

การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพ
ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์
ตามแนวทางการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง
DEVELOPED A TRAINING CURRICULUM TO ENHANCE
CHARACTERISTICS OF HUMANIZE HEALTH CARE FOR NURSING
STUDENTS BASED ON TRANSFORMATIVE LEARNING APPROACH



¹สมฤทธิ ขวัญโพน, ²สุรกานต์ จังหาร และ ³สมาน เอกพิมพ์
¹Samrit Kwanphon, ²Surakan Jangharn and ³Samarn Ekkapim

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, ประเทศไทย
Rajabhat Mahasarakham University, Thailand.

¹samritkhounp@gmail.com

Received: December 30, 2023; **Revised:** March 20, 2023; **Accepted:** April 29, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและความต้องการจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวทางการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง 2) พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวทางการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง และ 3) ศึกษาประสิทธิผลของการใช้หลักสูตรฝึกอบรมฯ โดยการวิจัยและพัฒนา 3 ระยะคือ ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและความต้องการจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมฯ ระยะที่ 2 พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวทางการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง และระยะที่ 3 ศึกษาประสิทธิผลของการใช้หลักสูตรฝึกอบรมฯ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 จำนวน 12 คน วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ 1) การเคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ 2) จิตบริการและ 3) การให้บริการบนพื้นฐาน

¹ นักศึกษา, คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

ฐานความรู้เชิงวิชาชีพ มีโครงสร้างหลักสูตร 7 องค์ประกอบ คือ ที่มาและความสำคัญของหลักสูตร หลักการของหลักสูตร วัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างเนื้อหาของหลักสูตร แนวทางการฝึกอบรม สื่อและแหล่งการเรียนรู้และการประเมินผล มีโครงสร้างเนื้อหาของหลักสูตร 5 หน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ คุณค่าความเป็นมนุษย์ สุขภาพและการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เรียนรู้ค้นหาคำตอบ สร้างประสบการณ์เรียนรู้ในสถานการณ์จริง และบูรณาการสู่การปฏิบัติในอนาคต และใช้กระบวนการ POREC Model ในกิจกรรมการอบรม ผลการอบรมพบว่า คะแนนเฉลี่ยของคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล โดยรวมหลังการอบรมสูงกว่าก่อนอบรมและมีความแตกต่างของค่าเฉลี่ยก่อนการอบรมและหลังการอบรมอย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 (ค่า $z = -2.936$) และมีความคิดเห็นต่อการใช้หลักสูตรฝึกอบรมฯ มีค่าเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ: หลักสูตรฝึกอบรม; การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์; การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง

Abstract

This research aims: 1. to study data and needs assessment to develop training curriculum to enhance characteristics of humanize health care for nursing students based on transformative learning approach, 2. to developed a training curriculum and 3. to study the effectiveness of the training curriculum. The research and development method were 3 phases: Phase 1: to study data and needs assessment to develop training curriculum ; Phase 2 : to develop a training curriculum to enhance characteristics of humanize health care of nursing students based on transformative learning approach. and Phase 3 : to study the effectiveness of training curriculum. The sample consisted of 12 nursing students of the second years at Srimahasarakham College were drawn to be the sample by using purposive sampling. Results as follows : The characteristics of humanize health care are composed of three components: 1. Respect for the value and dignity of humanity 2. Service mind and 3. Service based on professional knowledge. Training curriculum structure consists of seven components: Background and importance of course, principles of the courses, purpose of the course, content structure of course, training activity, media and learning resources and evaluation, In the course content structure, there are five learning module : Values of Humanization, Health and humanize health care, Inquiry learning to known, Building real-situational learning experiences and integrating them into future practice. And using the POREC process in training activities. Resulting implementation of training curriculum were found that the average score of the characteristics of humanize health care in post-training is higher than the pre-trained combination and there was a significantly different between the pre-training and post-

training means at 0.05 (value $z=2.936$) and the opinions about the using of the training curriculum were at a high level overall.

Keywords: Training curriculum; Humanize health care; Transformative learning

บทนำ

การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care) เป็นแนวคิดที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อคุณภาพของการให้บริการทางด้านการพยาบาลและสาธารณสุข ที่สะท้อนการกระทำของมนุษย์ต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน การให้ความหมายความเป็นมนุษย์เป็นการรับรู้เชิงอัตวิสัย เช่น ความเป็นมนุษย์ คือ ลักษณะความมีเมตตา สุภาพ อ่อนน้อมถ่อมตนและได้รับการขัดเกลานิสัยทางสังคมเพื่อความศิวิไลซ์ในการอยู่ร่วมกัน (Waldow & Borges, 2011) หรือ ความเป็นปัจเจก มีศักยภาพในการเรียนรู้ ตัดสินใจในการดำเนินชีวิต และมีประสบการณ์ มีลักษณะเป็นองค์รวมทั้งร่างกายจิตใจ อารมณ์ความรู้สึกนึกคิด และต้องการความเท่าเทียมและการยอมรับในบริบทของตน ต้องการอยู่ร่วมกัน เคารพกันและกัน เห็นอกเห็นใจและดูแล (Todres, Galvin & Holloway, 2009; Calegari, Massarollo & Santos, 2015) ส่วนในทางพุทธศาสนา เน้นในศักยภาพมนุษย์และมนุษย์จะสามารถเข้าถึงภาวะที่สมบูรณ์ของความเป็นมนุษย์ ซึ่งความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์คือการดำเนินชีวิตโดยปฏิบัติต่อชีวิตและสิ่งรอบตัวอย่างถูกต้อง ถ้าปฏิบัติได้ถูก ชีวิตจะปลอดโปร่งแต่ถ้าปฏิบัติไม่ถูก ก็เกิดความทุกข์ (Chuengsatiansup & Anuphongphan, 2019) จะเห็นได้ว่าความเป็นมนุษย์เป็นศักยภาพที่เกิดภายในตัวบุคคล เป็นความดีงามที่ถูกหล่อหลอมเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมที่มีความแตกต่างกันได้อย่างปกติสุข ดังนั้นการบริการสุขภาพที่ผู้ให้บริการมีความตระหนักและเข้าใจในความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่มีความสำคัญทำให้เกิดคุณภาพของการบริการสุขภาพและความมีคุณค่าของชีวิตมนุษย์ วิชาชีพพยาบาลตามความหมายการพยาบาลในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 คือ เป็นการกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือ เมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล (Thailand Nursing and Midwifery Council, 1997) ซึ่งเป็นการเน้นย้ำว่า การพยาบาลเป็นการกระทำต่อมนุษย์ และมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจรับรู้ความเป็นมนุษย์และมีการปฏิบัติด้วยความเป็นมนุษย์

จากการศึกษาความหมาย การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้-คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก (2562) เป็นการให้บริการที่เป็นมิตร มีความรักความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่เป็นจริง โดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลัก (Faculty of Nursing Praboromarajchanok Institute, 2019) หรือการให้บริการพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการ เน้นการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ภายใต้ความหลากหลายทาง

วัฒนธรรม (Wangthong et al., 2014) หรือเป็นการแสดงความรักเพื่อนบ้านเหมือนรักตนเอง มีความเห็นอกเห็นใจ และความเคารพต่อผู้รับบริการและครอบครัว (Carli, et al., 2018)

แต่จากวิกฤตการเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรม เศรษฐกิจและสุขภาพ อย่างเช่น การเป็นสังคมผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มของปัญหาโรคเรื้อรังและการใช้งบประมาณในการให้บริการเพิ่มขึ้น ปัญหาสุขภาพของกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน เช่น การเกิดอุบัติเหตุ ปัญหาสุขภาพจิตและโรคซึมเศร้า พฤติกรรมสูบบุหรี่และดื่มสุรา ปัญหาการระบาดของโรคติดต่อ เช่น โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา โรคหัวใจใหญ่ เป็นต้น (Kaewsasri et al, 2017) จากสถานการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพและคุณภาพบริการทั้งโดยตรงและโดยอ้อม เช่น จำนวนผู้รับบริการและปัญหาสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น เพิ่มการดูแลโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุ ภาระงานเพิ่มมากขึ้น รูปแบบการบริการเปลี่ยนเป็นการใช้เทคโนโลยีมากขึ้น ค่าใช้จ่ายในการให้บริการเพิ่มขึ้น ความต้องการอัตรากำลังเพิ่มขึ้น ซึ่งผลกระทบต่อเหล่านี้มีผลให้พยาบาลทำงานมากขึ้นมีความอ่อนล้า ทั้งร่างกายและจิตใจ ส่งผลให้คุณภาพงานลดลงหรือมีความเสี่ยงต่อข้อผิดพลาดได้ ในการพึ่งพาเทคโนโลยีและใช้เครื่องมือดูแลแทนพยาบาลมากขึ้นส่งผลต่อการขาดความใส่ใจหรือห่างเหินจากการดูแลแบบใกล้ชิดแบบมนุษย์กับมนุษย์และแบบองค์รวม ขาดการเชื่อมโยงความรู้สึก การรับรู้ ความเข้าใจ ความต้องการการสื่อสารที่เน้นความเฉพาะบุคคล ปฏิเสธความเป็นปัจเจก ความต้องการที่แตกต่างของผู้ป่วยหรือญาติ (Beltrán Salazar, 2016; Kaewsasri et al, 2017) จึงเป็นปัญหาหรือข้อขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ เช่น ไม่พึงพอใจบริการ มีการร้องเรียนผ่านสื่อ ขาดความมั่นใจ รู้สึกไม่ปลอดภัย ขาดความร่วมมือ เครียด กังวล กลัวและในทางกลับกันผู้ให้บริการก็มีผลกระทบทางด้านจิตใจ เช่น เครียด ขาดความสุข เบื่อหน่ายในการทำงานร่วมกับความเหนื่อยล้าของร่างกายกลายเป็นปัญหาวนซ้ำ ดังนั้นการสร้างเสริมความมีคุณค่าและศรัทธาในวิชาชีพของผู้ปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพและมีความสุขจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

ดังนั้น ในการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพของวิชาชีพพยาบาลท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจำเป็นต้องให้ความสำคัญที่ตัวพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทเฉพาะในการให้บริการที่มีคุณลักษณะของการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งต้องได้รับการบ่มเพาะตั้งแต่ต้นน้ำจึงเป็นเหตุผลสำคัญของสถาบันการศึกษาที่ผลิตบัณฑิตพยาบาล ต้องให้ความสนใจในเรื่องนี้ ซึ่งคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้เห็นความสำคัญในการพัฒนาบัณฑิตที่มีคุณภาพ จึงได้กำหนดอัตลักษณ์บัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก คือ “บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” (Faculty of Nursing Praboromarajchanok Institute, 2019) เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ดังกล่าวผู้วิจัยได้ศึกษาและเห็นความสำคัญของ

แนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงที่มุ่งเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากภายในหรือกรอบอ้างอิง(frame of reference) ของบุคคลที่มีผลต่อความคิด ความเชื่อ การตัดสินใจในการกระทำสิ่งต่างๆ แนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การเปลี่ยนกรอบอ้างอิงเดิมที่ยังไม่ชัดเจน ไปสู่กรอบการอ้างอิงที่ใหญ่ขึ้น กว้างขึ้น ลึกขึ้น สามารถแยกแยะความแตกต่างได้ สะท้อนและนำเสนอภาพความรู้สึกนึกคิดได้มากขึ้น รวมถึงการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงได้มากขึ้น และถูกต้องมากขึ้น (Mezirow, 2000 as cited in Mezirow, 2003) ซึ่งประกอบด้วยหัวใจหลัก

สำคัญ 3 ประการ ประการแรกคือ การมีประสบการณ์ ที่เป็นจุดเริ่มต้นหรือเป็นสาระของกระบวนการ ประการที่สองคือ การใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการตอบสนองในตัวบุคคล ต่อความขัดแย้งของความรู้สึก ความเชื่อการกระทำของตนเองในบริบทนั้นรวมถึงการหาความสมบูรณ์ด้วย และประการที่สามคือ การมีวาทกรรมเชิงเหตุผลเป็นส่วนสำคัญอีกประการที่สนับสนุนให้เกิดทางเลือกและการใคร่ครวญที่มีหลักการเหตุผล และหลักฐาน (Mezirow, 2003) ซึ่งทั้ง 3 ประการนี้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในกระบวนการเรียนรู้ โดยเป็นการเรียนรู้จากธรรมชาติภายนอก และธรรมชาติภายในหรือจิตใจเชื่อมต่อกันและนำมาพัฒนาธรรมชาติในตัว (จิต) (Puranan et al, 2016) เพราะการใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณ และมีวาทกรรมเชิงเหตุผล ทำให้เกิดการทบทวน ตรวจสอบข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ทั้งด้านความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกและปรับกรอบอ้างอิง มุมมองของตนเอง ซึ่งนั่นคือการเรียนรู้ที่เกิดจากการค้นหาและตัดสินใจด้วยตัวเอง จึงเกิดการยอมรับ ทำให้มีความยั่งยืนมากขึ้น และยังครอบคลุมแนวคิดองค์รวมและการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

จากสถานการณ์ความจำเป็นของการให้บริการสุขภาพดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงขึ้น เพื่อเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้บรรลุคุณลักษณะตามอัตลักษณ์ที่ต้องการและบรรลุความสำเร็จในการสร้างผู้ประกอบการวิชาชีพที่มีคุณลักษณะของการให้บริการสุขภาพที่ผู้รับบริการและองค์กรต้องการ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อคุณภาพของระบบบริการสุขภาพ วิชาชีพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานและความต้องการจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง
2. เพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้หลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีขั้นตอนการดำเนินงาน 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและความต้องการจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมฯ โดยดำเนินการ ดังนี้

1.1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร ฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดการเรียนรู้ เพื่อการเปลี่ยนแปลง ในประเด็นการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และแนวทางพัฒนา เพื่อนำมาเป็นพื้นฐานการพัฒนาเครื่องมือในการศึกษาวิจัย และพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

1.2 ศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สภาพ ปัญหาและความต้องการจำเป็น แนวทางการพัฒนาจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูล 4 กลุ่ม ได้แก่ พยาบาล วิชาชีพ ผู้รับบริการ อาจารย์พยาบาล โดยการเลือกแบบเจาะจง และนักศึกษาพยาบาล จำนวน 370 คน จากตารางกำหนดขนาดตัวอย่าง ของ Krejcie and Morgan (1970) และสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ 1) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง สำหรับผู้ให้ข้อมูล กลุ่มพยาบาล วิชาชีพ ผู้รับบริการและอาจารย์พยาบาล มีการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ด้านความตรงตามเนื้อหา (IOC) ทั้งฉบับเท่ากับ 0.92, 0.83 และ 0.90 ตามลำดับและมีความเหมาะสม อยู่ใน ระดับมาก และใช้วิเคราะห์เนื้อหาโดยการจัดกลุ่มข้อมูล 2) แบบสอบถาม สำหรับ นักศึกษาพยาบาล มีการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ด้านความตรงตามเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.73 และมีค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach (Cronbach's alpha) มีค่าเท่ากับ 0.83 และ 0.94 และการวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา โดยการจัดกลุ่มข้อมูล และข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า PNI Modified

ระยะที่ 2 พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง โดยดำเนินการ ดังนี้

2.1 สังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในระยะที่ 1 เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดทำโครงร่างหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงโดยใช้แนวคิดการพัฒนาหลักสูตรของTyler ด้วยหลักการเหตุผล 4 ข้อ (Tyler's rationale) (Tyler, 1949 as cited in Ornstein & Hunkins, 2018) และแนวคิดการฝึกอบรม แนวคิดการศึกษาเชิงผลลัพธ์ที่มีการบูรณาการกับแนวคิดงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีการพัฒนา 4 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 กำหนดจุดประสงค์ของหลักสูตรที่ผู้เข้าอบรมต้องบรรลุ ขั้นที่ 2 กำหนดประสบการณ์การเรียนรู้ ขั้นที่ 3 จัดระบบประสบการณ์การเรียนรู้ และขั้นที่ 4 ประเมินประสิทธิผลของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ โดยในขั้นที่ 2และ3 มีการจัดทำขอบเขตเนื้อหา ประสบการณ์การเรียนรู้ และเวลา และรายละเอียดขององค์ประกอบหลักสูตรบนพื้นฐานแนวคิดการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงและแนวคิดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

2.2 ตรวจสอบคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง โดยใช้วิธีการ Connoisseurship มีผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1) ใช้แบบประเมินความเหมาะสมและความสอดคล้อง การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหา (IOC) และ ค่าเฉลี่ย 2) และแบบประเมินคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค

ระยะที่ 3 ศึกษาประสิทธิผลของการใช้หลักสูตรฝึกอบรม โดยดำเนินการ ดังนี้

3.1 นำหลักสูตรฝึกอบรมฯ ไปดำเนินการฝึกอบรมในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ปีการศึกษา 2566 จำนวน 12 คน เลือกแบบเจาะจง

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1) หลักสูตรฝึกอบรมฯ 2) แบบประเมินคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล และ 3) แบบประเมินความคิดเห็นต่อการใช้หลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง และการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ค่าเฉลี่ย และ Wilcoxon Sign Ranks test

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามลำดับ โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ ค่าร้อยละ (Percentage) การหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ผลการวิจัย

จากศึกษาการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง สรุปผลดังนี้

1. ผลศึกษาข้อมูลพื้นฐานและความต้องการจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมฯ สรุปได้ 3 ประเด็น คือ 1.1 ความหมายการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ซึ่งสรุปภาพรวมของแต่ละกลุ่ม 1.2 ข้อมูลความต้องการจำเป็นในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล 1.3 แนวทางในการพัฒนา ดังนี้

1.1 ความหมายการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสรุปภาพรวมของแต่ละกลุ่มได้ ดังนี้ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ให้ความหมายในลักษณะ การบริการแบบองค์รวม มองคนทั้งคน มีความเท่าเทียมกัน ดูแลเสมือนญาติ เป็นการดูแลที่ให้เกียรติ เต็มใจ ให้บริการ และใช้ความรู้ทางวิชาชีพ กลุ่มผู้รับบริการ ให้ความหมายในลักษณะ เป็นการดูแลเอาใจใส่ เต็มใจ มีน้ำใจ ดูแลตลอดเวลา พุดจาติ ให้คำแนะนำ กลุ่มของอาจารย์พยาบาล ให้ความหมายในลักษณะ การดูแลองค์รวม ตอบสนองความต้องการ ยอมรับในความแตกต่าง เคารพและให้เกียรติ เต็มใจ ตั้งใจและใส่ใจในการดูแลช่วยเหลือ ดูแลเสมือนญาติ มีเมตตา และให้บริการกับทุกคนเหมือนกัน ใช้ความรู้เชิงวิชาชีพ และในกลุ่มของนักศึกษา พบว่ามีลักษณะของความหมาย 4

กลุ่มคือ กลุ่มที่ 1 ความเอาใจใส่ เต็มใจและจริงจัง กลุ่มที่ 2 มีความรักและเมตตา กลุ่มที่ 3 บริการองค์รวม และกลุ่มที่ 4 บริการดุจญาติมิตร จากข้อมูลดังกล่าวร่วมกับการศึกษาจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้สรุปความหมายเพื่อการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ การแสดงพฤติกรรม การให้บริการที่เคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ให้บริการด้วยความเต็มใจ เห็นอกเห็นใจอย่างมีเมตตา และอยู่บนพื้นฐานความรู้เชิงวิชาชีพและมืองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การเคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ 2) จิตบริการ และ 3) การให้บริการบนพื้นฐานความรู้เชิงวิชาชีพ

1.2 ข้อมูลความต้องการจำเป็นในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล พบว่าจัดลำดับความสำคัญของความต้องการคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ดังนี้ 1) ด้านจิตบริการ (PNI =0.10) 2) ด้านการเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (PNI =0.07) และ 3) ด้านการให้บริการบนพื้นฐานความรู้เชิงวิชาชีพ (PNI =0.07)

1.3 สรุปแนวทางพัฒนา 4 แนวทางดังนี้ 1) มีการกำหนดในหลักสูตรทางการศึกษาพยาบาลให้มีคุณลักษณะที่เน้นการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ให้ชัดเจน 2) พัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในรูปแบบต่างๆ เช่นการเรียนรู้ในสถานการณ์จริงหรือจากปัญหา สถานการณ์จำลอง โครงการหรือกิจกรรมเสริม เป็นต้น 3) พัฒนาสมรรถนะของอาจารย์พยาบาลในการจัดการเรียนรู้และเป็นแบบอย่างที่ดี 4) พัฒนาคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเกิดความต้องการและเป็นแหล่งเรียนรู้ต้นแบบของนักศึกษา

2. ผลการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ได้สรุปโครงสร้างหลักสูตรฝึกอบรมประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ คือ 1) ที่มาและความสำคัญของหลักสูตร 2) หลักการของหลักสูตร 3) วัตถุประสงค์ของหลักสูตร 4) โครงสร้างเนื้อหาของหลักสูตร 5) แนวทางการฝึกอบรม 6) สื่อและแหล่งการเรียนรู้ 7) การประเมินผล ในการออกแบบหลักสูตรตามแนวคิดหลักการของ Tyler ในหลักการที่ 1 คือการกำหนดจุดประสงค์ให้ผู้เข้าอบรมต้องบรรลุ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ คือ คุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในหลักการที่สองคือ สิ่งที่จะช่วยให้ผู้เข้าอบรมบรรลุจุดประสงค์ ในการวิจัยครั้งนี้มีการกำหนดบริบทและเนื้อหาการเรียนรู้ให้สอดคล้องโดยคำนึงถึงขอบเขตของเนื้อหา กิจกรรมและเวลา โดยมีหน่วยเรียนรู้ 5 หน่วย ได้แก่ หน่วยการเรียนรู้ที่ 1คุณค่าความเป็นมนุษย์ หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 สุขภาพและการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 ค้นหาคำตอบ หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 สร้างประสบการณ์เรียนรู้ในสถานการณ์จริง หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 บูรณาการสู่การปฏิบัติในอนาคต และนำแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงมาเป็นแนวคิดหลัก และแนวคิดเรียนรู้เชิงประสบการณ์มาเป็นแนวคิดหลักในการจัดกิจกรรมอบรม 5 ขั้นตอน คือ POREC Model ได้แก่ รับรู้ใส่ใจ (Perception and attention) เปิดใจตระหนักรู้ (Opened mind and awareness) ตอบสนองอย่างสร้างสรรค์ (Response to investigate) ปฏิบัติสร้างประสบการณ์ (Experimental and Experience) และสร้างแนวคิดรูปแบบใหม่ (Conceptualization) และ ในหลักการที่สาม คือการ

จัดระบบของประสบการณ์การเรียนรู้ โดยคำนึงถึง ลำดับ ความต่อเนื่อง เชื่อมโยงจากแนวคิดสู่การนำไปปฏิบัติในสถานการณ์จริง และจัดทำแผนการอบรมตามลำดับหน่วยการเรียนรู้ กำหนดเวลาในการอบรม 50 ชั่วโมง และในหลักการสุดท้ายกำหนดการประเมินผลลัพธ์ของหลักสูตร และหลักสูตรมีผลการประเมินความสอดคล้องขององค์ประกอบหลักสูตรฯ เท่ากับ 0.96 แปลผลมีความสอดคล้อง และความเหมาะสมขององค์ประกอบของหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.51$, S.D.= 0.50)

3. ศึกษาประสิทธิผลของการใช้หลักสูตรฝึกอบรมฯ ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยของคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมหลังการอบรม ($\bar{X} = 4.25$, S.D.=0.68) สูงกว่าก่อนการอบรม ($\bar{X} = 3.53$ S.D.=0.72) (ดังตารางที่ 1) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 (ค่า $z = -2.936$) ดังตารางที่ 1 และ 2 ดังนี้

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการอบรม (N = 12)

คุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	ก่อนอบรม		การแปลผล	หลังอบรม		การแปลผล
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
1. จิตบริการ	3.61	0.75	มาก	4.33	0.68	มาก
2. การเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	3.64	0.64	มาก	4.30	0.70	มาก
3. การให้บริการบนพื้นฐานความรู้เชิงวิชาชีพ	3.44	0.75	ปานกลาง	4.15	0.68	มาก
รวม	3.53	0.72	มาก	4.25	0.68	มาก

ตารางที่ 2 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการอบรม (N = 12)

คุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	ก่อนอบรม		หลังอบรม		z test post-pre	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
คุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	3.53	0.72	4.25	0.68	-2.936	.003

จากตารางที่ 2 ผลการประเมินความคิดเห็นต่อหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง มีค่าเฉลี่ย อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.47$, S.D.=0.56)

อภิปรายผล

ผลการวิจัยการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงสามารถอภิปรายผล ได้ดังนี้

1. ความหมายการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นพฤติกรรมการให้บริการที่เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ให้บริการด้วยความเต็มใจ ความเห็นอกเห็นใจอย่างมีเมตตา และอยู่บนพื้นฐานความรู้เชิงวิชาชีพ มีองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การเคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ 2) จิตบริการ และ 3) การให้บริการบนพื้นฐานความรู้เชิงวิชาชีพ

องค์ประกอบที่ 1 การเคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการอยู่ร่วมกันซึ่งผู้วิจัยมองว่าเป็นธรรมชาติมนุษย์ ที่ต้องอยู่ร่วมกันและพึ่งพากัน การอยู่ร่วมกันและพึ่งพากันได้นั้นเราต้องมองเห็นคุณค่าของกันและกัน และยอมรับความแตกต่างของคนอื่นที่ต่างจากตัวเรา เห็นสิ่งที่เรามีให้เขาและเห็นสิ่งที่เขามีให้เรา เพื่อเติมเต็มในการสร้างศักยภาพหรือความเป็นตัวตนของเราในการดำเนินชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอร่วมกับคนอื่นได้ ซึ่งสอดคล้องกับความหมายของ Cassiano et al. (2015) การดูแลด้วยความเป็นมนุษย์ คือการสร้างความสัมพันธ์ที่หล่อหลอมด้วยความเคารพ ความเห็นอกเห็นใจและความรัก และสอดคล้องกับองค์ประกอบค่านิยมพื้นฐานของมนุษย์ในการบริการสุขภาพของ Rider et al. (2014) ที่ประกอบด้วย การเคารพบุคคล มีความยุติธรรม และการบริการเท่าเทียมที่ทุกคนต้องได้รับ และสอดคล้องกับ Coscrato and Villela Bueno (2015) ที่สรุปความเป็นมนุษย์ คือ การให้เกียรติ ให้ความเคารพและพยายามทำให้ดีที่สุด คำนึงความเป็นปัจเจกบุคคล ในการแสดงความเคารพผู้ป่วยนั้นทำให้เขารู้สึกว่าได้รับการปฏิบัติอย่างมีเกียรติ และมีศักดิ์ศรีในตนเองภายใต้สภาพแวดล้อมที่ไม่ใช่ของเขา ดังนั้นการต้อนรับ ยินดีให้ความช่วยเหลือ ยอมรับความเป็นส่วนตัว ความเป็นเอกลักษณ์ ให้โอกาสเลือกและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ คำนึงถึงความเชื่อและวัฒนธรรม จึงเป็นการเคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (Behruz et al., 2014; Sosome et al., 2017 ; Dias, et al., 2015) จากผลการศึกษาเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า การเคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์เป็นหัวใจสำคัญของการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกัน ในการเปิดใจหรือเปิดพื้นที่ของความเข้าใจ พร้อมทั้งจะให้เกียรติ ให้ความเท่าเทียม

องค์ประกอบที่ 2 จิตบริการ เป็นคุณลักษณะภายในส่วนบุคคลที่แสดงให้เห็นพฤติกรรมบริการ ที่เกิดจากความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ มีความเข้าใจในสิ่งที่จำเป็นต้องได้รับ โดยการแสดงความตั้งใจ ความใส่ใจในการดูแลเพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ บนพื้นฐานของการเคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การเคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ร่วมกับความเห็นอกเห็นใจ จะทำให้มีความยินดีที่จะให้การช่วยเหลือดูแลกันและกันได้มากขึ้น มีความรักเมตตาในเพื่อนมนุษย์ด้วยกันเกิดความรู้สึกเชื่อมโยงต่อกัน จนสามารถให้ความช่วยเหลือเมื่ออีกคนเป็นทุกข์ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาภรณ์ อุดมลักษณ์และคณะ

(Udomluck et al., 2015) ที่สรุปความหมายจิตบริการ คือการแสดงความรักเอาใจใส่เสียสละ มีน้ำใจ ให้ความช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และแสดงการต้อนรับที่อบอุ่นและสุขสบาย และการเอาใจใส่เสมือนหนึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัวหรือคนที่คุณรัก แสดงการบริการที่ตั้งใจ สอดคล้องกับ Cassiano, et al. (2015) ที่ระบุถึงความเห็นอกเห็นใจและความรัก เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการดูแลด้วยความเป็นมนุษย์ ความเห็นอกเห็นใจเป็นความเข้าใจในเงื่อนไขของผู้อื่น เช่นเดียวกับที่ Giron and Berardinelli (2015) ที่พบว่า การรับรู้และความเข้าใจในความเปราะบางของพยาบาลห้องผ่าตัดจะมีส่วนประกอบสำคัญ คือ ความเห็นอกเห็นใจ ความผูกพัน ซึ่งความเห็นอกเห็นใจเป็นองค์ประกอบพื้นฐานในกิจกรรมของพยาบาลที่สามารถเข้าถึงความต้องการของผู้รับบริการโดยที่เอาตัวเองไปแทนที่คนอื่นไม่ว่าจะด้วยความทรงจำทางอารมณ์หรือทางปัญญาเกี่ยวกับความต้องการนั้น ร่วมกับการฟังอย่างระมัดระวังทำให้มีอิสระด้วยจิตสำนึกที่แตกต่างกัน ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในวิชาชีพ ดังนั้นจิตบริการที่สะท้อนให้เห็นความรู้สึกเห็นอกเห็นใจในความทุกข์ของผู้อื่นเป็นสิ่งที่ดีงาม เป็นความเมตตาต่อผู้อื่น และเป็นคุณธรรมจริยธรรมของมนุษย์ที่มีในธรรมชาติมนุษย์แต่ต้องได้รับการพัฒนาส่งเสริมให้มีอยู่ในบุคคลถึงแม้บริบทจะเปลี่ยนไป

การให้บริการบนพื้นฐานความรู้เชิงวิชาชีพ องค์ประกอบนี้มีความสำคัญในลักษณะที่จำเพาะของวิชาชีพ เพราะทำให้เห็นลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ได้ชัดเจนและมีคุณค่ามากขึ้น โดยการให้การพยาบาลเป็นกิจกรรมเชิงความรู้วิชาการและวิชาชีพ ใช้ทักษะปฏิบัติที่เชี่ยวชาญ แต่ถ้าในความเชี่ยวชาญของทักษะนั้นถ้าขาดพื้นฐานคุณธรรม จรรยาบรรณ และหลักการ ความปลอดภัยและมาตรฐานก็ไม่เกิดประโยชน์ ดังนั้นถ้าขาดองค์ประกอบที่ 1 และองค์ประกอบที่ 2 ก็จะเป็นดังเช่นการปฏิบัติแบบหุ่นยนต์ ที่เป็นไปตามขั้นตอน หรือคำสั่งโดยไม่มีความรู้สึกที่ส่งถึงผู้รับบริการด้วยความเห็นอกเห็นใจ มีความเมตตา อ่อนโยนรับรู้และเข้าใจความแตกต่างของผู้รับบริการ ซึ่งผู้รับบริการไม่ใช่วัตถุ สิ่งของ ดังค่านิยมพื้นฐานของมนุษย์ของ Rider et al. (2014) ที่ประกอบด้วย ความมุ่งมั่นในการปฏิบัติด้วยความซื่อสัตย์และมีจริยธรรม และมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศหรือการอุทิศตนในการบริการที่ดีที่สุดและรวมถึงการพัฒนาความเชี่ยวชาญ ความเป็นมืออาชีพ การสื่อสาร และ อังคณา วังทองและคณะ (Wangthong et al., 2013) พบว่าในการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต่างวัฒนธรรม ประกอบด้วย ความสามารถที่แสดงถึงความรู้ความเข้าใจบริบทของผู้รับบริการ ความรับผิดชอบ มีสติรู้ชอบในการปฏิบัติของพยาบาลที่แสดงถึงความตั้งใจจริง และมุ่งมั่นที่จะให้การดูแลอย่างมีคุณภาพ ดังนั้นจะเห็นว่าการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพ ในเรื่องทัศนคติ ความทุ่มเท และกิจกรรมในอาชีพ ที่แสดงอย่างมืออาชีพ โดยสรุปองค์ประกอบการให้บริการบนพื้นฐานความรู้เชิงวิชาชีพ มีส่วนสำคัญเพราะเป็นตัวเชื่อมให้เกิดกิจกรรมต่างๆ ซึ่งกิจกรรมต่างๆ นั้นถ้ากระทำบนพื้นฐานของการเคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และจิตบริการแล้วจะทำให้คุณค่าของการบริการมีมากขึ้นทั้งในมิติความเป็นมนุษย์ มิติด้านคุณภาพบริการ

โดยสรุปการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นมิติเกิดจากการรับรู้ในมุมมองของแต่ละบุคคล หรือในต่างบริบท คือ การรับรู้เชิงอัตนัย จึงเห็นเป็นความเหมือนและไม่เหมือนแต่ละมุมมอง และในข้อคิดเห็นของผู้วิจัย เห็นว่าถึงแม้จะมองได้หลายมุมก็ตามแต่ทุกมุมมองนั้นเป็น

สิ่งดีงาม มีคุณประโยชน์และส่งผลต่อคุณค่าของการอยู่ร่วมกันของมนุษย์ และยังต้องให้ความสำคัญที่จะต้องมีการทำความเข้าใจในบริบทต่างๆให้ชัดเจนมากที่สุด เพื่อลดความต่าง และสามารถจัดกลุ่มหรือมาตรฐานได้ดีขึ้น สามารถนำไปใช้ในเชิงปฏิบัติได้ง่ายขึ้น เพื่อการบ่มเพาะ ฝึกฝนให้มีความฝังแน่นโดยเฉพาะผู้ประกอบการวิชาชีพการให้บริการสุขภาพ

2. ในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง โดยใช้แนวคิดหลักการ 4 ข้อของ Tyler (Tyler, 1949 as cited in Ornstein & Hunkins, 2018) นั้น องค์ประกอบ จะเป็นเพียง 4 องค์ประกอบได้ แต่จากการศึกษาแนวคิดการฝึกอบรมและงานวิจัยพัฒนาหลักสูตรที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยมีข้อคิดเห็นในขั้นตอนแต่ละขั้นตอนของ Tyler นั้นสามารถมีรายละเอียดขององค์ประกอบเพิ่มเติมได้ เพื่อให้มีความชัดเจน และแสดงความเชื่อมโยงในการนำไปสู่การปฏิบัติได้ดียิ่งขึ้น ดังในหลักการที่ 1 การกำหนดจุดประสงค์หลักสูตร Tyler ได้เน้นที่มาของจุดประสงค์ที่ต้องมีแหล่งข้อมูล เช่น สารระ สังคม องค์กรและผู้เรียน ซึ่งจะเห็นได้ในระยะที่ 1 ของการวิจัยครั้งนี้ (Ornstein & Hunkins, 2018, p 208; Wraga, 2017) จึงทำให้ได้องค์ประกอบที่มาและความสำคัญของหลักสูตร หลักการของหลักสูตร ส่วนในหลักการที่ 2 และที่ 3 จากศึกษาและออกแบบหลักสูตร พบว่า มีประเด็นที่มีความสำคัญและควรที่จะทำให้มีความชัดเจนเพื่อความเชื่อมโยงและเข้าใจการนำไปสู่การปฏิบัติ จึงเป็นองค์ประกอบ โครงสร้างเนื้อหาของหลักสูตร แนวทางการฝึกอบรม สื่อและแหล่งการเรียนรู้ ซึ่งในโครงสร้างเนื้อหาของหลักสูตร ได้ออกแบบเป็นหน่วยการเรียนรู้ ที่ 1 -5 ตามลำดับ และในแนวทางการจัดอบรมนั้นใช้กระบวนการ POREC Model ที่เน้นการนำหลักการสำคัญของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ การมีประสบการณ์ การคิดใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณ และการมีวาทกรรมเชิงเหตุผล (Mezirow, 1997, 2003) และหลักการที่ 4 เน้นการประเมินผลประสบการณ์การเรียนรู้ซึ่งเป็นองค์ ประกอบหนึ่งของโครงสร้างหลักสูตร จากโครงสร้างหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นนี้สามารถเชื่อมโยงแนวคิดและความเป็นเหตุและผลได้ จึงทำให้การตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่า ความสอดคล้องขององค์ประกอบหลักสูตรฝึกอบรมฯ มีค่าความสอดคล้อง เท่ากับ 0.96 นำไปใช้ได้และความเหมาะสมขององค์ประกอบหลักสูตรฝึกอบรมฯ มีระดับความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด (= 4.51, S.D.= 0.50)

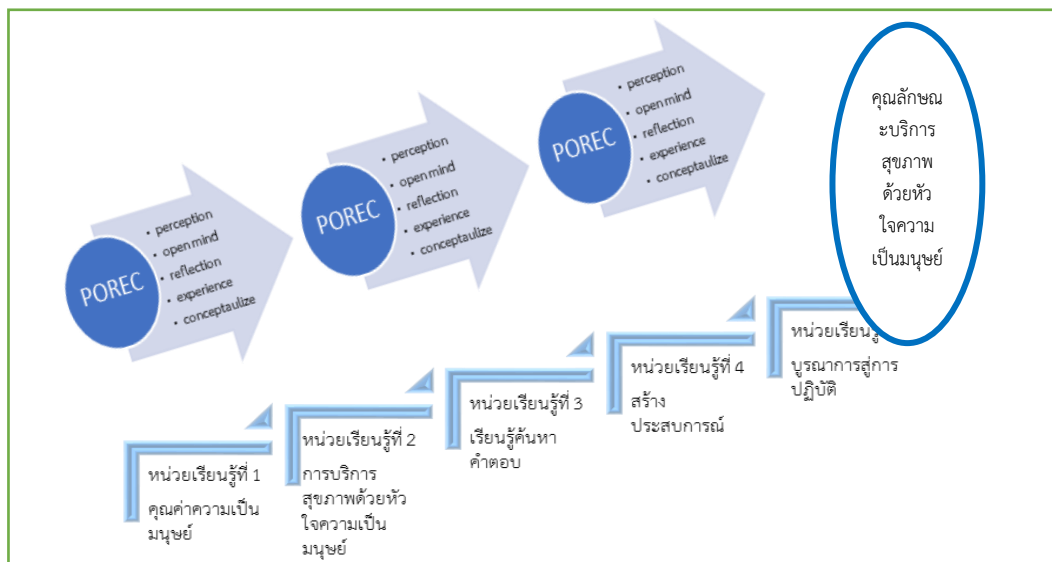
3. ประเมินประสิทธิผลการใช้หลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งนำไปใช้ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ที่ยังไม่มีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการให้บริการ หลังการอบรม พบว่า นักศึกษามีค่าเฉลี่ยคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์หลังการอบรมสูงกว่าค่าเฉลี่ยก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งอธิบายได้ว่านักศึกษาเกิดกระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากกิจกรรมของหลักสูตรพัฒนาตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงในรูปแบบของ POREC Model ที่เน้นการรับรู้ในข้อมูลหรือบริบทสถานการณ์เป็นประสบการณ์ทั้งที่เกิดกับตนเองและจากผู้อื่น เพื่อเป็นสิ่งที่นำเข้าสู่กระบวนการ ให้รับรู้ และยอมรับการเปิดใจ เปิดพื้นที่ในการมีส่วนร่วมเรียนรู้ร่วมกัน ใน

กระบวนการใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณ (Critical reflection) และพื้นที่ของวาทกรรมเชิงเหตุผล (Rational discourse) ที่มีการวิเคราะห์ ตรวจสอบและประเมิน เพื่อที่จะนำสิ่งที่ได้ไปตัดสินใจในกรอบอ้างอิงของตนเอง จากนั้นก็นำไปทดลองเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นไปตามหลักการของแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ที่เน้นการมีประสบการณ์ที่มีความขัดแย้งหรือไม่สอดคล้องกับแนวคิดเดิม และการใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณ โดยประสบการณ์จะกระตุ้นให้เกิดการใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณซ้ำๆ และในหลักการการมีวาทกรรมเชิงเหตุผล เป็นพื้นที่ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในความแตกต่าง (Mezirow, 1997, 2003) จึงทำให้ผู้เข้าอบรมมีการปรับกรอบแนวคิดของตนเอง และในการวิเคราะห์เลือกแนวคิด ความเชื่อ แนวทาง จากการใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณร่วมกับการได้ทดลองปฏิบัติและมีการเรียนรู้ซ้ำ ทำให้สรุปกรอบอ้างอิงของตนเองได้ในที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของหลายคนที่ใช้แนวคิดนี้ เช่น Nerstrom (2014) พัฒนารูปแบบ เรียกว่า Nerstrom Transformative Learning Model ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 ทำให้เกิดประสบการณ์ ขั้นที่ 2 ตั้งสมมติฐานที่ผ่านกรอบแนวคิดตนเอง ขั้นที่ 3 สร้างมุมมองที่ท้าทาย โดยการใคร่ครวญและขั้นที่ 4 มีประสบการณ์เรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงคือการนำไปใช้และสร้างความรู้ใหม่ และ Tsimane and Downing (2020) ใช้กระบวนการ การขยายความตระหนัก โดยการใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณ แล้วจากนั้นก็สร้างความหมาย และบูรณาการแนวคิด และขั้นสุดท้ายคือพัฒนาการคิดขั้นสูงที่มีความเป็นอิสระทางความคิด มีความเชื่อมั่นและกำกับตัวเอง ซึ่งจะเห็นได้จากการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตได้ในการมีส่วนร่วม ความสามารถในการจัดการการเรียนรู้ของตนเอง และเนื่องจากพื้นฐานของผู้เข้าอบรมเป็นนักศึกษาพยาบาลถึงแม้จะเป็นชั้นปีที่ 2 แต่จากการเรียนรู้และรับรู้ในอัตลักษณ์ของบัณฑิตที่มีการเรียนรู้ในสถาบันอยู่แล้ว จึงเป็นปัจจัยเสริมให้ผู้เข้าอบรมมีความสนใจ ใส่ใจการเรียนรู้ครั้งนี้และเปิดใจได้ง่าย เพื่อจะนำไปสู่ประโยชน์ของการเรียนรู้ในรายวิชาภาคปฏิบัติที่จะนำไปสู่การปฏิบัติในสถานการณ์จริง ซึ่งสอดคล้องกับของ จิราพร วรวงศ์และคณะ (Worawong 2019) ที่ใช้ชุมชนเป็นฐานร่วมในรูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ใน 4 ขั้นตอน คือ มีประสบการณ์ การสะท้อนคิด (ใคร่ครวญ) ประยุกต์ใช้และสะท้อนคุณค่า ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ทางความคิดและมุมมองต่อตนเอง ในเรื่องเกิดคุณค่าในตนเอง เข้าใจการให้บริการแก่ชุมชน เกิดความภาคภูมิใจ จากการศึกษาเหล่านี้แสดงถึงผลลัพธ์ของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงได้และ หลักสูตรการฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงเป็นหลักสูตรที่สามารถนำไปใช้ได้และเป็นการให้บริการเชิงสร้างสรรค์และมีผลลัพธ์ที่เกิดประโยชน์ต่องานและองค์กร

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยพบว่า หลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการ

เปลี่ยนแปลง เป็นหลักสูตรฝึกอบรมที่เกิดจากการบูรณาการแนวคิดทางหลักสูตร การฝึกอบรมและการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ด้วย POREC และเนื้อหา 5 หน่วยการเรียนรู้ ดังรูปภาพที่ 1 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นจากตัวผู้เรียน ส่วนผู้สอนเป็นผู้ที่สร้างสิ่งสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ทั้งในส่วนบริบท เนื้อหาและกระบวนการ ดังนี้



รูปภาพที่ 1 หลักสูตรฝึกอบรมเสริมสร้างคุณลักษณะการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง

เอกสารอ้างอิง

- Behruzi,R.,Hattem,M.,Goulet,L.,& Fraser,W.D.(2014). Perception of humanization of birth in a highly specialized hospital: let's think differently. *Health Care for Women International*, 35(2), 127-148.
- Boon-Art, N. (2019). An Effect of Buddhist Psychology-Based Humanized Healthcare Program. *Journal of Graduate Studies Review*, 15(1), 115-127. (thai)
- Cassiano, A. D. N., Araújo, M. G. D., Holanda, C. S. M. D., & Costa, R. K. D. S. (2015). Perception of nurses on humanization in nursing care in immediate puerperium. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 7(1), 2051-2060.
- Calegari, R. D. C., Massarollo, M. C. K. B., & Santos, M. J. D. (2015). Humanization of health care in the perception of nurses and physicians of a private hospital. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 49, 42-47.

- Carli, B. S., Ubessi, L. D., Pettenon, M. K., Righi, L. B., da Rosa Jardim, V. M., & Stumm, E. M. F. (2018). The humanization theme in intensive care in health studies. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 10(2), 326-333.
- Chuengsatiansup, K. & Anuphongphan, N. (2019). *Intellectual health : Spirituality, religion and humanity*. National Health Commission Office, Thailand. Retrived from <https://www.researchgate.net/publication/332289739>.(thai)
- Coscato, G., & Villela Bueno, S. M. (2015). Spirituality and humanization according to nursing undergraduates: an action research. *Investigación y educación en enfermería*, 33(1), 73-82.
- Dias, KCCO, Loppes, MEL, Franca, ISX, Batista, PSS, Batista, JBV, & Sousa, FS. (2015). Strategies to humanize the care of hospitalized elderly: study with assistant nurses. *Journal of Research Fundamental Care online*, 7(1), 1832-1846.
- Faculty of Nursing Praboromarajchanok Institute. (2019). *Faculty of Nursing Strategic Plan Praboromrajchanok Institute, 2020 – 2024*. Retrived from https://bcnb.ac.th/bcnb/uploads/documents/wg2/20190820_165729_121_4050.pdf
- Giron, M., & Berardinelli, L. (2015). Knowledge in nursing about humanization in the reception of the user in the surgical center: integrative review. *Journal of Nursing UFPE on line*. 974-984.
- Kaewasari, A., Nilliaum, R., & Heetaksorn, C. (2017). Changes in Thai Society and Culture and Trends of Nursing Profession. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 37(3), 160-169.(thai)
- Mezirow, J. (1997). Transformative learning: Theory to practice. *New directions for adult and continuing Education*. (74), 5-12.
- _____. (2003). Transformative learning as discourse. *Journal of transformative Education*, 1(1), 58-63.
- Nerstrom, N. (2014). An Emerging Model for Transformative Learning. Adult Education Research Conference. Form <http://newprairiepress.org/aerc/2014/papers/55.24>. Ornstein, A.C. & Hunkins, F.C. (2018). *Curriculum : Foundations, Principles, and Issues*. (7th ed.). Malaysia: Pearson Education Limited
- Puranan, S., Sungtong, E., Kerdtip, T. & Vanitsupawong, P. (2016). Transformative Learning and Humanized Educare Development of Teachers in the 21st Century. *Journal of Education, Prince of Songkla University, Pattani Campus*, 27(1), 13-26. (thai)

- Rider, E. A., Kurtz, S., Slade, D., Longmaid III, H. E., Ho, M. J., Pun, J. K. H., & Branch Jr, W. T. (2014). The International Charter for Human Values in Healthcare: an interprofessional global collaboration to enhance values and communication in healthcare. *Patient education and counseling*, 96(3), 273-280.
- Sosome, B., Wiwekwan, Y & Suwannaka, Y. (2017). The Humanized Health Care Model for Nursing Care Pregnancy Women: Knowledge from Nursing Students' Experiences. *Journal of MCU Peace Studies*, 5(2), 245-258.(thai)
- Thailand Nursing and Midwifery Council. (1997). *Nursing and Midwifery Profession Act No.2*.Retrived from <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/11111.PDF> (thai)
- Todres, L., Galvin, K. T., & Holloway, I. (2009). The humanization of healthcare: A value framework for qualitative research. *International Journal of Qualitative Studies on Health and well-being*. 4(2), 68-77.
- Tsimane, T. A., & Downing, C. (2020). A model to facilitate transformative learning in nursing education. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(3), 269-276.
- Udomluck, S., Vongchaiya, P., Tachawisad, S. & Sutjasakulrat, S. (2015). Humanized Health Care Identity among Graduates of Boromarajonani College of Nursing, Phayao. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 15(3), 14-26. (thai)
- Waldow, V.R., Borges, RF. (2011). Caring and humanization: relationship and meaning. *Acta Paul Enferm*. 24(3), 414-418.
- Wangthong, A., Wangthong, A., watsen, T., & Suttarangsri, W. (2014). Clients' Perspectives on Humanized Nursing Care within a Multicultural Context: A Case Study of Nongjik District, Pattani Province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 23(3), 35-44. (thai)
- Worawong, C., Manasatchakun, P., Khueansombat, T. (2019). Development of Community-Based Transformative Learning Model to Enhance Humanized Care Identity. *Journal of Health Science*, 28(Special), 53-64.
- Wraga, W. G. (2017). Understanding the Tyler rationale: Basic Principles of Curriculum and Instruction in historical context. *Espacio, Tiempo y Educación*, 4(2), 227-252.