

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

# การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล

จิราพร วรวงศ์ Ph.D.

เนตรนภา กาบมณี ค.ด.

พรพรรณ มนัสจกุล Ph.D.

ธวัชชัย เชื้อนสมบัติ พย.ม.

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี จังหวัดอุตรธานี

วันรับ:	25 มี.ค. 2562
วันแก้ไข:	30 เม.ย. 2562
วันตอบรับ:	9 พ.ค. 2562

บทคัดย่อ การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนาเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล และศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้ศึกษาด้วยวิธีการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) แบ่งเป็น 3 ระยะคือ ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพการณ์ ได้แก่ ศึกษาและวิเคราะห์เอกสารที่เกี่ยวข้องกับแนวคิด รูปแบบและกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และศึกษาสภาพการณ์จริงเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ระยะที่ 2 การออกแบบและพัฒนารูปแบบ และระยะที่ 3 การศึกษาผลการใช้รูปแบบ ผู้เข้าร่วมการศึกษาคือ นักศึกษา อาจารย์ และผู้แทนชุมชนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี รวบรวมข้อมูลโดยศึกษาเอกสาร การสนทนากลุ่ม การใช้แบบสอบถาม และการบันทึกสะท้อนคิด วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-tests วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการเรียนรู้ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ คือ แนวคิดและหลักการของรูปแบบ วัตถุประสงค์ของรูปแบบ กระบวนการของรูปแบบ และการประเมินผลรูปแบบ ผลของการใช้รูปแบบการเรียนรู้พบว่านักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และนักศึกษามีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนรู้ระดับมากที่สุด ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่านักศึกษาสะท้อนผลการปรับเปลี่ยนกระบวนการเรียนรู้ระดับมากที่สุด ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่านักศึกษาสะท้อนผลการปรับเปลี่ยนตนเองและชุมชนข้อเสนอแนะคือควรนำรูปแบบนี้ไปต่อยอดในการพัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาอย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตรและขยายผลการใช้รูปแบบในเครือข่ายสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่น

คำสำคัญ: อัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์, รูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง, นักศึกษาพยาบาล

## บทนำ

การเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากร สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม และการปฏิรูประบบสุขภาพเพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ผลักดันให้สถาบันการศึกษาจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนการจัดการศึกษา พัฒนาหลักสูตร ปรับรูปแบบและระบบการเรียนการสอนให้เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพ ความต้องการและความจำเป็นด้านสุขภาพของประชาชน โดยสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การพัฒนาการศึกษาสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพในทศวรรษที่ 21 (พ.ศ. 2557-2561) ซึ่งถูกใช้เป็นกรอบในการขับเคลื่อนการปฏิรูปการศึกษาของบุคลากรด้านสุขภาพ โดยมีเป้าประสงค์ 5 ประเด็น คือ (1) Equity ความเสมอภาคในการเข้าถึงการศึกษาและการจัดการศึกษา (2) Integration ความร่วมมือระหว่างระบบการจัดการศึกษากับระบบสุขภาพ (3) Innovation มีนวัตกรรมและวิจัยทั้งในด้านการจัดการศึกษาและการบริการ (4) Responsiveness and Relevancy มีแหล่งข้อมูลและการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นจำเป็นและสอดคล้องกับวิถีแห่งสุขภาพและความต้องการของประชาชน และ (5) Humanistic Health Care บริการสุขภาพด้วยจริยธรรมและหัวใจความเป็นมนุษย์<sup>(1)</sup> ดังนั้นทิศทางการจัดการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา จึงต้องมุ่งเน้นการผลิตบุคลากรสุขภาพที่มีความรู้ เจตคติ และทักษะที่จำเป็น สามารถทำงานเป็นทีม เรียนรู้จากการทำงานตลอดชีวิต สามารถให้บริการด้านสุขภาพด้วยจริยธรรมและเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์อย่างมีคุณภาพ และสามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงท่ามกลางพลวัตของระบบสุขภาพและสังคม<sup>(2)</sup>

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีภารกิจในการผลิตและพัฒนากำลังด้านสาธารณสุขเพื่อตอบสนองความต้องการที่มุ่งเน้นการให้บริการดูแลสุขภาพและการเจ็บป่วยของประชาชนในท้องถิ่นและรองรับต่อระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ตระหนักเห็นความสำคัญของการบริการด้วยจริยธรรมและหัวใจความเป็นมนุษย์ จึงได้กำหนดอัตลักษณ์บัณฑิต

ที่สอดคล้องกับปรัชญา ปณิธาน วิสัยทัศน์ พันธกิจ และวัตถุประสงค์ รวมถึงจุดเด่นของสถาบัน คือ บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ อันประกอบด้วยคุณลักษณะ 3 ประการ คือจิตบริการ (S = service mind) การคิดเชิงวิเคราะห์ (A = analytical thinking) และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (P = participation) การที่จะบรรลุเป้าหมายดังกล่าว วิทยาลัยทุกแห่งในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จะต้องตระหนักและร่วมมือในการพัฒนา นักศึกษาผ่านการจัดศึกษาและกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาของหลักสูตรทั้งในสถานศึกษา สถานบริการสุขภาพ และในชุมชน<sup>(3)</sup> แต่ในทางปฏิบัติการ ออกแบบการจัดการศึกษา และการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างการพัฒนาอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ยังมีข้อจำกัดและไม่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจนในการส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จริง ส่งเสริมการคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณและเชื่อมโยงอย่างเป็นระบบเพื่อให้ผู้เรียนมีมิติมุมมองที่หลากหลาย อันจะนำไปสู่การพัฒนาบัณฑิตให้มีอัตลักษณ์ตามที่กำหนดตลอดจนเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการดูแลสุขภาพและมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (transformative learning) ถือเป็นกระบวนการหนึ่งของการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ 21 ที่ถูกนำมาเป็นแนวทางในการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพให้เป็นบัณฑิตที่มีคุณภาพ Mezirow J<sup>(4)</sup> ได้กล่าวถึงการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงว่าเป็นการเรียนรู้ที่เปลี่ยนกรอบการอ้างอิง (frames of references) เป็นการเรียนรู้ผ่านการเปลี่ยนแปลงมุมมอง (perspective transformation) สู่การสร้างกรอบอ้างอิงใหม่ที่มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงตนเองจากภายในเพื่อการปรับแนวคิด ทักษะคิด นำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำความเข้าใจตนเองและผู้อื่น ผ่านองค์ประกอบพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่แท้จริง คือเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ (experience) เรียนรู้ผ่านการใคร่ครวญสะท้อนคิด (reflection) และเรียนรู้ผ่าน

การแลกเปลี่ยนความคิดอย่างมีเหตุผล (rational discourse)<sup>(5)</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเป็นได้ทั้งเป้าหมายและวิธีการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในของบุคคล โดยจะช่วยให้บุคคลเข้าใจเหตุปัจจัยซึ่งเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน เป็นความเข้าใจจากประสบการณ์ของตนเอง และนำความเข้าใจดังกล่าวไปปฏิบัติ ซึ่งจะทำให้พร้อมที่จะรับฟังและเปลี่ยนแปลงอย่างลึกซึ้ง<sup>(5)</sup>

จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมาเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงในสาขาพยาบาล พบว่าการจัดการเรียนรู้ดังกล่าวส่งเสริมให้ผู้เรียนได้มีการสะท้อนคิดเรียนรู้และเข้าใจตนเองอย่างใคร่ครวญ มีวิจารณ์ญาณ จนนำไปสู่การสร้างการเรียนรู้ของตนเอง ทำให้เกิดความเข้าใจในบทเรียนอย่างแท้จริงและยั่งยืน สามารถบูรณาการความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติ เกิดการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ของผู้เรียน<sup>(6,7)</sup>

ภายใต้การเปลี่ยนแปลงของบริบทชุมชน วัฒนธรรม และสังคมโลกในยุคปัจจุบัน การนำกระบวนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงมาเป็นแนวทางในการจัดการเรียนรู้เพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากรสุขภาพให้มีจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นเรื่องที่ท้าทายของสถาบันการศึกษา โดยคณะกรรมการอิสระระดับโลกเพื่อการศึกษาของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในศตวรรษที่ 21 (Education of Health Professionals for the 21<sup>st</sup> Century: a dependent Commission) ได้เสนอแนะให้สถาบันการศึกษาที่ผลิตบุคลากรด้านสุขภาพนำมาใช้ในการปรับหลักสูตรและกระบวนการเรียนรู้ให้สามารถผลิตบุคลากรด้านสุขภาพให้เป็นผู้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพ<sup>(8)</sup> ซึ่งการพัฒนาบัณฑิตตามอัตลักษณ์ของสถาบันการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ผ่านกระบวนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง อาจจะช่วยให้ผู้เรียนได้มีการเปลี่ยนแปลงมุมมอง การรับรู้ ความเข้าใจและรู้สึกเกี่ยวกับโลก ส่งผลต่อความเชื่อของแต่ละบุคคลที่มีต่อผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไป มีการเปลี่ยนมุมมอง สู่การมองโลกในเชิง

องค์รวม อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพแก่ผู้รับบริการ และการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสันติสุข

จากความสำคัญและประเด็นดังกล่าวข้างต้น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี ซึ่งมีภารกิจในการผลิตบัณฑิตพยาบาลคุณภาพตอบสนองระบบสุขภาพชุมชน เห็นความสำคัญของการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี จึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล

## วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาโดยใช้วิธีวิจัยแบบผสมผสาน (mixed method) ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ทำการศึกษาในพื้นที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี และอำเภอโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย ระยะเวลาในการศึกษาประมาณ 2 ปี ตั้งแต่ปีการศึกษา 2560 – 2561 แบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การศึกษาสถานการณ์ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน

1.1 การศึกษาและวิเคราะห์เอกสาร ตำรา และวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดเชิงทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา และกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยคณะผู้วิจัยศึกษาเอกสารเกี่ยวกับการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ 21 กระบวนการ

เรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงตนเอง ได้แก่ การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การเรียนรู้แบบบริการสังคม การสะท้อนคิดการพัฒนาอัตลักษณ์บัณฑิต และการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ เพื่อกำหนดองค์ประกอบและความสัมพันธ์ แต่ละองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนรู้

1.2 การศึกษาสภาพการณ์เกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในสภาพจริง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก (1) เอกสารเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์การผลิตบัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนก การจัดการศึกษา หลักสูตรกระบวนการเรียนรู้ และการพัฒนาอัตลักษณ์บัณฑิตของวิทยาลัย (2) การสนทนากลุ่มผู้บริหารและอาจารย์จำนวน 10 คนและนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 ประจำภาคการศึกษาที่ 1/2560 จำนวน 32 คน (แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ๆ ละ 8 คน) เพื่อรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นและประสบการณ์เกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ในหลักสูตรและการพัฒนานักศึกษาเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามสภาพจริงในปัจจุบัน และ (3) การประเมินอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1-4 ที่กำลังศึกษาในภาคการศึกษาที่ 2/2560 จำนวน 230 คนจากจำนวนประชากรของนักศึกษาในปีการศึกษา 2560 จำนวน 557 คน โดยขนาดกลุ่มตัวอย่างกำหนดจากการใช้ตารางของ Krejcie RV และ Morgan DW<sup>(9)</sup>

ระยะที่ 2 การออกแบบและพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน

### 1) การร่างรูปแบบการเรียนรู้

ผู้วิจัยใช้ผลการศึกษาระยะที่ 1 มาใช้เป็นกรอบในการกำหนด (1) องค์ประกอบของรูปแบบการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ แนวคิดและหลักการ วัตถุประสงค์ กระบวนการ และการประเมินผล และ (2) อธิบายรายละเอียดขององค์ประกอบต่างๆ ของรูปแบบก่อนนำร่างรูปแบบไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบรูปแบบ

ผู้วิจัยนำเสนอร่างรูปแบบการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลกับคณะกรรมการบริหารหลักสูตรและพัฒนา นักศึกษา จำนวน 10 คน เพื่อให้ข้อคิดเห็นต่อรูปแบบและนำร่างรูปแบบไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน โดยเป็นผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษา 1 คน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาและการพยาบาล 2 คน ตรวจสอบความสอดคล้อง ความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของรูปแบบ โดยใช้เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยภาพรวมของผู้ทรงคุณวุฒิไม่น้อยกว่า 0.67 ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขรูปแบบตามข้อเสนอแนะผู้ทรงคุณวุฒิก่อนการนำไปทดลองใช้

### 2) การทดลองใช้รูปแบบการเรียนรู้

คณะผู้วิจัยนำรูปแบบที่ผ่านการรับรองจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุโดยดำเนินการในพื้นที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี และ พื้นที่ 12 ตำบลของอำเภอโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคายกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2/2561 จำนวน 94 คน โดยการจัดการเรียนการสอนได้มีการแบ่งกลุ่มนักศึกษาออกเป็น 12 กลุ่ม ๆ ละ 7-8 คน ใช้ระยะเวลาฝึกปฏิบัติ 4 สัปดาห์ เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติคณะผู้วิจัยสนทนากลุ่มเพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นและสะท้อนผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนรู้จากนักศึกษาจำนวน 12 คน อาจารย์จำนวน 12 คน และผู้แทนชุมชนจำนวน 12 คน เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการเรียนรู้

3) การปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการเรียนรู้ คณะผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงรูปแบบภายหลังการทดลองใช้โดยพิจารณาความเหมาะสมตามองค์ประกอบต่างๆ โดยเฉพาะด้านกระบวนการเรียนรู้ของรูปแบบเพื่อจัดประสบการณ์และกิจกรรมการเรียนรู้ และนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีคุณภาพมากขึ้น

ระยะที่ 3 การศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนรู้ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน



1) การนำรูปแบบการเรียนรู้ไปใช้ คณะผู้วิจัยนำรูปแบบที่ผ่านการปรับปรุงภายหลังการทดลองใช้ไปดำเนินการในพื้นที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี และพื้นที่ 12 ตำบลของอำเภอโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย กับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2/2561 จำนวน 93 คน แบ่งกลุ่มนักศึกษาออกเป็น 12 กลุ่ม ๆ ละ 7-8 คน นักศึกษาฝึกปฏิบัติระยะเวลา 4 สัปดาห์

2) การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติคณะผู้วิจัย (1) จัดสนทนากลุ่มเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบและผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้รูปแบบจากนักศึกษาจำนวน 24 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 12 คน อาจารย์จำนวน 24 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 12 คน และผู้แทนชุมชน จำนวน 12 คน (2) ประเมินอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา และ (3) ประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนรู้

ภายหลังการใช้รูปแบบผู้วิจัยรับรองรูปแบบโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ (connoisseurship) กับผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษา 1 คน ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาและการพยาบาล 4 คน ผู้เชี่ยวชาญทางการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ 2 คน เพื่อตรวจสอบและยืนยันรูปแบบใน 3 ประเด็น คือ ความสอดคล้อง ความเหมาะสม และความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในการพัฒนาอัตลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย

1) ตัวแปรอิสระคือรูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล

2) ตัวแปรตาม คือ (1) อัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มี 4 องค์ประกอบ คือ จิตบริการ (service mind) การคิดวิเคราะห์ (analytical thinking) การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (participation) และความผูกพันกับชุมชน (community engagement) (2) การ

เปลี่ยนผ่านกระบวนการทัศนของนักศึกษา อาจารย์ และชุมชนภายหลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้ และ (3) ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนรู้

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบประกอบด้วย

1) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล เชิงปริมาณ ได้แก่ แบบประเมินอัตลักษณ์บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่คณะผู้วิจัยดัดแปลงและเพิ่มเติมจากแบบประเมินอัตลักษณ์บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของสถาบันพระบรมราชชนก แบบประเมินมีจำนวน 36 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรง (validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน มีค่า IOC เท่ากับ 0.97 มีความเชื่อมั่น (reliability) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอห์นาค เท่ากับ 0.92 และแบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อสร้างเสริมอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีจำนวน 22 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรง (validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน มีค่า IOC เท่ากับ 0.97 มีความเชื่อมั่น (reliability) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอห์นาค เท่ากับ 0.96

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพได้แก่ แนวคำถามในการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับรูปแบบและผลลัพธ์ของรูปแบบการเรียนรู้ภายหลังการใช้รูปแบบโดยใช้แบบสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) และบันทึกสะท้อนคิดของนักศึกษา

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้วย paired t-test และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis)<sup>(10)</sup>

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างการศึกษานี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรธานี คณะ

ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา อธิบายวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม ผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาโดยไม่ส่งผลกระทบต่อใด ๆ จากนั้นเปิดโอกาสให้ซักถาม และแสดงความจำนงในการให้ข้อมูลในการศึกษาด้วยความสมัครใจ

## ผลการศึกษา

1. รูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล มี 4 องค์ประกอบ คือ แนวคิดและหลักการของรูปแบบ วัตถุประสงค์ของรูปแบบ กระบวนการของรูปแบบ และการประเมินผลรูปแบบ

1.1 แนวคิดและหลักการอยู่บนพื้นฐานของนโยบายและภารกิจของสถาบันในการผลิตบัณฑิตพยาบาลสู่ระบบสุขภาพชุมชน บัณฑิตมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ มีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ และมีอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตอบสนองระบบสุขภาพชุมชน สอดคล้องกับอัตลักษณ์บัณฑิตสถาบันพระบรมราชชนก คือ บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และอัตลักษณ์ของสถาบันพระบรมราชชนก คือ สร้างคนจากชุมชนเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพชุมชน สถาบันการศึกษาสามารถดำเนินการพัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาให้เกิดความสำเร็จผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบบูรณาการในรายวิชาและกิจกรรมเสริมหลักสูตรอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาของหลักสูตร ภายใต้บริบท กระบวนการเรียนรู้และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการพัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษา แนวคิดสำคัญที่นำมาใช้ในการส่งเสริมและพัฒนาอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (transformative learning) การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (community-based learning) การเรียนรู้แบบบริการสังคม (service learning) เพื่อการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์เพื่อการเรียนรู้และเติบโต (growth mind-

set) สู่การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล

1.2 วัตถุประสงค์รูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานที่พัฒนาขึ้นมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนา นักศึกษาพยาบาลให้เป็นบัณฑิตที่มีอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามจุดเน้นของสถาบัน

1.3 กระบวนการ ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนานโยบายแบบมีส่วนร่วมของผู้บริหาร อาจารย์ และบุคลากรทุกระดับเพื่อกำหนดเป้าหมาย แผนงาน และวัตถุประสงค์ของการพัฒนาอัตลักษณ์บัณฑิตโดยการระดมสมองเพื่อพัฒนานโยบายจากการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงเกิดจาก top down-bottom up  
ขั้นตอนที่ 2 การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับนโยบายและแนวคิดในการพัฒนาอัตลักษณ์นักศึกษาเพื่อให้เกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ทางความคิดเพื่อการเรียนรู้และเติบโตด้วยการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ และเกิดการยอมรับ

ขั้นตอนที่ 3 การเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย (1) การเตรียมชุมชน โดยการสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด รูปแบบ และกระบวนการเรียนรู้และบทบาทของชุมชน ในกระบวนการเรียนรู้ โดยการประสานความร่วมมือเชิงรุก สร้างการมีส่วนร่วม และความไว้วางใจในการทำงานร่วมกัน (2) การเตรียมนักศึกษา โดยฝึกทักษะสะท้อนคิดผ่านกิจกรรมภาพปริศนาของฉันทน์ คนสำคัญของฉันทน์ และต้นไม้ชุมชน การบันทึกสะท้อนคิดโดยใช้ Gibb Model<sup>(11)</sup> และทักษะการเตรียมสื่อเพื่อนำเสนอ และ (3) การเตรียมอาจารย์โดยการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง การเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การเรียนรู้แบบบริการสังคม และฝึกทักษะการสะท้อนคิดโดยการนำเสนอสนทนาและการฟังอย่างลึกซึ้งมาใช้

ขั้นตอนที่ 4 การออกแบบรายวิชาด้วยการเรียนรู้แบบบริการสังคมโดยการเชื่อมโยงการเรียนรู้ทางวิชาการ ประสบการณ์เชิงปฏิบัติ และประสบการณ์การบริการชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้

การพัฒนา รูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ขั้นตอนที่ 5 การสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทของ ชุมชน นักศึกษา และอาจารย์ในการเรียนรู้ร่วมกันในการ เรียนรู้แบบบริการสังคมเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของ ผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษา และความต้องการของ ชุมชน

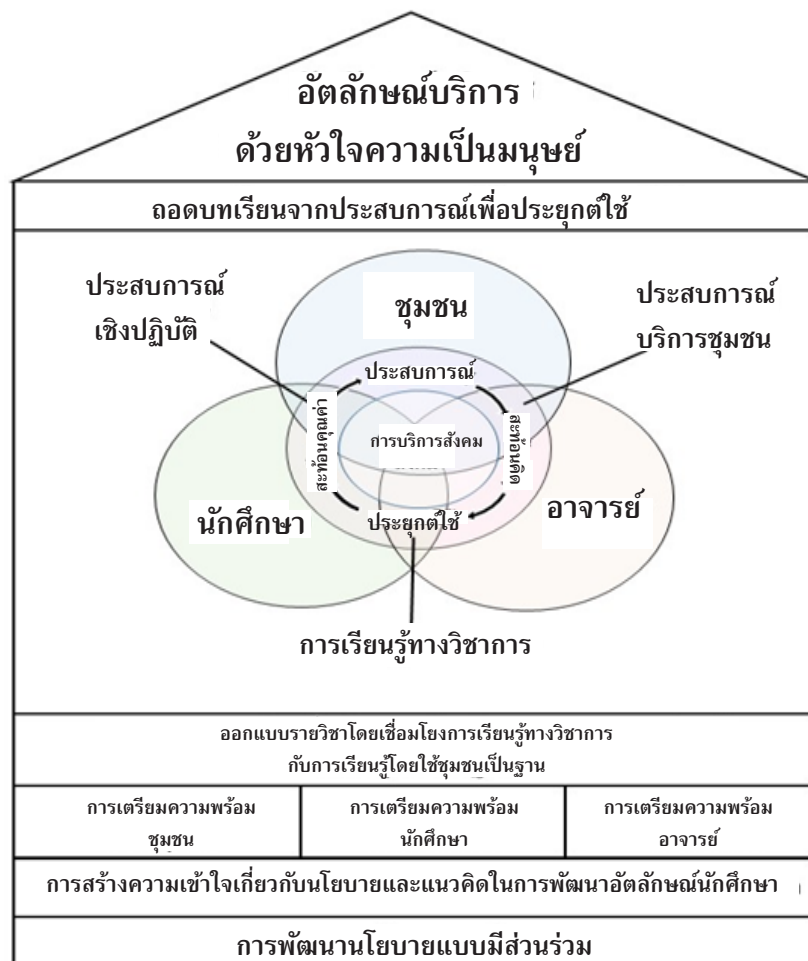
ขั้นตอนที่ 6 การนำกระบวนการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติ ผ่านขั้นตอนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง 4 ขั้นตอน คือ (1) ประสบการณ์ (experience) (2) สะท้อนคิด (re- flection) (3) ประยุกต์ใช้ (application) และ (4) สะท้อน คุณค่า (appreciation) โดยการนำประสบการณ์จากการ เรียนรู้และฝึกปฏิบัติมาคิดวิเคราะห์ ไคร์ครวญ อย่าง รอบคอบและมีเหตุผล เพื่อเชื่อมโยงไปสู่การเข้าใจตนเอง

การปรับกระบวนการทัศน์ทางความคิด การนำความรู้ไป ประยุกต์ใช้ในสถานการณ์อื่น ๆ อย่างเหมาะสมในการ บริการสุขภาพและทำงานในชุมชน และการสะท้อนคุณค่า และประโยชน์ของการปรับกระบวนการทัศน์ทางความคิดและ การเรียนรู้ร่วมกันของชุมชน นักศึกษา และอาจารย์

ขั้นตอนที่ 7 การถอดบทเรียนจากประสบการณ์เพื่อ การประยุกต์ใช้ โดยการถ่ายทอดประสบการณ์จากการ เรียนรู้และการลงมือปฏิบัติทั้งจุดเด่นและจุดที่ต้องพัฒนา และการหาข้อสรุปร่วมกันในการนำไปประยุกต์ใช้

1.4 การประเมินผล การประเมินความสำเร็จของรูป แบบที่พัฒนาขึ้นโดยการประเมิน (1) อัตลักษณ์บริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลโดยการ

ภาพที่ 1 รูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล



ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการใช้รูปแบบ (2) การปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนของนักศึกษา อาจารย์ และชุมชน และ (3) ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบ

รูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล แสดงดังภาพที่ 1

2. ประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อสร้างเสริมอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีดังนี้

2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=10.43, p<0.001$ )

2.2 การปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนของนักศึกษา อาจารย์ และชุมชนมีดังนี้

ก. นักศึกษามีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนทางความคิดและมุมมองต่อตนเอง สะท้อนผลการเรียนรู้ จำแนกได้เป็น 3 หมวดหมู่ ได้แก่

1) การเกิดคุณค่าในตนเองมากขึ้น

นักศึกษาได้เรียนรู้คุณค่าของตนเอง เกิดความประทับใจ และสุขใจ ซึ่งก่อนหน้านั้นนักศึกษามองตนเองเป็นเพียงคนหนึ่งที่เป็นคนที่เข้ามาเพื่อเรียนเท่านั้น ไม่ได้มีความสำคัญอะไร เพียงแค่ทำตามหน้าที่ที่ตนเองได้รับมอบหมายตามข้อกำหนดตราวิชา แต่เมื่อนักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลได้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางบวกต่อผู้รับบริการ ชุมชนยอมรับและเห็นประโยชน์ของการทำกิจกรรมของนักศึกษา เช่น การทำโครงการ/กิจกรรมที่ต้องทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพหรือคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เป็นต้น

2) การเข้าใจการให้บริการแก่ชุมชน

นักศึกษาเข้าใจการให้บริการแก่ชุมชนว่าบทบาทของพยาบาลจำเป็นต้องใช้ความสามารถ ความรู้ที่หลากหลาย มีการเสียสละ มีเมตตา พุ่มเทกกำลัง เพื่อให้การพยาบาล

ที่ได้วางแผนนั้นไปสู่ผลสำเร็จ เข้าใจถึงความสำคัญของการศึกษาชุมชนและบริบทของชุมชนที่แตกต่างกัน เพื่อให้การปฏิบัติงานร่วมกับชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพต้องมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชน ให้ชุมชนมีส่วนร่วม นักศึกษาได้สะท้อนการให้บริการแก่ชุมชนต้องมีการแสดงออกอย่างตั้งใจ จริงใจ ส่งผลให้ผู้รับบริการและชุมชนให้ความไว้วางใจ เปิดใจ เกิดความคุ้นเคยที่จะทำงานร่วมกัน การให้บริการแก่บุคคลในชุมชน โดยการเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล ผู้รับบริการเหมือนครู ผู้สอนให้นักศึกษาได้เรียนรู้ถึงวิถีชีวิตของคนในชุมชน แห่่งฝึกหล่อหลอมให้นักศึกษาได้เห็นต้นแบบของการบริการที่คำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการ ดูแลด้วยความเอื้ออาทร กระบวนการเหล่านี้ทำให้หล่อหลอมนักศึกษาให้เป็นคนอย่างสมบูรณ์แบบดังตัวอย่างคำพูดของผู้ให้ข้อมูล

3) การเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงาน

นักศึกษาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงาน จากอดีตนักศึกษาทำกิจกรรมการพยาบาลในหอผู้ป่วยให้แล้วเสร็จโดยไม่ได้คำนึงถึงความแตกต่างของผู้รับบริการแต่ละบุคคล สู่การเปลี่ยนกระบวนการทัศนทางความคิดเป็นความต้องการในการทำงานให้ดีขึ้น ต้องการให้ผู้รับบริการอาการดีขึ้น พยายามทำความเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการแต่ละราย ถึงแม้ว่านักศึกษายังไม่มั่นใจในศักยภาพของตนเองแต่อยากทำกิจกรรมพยาบาลทุกอย่างให้ดีขึ้น ตระหนักและรู้สึกไม่พึงพอใจที่ตนเองยังทำได้ไม่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลบางอย่าง เช่น ละเลยหรือไม่สัมผัสผู้รับบริการเมื่อลงเยี่ยมบ้าน การซักประวัติ และการตรวจร่างกายเพื่อประเมินภาวะสุขภาพที่ไม่ครอบคลุม อยากพัฒนาตัวเองอย่างเต็มศักยภาพ อยากเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคตที่ทำงานเพื่อชุมชน โดยมีชุมชนเป็นพื้นที่ที่นักศึกษาจะแสดงศักยภาพของตนเองได้

ข. อาจารย์และอาจารย์พี่เลี้ยงสะท้อนผลการเรียนรู้จำแนกได้เป็น 2 หมวดหมู่ ได้แก่

1) เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

การจัดการเรียนรู้ครั้งนี้ส่งผลให้เกิดเครือข่ายในการ



ทำงาน ส่งเสริมให้อาจารย์นิเทศ อาจารย์พี่เลี้ยง นักศึกษา ชุมชน ได้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน มีการทำงานร่วมกัน มีความไวเนื้อเชื่อใจซึ่งกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้เรียน และผู้สอน

## 2) ก่อเกิดความภาคภูมิใจ

การจัดการเรียนรู้ครั้งนี้ส่งผลให้เกิดความภาคภูมิใจที่มีต่อตนเอง นักศึกษา และชุมชนที่มีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้ได้เห็นจุดที่ตนต้องพัฒนาเพื่อการให้บริการในระดับปฐมภูมิและชุมชนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมองเป็นความท้าทายในการเป็นอาจารย์ในการพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาได้พัฒนาองค์ความรู้ทางวิชาการและวิชาชีพ เป็นต้นแบบด้านวิชาชีพพยาบาล เกิดหัวใจในการเข้าใจวิถีชุมชน

ค. ชุมชนสะท้อนผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น จำแนกได้เป็น 2 หมวดหมู่ ได้แก่

### 1) การกระตุ้นและเห็นความสำคัญด้านสุขภาพ

การจัดการเรียนรู้ครั้งนี้ส่งผลให้ชุมชนเกิดการตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของท้องถิ่นชุมชน ชุมชนมีปฏิสัมพันธ์กันมากขึ้น มุ่งพัฒนาศักยภาพคนในชุมชนในการดูแลสุขภาพและสร้างเสริมสุขภาพกันมากขึ้น แหล่งสนับสนุนเช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีการปรับแนวคิดพัฒนานโยบายและโครงการเพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพคนในชุมชนมากขึ้น มองเห็นปัญหา ร่วมกันและพร้อมที่จะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนของตนเอง

### 2) การสร้างเสริมคุณภาพชีวิต

ชุมชนสะท้อนการเรียนรู้ว่าส่งผลให้เกิดการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของสมาชิกในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนและการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่มองเห็นปัญหาและร่วมมือแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยเฉพาะในกลุ่มคนในสังคมที่ด้อยโอกาสหรือในกลุ่มผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้งเป็นการทำงานเพื่อผลประโยชน์ของส่วนรวมมีความพยายามระดมทรัพยากรและทุนทางสังคมในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของ

ประชาชน

2.3 ผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นพบระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean=4.52, SD=0.33)

## วิจารณ์

รูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อสร้างเสริมอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพต่อการเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากแนวคิดและหลักการสำคัญของรูปแบบคือการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (transformative learning) ที่กระบวนการมุ่งส่งเสริมให้นักศึกษาเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ สอดคล้องกับรายงานของวิจารณ์ พานิช<sup>(5)</sup> ที่สังเคราะห์บันทึกชุดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงซึ่งเขียนโดย Mezirow J ว่า transformative learning เป็น “กระบวนการเรียนรู้ผ่านการสะท้อนคิดอย่างจริงจัง (critical reflection) ที่นำไปสู่การให้ความหมายใหม่ที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น แยกความแตกต่างได้ชัดเจนขึ้น และบูรณาการความเข้าใจจากประสบการณ์ของตนอย่างแท้จริง การเรียนรู้นี้รวมทั้งการนำเอาความตั้งใจดังกล่าวไปสู่การปฏิบัติด้วย”<sup>(4)</sup> ซึ่งอาจารย์ นักศึกษา และชุมชนต้องมีความเข้าใจแนวคิดและหลักการของการจัดการเรียนรู้ อาจารย์ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพและถ่ายทอดประสบการณ์การนำความรู้และทักษะไปใช้ในการพัฒนานักศึกษาให้มีคุณลักษณะและอัตลักษณ์บัณฑิตของสถาบัน กระบวนการเรียนรู้ผ่านวงจรการเรียนรู้ของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น Experience; Reflection, Application; Appreciation สามารถเอื้อให้นักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ (mindset change) ผ่านเป้าหมายร่วมของการพัฒนานักศึกษาให้เป็นบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ และมีอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของสถาบันการศึกษา แหล่งฝึก และชุมชน บริบทของการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานเกิดขึ้นภายใต้สภาพ

แวดล้อมของการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและระบบสุขภาพอำเภอ ซึ่งเอื้อต่อกระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษาในการลงมือปฏิบัติและเชื่อมโยงกับประสบการณ์ที่มีจุดมุ่งหมายในการสะท้อนการเรียนรู้ในการทำความเข้าใจด้านปัจเจกบุคคล ปัจจัยเชิงสุขภาพ ปัจจัยเชิงสังคม และปัจจัยเชิงวัฒนธรรม ด้วยมุมมองที่รอบด้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของประเสริฐ อัดโตหิ และคณะ<sup>(12)</sup> ที่พัฒนารูปแบบการศึกษาอย่างมีส่วนร่วมโดยใช้นวัตกรรมระบบครอบครัวเสมือนเพื่อสร้างอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ระบุว่าประสบการณ์จริงจากการใช้ชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ทางความคิด (growth mindset) การออกแบบประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีมิติด้านคุณค่าและสร้างโอกาสในการเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงโลกทัศน์สูงจากการลงมือปฏิบัติจริง เช่น กรณีศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล การทำโครงการ (project-based learning) การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุติดเตียง (home visits) เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกทำความเข้าใจและสะท้อนคุณค่าของกิจกรรมนั้นๆ โดยการสะท้อนคิด การเล่าเรื่อง และการใช้สื่อวีซีดีสะท้อนคุณค่าการเรียนรู้ในชุมชน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับอาจารย์ เพื่อนนักศึกษา และชุมชน เพื่อการเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น และเข้าใจชุมชน การจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่มีความสอดคล้องกับกระบวนการเรียนรู้ที่นำไปสู่การเปลี่ยนกระบวนทัศน์ (mindset change) จากการเรียนรู้ในระดับต่างๆ คือ การรู้ เข้าใจ นำไปใช้เป็น วิเคราะห์ได้ สังเคราะห์ได้ ประเมินหรือเปรียบเทียบได้ เปลี่ยนวิธีเรียนรู้ของตนเป็น และนำไปสู่การเปลี่ยนใจหรือเปลี่ยนกระบวนทัศน์ ผ่านกลไกการเรียนรู้ ที่เป็นพลวัตตามธรรมชาติของกระบวนการเรียนรู้ของการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง คือ ทบทวนความรู้เดิม เรียนรู้ความหมายใหม่ เปลี่ยนแปลงความหมายเดิม และเปลี่ยนแปลงความหมายใหม่<sup>(5)</sup>

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดผลสำเร็จในการพัฒนาอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษายพบาล คือ อาจารย์เป็นต้นแบบของการบริการสุขภาพ

และการทำงานในชุมชน อาจารย์มีการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการเป็นผู้เรียนรู้ร่วมกับนักศึกษาและชุมชน

ประสิทธิผลของรูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานที่พัฒนาขึ้นพบว่าภายหลังการใช้รูปแบบ นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงขึ้น โดยเฉพาะด้านจิตบริการเพิ่มขึ้นมากที่สุด รองลงมาคือด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการด้านความผูกพันกับชุมชน และด้านการคิดวิเคราะห์เพิ่มขึ้นน้อยที่สุด สอดคล้องกับการวิจัยของอัญชลีพร อมาตยกุล และคณะ<sup>(13)</sup> ที่นำแนวคิดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงมาประยุกต์ใช้ในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลชุมชนพบว่า ระดับความคิดเห็นที่สะท้อนถึงอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านจิตบริการมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด การศึกษาของ Eymard AS และคณะ<sup>(6)</sup> พบว่า การจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยรูปแบบการเรียนรู้แบบบริการสังคม (service learning) ทำให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงจากเห็นคุณค่าและความหมายของการเรียนรู้ และมีการเชื่อมโยงการเรียนรู้สู่การปฏิบัติ ส่งผลให้ผู้เรียนให้บริการผู้รับบริการอย่างเอื้ออาทร พิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ รวมถึงเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และให้ข้อเสนอแนะว่าควรจะมีการขยายผลแนวคิด service learning ไปยังรายวิชาและชุมชนอื่นต่อไปเพื่อพัฒนาผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง จะเห็นว่าสถาบันการศึกษาสามารถจัดการเรียนรู้แบบบริการสังคมด้วยกิจกรรมเสริมหลักสูตร (co-curricular service learning) และการเรียนรู้ในรายวิชาตามหลักสูตร (academic service learning) เป็นแบบวิธีการเรียนรู้แบบ active learning โดยผู้สอน ผู้เรียนและชุมชนร่วมกันวางแผนอย่างเป็นระบบ มีขั้นตอนชัดเจน เน้นการทำงานเป็นทีม ใช้โครงการเป็นฐานทำให้ผู้เรียนพัฒนาความสามารถในการบูรณาการความรู้ ความสามารถ และทักษะในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการลงมือปฏิบัติจริง ผลสัมฤทธิ์จากโครงการสร้างความภาคภูมิใจและเกิดความมุ่งมั่นต่อการทำงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน

### ข้อเสนอแนะต่อการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรรูปแบบการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานนี้ไปขยายผลกับ

วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกต่อไปโดยประยุกต์ให้สอดคล้องและเหมาะสมกับบริบทและสภาพแวดล้อมของสถาบัน เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายด้านการพัฒนาอัตลักษณ์บัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนก

2. ควรมีการนำรูปแบบการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นไปขยายผลใช้และประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับผลลัพธ์การเรียนรู้ของรายวิชาและพัฒนาอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยการส่งเสริมให้นักศึกษาได้เข้าไปสัมผัสเรียนรู้ และมีประสบการณ์จริงในชุมชนตั้งแต่ระยะเริ่มแรก (Early Exposure to Community) และเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตร ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1- ชั้นปีที่ 4 เพื่อให้นักศึกษาค้นพบการเรียนรู้อย่างแท้จริง เข้าใจ ผูกพันกับชุมชน นำไปสู่การพัฒนาให้มีคุณลักษณะและอัตลักษณ์ที่พึงประสงค์ของสถาบัน

3. การนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้จะต้องเตรียมอาจารย์ แหล่งฝึก และชุมชน ให้มีความพร้อมตามบทบาทการมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้ของรูปแบบ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาวิจัยติดตามผลที่เกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบโดยการติดตามและประเมินอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาในทุกชั้นปี และผลการประเมินอัตลักษณ์บัณฑิตจากผู้ใช้บัณฑิตในแต่ละปีการศึกษา

2. หลังจากการใช้รูปแบบในการจัดการเรียนรู้แล้วควรมีการวิจัยเพื่อติดตามว่าชุมชนมีความยั่งยืนในการจัดการด้านสุขภาพของชุมชนหรือไม่ อย่างไร

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้บริหาร อาจารย์ และนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี ผู้บริหารและทีมงานเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอโพนพิสัย จังหวัด

หนองคาย และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือและสนับสนุนให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

1. มูลนิธิเพื่อการพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพ. ข้อเสนอแนะการพัฒนาการจัดการศึกษาวิชาชีพสุขภาพเฉพาะประเด็น เพื่อปฏิรูปสถาบันการศึกษาและการเรียนการสอน. กรุงเทพมหานคร: เดอะกราฟิโกซิสเต็มส์; 2559.
2. สมัชชาสุขภาพ. การปฏิรูปการศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับความจำเป็นด้านสุขภาพในบริบทสังคมไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2555 [สืบค้นเมื่อ 30 เม.ย. 2562]. แหล่งข้อมูล: [https://www.samatcha.org/sites/default/files/NHA5\\_resolution3\\_H\\_ed\\_010756.pdf](https://www.samatcha.org/sites/default/files/NHA5_resolution3_H_ed_010756.pdf).
3. สถาบันพระบรมราชชนก. คู่มือการดำเนินการเพื่อให้เกิดอัตลักษณ์บัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2554. นนทบุรี: ยุทธวิธีนทร์การพิมพ์; 2554.
4. Mezirow J. Transformative learning as discourse. *Journal of Transformative Education* 2003;1:58-63.
5. วิจารณ์ พานิช. การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง: Transformative learning. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสยามกัมมาจล; 2558.
6. Eymard AS, Breaux P, Dozar K. Transformative learning in nursing students through a service learning project with a vulnerable community. *Journal of Nursing Education and Practice* 2013;3:35-43.
7. องค์กร ประจันเขตต์. การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง: มุมมองในการศึกษาทางการพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก* 2557;15:179-84.
8. Bhutta ZA, Chen L, Cohen J, Crisp N, Evans T, Fineberg H, et al. Education of health professionals for the 21st century: a global independent Commission. *Lancet*. 2010;375:1137-8.
9. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement* 1970;30:607-10.
10. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 2004;24:105-12.

11. Gibbs G. Learning by doing: a guide to teaching and learning methods. London: Further Education Unit; 1988.
12. ประเสริฐ อุตโตหิ, อีระพงษ์ อาญาเมือง, พัชรี ประทุมแยม, จิราภรณ์ โยวทิตย์, ปิยะนุช ทิมคร, จุฬาลักษณ์ ประเสริฐกุล. รูปแบบการจัดการศึกษามีส่วนร่วมโดยใช้ระบบครอบครัวเสมือนเพื่อสร้างอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี สถาบันพระบรมราชชนก. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2018;28:139-51.
13. อัญชลีพร อมาตยกุล, วิไลพร ขำวงษ์, พรรณีภา ทองณรงค์. การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลชุมชน: กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น. วารสารวิจัยระบบสุขภาพ 2557;8:375-81.

**Abstract: Development of Community-Based Transformative Learning Model to Enhance Humanized Care Identity of Nursing Students**

**Chiraporn Worawong, Ph.D.; Natenapa Karbmanee, Ph.D.; Pornpun Manasatchakun, Ph.D.; Thawatchai Khueansombat, M.S.N.**

*Boromarajonani College of Nursing Udon Thani, Udon Thani Province, Thailand*

*Journal of Health Science 2019; 28(Special Issue):53-64.*

This research and development study was designed to develop a community-based transformative learning model to enhance humanized care identity of nursing students and to assess the effectiveness of the model. A mixed method research design was conducted. The research was divided into 3 phases including phase 1: situational study which included studying and analyzing pertinent literature in concepts, models, and learning processes enhancing humanized care identity and studying real situation for these learning processes, phase 2: design and development model, and phase 3: model use. Participants were students, faculty and community delegates of Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani. Data were collected using document review, focus group, questionnaire, and reflection writing report. Means, standard deviations, and paired t-tests were used to analyze quantitative data. Content analysis was used to analyze qualitative data. The findings revealed that a community-based transformative learning model to enhance humanized care identity of nursing students is comprised of 4 components including: (a) concepts and principles, (b) purpose, (c) processes, and (d) evaluation. The efficiency of model evaluation showed a significant increase scores in humanized care identity. The students were satisfied with the highest level when using this model. Students reflected that they changed their opinions and their perspectives towards self-reflection in process of learning. Faculty and community delegates reflected that the learning model helped change themselves and the community. It was recommended that this model should be further extended to develop students' identity continuously throughout the curriculum, and be further broadened in other nursing colleges.

**Keywords:** humanized care identity, transformative learning model, nursing students