

ครูสร้างศิษย์: สอนจิตอาสาอย่างไรในชั้นเรียน?

นิภาภัทร อยู่พุ่ม

มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

Email: roietjournal@gmail.com

บทคัดย่อ

ครูพยาบาลสอนจิตอาสาด้วยจิตวิญญาณของความเป็นครูที่ใช้ตนเองเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีจิตอาสา เพื่อให้ผู้เรียนได้ซึมซับพฤติกรรมการแสดงออกไปปรับใช้กับตนเองภายใต้บรรยากาศการเรียนการสอนที่ครูสร้างห้องเรียน และชุมชนวิถียุทธให้เป็นบ้านในการเรียนรู้ มีเพื่อนสนิท และครอบครัวเสมือนจริงทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและครอบครัวในการหล่อหลอม ชัดเกล้า และสร้างแรงบันดาลใจ โดยมีนวัตกรรมการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลสุขภาพจิตเป็นเครื่องมือเพื่อสร้างพฤติกรรมจิตอาสาของผู้เรียน และสร้างเครือข่ายครูพยาบาลที่มีจิตอาสาในสังคมไทย

คำสำคัญ: นวัตกรรม; การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลสุขภาพจิต; กระบวนการสร้างสังคมจิตอาสา

Builder Teacher: How to Teach Volunteering in a Classroom?

Niphaphat Yoophum

Western University

Email: roietjournal@gmail.com

Abstract

Volunteer nursing teachers with the spirit of being a self-directed teacher is a model of professional nurses who volunteer to absorb the self-adaptive behavior. Under the instruction that the teachers create the classroom and the Buddhist community as a home for learning, close friends and virtual families serve as mentors and families in the process of casting, refining and inspiring. The innovative teaching and learning management of mental health is a tool to create a volunteer mentality of the students. And create a network of nursing teachers with volunteer spirit in Thai society.

Keywords: Innovation, Teaching And Learning Management In Mental Health, The Process Of Creating A Volunteer Society.

1. บทนำ

โลกกำลังเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเป็นโลกแห่งความสับสน มีความย้อนแย้งและเปลี่ยนแปลงอย่างเฉียบพลันไม่ว่าจะเป็นเรื่องธรรมชาติ เศรษฐกิจ และการเมือง ที่น่ากลัวที่สุดคือด้านสังคม หากปรับตัวไม่ทันปัญหาก็จะเกิดขึ้น ประเทศไทยพัฒนาการจากสังคมเกษตรกรรม มาเป็นอุตสาหกรรม และท้ายสุดมาสู่ยุคดิจิทัลที่อนาคตกำลังไล่ล่าเรา การเตรียมตัวรับโลกยุคใหม่ ทำให้นักถึงสภาวะของดักแด่ก่อนที่จะเป็นผีเสื้อที่ย่อมจะอัดอัดเป็นธรรมดา ภาวะเหล่านี้จะนำไปสู่โอกาสชุดใหม่เช่นกัน ซึ่งจะมาพร้อมกับความสามารถชุดใหม่ และการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น เช่น วิถีชีวิต วัฒนธรรม การเรียนรู้ และพฤติกรรมการทำงานขณะนี้ “เราแยกไม่ออกระหว่างเรากับเทคโนโลยี แต่เราต้องสอนเด็กในการอยู่เพื่อการดำรงชีวิตในโลกดิจิทัลให้ได้” พร้อมกันนั้นก็ต้องมองเห็นสิ่งดีในสิ่งเลวร้ายให้ได้ และต้องดูให้ออกว่า มีผลข้างเคียงอย่างไรบ้าง โลกของสื่อสิ่งพิมพ์และข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ไม่ได้อยู่บนกระดาษเพียงช่องทางเดียวแล้ว ประเด็นสำคัญอยู่ที่ว่า เราจะคัดกรองข้อมูลข่าวสารอย่างไรให้รู้เท่าทันต่อสิ่งเหล่านั้นได้ มหาวิทยาลัยอาจไม่ใช่คำตอบสุดท้ายในการเป็นแหล่งศึกษาความรู้ในปัจจุบันของมนุษยชาติ เห็นได้จากในต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา เป็นต้น มีมหาวิทยาลัยหลายแห่งต้องปิดตัวลงไปเพราะไม่มีคนเรียนในประเทศไทยมีมหาวิทยาลัยทั้งของรัฐและเอกชนหลายแห่งต้องปิดหลักสูตรที่มีผู้เรียนหรือไม่ตอบสนองต่อทิศทางการพัฒนาประเทศในภาวะการณ์ปัจจุบัน (สุวิทย์ เมษินทรีย์, 2560)

การศึกษาในยุคสมัยไทยแลนด์ 4.0 (Thailand 4.0) การจัดการเรียนการสอนถือเป็นหัวใจสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเป็นครูผู้สร้างคนที่ต้องเปลี่ยนหน้าที่จาก “ผู้สอน” มาเป็น “โค้ช” ในการเตรียมมนุษย์ให้เป็นมนุษย์ ที่รักเรียน มีคุณธรรม และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ ต้องสร้างคนให้มีทักษะในศตวรรษที่ 21 เป็นกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาประเทศให้มีความทันสมัย มีรายได้มากขึ้น ก้าวพ้นจากกับดักประเทศที่มีรายได้ปานกลาง ผลิตรายการใหม่ๆ เป็นฐานในการพัฒนาประเทศ การเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ในบริบทใหม่ๆ บางเรื่องราวที่รู้มาจะไม่ใช่อีกต่อไปแล้ว ดังนั้น ครูต้องรู้ความเปลี่ยนแปลงของโลกด้วยเพราะในสมัยก่อนความรู้คืออำนาจ แต่ปัจจุบันความรู้เป็นสิ่งที่ต้องแบ่งปันกัน ยิ่งแบ่งปันเท่าไรก็เหมือนยิ่งมีอำนาจการเปลี่ยนแปลง สิ่งที่ต้องทำคือ 1) เปลี่ยนกระบวนความคิดที่ถูกต้อง ต้องกล้าคิด กล้าทำ และกล้าเปลี่ยนแปลง 2) ต้องกล้าเปลี่ยนแปลงเด็กให้เด็กอยู่ในโลกได้และอยู่กับตนเองได้ เพราะครูสร้างคน แล้วคนเป็นผู้สร้างชาติ การเปลี่ยนแปลงเพื่อการพัฒนาเราต้องกลับมาที่พื้นฐานสำคัญของการพัฒนาคน คือ “บ้าน วัด โรงเรียน” สู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน (ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์, 2559)

การจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตได้รับผลกระทบจากสิ่งที่กล่าวมาข้างต้นเช่นกัน ผู้วิจัยในฐานะครูพยาบาลทางการพยาบาลสุขภาพจิตซึ่งอยู่ในวิชาชีพพยาบาลมานานเกือบสามทศวรรษ ต้องปรับตัวรับการเปลี่ยนแปลงในช่วงห้าปีที่ผ่านมาโดยต้องสร้างเครือข่ายครูพยาบาลที่มีจิตอาสาในการสร้างสรรค์รูปแบบการจัดการเรียนการสอนเชิงบูรณาการที่แปลกใหม่ทันสมัยบนฐานงานวิจัย ภูมิสังคมวัฒนธรรมเพื่อสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลมาใช้เป็นสื่อการเรียนการสอนโดยใช้ชุมชนเป็นห้องเรียนธรรมชาติในการสร้างคนดี คนเก่งและคนที่มีความสุข มีจิตใจเมตตา กรุณา มีจิตอาสาต่อการทำหน้าที่นางฟ้าสีขาวของประชาชนและผู้ใช้บริการทางสุขภาพ ผลิผลกำลังคนทางการพยาบาลของประเทศไทยล้วนเกิดจากความมุ่งมั่นทุ่มเทแรงกายแรงใจแรงสติปัญญาในการจัดการศึกษาของครูพยาบาลที่มีจิตวิญญาณความเป็นครูจากทุกสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งสิ้น

แรงบันดาลใจในการทำงานวิจัยเชิงบูรณาการเพื่อสร้างศิษย์ที่มีจิตอาสาต่อเพื่อนมนุษย์ของครูพยาบาลหลากหลายสาขาวิชา หลายสถาบันการศึกษา ทั้งรัฐและเอกชน มาจากจิตวิญญาณความเป็นครูของผู้สอนทุกคนที่มีความผูกพันกับศิษย์ เห็นความทุกข์จากการดิ้นรนต่อสู้ของผู้เรียนและครอบครัวเพื่ออนาคตทางการศึกษารุ่นแล้วรุ่นเล่า เห็นความทุกข์กายทุกข์ใจของผู้ใช้บริการและครอบครัวในสถานบริการสาธารณสุข เห็นความเหน็ดเหนื่อยอ่อนล้า ความท้อแท้ใจของครูพยาบาลผู้ร่วมวิชาชีพที่อ่อนแรงกายจากวัยอันร่วงโรยแต่มีความห่วงใยต่อภูมิปัญญาวิชาชีพพยาบาลของตนที่ยากถ้อยทอดแก่เหล่าศิษย์ไม่ให้เกิดการสูญสิ้นไปพร้อมกับการเกษียณหน้าที่ของครูพยาบาล ให้เกิดการสืบสานธำรงรักษาวิชาชีพพยาบาลอันทรงคุณค่าให้อยู่คู่สังคมไทยสืบต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้นวัตกรรมจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลสุขภาพจิตต่อผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของผู้เรียนในรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพจิต

3. ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ได้แก่ รายวิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน รายวิชาการพยาบาลสาธารณสุข ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ของสถาบันการศึกษาที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

2. ขอบเขตด้านประชากร ได้แก่ ผู้บริหารสถาบันการศึกษา ครูพยาบาล ผู้ปกครอง และนักเรียน/นักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2560 ในจังหวัดชัยภูมิ จังหวัดเชียงราย จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดนครราชสีมา และ จังหวัดอุบลราชธานี

3. กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2560 ในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช การพยาบาลอนามัยชุมชน และการพยาบาลสาธารณสุข ที่ครูพยาบาลในทีมวิจัยเป็นผู้รับผิดชอบรายวิชาหรือเป็นผู้สอน ใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือก

4. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการบูรณาการการจัดการเรียนการสอนกับการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR) ในโครงการวิจัยชุด “รูปแบบและกระบวนการสร้างสังคมปลอดภัยตามหลักพระพุทธศาสนา” ประจำปีงบประมาณ 2560 โดยมีขั้นตอนการศึกษา ดังนี้

1. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1.1 ระยะเตรียมการวิจัย (Pre-research Phase) เป็นการเตรียมครูพยาบาลและทีมนักวิจัยร่วมกับชุมชนวิถีพุทธต้นแบบของทุกภูมิภาค เพื่อให้มีความพร้อมต่อกระบวนการวิจัย มีจุดมุ่งเน้นสำคัญที่จะให้ครูพยาบาลเกิดความรู้ความเข้าใจต่อเอกสารชุดนวัตกรรมการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลสุขภาพจิตและสามารถนำไปสู่การปฏิบัติการสอนในสภาพจริงได้ ส่วนการเตรียมชุมชนมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัย ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน รวมถึงเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆ ที่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องโดย ในขั้นเตรียมการนี้ ประกอบด้วยขั้นตอนย่อย ได้แก่

ก. การเตรียมเอกสาร “ชุดนวัตกรรมการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลสุขภาพจิต” ประกอบด้วย 1) มคอ.3. รายละเอียดของรายวิชา การสร้างเสริมสุขภาพจิต (Mental Health Promotion) จำนวน 1 ฉบับ 2) เอกสารประกอบการสอน เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพจิต (Mental Health Promotion) จำนวน 1 เล่ม (15 บท) 3) แผนการสอนรายวิชา การสร้างเสริมสุขภาพจิต (Mental Health Promotion) จำนวน 15 บท 4) คู่มือการจัดการเรียนการสอนสำหรับครูพยาบาลแบบใช้ปัญหาเป็นฐานในการเรียนรู้ (Problem Based Learning) จำนวน 1 เล่ม 5) ใบงานการมอบหมายงานประจำกลุ่มผู้เรียน ทุกกิจกรรมของรายวิชา 6) ตารางการนัดหมายของผู้เรียนเพื่อพบผู้สอนรายสัปดาห์ จำนวน 1 ชุด 7) สมุดบันทึกการสะท้อนคิดของผู้เรียนต่อการเรียนรู้และพัฒนาการของตนเอง 8) แบบประเมินผลการจัดการเรียนการสอนของรายวิชา จำนวน 1 ชุด 9) แบบประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ตามรายละเอียดของรายวิชา (มคอ.3)

ข. การเตรียมชุมชน เพื่อให้ชุมชนมีความพร้อมต่อการเป็นฐานในการเรียนรู้และเป็นห้องเรียนธรรมชาติในการศึกษาดูงานสภาพจริงของครูพยาบาลและผู้เรียนในเนื้อหาที่สอดคล้องกับบทเรียนที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1) การสร้างความสัมพันธ์กับชุมชน (Build-up Rapport) ซึ่งวิธีการสร้างความสัมพันธ์กับชุมชนที่ดีที่สุด คือการปฏิบัติตัวที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน โดย ผู้วิจัยลงพื้นที่เพื่อไปพบกับบุคคลต่างๆ ในชุมชนที่มีส่วนสำคัญและเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานวิจัย ได้แก่ ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชมรมผู้สูงอายุ ประธาน อสม. ประธานสตรีกลุ่มอาชีพต่างๆ องค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าอาวาสวัด และแม่ชี ซึ่งเป็นพระวิปัสสนาจารย์ ประชาชนที่เป็นหัวหน้าครอบครัวเสมือนจริง เพื่อพูดคุยแนะนำตัวเอง แจ้งวัตถุประสงค์ เป้าหมายและความต้องการการมีส่วนร่วมของชาวบ้านในกิจกรรมการวิจัยและการจัดการเรียนการสอน

2) การสำรวจศึกษาชุมชน (Surveying and Studying Community) เพื่อศึกษาข้อมูลที่เป็นลักษณะทางกายภาพ และแหล่งทรัพยากรต่างๆ ภายในชุมชน รวมถึงการศึกษาข้อมูลพื้นฐานด้านประชากร สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และการเมือง โดยผู้วิจัยจะใช้แบบสังเกต สมุดบันทึก และถ่ายภาพสถานที่ต่างๆ รวมถึงการศึกษาข้อมูลจากเอกสารหลักฐานจากหน่วยงานราชการหรือจากองค์กรพัฒนาที่เกี่ยวข้อง ใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้นำชุมชน หรือผู้สูงอายุเพื่อทราบประวัติความเป็นมาของชุมชน

3) การคัดเลือกชุมชน (Selecting Community) ได้แก่ เป็นชุมชนชาวพุทธขนาดใหญ่ หรือ มีเครือข่ายกว้างขวางที่ข้ามพหุวัฒนธรรมศาสนา และนำหลักพระพุทธศาสนามาใช้ในหลายมิติของชีวิต เป็นเป้าหมายของการดำเนินชีวิตและเป็นการใช้ชีวิตวิถีพุทธ เป็นชุมชนที่เข้มแข็งมีแนวคิดและยุทธศาสตร์การพัฒนาในหลายสภาพเงื่อนไขแวดล้อม เพื่อให้เห็นภาพการประยุกต์ใช้หลักพระพุทธศาสนาในเงื่อนไขต่างๆ ของสังคม

4) การเข้าสู่ชุมชน (Entering Community) โดยการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของชุมชน เช่น ข้อมูลความจำเป็นขั้นพื้นฐาน (จปฐ.) ข้อมูลจำนวนประชากรและบุคคลที่เป็นปราชญ์ชาวบ้าน หรือครูภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลจากการสำรวจชุมชน (Community Surveying) ด้วยตนเอง

5) การเตรียมคนและเครือข่ายความร่วมมือ ซึ่งประกอบด้วย การเตรียมคนในชุมชน /เตรียมผู้นำชุมชนและผู้รับผิดชอบในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง/และเตรียมนักวิจัย ด้วยการประชุมปรึกษากันเพื่อให้เกิดความรู้และความเข้าใจตรงกันในบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่ายในการทำงานวิจัย

5.1.2 ระยะดำเนินการวิจัย (Research Phase) ประกอบด้วยขั้นตอนย่อยคือ

1) ดำเนินการจัดการเรียนการสอน ตามโปรแกรมการศึกษาของแต่ละสถาบันการศึกษาโดยใช้ชุดนวัตกรรมการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลสุขภาพจิตที่พัฒนาโดยครูพยาบาลหลากหลายสถาบันการศึกษา เปิดกระบวนการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนสามารถเลือกเรียนกับครูที่ตนเองชื่นชอบและเพื่อนสนิทที่ตนเองต้องการเข้ากลุ่มด้วยในทุกกิจกรรมการเรียนรู้ โดยครูพยาบาลแต่ละคนจะดูแลรับผิดชอบจัดการเรียนการสอนจนสิ้นสุดกระบวนการให้แก่ผู้เรียนที่สมัครใจเลือกเรียนกับตนเองตามโปรแกรมการศึกษาที่กำหนดไว้ในชุดนวัตกรรมการฯ เหมือนกันทุกประการ

เมื่อสิ้นสุดการจัดการเรียนการสอนในแต่ละครั้งครูพยาบาลผู้สอนทุกคนจะนำเสนอผลการจัดการเรียนการสอนของผู้เรียนร่วมกันในทีม เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน ซึ่งจะปฏิบัติเช่นนี้ทุกครั้งที่เรียนบทเรียนที่จัดสอนแบบ problem based learning แต่บทเรียนที่จัดสอนแยกบทให้ดำเนินการตามการเรียนการสอนของผู้สอนในบทนั้นๆ ตามปกติ โดยในการดำเนินการจัดการเรียนการสอนเช่นนี้ ครูพยาบาลจะเป็นตัวแบบของการแสดงพฤติกรรมจิตอาสาแก่ผู้เรียน เนื่องจากเวลาจัดกิจกรรมภายในชั้นเรียนไม่เพียงพอต่อการตอบประเด็นข้อสงสัยของผู้เรียน ครูพยาบาลต้องเสียสละ

เวลาส่วนตัวเพื่อเป็นที่ปรึกษาให้แก่ผู้เรียนในมิติต่างๆ ของชีวิตจนสิ้นสุดการเรียนการสอนของรายวิชา ผู้เรียนจะได้ซึมซับถึงความเมตตาของครูที่มีต่อศิษย์ และเห็นคุณค่าของการรับฟังความทุกข์ของเพื่อนมนุษย์ที่ร้องขอความช่วยเหลือจากสิ่งที่ครูพยายามทำให้เห็นเป็นแบบอย่าง

2) การศึกษาสภาพจริงในชุมชน เน้นการศึกษาวิเคราะห์ชุมชนและการให้การศึกษากับชุมชน (Community Education Participation-CEP) โดยเน้นไปที่กระบวนการเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติ โดยใช้วิธีการสานเสวนาปัญหา (Dialogue) เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับชาวบ้าน ทั้งที่เป็นการสนทนาแลกเปลี่ยนระดับบุคคลและระดับกลุ่มบุคคล เพื่อเป็นการประเมินปัญหาและความต้องการของชุมชน (Need Assessment) พร้อมไปกับการประเมินความเป็นไปได้ในด้านทรัพยากร (Resource Assessment) ที่มีอยู่ในชุมชน ทั้งที่เป็นทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะภูมิปัญญาท้องถิ่น และทรัพยากรธรรมชาติเพื่อที่จะนำทรัพยากรมาใช้ในการกำหนดวางแผนแก้ไขปัญหามุมชุมชนต่อไป

3) มอบตัวผู้เรียนให้เป็นลูกหลานของชุมชนต่อครอบครัวเสมือนจริง เพื่อให้ผู้เรียนได้สัมผัสเรียนรู้วิถีชุมชน อันเป็นรากฐานสำคัญต่อการเสริมสร้างสุขภาพและเป็นการสร้างจิตอาสาการดูแลสุขภาพส่วนตนเพื่อประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ ความรักความอบอุ่นใจที่ได้รับจากครอบครัวเสมือนจริง จะทำให้ผู้เรียนได้ตระหนักถึงภาระหน้าที่ของตนเองที่ควรตอบแทนประชาชนผู้เป็นครูในการเรียนรู้ของตนเองต่อไปในอนาคต เป็นการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมผ่านการเรียนรู้จากครอบครัวเสมือนจริง ซึ่งผู้เรียนจะสะท้อนคิดผ่านการเขียนบรรยายความรู้สึกในการเรียนรู้ของตนเอง หรือเล่าสู่กันฟังในกลุ่มเพื่อนๆ และครูพยาบาลประจำกลุ่มของตนเอง รวมทั้งได้รับการแจ้งข้อมูลย้อนกลับจากครอบครัวเสมือนจริงที่ตนเองได้รับมอบหมายจากครูพยาบาลประจำกลุ่มให้ไปดูแลและเรียนรู้วิถีชีวิตในครอบครัวดังกล่าว

5.1.3 ระยะการติดตามและประเมินผลโครงการ (Monitoring and Evaluation Phase)

ในขั้นตอนนี้ คณะผู้วิจัย ผู้เรียน ร่วมกับชุมชน เช่น ผู้นำชุมชน ปราชญ์ชาวบ้าน ครอบครัวเสมือนจริง ทำการตรวจสอบข้อมูลที่เป็นผลของการวิจัยว่าถูกต้องครบถ้วนหรือไม่อย่างไร จัดเวทีชาวบ้าน เพื่อนำเสนอผลการวิจัยและเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับชุมชน รวมถึงการสานต่อให้ผู้เรียนและชุมชนนำผลของการวิจัยไปดำเนินการแก้ไขปัญหาของผู้เรียนและชุมชน พัฒนาการจัดการเรียนการสอนของครูพยาบาล และต่อยอดขยายผลการวิจัยต่อไป

5.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้ ได้มีเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ดังนี้

5.2.1 ชุดนวัตกรรมจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลสุขภาพจิต ประกอบด้วย 1) มคอ 3. รายละเอียดของรายวิชา การสร้างเสริมสุขภาพจิต (Mental Health Promotion) จำนวน 1 ฉบับ 2) เอกสารประกอบการสอน เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพจิต (Mental Health Promotion) จำนวน 1 เล่ม (15 บท) 3) แผนการสอนรายวิชา การสร้างเสริมสุขภาพจิต (Mental Health Promotion) จำนวน 15 บท 4) คู่มือการจัดการเรียนการสอนสำหรับครูพยาบาลแบบใช้ปัญหาเป็นฐานในการเรียนรู้ (Problem Based Learning) จำนวน 1 เล่ม 5) ใบงานการมอบหมายงานประจำกลุ่มผู้เรียนทุกกิจกรรมของรายวิชา 6) ตารางการนัดหมายของผู้เรียนเพื่อพบผู้สอนรายสัปดาห์ จำนวน 1 ชุด 7) สมุดบันทึกการสะท้อนคิดของผู้เรียนต่อการเรียนรู้และพัฒนาการของตนเอง 8) แบบประเมินผลการจัดการเรียนการสอนของรายวิชา จำนวน 1 ชุด 9) แบบประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ตามรายละเอียดของรายวิชา (มคอ.3)

5.2.2 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เพื่อใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) แบบสัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัววิถีพุทธ/ผู้นำชุมชนวิถีพุทธ/ปราชญ์ชาวบ้าน โดยดำเนินการวางกรอบและกำหนดข้อคำถามเป็น 4 ประเด็น ได้แก่ (1) ความเป็นมาของการนำหลักพระพุทธศาสนาเข้าสู่วิถีชีวิตในครอบครัว/ชุมชน (2) ปัจจัยความสำเร็จในการทำหน้าที่ของครอบครัว/ชุมชนในการดำเนินชีวิตวิถีพุทธ (3) กลยุทธ์การสร้างเสริมความเข้มแข็งและภูมิคุ้มกันทางจิตใจแก่ตนเอง/สมาชิกครอบครัว/ชุมชนให้ปลอดภัยเสถียร และ (4) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมเพื่อสร้างครอบครัว/ชุมชนปลอดภัยเสถียร

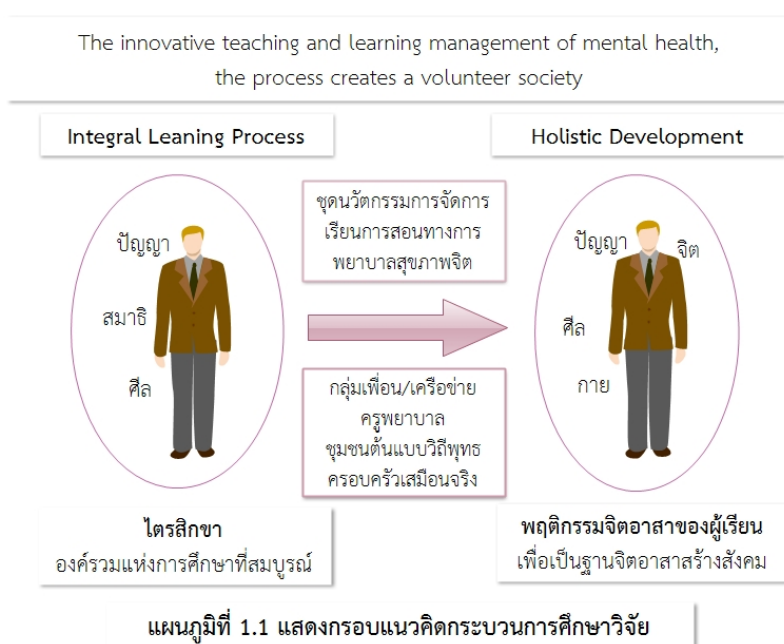
2) แบบสัมภาษณ์ประชาชน/สมาชิกชุมชน โดยดำเนินการวางกรอบและกำหนดข้อคำถามเป็นประเด็นคำถามที่มุ่งศึกษาความพึงพอใจของประชาชน/สมาชิกชุมชน ต่อประสิทธิภาพประสิทธิผลของการบริหารจัดการเพื่อป้องกันปัญหาเสถียรในครอบครัว และในชุมชน

5.2.3 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ การสร้างเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้ตรงกับการตรวจสอบแบบหลายมิติ (Triangulation) และสอดคล้องกับความมุ่งหมาย จึงมีขั้นตอนในการสร้างแบบสัมภาษณ์ โดยมีวิธีดำเนินการ ดังนี้ ขั้นที่ 1 ศึกษารายละเอียดจากเอกสาร ตำรา นโยบายและการวางแผนหลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ขั้น

ที่ 2 กำหนดกรอบแนวคิดและขอบข่ายในการสร้างเครื่องมือตามตัวแปรที่ต้องการศึกษา ขั้นที่ 3 สร้างเครื่องมือตามกรอบแนวคิด ขอบข่าย และตัวแปร ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวข้องที่ต้องการศึกษา ขั้นที่ 4 นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จผ่านความเห็นชอบต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อการควบคุมคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) และการหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ขั้นที่ 5 นำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: CVI) ขั้นที่ 6 พัฒนา/ปรับปรุงเครื่องมือภายหลังทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (กรณีที่ต้องใช้แบบสอบถามในเชิงปริมาณเพิ่มเติม) และขั้นที่ 7 จัดเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบและดำเนินการตามขั้นตอนที่ได้กำหนดไว้

5. กรอบแนวคิดกระบวนการศึกษาวิจัย

กรอบแนวความคิดกระบวนการศึกษาวิจัยครั้งนี้ แสดงเป็นแผนภาพได้ตามแผนภูมิที่ 1.1 ดังนี้



6. สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการใช้นวัตกรรมจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลสุขภาพจิตต่อผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของผู้เรียนในรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพจิต เมื่อพิจารณาตามองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างหลักสูตร ด้านผู้สอน ด้านผู้เรียน และด้านสิ่งแวดล้อมในการจัดการเรียนการสอน

1. ด้านโครงสร้างหลักสูตร ชุดนวัตกรรมจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลสุขภาพจิตตอบสนองต่อการพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียนตามโครงสร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทั้งรัฐและเอกชนที่นำแนวคิดและรูปแบบการจัดการเรียนการสอนนี้ไปทดลองใช้ โดยจากกรณีศึกษาของสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งในจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่ามีผลต่อผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 56 คน ที่เป็นไปตามเกณฑ์ประเมินผลมาตรฐานการเรียนรู้ทั้ง 5 ด้านของรายละเอียดรายวิชา (มคอ.3) ได้แก่ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ และ ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ กล่าวคือ

จากรายงานผลการดำเนินการของรายวิชา(มคอ.5) การสร้างเสริมสุขภาพจิต พบว่า การตัดสินผลการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่าง มีผลการเรียนระดับคะแนน C จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 8.93 ระดับคะแนน C+ จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 46.43 ระดับคะแนน B จำนวน 22 คนคิดเป็นร้อยละ 39.29 และ ระดับคะแนน B+ จำนวน 3 คนคิดเป็นร้อยละ 5.35 และ

จากผลการประเมินการจัดการเรียนการสอนรายข้อและรายด้าน พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ประเมินระดับดีถึงดีมากร้อยละ 75-80 โดยผลการประเมินผู้สอนรายบุคคลและรายกลุ่ม พบว่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ระดับ ดีมากทุกกิจกรรมของการเรียนการสอน เมื่อเปรียบเทียบกับจัดการจัดการเรียนการสอนแบบเดิมจากปีการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า อัตราการสอบไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน 60 % ของรายวิชาดังกล่าว ลดลงทั้งการสอบกลางภาคและปลายภาค นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 75 ของผู้บริหารสถาบันการศึกษา ผู้ปกครอง และผู้เรียน เกิดความพึงพอใจต่อการใช้ชุดนวัตกรรมจัดการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลสุขภาพจิต

2. ด้านผู้สอน พบว่า การทำงานร่วมกันเป็นทีมช่วยลดอัตราตายนักวิชาการ เป็นการสร้างเพื่อนร่วมงานที่ดี สร้างบรรยากาศการทำงานที่แบ่งปันเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน สร้างครอบครัวเครือข่ายนักวิชาการ สร้างตัวของพยาบาลวิชาชีพที่มีจิตอาสาให้แก่ผู้เรียน ทั้งนี้ผู้สอนบางคนสะท้อนคิดว่า

“...การสอนโดยใช้นวัตกรรมชุดการจัดการเรียนการสอนครั้งนี้ทำให้สนุกและตื่นตัวตลอดเวลา แต่เหนื่อยมากแทบไม่ได้พักเลยต้องเตรียมการสอนตลอด แต่มีความสุขมากที่เห็นลูกศิษย์มีความสุขในการเรียนและเกิดแรงบันดาลใจที่จะช่วยเหลือผู้อื่นโดยไม่ต้องร้องขอ หรือบีบบังคับใดๆ...”

“...งานของครูพยาบาลเหนื่อยหนักอยู่แล้ว แต่การสอนแบบใช้นวัตกรรมทำให้เรารู้ว่ามีเพื่อนร่วมทุกข์ร่วมสุขกับเราไม่โดดเดี่ยวอ้างว้าง ชีวิตความเป็นครูมีความหมายขึ้น”

“...เป็นครูมานานความคิดเริ่มเก่า คนเริ่มแก่ เทคนิคการสอนเริ่มกร่อน การสอนแบบนี้เหมือนได้เปิดกะลาความรู้ของตนเอง...”

“...เวลาสอนลูกศิษย์ว่าอย่านำความรู้ไปกดใคร ให้ใช้ชีวิตบนความดีงาม นึกภาพตัวอย่างไม่ค่อยออก พอพาลูกศิษย์ลงชุมชนภาพตัวอย่างหลังไหลเข้ามาไม่ขาดสาย ได้ยกตัวอย่างจริงให้เห็นผลได้ทันทีเลย...”

3. ด้านผู้เรียน พบว่า มีความรู้ความเข้าใจในบทเรียนต่างๆ เพิ่มขึ้นมีความสุขที่ได้เรียนกับครูพยาบาลที่ตนเองชื่นชอบชื่นชมมีตัวแบบของพยาบาลวิชาชีพในอุดมคติ ได้ปรับทุกข์ในการเรียนกับเพื่อนสนิทที่รู้ใจคุ้นเคยกัน อยากมาเรียนทุกครั้ง เพราะอยากมาพบเพื่อนมาพบครู จากสถิติการเข้าเรียนของผู้เรียนตั้งแต่เปิดเรียนจนถึงสิ้นสุดการเรียนการสอนของรายวิชานี้ พบว่า สถิติการขาดเรียน ลาป่วยลากิจน้อยมากนอกจากที่เจ็บป่วยรุนแรงต้องได้รับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลเท่านั้น โดยกลุ่มเพื่อนสนิทจะคอยติดตามดูแลสมาชิกในกลุ่มของตนเองทั้งด้านการเรียน การดูแลสุขภาพ และการทำงานกลุ่มนอกเวลาเรียน เมื่อสมาชิกคนใดคนหนึ่งขาดหายไปหรือประสบปัญหาชีวิตเรื่องใดที่เกินกำลังของกลุ่มจะแก้ไขได้ สมาชิกที่เหลือนจะแจ้งข้อมูลและขอพบครูพยาบาลที่ตนเองไว้วางใจหรือครูประจำกลุ่มตนเองเพื่อปรึกษาหารือในการแก้ไขปัญหาบรรเทาทุกข์ของการเรียนการสอนที่สร้างห้องเรียนให้เป็นบ้าน สร้างเพื่อนและครูพยาบาลให้เป็นดั่งครอบครัวที่มีความห่วงหาเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน ทำให้ครูพยาบาลมีกำลังใจในการทำหน้าที่ของตนเอง และทำให้ผู้เรียนมีแรงบันดาลใจในการเจียรไนศักยภาพตนเอง ให้ส่องประกายฉายแววแห่งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพ และจิตอาสาที่งดงามออกมา ผู้เรียนบอกว่า “ครูเป็นมากกว่าผู้ให้ความรู้ทางวิชาการและวิชาชีพแต่ยังสามารถเป็นผู้ชี้ทางสว่างในการแก้ไขปัญหาชีวิตในมิติอื่นๆให้กับผู้เรียนได้” ผู้เรียนเกิดความไว้วางใจกล้าเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวเชิงลึกที่ส่งผลกระทบต่อเรียนของตนเองให้ผู้สอนฟัง ดังข้อความบางส่วนที่ ผู้เรียนบางคนสะท้อนคิดว่า

“...หนูได้กำลังใจและแรงบันดาลใจและรู้สึกอบอุ่นใจทุกครั้งที่มาเรียนวิชานี้ค่ะ...”

“...หนูมีความสุขมากค่ะ ไม่เคยมีใครเข้าใจหนูเลย เพื่อนๆ ปฏิเสธหนูหมด หนูเรียนไม่เก่ง ไม่มีใครอยากให้หนูเข้ากลุ่มด้วย คำว่าหนูเป็นตัวถ่วงในการทำงานของเพื่อน แต่วิชานี้ทำให้หนูรู้ว่า หนูมีคุณค่าและเป็นที่รักของเพื่อนแต่หนูปิดตัวเองมาตลอด ต่อไปหนูจะพัฒนาตนเองค่ะ...”

“...ช่วยเพื่อนหนูด้วย เพื่อนหนูป่วยต้องกินยารักษาโรคอารมณ์สองขั้ว เวลากินยาแล้วจะง่วงมากทำให้เรียนหรือทำงานไม่ได้ หนูรู้ว่าอาจารย์ช่วยเพื่อนหนูได้...”

“.....หนูชอบเรียนวิชานี้ อาจารย์ทำห้องเรียนให้เป็นเหมือนบ้าน ทำเพื่อนให้เป็นครอบครัวของหนู หนูไม่อยากขาดเรียนวิชานี้เพราะรู้สึกอบอุ่นใจว่าได้กลับบ้านมาพบพ่อแม่พี่น้องของหนูค่ะ...”

“...แม่หนูอยากมาพบอาจารย์เพื่อขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการเรียนของหนูค่ะ อาจารย์พอจะมีเวลาให้หนูกับแม่ไหมคะ?...”

4. ด้านสิ่งแวดล้อมในการจัดการเรียนการสอน พบว่า ความพร้อมของเครือข่ายชุมชนวิถีพุทธต้นแบบและครอบครัวเสมือนจริงที่ดำเนินชีวิตตามหลักพระพุทธศาสนาได้นำมาซึ่งการคืนสิ่งดีงามให้กับบุคคลที่มาเยี่ยมเยือนและเข้าไปเรียนรู้กับชุมชนแห่งนี้ยังเป็นกัลยาณมิตรและพร้อมที่จะถ่ายทอดความรู้ในการประกอบอาชีพตลอดจนการอบรมสั่งสอน

ชีวิตวิถีพุทธให้แก่ชุมชนรุ่นหลังอย่างไม่ปิดบังด้วยความปรารถนาดีและเอื้ออาทรต่อผู้เรียน โดยครอบครัวเสมือนจริงในชุมชนวิถีพุทธ เกิดความรักและผูกพันกันดุจเครือญาติ และมีความพึงพอใจต่อการมีสมาชิกใหม่ในครอบครัว ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการจัดกิจกรรมและโครงการต่างๆ ที่ผู้สอนและผู้เรียนดำเนินการโดยการเข้าร่วมกิจกรรมทุกครั้ง ร่วมเป็นวิทยากรและสาธิตภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อแลกเปลี่ยนแบ่งปันตลอดระยะเวลาของการเรียนการสอน สำหรับอาจารย์ผู้ร่วมสอนที่ไม่ได้เป็นทีมวิจัยก็ได้มีโอกาสเรียนรู้ปรับเปลี่ยนทัศนคติที่เคยรู้สึว่าการวิจัยและการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเป็นภาระงานที่ต้องทุ่มเทและเกินกำลัง เป็นการให้และการได้รับสิ่งที่มีคุณค่าทางวิชาการและวิชาชีพพยาบาล โดยชุมชนและผู้เรียนมีข้อเสนอแนะให้รายวิชานี้ดำรงรักษารูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ชุมชนเป็นฐานสืบต่อไป

5. สำหรับกระบวนการสร้างสังคมจิตอาสา ที่ประกอบด้วย ผู้จัดการกระบวนการ ผู้เข้าร่วมกระบวนการ และปัจจัยส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการ มีผลการศึกษา ดังนี้

5.1 ด้านผู้จัดการกระบวนการ พบว่า ในการจัดการกระบวนการเรียนรู้ในชั้นเรียนนั้น ผู้สอนต้องมีทัศนคติทางบวกต่อการจัดการเรียนการสอนมีความเป็นกัลยาณมิตรกับผู้เรียนและทีมผู้สอน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีใจเย็นกับการรอคอยให้ผู้เรียนเกิดการเจริญเติบโตทางสติปัญญา มีความเข้าใจผู้เรียนซึ่งเป็นคนรุ่นใหม่ในบริบทสังคมปัจจุบัน พร้อมทั้งจะแลกเปลี่ยนกับผู้เรียนได้ทุกเรื่องและให้ความสำคัญกับทุกคน อีกทั้งควรมีองค์ความรู้และทักษะอย่างหลากหลายในการจัดการกระบวนการเรียนรู้และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า โดยควรระมัดระวังการใช้ชุดความคิดเดิมของตนมาอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้เรียน ควรสังเกต ตั้งคำถามเพื่อให้ผู้เรียนช่วยกันหาคำตอบโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ผู้สอนควรมีการทบทวนการทำงาน และฝึกฝนตนเองไปพร้อมกับผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง

5.2 ด้านผู้เข้าร่วมกระบวนการ พบว่า การเตรียมความพร้อมผู้เข้าร่วมกระบวนการ ไม่ว่าจะเป็นทีมผู้สอน เครือข่ายวิถีพุทธและครอบครัวเสมือนจริงในชุมชน หรือผู้เรียนในแต่ละสถาบันการศึกษาให้มีส่วนร่วมในการแสดงบทบาทหน้าที่ของตนเองตามแผนการเรียนรู้รายบทเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้กระบวนการเรียนรู้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย โดยต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในรายบทและกิจกรรมที่มอบหมายให้ชัดเจน เนื้อหาสาระต้องเหมาะสมกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมนั้นๆ จุดเน้นคือกระบวนการกลุ่มและสร้างการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอภายในเวลาการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับบริบทจริงในชั้นเรียนและวิถีชีวิตชุมชน การเลือกพื้นที่ในการศึกษาควรมีความแปลกใหม่และท้าทายการเรียนรู้ของผู้สอนและผู้เรียน

5.3 ด้านปัจจัยส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการ พบว่า ปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานครั้งนี้ เกิดจากความสนใจกิจกรรมการเรียนรู้และกิจกรรมทางสังคมของผู้เข้าร่วมกระบวนการ การมีงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมในกระบวนการอย่างต่อเนื่อง การทบทวนหรือสรุปบทเรียนการทำงานทั้งในระหว่างการทำงานและหลังการทำงาน ความยืดหยุ่นของกระบวนการ การเปิดใจเพื่อเรียนรู้ของผู้จัดการกระบวนการ

7. อภิปรายผลการวิจัย

ครูพยาบาลสร้างศิษย์สอนจิตอาสาโดยใช้นวัตกรรมจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลสุขภาพจิตที่มีครูพยาบาลเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีจิตอาสาเพื่อให้ผู้เรียนได้ซึมซับพฤติกรรมการแสดงออกดังกล่าวไปทดลองปรับใช้กับตนเองภายใต้บรรยากาศการเรียนการสอนที่ครูสร้างห้องเรียนและชุมชนวิถีพุทธให้เป็นบ้านในการเรียนรู้ มีเพื่อนสนิทครูพยาบาลประจำกลุ่ม และครอบครัวเสมือนจริงทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและครอบครัวในการหล่อหลอมขัดเกลาและสร้างแรงบันดาลใจในการแสดงออกถึงพฤติกรรมจิตอาสาที่พึงประสงค์ของผู้เรียน ครูพยาบาลได้ตระหนักถึงภาระหน้าที่ของตนว่าเป็น “คนปั้นดาว” ดังภาพสะท้อนจิตวิญญาณความเป็นครูผ่านบทเพลงเทียนส่องฟ้าที่ว่า “...ดินเอ๋ย ดินไร้ค่า ใครหนอ มาเปลี่ยนแปลง ปั้นเป็นดาว ส่องส่องแสง คือน้ำแรง ของครูทุกเขตคาม...”

7.1 สิ่งที่ได้เรียนรู้ในงานวิจัยครั้งนี้ การเห็นปัญหาเป็นปัญหาในการทบทวน ฝึกฝนและพัฒนาการทำงานของตนเองไปพร้อมกันภายในทีมเครือข่ายของผู้สอนอย่างต่อเนื่อง การเปิดใจรับฟังความคิดเห็นของผู้เรียน ทีมผู้สอนและชุมชนที่มีมุมมองต่อการทำงานและการจัดการเรียนการสอนในแต่ละครั้งทำให้ลดอคติการยึดติดแนวคิดเดิมของผู้สอนรายบุคคล การมีความสุขจากการเห็นและสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ให้ผู้เรียนมีความสุข ความอดทนอดกลั้นต่อความไม่รู้และพฤติกรรมตามวัยของผู้เรียน การทำงานบนพื้นฐานของความเป็นกัลยาณมิตรของทีมผู้สอนในสถาบันการศึกษาเดียวกันและต่างสถาบันการศึกษาทำให้อบอุ่นใจและมีกำลังใจในการสร้างนวัตกรรมการศึกษาต่อไป ดังข้อความบางส่วนจากการสะท้อนคิดในการสรุปผลการศึกษาร่วมกันของทีมผู้สอนที่กล่าวว่า

“สิ่งที่ครูพยาบาลทำนั้นไม่ต้องการสิ่งใดตอบแทน อยากย้ำเตือนใจศิษย์ทุกคนว่า “อย่าใช้ความรู้ไปคดโกงใคร จงใช้ชีวิตบนความดีงาม” หากวันใดพฤติกรรมจิตอาสาขาดหายไปจากหัวใจศิษย์พยาบาล ครูมีเพียงคำพูดจากใจฝากไปถึงศิษย์ว่า “...วอนสายลมพริ้วผ่าน วานถามดาวเด่นนภา เป็นห่วงคนปั้นดาว หรือเปล่าหนา เพียงสัญญา จะรักดี ก็สุขใจ...” ด้วยครูพยาบาลทุกคนล้วนมุ่งมั่นศรัทธาต่อการทำหน้าที่ของผู้สร้างนางฟ้าสีขาวที่มีจิตอาสาเพื่อธำรงรักษาวิชาชีพพยาบาลให้อยู่คู่สังคมไทยสืบไป

8. ข้อเสนอแนะ

การนำไปใช้ รูปแบบการจัดการเรียนการสอนนี้ต้องการผลลัพธ์การเรียนรู้จากประสบการณ์จริงที่เกิดขึ้นในกิจกรรมของกระบวนการเรียนรู้รายบทและภาพรวมทั้งหมดที่เชื่อมโยงสิ่งที่เกิดขึ้นในกระบวนการดังกล่าวให้ผู้เรียนเห็นภาพการพัฒนาชีวิตของมนุษย์ในมิติต่างๆที่สัมพันธ์กับระบบโครงสร้างของสังคมที่มีการศึกษาเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะชีวิตของชุมชนโดยมีจุดเริ่มต้นจากการศึกษาธรรมชาติความต้องการพื้นฐานตนเองเป็นปฐมบทย่างเข้าใจเข้าถึงให้ถ่องแท้เสียก่อนจึงขยายไปสู่ผู้อื่น โดยมีจุดเน้นสำคัญคือให้ผู้เรียนตระหนักรู้บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองในการดูแลสุขภาพของประชาชนและการเตรียมความพร้อมสู่การเป็นพยาบาลที่ดีของสังคมไทยในอนาคต

การทำวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาเปรียบเทียบให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทุกภูมิภาคของประเทศไทย และนำผลวิจัยไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอนเชิงบูรณาการพหุศาสตร์ในรายวิชาต่างๆในโครงสร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพิ่มขึ้น

เอกสารอ้างอิง

ทองย้อย แสงสินชัย (2541). เพลงเทียนส่องฟ้า.ชุดรวมเพลงผลงานเพลง เกียรติยศชุด "เทิดเกียรติคุณครู" เป็นปีพ.ศ.2541 <culture.mcru.ac.th/content.php?contentpage=rbculture_wisdom_02.html>, 1 กุมภาพันธ์ 2561.

ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์. สรุปสาระสำคัญปาฐกถาพิเศษ เรื่อง “Education Reform & Entrance 4.0” งานมหกรรมการศึกษา Think Beyond 4.0 ที่โรงเรียนสอนภาษาอังกฤษ Enconcept สาขาสยามโอเอซิส ชั้น 13 ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) เมื่อวันที่ 21/11/2016 <http://www.chiangmainews.co.th/page/archives/540274 >, 1 กุมภาพันธ์ 2561.

นิภาภัทร อยู่พุ่ม, พระครูปริยัติธรรมวงศ์, เสนาะ กลิ่นงาม, ประพันธ์ นีกะระโทก, กมลทิพย์ ทิพย์สังวาลย์, วลัยชญา เขตบำรุง, ธาดา เจริญกุล, ประสิทธิ์ รักนัย, วนิตา เหมือนจันทร์ และ ธัญรัตน์ ฤชงค์ชัย). 2560. (ยุทธศาสตร์บูรณาการเชิงพุทธเพื่อสร้างสังคมปลอดภัยในประเทศไทย. รายงานวิจัยครั้งที่ 1. (อยุธยา: สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)

พระครูปริยัติธรรมวงศ์, เสนาะ กลิ่นงาม, นิภาภัทร อยู่พุ่ม, กาญจนา บุญส่ง, พิระศิลป์ บุญทอง, สุรพล พรหมกุล, จรัส ลีกา และ ภูริวัจน์ ปุณยวุฒิปรีดา (2560). รูปแบบและกระบวนการสร้างสังคมปลอดภัยตามหลักพระพุทธศาสนา. รายงานวิจัยครั้งที่ 1. (อยุธยา: สถาบันวิจัยพุทธศาสตร์ : มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย)

มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. (2539) พระไตรปิฎกภาษาไทย ฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

ระพี สาคริก. (2552). การศึกษากับการจัดการ. กรุงเทพมหานคร : วชิระ.

สุวิทย์ เมษินทรีย์. สรุปสาระสำคัญการบรรยายพิเศษเรื่อง การขับเคลื่อนไทยแลนด์ 4.0 ด้านพัฒนาคน งานสัมมนาผู้บริหาร
โรงเรียนไทยรัฐวิทยาทั่วประเทศ ณ โรงแรมลายทอง จังหวัดอุบลราชธานีเมื่อ 28 กรกฎาคม 2560
<<https://www.thairath.co.th/content/1082110>>, 1 กุมภาพันธ์ 2561.