

การประยุกต์กรอบความคิดแบบเติบโตเพื่อการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ในยุคประเทศไทย 4.0

นศรินทร์ สุวรรณแสง พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)*

ภราดร ยิ่งยวด พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)**

ขวัญนา ขวัญสถาพรกุล พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)***

บทคัดย่อ:

กรอบความคิดแบบเติบโตเป็นกรอบแนวคิดความเชื่อส่วนบุคคลที่เชื่อว่าศักยภาพและความสามารถของตนเองเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา โดยเรียนรู้จากกระบวนการฝึกฝนตนเองในการจัดการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ และมุ่งที่กระบวนการเรียนรู้มากกว่าผลลัพธ์ เป็นส่วนสำคัญที่ช่วยให้ผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลสามารถปรับตัวทันต่อเปลี่ยนแปลง บทความมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกรอบความคิดแบบเติบโตกับพยาบาลวิชาชีพ การเรียนรู้การแลกเปลี่ยนข้อมูลทางวิชาการ หลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยและมีการให้ข้อมูลแบบย้อนกลับระหว่างทีมสุขภาพ เนื้อหาของบทความครอบคลุมกรอบความคิด ความสำคัญของกรอบความคิดแบบเติบโตกับพยาบาลวิชาชีพในยุคประเทศไทย 4.0 การพัฒนากรอบความคิดแบบเติบโตและการนำกรอบความคิดแบบเติบโตมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ

วารสารสภาการพยาบาล 2562; 34(3) 5-14

คำสำคัญ: กรอบความคิดแบบเติบโต/พยาบาลวิชาชีพ/การปฏิรูปประเทศไทยยุค 4.0

วันที่ได้รับ 14 กพ. 62 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 5 มิย. 62 วันที่รับตีพิมพ์ 5 มิย. 62

* ผู้ประสานการพิมพ์เผยแพร่ นักวิชาการพยาบาลชำนาญการ กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

E-mail address; nakarin@moph.mail.go.th

** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี

*** นักวิชาการพยาบาลชำนาญการ กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

Application of the Growth Mindset to Registered Nurses' Professional Development in the Thailand 4.0 Reformation

*Nakarin Suwanasaeng, M.N.S. (Community Nurse Practitioner)**

*Paradorn Yingyoud, M.N.S. (Community Nurse Practitioner)***

*Khwannapha Khwansatapornkoon, M.N.S. (Adult Nursing)****

Abstract:

The Growth Mindset is a conceptual framework based on the belief that each individual's capacity and potential can change at any time. Positive changes can be induced by the process of self-learning and self-training to address problems constructively and to concentrate more on the process than on the product. Such development plays an important part in enabling registered nurses to adjust to and keep abreast with current changes.

This article focuses on building a knowledge and understanding of the Growth Mindset and how it can contribute to registered nurses' professional development. The article also offers an exchange of academic findings and empirical evidence, both of which are applicable to the patient care process, along with feedback between healthcare teams. The scope of this article covers the conceptual framework of the Growth Mindset, its significance to registered nurses' professional development in the Thailand 4.0 Reformation, its further development, and its developmental application to the nursing profession.

Thai Journal of Nursing Council 2019; 34(3) 5-14

Keywords: growth mindset; registered nurses; Thailand 4.0 Reformation

Received 14 February 2019, Revised 5 June 2019, Accepted 5 June 2019

* Corresponding Author, Nursing Technical officer, Professional Level, Nursing Division, Office of Permanent Secretary,
E-mail: nakarin@moph.mail.go.th

**Registered Nurse, Practitioner Level, Borommarajonani College of Nursing Changwat Nonthaburi

*** Nursing Technical officer, Professional Level, Nursing Division, Office of Permanent Secretary

บทนำ

นโยบายปฏิรูปการพัฒนาประเทศไทย กำหนดให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็นเป้าหมาย การพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนประเทศในหลายมิติ ทั้งมิติด้านความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และการบริหารจัดการภาครัฐ โดยมีเป้าหมายเพื่อการพัฒนาประเทศ คือ “ประเทศชาติมั่นคง ประชาชนมีความสุข เศรษฐกิจพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สังคมเป็นธรรม ฐานทรัพยากรธรรมชาติยั่งยืน” จึงได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติด้านต่าง ๆ ขึ้น เพื่อนำไปสู่การปฏิรูปประเทศอย่างต่อเนื่องให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง”¹

กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579) ขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุขในการพัฒนาระบบสุขภาพเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายยุทธศาสตร์ชาติ มีการกำหนดกรอบและทิศทางการทำงานของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” เพื่อเป็นการปฏิรูปประเทศและปฏิรูปสุขภาพไปสู่ความเป็นประเทศไทย 4.0 มีการแบ่งการดำเนินงานออกเป็น 4 ระยะ ระยะละ 5 ปี มีจุดเน้นแต่ละระยะดังนี้ ระยะที่ 1 พ.ศ.2560-2564 ปฏิรูประบบ ระยะที่ 2 พ.ศ. 2565-2569 สร้างความเข้มแข็ง ระยะที่ 3 พ.ศ. 2570-2574 สู้อยั่งยืน และระยะที่ 4 พ.ศ. 2575-2579 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย เน้นความเป็นเลิศใน 4 ด้าน คือ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค 2) บริการเป็นเลิศ 3) บุคลากรเป็นเลิศ และ 4) บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล²

จากแนวคิดการพัฒนาประเทศไทยในยุค 4.0 ประกอบกับสถานการณ์ที่กำลังเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากร ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแบบก้าวกระโดด ความท้าทายใหม่ ๆ ส่งผลให้วิชาชีพการพยาบาลต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้การพยาบาล เน้นการนำเทคโนโลยีเข้ามาประยุกต์ใช้ ในกระบวนการพยาบาล ซึ่งในขณะนี้อยู่ในช่วงกำลังวิจัยและพัฒนาทางคลินิกอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีดิจิทัล ด้านการแพทย์ การพยาบาล³ และเน้นการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การนำผลการวิจัยมาใช้เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีและผู้บริหารมีความปลอดภัย แต่จากการวิเคราะห์สถานการณ์การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลในปัจจุบันมีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับน้อยมาก ถึงแม้จะมีข้อมูลสนับสนุนว่าการปฏิบัติการพยาบาลมีผลงานวิจัยรองรับจะให้ผลลัพธ์ที่ดีกว่าเดิมก็ตาม⁴ มีสาเหตุมาจากขาดการสร้างเสริมพลังอำนาจให้พยาบาลมีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ขาดโอกาสในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ร่วมงานที่มีความรู้ด้านการวิจัย มีทัศนคติต่องานวิจัยในทางลบ ขาดอำนาจเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงวิธีการดูแลผู้ป่วยด้วยตนเอง และขาดความเชี่ยวชาญภาษาต่างประเทศ⁵

ผลการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลดังกล่าว พยาบาลจะต้องมีการตื่นตัว และปรับเปลี่ยนพัฒนาศักยภาพของวิชาชีพให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงครอบคลุมทั้งด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่ระดับชุมชนจนถึงทุกระดับของโรงพยาบาล มีความสอดคล้องกับการพัฒนาประเทศอย่างต่อเนื่อง สร้างองค์ความรู้

นวัตกรรมจากการปฏิบัติ และมีความสุขกับการทำงาน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงกรอบความคิดเป็นกระบวนการหนึ่งที่เชื่อว่าจะทำให้วิชาชีพการพยาบาลสามารถปรับตัวให้ทันต่อการพัฒนาประเทศไทยในยุค 4.0 ได้

กรอบความคิด (Mindset)

กรอบความคิด (Mindset) เป็นแนวคิดที่ถูกพัฒนามาจากทฤษฎีความเชื่อส่วนบุคคลของ Dweck และ Leggette⁶ เพื่อศึกษาการตอบสนองของบุคคลต่อสถานการณ์ความสำเร็จและความล้มเหลว โดยเชื่อว่าความเชื่อของมนุษย์ส่งผลต่อแบบแผนพฤติกรรมและระดับสติปัญญาที่แตกต่างกัน สามารถแบ่งแบบแผนพฤติกรรมได้เป็น 2 รูปแบบ คือ 1) พฤติกรรมที่เกิดจากความเชื่อส่วนบุคคลที่ว่าคุณลักษณะของบุคคลเป็นสิ่งที่ถูกกำหนดไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ เช่น ระดับสติปัญญา ความสามารถ หลักจริยธรรม และ 2) พฤติกรรมที่เกิดจากความเชื่อส่วนบุคคลที่ว่าคุณลักษณะของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ ต่อมาได้เรียกรูปแบบนี้ว่า กรอบความคิด (Mindset) โดยแบ่งกรอบความคิดออกเป็น 2 กรอบ⁷ ดังนี้

1. กรอบความคิดแบบจำกัด (Fixed mindset) เชื่อว่าเป็นกรอบความคิดคุณลักษณะส่วนบุคคล ที่ถูกกำหนดมาตั้งแต่เกิดเปลี่ยนแปลงไม่ได้ โดยบุคคลจะมีลักษณะไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากมองว่า การเปลี่ยนแปลงเป็นอุปสรรคในการดำเนินชีวิตและมีโอกาสล้มเหลวสูง ส่งผลต่อความคิดว่าไม่มีประโยชน์ในการพยายามหาวิธีการแก้ไขปัญหาและไม่สนใจต่อคำวิพากษ์วิจารณ์

2. กรอบความคิดแบบเติบโต (Growth mindset) เชื่อว่าเป็นกรอบความคิดที่สามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ ส่งผลให้บุคคลมีลักษณะชอบการเรียนรู้และการฝึกฝน เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองเน้นการเรียนรู้จากกระบวนการมากกว่าผลลัพธ์ ทำให้บุคคลที่มีกรอบความคิดแบบเติบโตสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง

โดยบุคคลที่มีความแตกต่างของกรอบความคิดจะมีการตั้งเป้าหมาย การรับรู้ความสามารถ และมีการแสดงออกของพฤติกรรมที่แตกต่างกัน เมื่อมีการเผชิญปัญหาหรืออุปสรรค โดยสามารถสรุปความแตกต่างได้⁸ ตามตารางข้างล่างนี้

กรอบความคิด	เป้าหมายตั้งต้น	การรับรู้ความสามารถ	การแสดงออกของพฤติกรรม
กรอบความคิดแบบจำกัด (Fixed mindset)	เน้นการปฏิบัติ: ชอบการได้รับการตัดสินความสามารถเชิงบวก	สูง	มุ่งเน้นการเรียนรู้ (แสวงหาความท้าทายและมีความพยายามสูง)
	หลีกเลี่ยงการตัดสินความสามารถเชิงลบ	ต่ำ	ยอมแพ้ (หลีกเลี่ยงความท้าทายและมีความพยายามต่ำ)
กรอบความคิดแบบเติบโต (Growth mindset)	เน้นการเรียนรู้: เป้าหมายเป็นตัวที่ช่วยเพิ่มความสามารถ	สูงหรือต่ำ	มุ่งเน้นการเรียนรู้ (แสวงหาความท้าทาย ส่งเสริมการเรียนรู้และมีความพยายามสูง)

ที่มา: Dweck CS, Leggett EL. A social-cognitive approach to motivation and personality. Psychol Rev. 1988; 95: 256-73.

จากตารางจะเห็นได้ว่าบุคคลที่มีมุมมองกรอบความคิดทั้ง 2 กรอบ จะมีเป้าหมาย ความสามารถของการรับรู้ และการแสดงออกของพฤติกรรมแตกต่างกัน ผู้ที่มีกรอบความคิดแบบเติบโตจะมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์มีกระบวนการเรียนรู้สำหรับตนเองทำให้สามารถพัฒนาตนเองและส่งผลให้ประสบความสำเร็จในด้านต่าง ๆ โดยบุคคลที่มีกรอบความคิดเติบโตมักจะแสวงหาแนวความคิดใหม่ รวมทั้งมีความพยายามและฝึกฝนตนเองอย่างหนัก เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการเรียนรู้ ตรงข้ามกับบุคคลที่มีกรอบความคิดจำกัดมักมีความเชื่อว่า การใช้ความพยายามสะท้อนถึงการด้อยความสามารถ เพราะหากเป็นผู้ที่มีความสามารถแล้วไม่จำเป็นต้องอาศัยความพยายามในการเรียนรู้ จึงมักหลีกเลี่ยงที่จะใช้ความพยายามในการจัดการหรือแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ขาดความมั่นใจในการพัฒนาตนเองซึ่งแตกต่างจากผู้ที่มีกรอบความคิดเติบโตที่พร้อมแสวงหาแนวทางใหม่เสมอ^{8,9,10} จะเป็นสิ่งที่ช่วยพัฒนาศักยภาพของตนเองได้ดีขึ้น ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองและจะมีความมุ่งมั่นพยายามที่จะลงมือปฏิบัติเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ๆ อยู่เสมอ สอดคล้องกับการศึกษาการปรับกรอบความคิดของทีมแพทย์และพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่เริ่มเคลื่อนไหวร่างกายโดยเร็วต่อระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตศัลยกรรม เริ่มจากการตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกายของผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจและมีการเรียนรู้ร่วมกันของทีมแพทย์พยาบาล เพื่อหาแนวทางในการไปให้ถึงเป้าหมาย และลงมือปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจอยู่สามารถมีการเคลื่อนไหวร่างกายได้อย่างปลอดภัยและร่วมกันสรุปรูปแบบเกิดเป็นแนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่เริ่มเคลื่อนไหวร่างกายโดยเร็วต่อ

ระยะเวลาการใช้เครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตศัลยกรรม¹¹ นอกจากนี้ยังมีการทดลองนำไปประยุกต์ใช้กับการเรียนการสอนเกี่ยวกับการเตรียมพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์เพื่อป้องกันข้อผิดพลาดทางการแพทย์ พบว่า กรอบความคิดแบบเติบโตมีผลเชิงบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันข้อผิดพลาดทางการแพทย์¹² และในทางตรงกันข้ามบุคลากรทางการแพทย์ที่มีลักษณะของกรอบความคิดแบบจำกัดจะมีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพของการดูแล¹³

สามารถสรุปได้ กรอบความคิดแบบเติบโตหมายถึง ความเชื่อของบุคคลต่อการเผชิญปัญหาหรืออุปสรรคซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมาในการจัดการปัญหาหรืออุปสรรคนั้น ผ่านกระบวนการฝึกฝนตนเอง และการเรียนรู้เชิงกระบวนการกับการจัดการปัญหามากกว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เช่น การจัดการปัญหาของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจให้สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้เร็วขึ้น¹¹ เป็นต้น

ความสำคัญของกรอบความคิดแบบเติบโตกับพยาบาลวิชาชีพในยุคประเทศไทย 4.0

กรอบแนวคิดแบบเติบโตเป็นการกำหนดเป้าหมายใหม่ ๆ ตามสภาพปัญหาที่เผชิญมาทำให้เกิดความรู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ท้าทาย และจะพยายามหาวิธีการแก้ไขปัญหา ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้และเพิ่มศักยภาพหรือความสามารถของตนเองได้ ส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง และมีความมุ่งมั่นพยายามที่จะลงมือทำเพื่อแก้ไขปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายของรูปแบบการให้การพยาบาลในยุคประเทศไทย 4.0 ที่เน้นการนำเทคโนโลยีและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การนำผลการวิจัยมาประยุกต์

ใช้เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีและได้รับบริการมีความปลอดภัย ซึ่งถือได้ว่าเป็นสิ่งที่เป็นความท้าทายอย่างมากสำหรับพยาบาลในปัจจุบัน แต่จากการวิเคราะห์สถานการณ์การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาล มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับน้อยมาก⁴ โดยมีสาเหตุมาจากขาดการส่งเสริมพลังอำนาจให้พยาบาลมีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ขาดโอกาสในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ร่วมงานที่มีความรู้ด้านการวิจัย มีทัศนคติต่องานวิจัยในทางลบ ขาดอำนาจเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงวิธีการดูแลผู้ป่วยด้วยตนเอง และขาดความเชี่ยวชาญภาษาต่างประเทศนับว่าเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนารูปแบบหรือการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์เพื่อให้เกิดการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย⁵ ดังนั้นการพัฒนารอบแนวคิดแบบเติบโตจะช่วยให้พยาบาลในยุคประเทศไทย 4.0 เกิดความต้องการที่จะพัฒนางานที่ตนเองทำให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะกรอบแนวคิดแบบเติบโตเป็นการปรับกระบวนการคิดของคนที่มีเป้าหมายที่ต้องการจะไปให้ถึงกับอุปสรรคที่ต้องเผชิญอยู่เป็นสิ่งที่ท้าทายความสามารถของตนเอง และเชื่อว่าสามารถแก้ไขได้ ทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น จะทำให้เกิดความพยายามที่จะหาแนวทางในการพัฒนางาน โดยต้องอาศัยวิพากษ์วิจารณ์หรือการให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ของผู้อื่น เพื่อให้เกิดการพัฒนาและเชื่อมั่นในแนวทางนั้น รวมทั้งการเรียนรู้จากความสำเร็จของผู้อื่นมาปรับใช้และลงมือทำ^{6, 11, 14} เพื่อพัฒนางานที่จะทำให้เกิดการดูแลผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีการปรับปรุงกระบวนการทำงานโดยนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงมีการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล ทำให้เกิดเป็นรูปแบบหรือแนวทางการปฏิบัติทางคลินิก

การพัฒนารอบความคิดแบบเติบโต

การพัฒนารอบความคิดแบบเติบโตของพยาบาลวิชาชีพ เป็นการพัฒนาที่มุ่งเน้นเปลี่ยนแปลงความเชื่อมั่น ทัศนคติ วิธีการแก้ไขปัญหาของผู้ประกอบการพยาบาลเดิมที่มีอยู่ในบุคคลเมื่อต้องเผชิญอุปสรรคต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการแสวงหาแนวทางแก้ปัญหา เรียนรู้กระบวนการและพัฒนางานในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลให้มีคุณภาพ^{6, 11, 14} โดยมีการประยุกต์ใช้แนวคิดต่าง ๆ มาช่วยในการพัฒนารอบความคิดแบบเติบโต เช่น แนวคิดการความเชื่อส่วนบุคคลร่วมกับวิธีการให้ข้อมูลย้อนกลับ แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองและแนวคิดของการปรับปรุงคุณภาพ เป็นต้น โดยมีการพัฒนาทั้งกลุ่มพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และระดับบริหารที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของโรงพยาบาล^{11, 14, 15} เมื่อวิเคราะห์หลักการและวิธีการพัฒนารอบความคิดแบบเติบโตจากแนวคิดที่นำมาประยุกต์ใช้มีหลักการที่คล้ายคลึงกัน โดยสามารถสรุปออกเป็น 2 แบบ ดังนี้

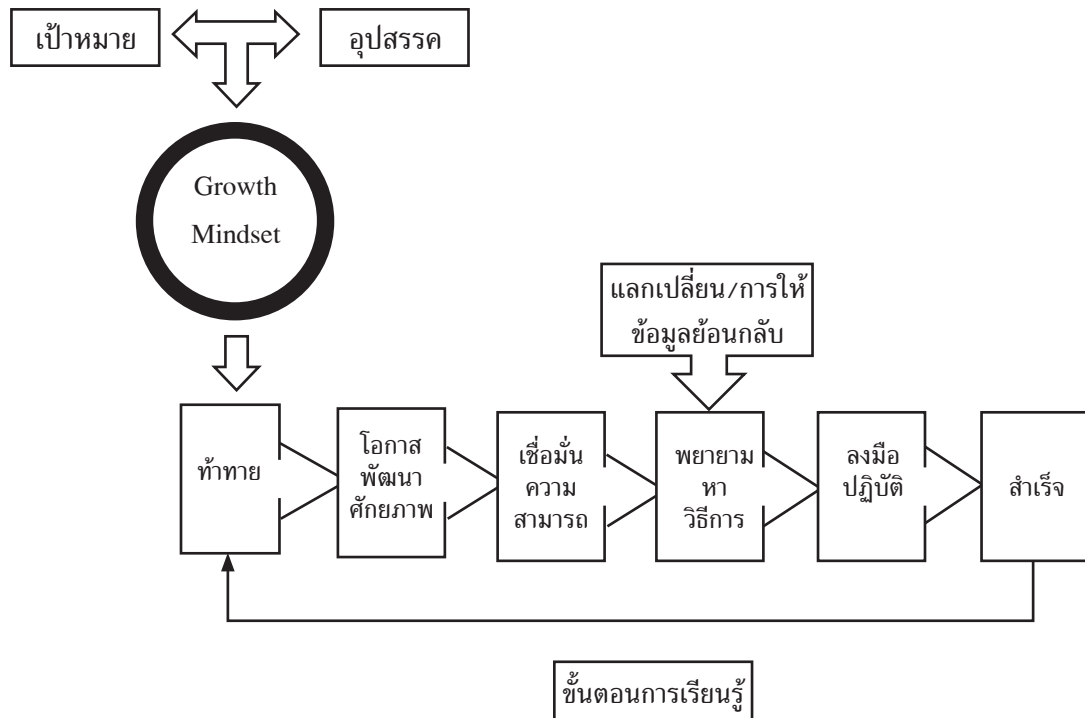
1. หลักการแลกเปลี่ยนข้อมูล เป็นหลักการจำต่อการพัฒนารอบความคิดแบบเติบโต ทำให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างบุคคล โดยเฉพาะในวิชาชีพพยาบาลที่มีบทบาทในการทำงานเป็นทีม การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างกันจะช่วยให้การสร้างเป้าหมายในการให้การพยาบาลร่วมกัน ตัวอย่างเช่น พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตศัลยกรรมได้มีการนำวิธีการแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจกับทีมสหวิชาชีพเพื่อหาจุดบกพร่องของความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดโอกาสการพัฒนาความรู้และทักษะเฉพาะด้านการดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ โดยมีการใช้หลักการวิจัยเข้ามาเกี่ยวข้อง ทำให้ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวในระยะเริ่มแรกที่เร็วขึ้น

นอกจากนี้ไม่เพียงเฉพาะการแลกเปลี่ยนข้อมูลในการดูแลผู้ป่วยเท่านั้นยังพบว่าการแลกเปลี่ยนข้อมูลในด้านอื่น ๆ ก็มีผลเชิงบวกต่อกรอบความคิดของพยาบาลเช่นกัน สามารถช่วยทำให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้และปรับตัวได้ดี^{๑๖} นอกจากนี้การแลกเปลี่ยนข้อมูลยังเป็นปัจจัยนำไปสู่การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพด้วย ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีความมั่นใจในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติได้^{๑๖,๑๗}

2. หลักการให้ข้อมูลแบบย้อนกลับ เป็นวิธีการที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนากรอบความคิดแบบเติบโตของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีการศึกษาเกี่ยวกับการให้ข้อมูลแบบย้อนกลับในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ซึ่งมีการสอบถามเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ คุณภาพของการให้ข้อมูล ข้อเสนอแนะเชิงบวกและเชิงลบ และสนับสนุนการให้ข้อมูลย้อนกลับ พบว่า พยาบาลที่มีกรอบความคิดแบบเติบโต จะมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการได้รับข้อมูลย้อนกลับแบบ 360 องศา นอกจากนี้การได้รับข้อมูลย้อนกลับยังส่งผลต่อคุณภาพการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล ทำให้ลดอัตราการนอนโรงพยาบาล ลักษณะการให้ข้อมูลย้อนกลับต้องให้ข้อมูลที่ถูกต้องตามหลักตรงไปตรงมาไม่เกินจริง ชี้ให้เห็นปัญหาหรือพฤติกรรมเป็นรูปธรรม โดยมีการนำหลักฐานเชิงประจักษ์เข้ามาแก้ไขปัญหา และให้ผู้ที่ได้รับข้อมูลมีการแสดงความคิดเห็นร่วม เพื่อให้เข้าใจตรงกัน และร่วมกันตั้งเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วย หลังจากนั้นต้องมีการสรุปถึงประเด็นที่ได้ปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลง หลังจากการได้รับข้อมูลย้อนกลับ ซึ่งการดูแลผู้ป่วยพยาบาลวิชาชีพต้องให้การพยาบาลร่วมกับทีมสุขภาพและมีความเชื่อใจในทีม สร้างบรรยากาศให้เป็นมิตรในการดูแลผู้ป่วย^{๑๑,๑๔} สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับ

การนิเทศทางการพยาบาลกลุ่มพยาบาลวิชาชีพใหม่ โดยหัวหน้าพยาบาลได้นำกระบวนการให้ข้อมูลย้อนกลับมาใช้ในการนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพใหม่ ที่ปฏิบัติงาน และให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นระยะ หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้รับมาแลกเปลี่ยนความคิดกับพยาบาลรุ่นพี่ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพใหม่มีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน สามารถแก้ไขปัญหาและกล้าตัดสินใจมากขึ้น^{๑๘} สำหรับกลุ่มผู้นิเทศทางการพยาบาล มีการศึกษาเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลย้อนกลับในกลุ่มผู้นิเทศทางการพยาบาล พบว่า กลุ่มผู้นิเทศทางการพยาบาลที่ได้รับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับพลังอำนาจของตนเองจะมีความตระหนักถึงพลังอำนาจของตนเอง มีแรงจูงใจและรับรู้ถึงศักยภาพของตนเอง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การนิเทศเชิงบวก^{๑๕} นอกจากนี้การให้ข้อมูลย้อนกลับระหว่างหัวหน้าพยาบาลและพยาบาลผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานยังส่งผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานอีกด้วย^{๑๙} โดยสรุปได้ว่าการให้ข้อมูลย้อนกลับต้องคำนึงประโยชน์ของผู้รับบริการและสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตรต่อกันภายในวิชาชีพและสหวิชาชีพ เน้นการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ถูกสถานที่ ถูกเวลา และเป็นพฤติกรรมที่เป็นรูปธรรม รวมทั้งให้ผู้ที่ได้รับข้อมูลมีการแสดงความคิดเห็นด้วย เพื่อให้ผู้ที่ได้รับข้อมูลมีความเข้าใจตรงกันและร่วมกันตั้งเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับมาตรฐานและคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรม

จะเห็นได้ว่า หลักการแลกเปลี่ยนข้อมูลและหลักการให้ข้อมูลย้อนกลับในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล จะสามารถเปลี่ยนแปลงความเชื่อการเรียนรู้ของพยาบาล ทำให้เกิดการแสวงหาแนวทางการพัฒนาตนเองอยู่เสมอซึ่งเป็นคุณลักษณะของผู้ที่มีกรอบความคิดแบบเติบโตส่งผลให้มีความพร้อมในการเรียนรู้และพัฒนา



ภาพที่ 1 แสดงรูปแบบการเรียนรู้ของบุคคลที่มีกรอบความคิดแบบเติบโต (Growth Mindset)^{7,8,11,14,17}

ศักยภาพของตนเองอย่างมีเป้าหมาย สอดคล้องกับบริบทการทำงานที่ต้องทำงานเป็นทีมและผลลัพธ์ของการพยาบาลที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในยุคประเทศไทย 4.0 สามารถสรุป ดังเห็นได้จากภาพ 1 การนำกรอบความคิดแบบเติบโตมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1. ควรพัฒนาตนเองทั้งทางด้านความรู้ปัญหา การสื่อสาร และความเชื่อในการพร้อมเผชิญปัญหา เพื่อให้เกิดกรอบความคิดแบบเติบโต ส่งผลให้เกิดการปรับตัวตามสถานการณ์ที่สอดคล้องกับการพัฒนาประเทศ การหาโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ เช่น การดำเนินจัดการความรู้หรือแลกเปลี่ยนความรู้ในหน่วยงาน (knowledge management) การนำหลักฐานเชิงประจักษ์สู่การปฏิบัติการพยาบาลกับ

ผู้รับบริการ การเข้าร่วมฝึกอบรมหรือประชุมด้านวิชาชีพ การพยาบาล หรือการพัฒนางานประจำงานวิจัย เป็นต้น

2. ให้การพยาบาลบนพื้นฐานของการดูแลแบบองค์รวม มีความเชื่อว่าผู้รับบริการมีทัศนคติ และประสบการณ์ดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน ดังนั้นหลังการให้การพยาบาลควรตั้งคำถามกับตนเองว่าได้เรียนรู้อะไรจากการดูแลผู้รับบริการแต่ละคน และจะนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาพัฒนาตนเองอย่างไร เช่น นำผลลัพธ์จากการดูแลผู้ป่วยระหว่างอยู่โรงพยาบาลมาเป็นแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยตั้งเป้าหมายร่วมกับผู้ป่วยและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการวางแผนแต่ละบุคคล

3. เมื่อตกอยู่ในภาวะการทำงานกดดันหรือรู้สึกไม่สบายใจ ควรปรับความคิดของตนเองให้เป็นความคิดแบบเติบโตว่าเป็นโอกาสในการพัฒนาตนเอง สามารถเผชิญปัญหาได้ และเปลี่ยนเป็นพลัง

เชิงบวกอย่างสร้างสรรค์ เช่น การปรึกษาปัญหากับเพื่อนร่วมงานหรือบุคคลที่ไว้วางใจ เพื่อให้ได้รับข้อมูลย้อนกลับที่หลากหลายมุมมอง

ด้านการบริหารการพยาบาล

1. ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรมีจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนและให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับมาตรฐานและคุณภาพการบริการพยาบาล และนำผลมาส่งเสริมพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล เช่น การประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารแบบ 360 องศา เพื่อนำผลลัพธ์มาปรับปรุงและพัฒนากระบวนการบริหารงาน การแลกเปลี่ยนข้อมูลและให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับการพัฒนาความคิดแบบเติบโตอย่างสม่ำเสมอจากการให้และรับข้อมูลส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกรอบความคิด (Mind set) เป็นต้น

2. ควรนำแนวคิดแบบเติบโตมาประยุกต์ใช้ในการนิเทศและพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล โดยเฉพาะหลักการให้ข้อมูลย้อนกลับ จะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานทราบถึงข้อที่ควรพัฒนาของตนเอง และมีแรงจูงใจ เชื่อมั่น และศรัทธาในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล เช่น นำมาประยุกต์ในการกำกับติดตามนิเทศทางการพยาบาล มีการตั้งเป้าหมายของการนิเทศ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ถูกนิเทศ เป็นต้น และในทางกลับกันผู้นิเทศทางการพยาบาล ก็ควรมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของผู้ถูกนิเทศเช่นกันว่าสามารถพัฒนาทักษะการประกอบวิชาชีพพยาบาลได้ เช่น การให้ข้อมูลย้อนกลับผลการนิเทศทางการพยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้พัฒนาคุณภาพการพยาบาล และติดตามผลของกระบวนการพัฒนา เป็นต้น

ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรมีการจัดปฐมนิเทศแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูล และรับฟังข้อมูลย้อนกลับจากพยาบาลระดับปฏิบัติการ เพื่อลดความกดดันจากการปฏิบัติงาน รับทราบเป้าหมายของการทำงานร่วมกัน

3. ผู้บริหารทางการพยาบาล ควรมีการจัดปฐมนิเทศแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูล และรับฟังข้อมูลย้อนกลับจากพยาบาลระดับปฏิบัติการ เพื่อลดความกดดันจากการปฏิบัติงาน รับทราบเป้าหมายของการทำงานร่วมกัน

บทสรุป

วิชาชีพพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการพัฒนากรอบแนวคิดแบบเติบโต ซึ่งจะช่วยให้วิชาชีพมีความเป็นพลวัต สามารถปรับตัวและเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงจากหลากหลายมิติได้ ส่งเสริมให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลเกิดการพัฒนาดตนเอง พัฒนาการนิเทศทางการพยาบาลที่สร้างสรรค์ พัฒนาจากข้อผิดพลาดให้เป็นบทเรียน เน้นการพัฒนาตามหลักการให้ข้อมูลย้อนกลับ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาระบบสุขภาพอย่างยั่งยืน ผู้ประกอบวิชาชีพมีความสุข เกิดแรงบันดาลใจในการทำงาน

References

1. Office of the National Economics and Social Development Council. National strategic. 2017–2036. Bangkok: Office of the National Economics and Social Development Council; 2018. (in Thai).
2. Strategy and Planning Division. Twenty-year national strategic plan for public health (2017–2036) first revision 2018. Nonthaburi: Office of the Permanent Secretary; 2018. (in Thai).
3. Smith B, Sverdlov A. Digital technology: the future is bright. Clin Pharmacol Ther. 2018; 104(1): 9–11.

4. Wongvicet J. Barriers to evidence-based nursing practice as perceived by professional nurses in critical care units, Uttaradit Hospital. [Thesis]. Chiangmai: Chiangmai University; 2006. (in Thai).
5. Yimboonna C, Poomnikom N, Kanoknunthapong M, et al. Research utilization and barriers to research utilization in nursing practice. Siriraj Nursing Journal. 2007; 2: 11-26. (in Thai).
6. Dweck CS, Leggett EL. A social-cognitive approach to motivation and personality. Psychol Rev. 1988; 95: 256-273.
7. Dweck CS. Mindset: the new psychology of success. New York: Ballantine Books, 2006.
8. Lee Y-H, Heeter C, Magerko B, Medler B. Gaming mindsets: implicit theories in serious game learning. Cyberpsychol Behav Soc Netw. 2011; 190-194 p.
9. Mangels JA, Butterfield B, Lamb J, Good C, Dweck CS. Why do beliefs about intelligence influence learning success? a social cognitive neuroscience model. Soc Cogn Affect Neurosci. 2006; 1(2): 75-86.
10. Murphy MC, Dweck CS. Mindsets shape consumer behavior. J Consum Psychol. 2016; 26(1): 127-36.
11. Castro E, Turcinovic M, Platz J, Law I. Early mobilization: changing the mindset. Crit Care Nurse. 2015; 35(4): e1-5; quiz e6.
12. Jill Klein, Clare Delany, Michael D Fischer, David Smallwood, Stephen Trumble. A growth mindset approach to preparing trainees for medical error. BMJ Qual Saf. 2017; 26: 771-774.
13. FitzGerald C, Hurst S. Implicit bias in healthcare professionals: a systematic review. BMC Med Ethics. 2017; 18(1): 19.
14. Hölzken A. Experienced feedback and mindset of nurses. [Thesis]. Enschede: University of Twente; 2006.
15. Pulperm P, Tehopakarn N, Maneewat T. Self-empowerment program development for nursing supervisor, Suratthani Hospital. Journal of Nurses' Association of Thailand North-Eastern Division. 2012; 30(3): 95-103. (in Thai).
16. Paramonczyk A. Barriers to implementing research in clinical practice. Can Nurse. 2005; 101(3): 12-5.
17. Puttaruksa L, Subgranon R, Othaganont P. Factor leading to success in the Implementation of evidence based nursing practice of professional nurses. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University. 2016; 24(3): 94-103. (in Thai).
18. Rodphothong J, Puttapitukpol S, Likhitluecha N. Development of nurse mentorship model for new professional nurses, Pakkred Hospital, Nonthaburi Province. Journal of Nursing Division. 2016; 43(2): 66-82. (in Thai).
19. Chaleoykitti S. Effects of empowerment program by head nurses on performance feedback and job satisfaction of staff nurses. [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2001. (in Thai).