 กลุ่มแกนนำกลยุธยมิตรควรผ่านหลักสูตร การอบรมบทบาทการเป็นผู้ชี้แนะ (coaching) เรียนรู้ทักษะ กระบวนการ (Process Skills) ทั้งด้านกระบวนการคิด กระบวนการทางสังคม และกระบวนการลงมือปฏิบัติ ผ่านทักษะการสะท้อนคิดร่วมกับกลุ่มเพื่อนซึ่งเป็น “Peer Coach” ซึ่งกันและกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้รับผิดชอบการ

เรียนรู้ของตนโดยมีโค้ชผู้เชี่ยวชาญภายนอก (Expert Coach) ร่วมสะท้อนคิด กระบวนการเรียนรู้ต้องมีความถี่และความต่อเนื่องในการร่วมเรียนรู้ มีการฝึกใช้ทักษะที่จำเป็น เช่น การถอดบทเรียน การสะท้อนคิด การโค้ช เป็นต้น โดยการลงมือปฏิบัติจริงภายใต้บรรยากาศที่มีความเป็นกัลยาณมิตร ผ่อนคลาย และมีโค้ชคอยชี้แนะ

2.3 มีกระบวนการสร้างและพัฒนาเสริมสร้างศักยภาพแกนนำ (แกนนำกัลยาณมิตร) ให้สามารถเป็นผู้โค้ชเพื่อชี้แนะทิศทางและเป็นผู้นำการเรียนรู้ (Critical Leadership) ผู้นำทางวิชาการโดยใช้วิจัยเป็นฐานในแต่ละองค์กรหรือชุมชนนั้นๆ

2.4 การใช้กระบวนการพัฒนาจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาในการพัฒนา โดยควรเริ่มจากกลุ่มคนที่มีใจรักจิตอาสา การเรียนรู้ที่มี Passion เป็นการเรียนรู้ที่มีพลังจากด้านใน เห็นคุณค่าและรักในสิ่งที่ทำ และมีประโยชน์ต่อสังคม มีการแลกเปลี่ยนความคิดและถอดบทเรียน การสะท้อนคิดอย่างต่อเนื่องโดยการใช้ Expert Coach, Administrator Coach, Peer Coach ที่มีศักยภาพในการโค้ชอย่างแท้จริงจะช่วยทำให้การใช้กระบวนการพัฒนาประสบความสำเร็จได้ตรงตามวัตถุประสงค์ ตั้งแต่ออกใช้ระหว่างการใช้กระบวนการเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการทำงานและกระบวนการเรียนรู้

อภิปรายปัจจัยแห่งความสำเร็จ

งานวิจัยเรื่องนี้สะท้อนผลความสำเร็จ คือ การสร้างแกนนำเริ่มต้น (Critical Mass) ในแต่ละองค์กร/ชุมชนเพียงองค์กรละ 3-5 คน ในระยะแรกที่มาด้วยจิตอาสาและต่อมาขยายจำนวนการเข้าร่วมเป็นเครือข่ายในการพัฒนากระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

เอกสารอ้างอิง

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2550). คู่มือด้วยหัวใจ ใส่ใจความเป็นมนุษย์. ใน *ตกลึกอุดมการณ์ปฐมภูมิสู่การปฏิบัติการทำงานสู่สุขภาพชุมชน*. เอกสารการประชุมวิชาการ Primary Care ครั้งที่ 2 วันที่ 22-23 กุมภาพันธ์ 2550 ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุมไบเทค บางนา. นนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน.
- จรี แสงสุข, นิระมล สมตัว, วิไลวรรณ วัฒนานนท์ และแสงดาว จันทรดา. (2562). *ผลการจัดการศึกษาแบบบูรณาการโดยใช้ระบบครอบครัวเสมือนต่อความคงทนของอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของบัณฑิตพยาบาล*. ขอนแก่น: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ขอนแก่น.

ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน (นวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือน) ซึ่งมีขั้นตอนการปฏิบัติที่ต่อเนื่องยาวนาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ทั้งนี้ได้ทำการพัฒนาการเรียนรู้โดยใช้วิจัยเป็นฐานมาโดยตลอด มีระบบครอบครัวเสมือนเป็นกลไกสำคัญมีความเป็นพลวัตในการสร้างความสัมพันธ์ของกลุ่มแกนนำเป็นเหมือนญาติมิตรครอบครัวเดียวกันในชุมชนการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ (PLC) ที่เน้นจิตแห่งเมตตา กรุณา และเอื้ออาทร ทำให้เกิดวิถีอัตลักษณ์ จิตบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของกลุ่มแกนนำสอดคล้องกับเอกลักษณ์เฉพาะของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข สุขที่ให้บริการด้วยหัวใจกับประชาชนผู้รับบริการแบบองค์รวม ทั้งทางร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณและสติปัญญา ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขทั้งสถานศึกษา และสถานบริการโดยเฉพาะกระบวนการพัฒนาระหว่างปี พ.ศ. 2559-2563 นั้น สะท้อนให้เห็นว่าระบบครอบครัวเสมือนก่อให้เกิดทักษะกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ซึ่งเป็นทักษะการคิดระดับสูงที่นำไปสู่การเกิด Growth Mindset และทักษะการสร้างสรรค์นวัตกรรมได้อย่างเป็นรูปธรรมทั้งในสถานศึกษา สถานบริการในชุมชน จึงเป็นการพัฒนากลุ่มบุคคลให้มีภาวะผู้นำ (Critical Leadership) ในแต่ละองค์กร/ชุมชนเพื่อทำบทบาทพัฒนาชุมชนตนเองจากภายใน (Transformative Learning) ด้วยบทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) สอดรับกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 และนโยบายการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมระดับชาติที่ทุกหน่วยงานของกระทรวงต้องให้ความสำคัญ ตลอดจนสอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาของชาติที่เน้นพัฒนาบุคคลแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต

- ประเวศ วะสี. (2550). *วิถีมนุษย์ในศตวรรษที่ 21: ศูนย์ หนึ่ง เก้า* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โครงการหนังสือวิชาการจิตตปัญญา.
- ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. (2562). คำนิยม. ใน เจมส์ เบลล์ลันกา และรอน แบรินด์ (บก.), *ทักษะแห่งอนาคตใหม่การศึกษาเพื่อศตวรรษที่ 21* (อธิป จิตตฤกษ์ และวราพจน์ วงศ์กิจรุ่งเรือง, แปล). กรุงเทพฯ: บุ๊คสเคป.
- เพลินตา พรหมบัวศรี และคณะ. (2560). *รูปแบบการศึกษานบูรณาการชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ การโค้ช การสะท้อนคิด และการใช้พลังคำถาม*. ราชบุรี: วิทยาลัยพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก.
- ไพฑูริย์ สีนารัตน์. (2560). *ครุศึกษาและการพัฒนาวิชาชีพครู*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มกราพันธ์ จุฑารส. (2552). *กระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน*. ขอนแก่น: คลังนาโนวิทยา.
- มกราพันธ์ จุฑารส. (2554). *การสร้างเครือข่ายระบบสาธารณสุขในวิชาชีพพยาบาล ภายใต้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ความร่วมมือระหว่างสถานศึกษาสู่สถานบริการเพื่อชุมชนเข้มแข็ง* (พิมพ์ครั้งที่ 2). ขอนแก่น: คลังนาโนวิทยา.
- มกราพันธ์ จุฑารส. (2562). การพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์: การสะท้อนคิดด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ. *วารสารวิจัยและพัฒนาหลักสูตร*, 9(2), 203-222.
- มกราพันธ์ จุฑารส, ทิวา มหาพรหม, นิรมล สมด้ว, ศิริมา โกมารทัต, จูรี แสนสุข, อัจฉรา ชนะบุญ และอนิษฐา จุฑารส. (2563). *การสร้างเครื่องมือการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคตะกร้า 3 ใบ*. เอกสารอัดสำเนา.
- มกราพันธ์ จุฑารส, เพลินตา พรหมบัวศรี, วชิร อมรโรจน์วรณิ, ศุภกิจ เจริญสุข, ประเสริฐ อัตโตหิ, อนิษฐา จุฑารส, และอรพิน สว่างวัฒนา. (2560). การสะท้อนเส้นทางการปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือนสู่คณะปฏิบัติการไร้พรมแดนปัญญาปฏิบัติ. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 27(2), 31-45.
- มกราพันธ์ จุฑารส, ลิลลี่ ศิริพร และอนิษฐา จุฑารส. (2556). การปฏิรูปกระบวนการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุขเพื่อสร้างอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. ใน มกราพันธ์ จุฑารส และอนิษฐา จุฑารส (บรรณาธิการ). *การจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงสู่องค์กรแห่งความสุขบนฐาน “จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน”*. ขอนแก่น: คลังนาโนวิทยา.
- มกราพันธ์ จุฑารส, สุวคนธ์ แก้วอ่อน และจูรี แสนสุข. (2555). *การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์*. การประชุมวิชาการวิจัยสถาบันประจำปี 2555: การวิจัยสถาบันกับกระบวนการเรียนรู้สู่อนาคต.
- มกราพันธ์ จุฑารส และอนิษฐา จุฑารส. (2559). *การสะท้อนคิด:กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ด้วยตะกร้า 3 ใบ*. กรุงเทพฯ: แดเน็กซ์อินเตอร์คอร์ปอเรชั่น.
- มูลนิธิพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพแห่งชาติ. (2560). *รายงานการประชุมวิชาการประจำปีระดับชาติ การพัฒนาการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 1). นนทบุรี: พี เอ ลิฟนิ่งจำกัด.
- ลิลลี่ ศิริพร, มกราพันธ์ จุฑารส, ศุภกิจ เจริญสุข, เพ็ญฟ้า นรพัลลภ, และนิชดา สารวลัยแพศย์ (2557). รูปแบบการจัดการศึกษาแบบบูรณาการกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในสังคมพหุวัฒนธรรมสถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 7(1), 39-54.
- วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนา. (2558). *การโค้ชเพื่อการรู้คิด: Cognitive coaching*. กรุงเทพฯ: จรัสสินทวงศ์การพิมพ์.
- วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนา. (2562). *การพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดชุมชนแห่งการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ*. สืบค้น 27 มกราคม 2563 จาก www.curriculumandlearning.com
- วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนา. (2563). *การเรียนรู้เชิงสร้างสรรค์ (Creative Learning)*. กรุงเทพฯ: จรัสสินทวงศ์การพิมพ์.
- ศิริมา โกมารทัต, อรุณีย์ ประทุมถิ่น และณิรดา ปิ่นประสงค์. (2563) การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อสร้างแกนนำกัลยาณมิตรขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรมโรงพยาบาลชัยภูมิ. *วารสารวิจัยและพัฒนาหลักสูตร*, 10(1), 210-215.

- สงครี กิตติรักษตระกูล และคณะ. (2554). การพัฒนารูปแบบเครือข่ายจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารกองการพยาบาล*, 38(1), 16-30.
- สถาบันพระบรมราชชนก.(2556). *คู่มือการดำเนินการเพื่อให้เกิดอัตลักษณ์บัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก*. นนทบุรี: ยุทธินทร์การพิมพ์.
- สมควร หาญพัฒนชัยกูร, มกราพันธุ์ จูฑะรสก, ลิลลี่ ศิริพร, จิราพร วัฒนศรีสิน, ศุภกรใจ เจริญสุข, วัชรีย์ อมรโรจน์วรวุฒิ และคณะ. (2557). การพัฒนาชุมชนสุขภาวะโดยใช้นวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือน (หนึ่งวิทยาลัย หนึ่งชุมชน). *Nursing Journal of The Ministry of Public Health*, 24(1), 67-79.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2562). *แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2579*. กรุงเทพฯ: บริษัทพริกหวานกราฟฟิค จำกัด
- อำพล จินตาวัฒน์. (2550). *ปฏิรูปสุขภาพปฏิรูปชีวิตและสังคม: บันทึกเลี้ยวหนึ่งของการปฏิรูประบบสุขภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.
- Boulding, K. E. (1959). National Images and International Systems. *Journal of Conflict Resolution*, 3, 120-131.
- Elifson, K. (1990). *Fundamental of Social Statistics International Edition*. Singapore: McGraw-Hill.
- Umenai, T. (2000). *Proceedings of the International Conference on the Humanization of Childbirth*. Held on 2 – 4 November 2000, in Fortaleza, Ceará, Brazil.
- Umenai, T., Wagner, M., Page, L., Faundes, A., Rattner, D., Dias, M., Tyrrell, M., Hotimsky, S., Haneda, K., Onuki, D., Mori, T., Sadamori, T., Fujiwara, M. and Kikuchi, S. (2001). Conference Agreement on the Definition of Humanization and Humanized Care. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 7(5), S3 -S4 . doi:10.1016/S0020-7292(01)00508-2