การพัฒนาหลักสูตรสำหรับพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการ เพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในสังคมพหุวัฒนธรรม

*ศุกร์ใจ เจริญสุข ปร.ด.**
*จรัสศรี เพ็ชรคง ปร.ด.***
*พัทธวรรณ ชูเลิศ พย.ม.***

บทคัดย่อ: วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อพัฒนาและศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตรพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการที่พัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในสังคมพหุวัฒนธรรม

การออกแบบการวิจัย: การวิจัยและพัฒนา

การดำเนินการวิจัย: แบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสร้างหลักสูตร ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) การศึกษาข้อมูลพื้นฐานและสร้างกรอบแนวคิดของหลักสูตร 2) การสร้างหลักสูตร 3) การประเมินเอกสารหลักสูตรโดยผู้เชี่ยวชาญ 4) นำหลักสูตรไปทดลองใช้ (ฉบับร่าง) 5) ปรับปรุงหลักสูตร (ฉบับร่าง) ระยะที่ 2 การใช้หลักสูตร (ฉบับปรับปรุง) และระยะที่ 3 การประเมินหลักสูตร ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดสองครั้ง กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็นอาจารย์พยาบาล จำนวน 28 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบวัดความรู้ด้านกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมที่ผู้วิจัยดัดแปลงขึ้น 2) แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ในการถอดบทเรียนภายหลังการอบรม 3) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม และ 4) แบบบันทึกการสนทนากลุ่มการขยายผลหลักสูตร วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Wilcoxon Signed Rank Test ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย: หลักสูตรการพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม มีโครงสร้าง 4 หน่วยการเรียน ได้แก่ การคิดอย่างเป็นระบบ สุนทรียสนทนา จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และสังคมพหุวัฒนธรรม รวม 18 ชั่วโมง และการทดสอบประสิทธิผลของหลักสูตรพบว่า คะแนนความรู้หลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($Z = 2.86$) และจากการสอบถามความคิดเห็นต่อการอบรมพบว่า อาจารย์พึงพอใจต่อหลักสูตรในระดับมากที่สุด ($\overline{X} = 4.75$ S.D. = 0.46) เห็นว่าเป็นหลักสูตรที่บูรณาการสามารถนำไปใช้ได้ในบริบทที่หลากหลาย และมีความสุขในการอบรม มีอาจารย์นำไปขยายผลในการสอนและการพัฒนานักศึกษาต่อ ร้อยละ 60.71 และมีผลการประเมินคุณภาพการสอนของอาจารย์อยู่ระหว่าง 4.10-4.58

ข้อเสนอแนะ: ควรมีการขยายผลใช้พัฒนาอาจารย์ของสถาบันการศึกษาที่สนใจการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในสังคมพหุวัฒนธรรมต่อไป

วารสารสภาการพยาบาล 2558; 30(3) 25-38

คำสำคัญ: การพัฒนาอาจารย์ กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สังคมพหุวัฒนธรรม

** ผู้เขียนหลัก ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช E-mail : sukjai66@yahoo.com*
*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การคิดมีความสำคัญอย่างยิ่งเนื่องจากเป็นปัจจัยภายในที่มีอิทธิพลต่อการกระทำและการแสดงออกของบุคคล ดังนั้นการพัฒนาความสามารถในการคิดจึงเป็นจุดหมายสำคัญของการจัดการศึกษา[1] สอดคล้องกับ พรบ. การศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ พ.ศ. 2542 มาตราที่ 24 ในเรื่องแนวทางการจัดการศึกษาที่กำหนดให้มีการฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์ และการประยุกต์ความรู้มาใช้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา และจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ฝึกการปฏิบัติให้ทำได้ คิดเป็นทำเป็น และเกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง[2] ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ได้มีการกำหนดมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ กำหนดให้บัณฑิตปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ ต้องผ่านมาตรฐานผลการเรียนรู้ ด้านทักษะทางปัญญา กล่าวคือต้องเป็นผู้มีความสามารถคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยใช้ความรู้ทางวิชาชีพและที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้ประสบการณ์เป็นฐาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ปลอดภัยและมีคุณภาพในการให้บริการพยาบาล[3] นอกจากความสามารถด้านการคิดแล้ว บัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันพระบรมราชชนกนั้นจะต้องเป็นผู้ให้บริการพยาบาลด้วยจิตเมตตา เอื้ออาทร ดูแลผู้รับบริการบนพื้นฐานแนวคิดจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care)[4] ซึ่งการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์สู่จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ต้องอาศัยองค์ประกอบ 3 ส่วนคือ การพัฒนาเหตุผลเชิงจริยธรรมขั้นสูงที่มองเห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน เป็นคุณลักษณะของการเป็นคนดีและการใช้กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบเพื่อการมองแบบองค์รวมที่สรรพสิ่งล้วนสัมพันธ์กัน อาศัยการคิดปัญหาที่แท้จริงและปัจจัยย่อยที่ส่งผลต่อปัญหานั้น เป็นลักษณะของการเป็นคนเก่ง และมีการแลกเปลี่ยนมุมมองภายใต้บรรยากาศที่เป็นกัลยาณมิตร อันทำให้ผู้เรียนมีความสุขโดยใช้สุนทรียสนทนา นับเป็นการจัดการศึกษาแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ [5]

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยมุ่งหวังให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะบัณฑิตตามที่หลักสูตรกำหนด จากสำรวจความคิดเห็นของผู้ใช้บัณฑิตเกี่ยวกับคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ 6 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ ในปีการศึกษา 2555 พบว่า ผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจคุณภาพบัณฑิต ด้านคุณธรรมจริยธรรม มากที่สุด รองลงมาคือด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความรับผิดชอบ ส่วนด้านที่ได้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่นคือ ด้านทักษะทางปัญญา และด้านการคิดวิเคราะห์ [6] การพัฒนาให้บัณฑิตมีความสามารถด้านการคิดจึงเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วนที่วิทยาลัยต้องดำเนินการ การจัดการเรียนการสอนเพื่อทำให้ผู้เรียนเกิดการคิดอย่างมีคุณภาพ เป็นสิ่งที่ท้าทายผู้สอน ที่ส่วนใหญ่ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติของ “การคิดเป็น” การสอนให้คิดเป็นกระบวนการที่แตกต่างจากการสอนวิชาอื่น ๆ เพราะมีเป้าหมายอยู่ในส่วนของความคิด ซึ่งยากจะมองเห็นเป็นรูปธรรม ดังนั้นการหารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการคิดจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง การพิจารณาหาวิธีการเพื่อปรับปรุงการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษาทั้งด้านการคิดวิเคราะห์และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คือการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีการเชื่อมโยงการเรียนรู้ในเนื้อหากับชีวิตจริงหรือที่เรียกว่าการบูรณาการ เพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ได้อย่างครอบคลุม สมบูรณ์และมีคุณภาพมาก[7]

เพราะการบูรณาการเป็นการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงศาสตร์หรือเนื้อหาวิชาต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันมาผสมผสานเข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดความรู้ที่มีความหมาย มีความหลากหลายและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงในชีวิตประจำวัน[8] บุคคลสำคัญที่จะทำให้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนดังกล่าวเกิดขึ้นได้ก็คือครูผู้สอน กล่าวคือ การที่ผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้ตามเป้าหมายได้ ผู้เรียนจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนวิธีเรียนรู้ ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนวิธีการสอนของครู[9] หากครูผู้สอนบูรณาการสอดแทรกการพัฒนา หรือฝึกทักษะการคิดควบคู่ไปกับการสอนเนื้อหาสาระต่าง ๆ ก็จะเกิดประโยชน์สองต่อ คือ นอกจากผู้เรียนจะมีโอกาสฝึกฝนพัฒนาทักษะการคิดมากขึ้นแล้ว ทักษะเหล่านั้นยังสามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในสาระที่เรียนเพิ่มขึ้น ซึ่งส่งผลให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้นด้วย ดังนั้น ครูผู้สอนจึงควรศึกษาเรียนรู้วิธีการในการบูรณาการการสอนและฝึกทักษะการคิดต่าง ๆ ให้แก่ผู้เรียนอย่างเหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด [1]

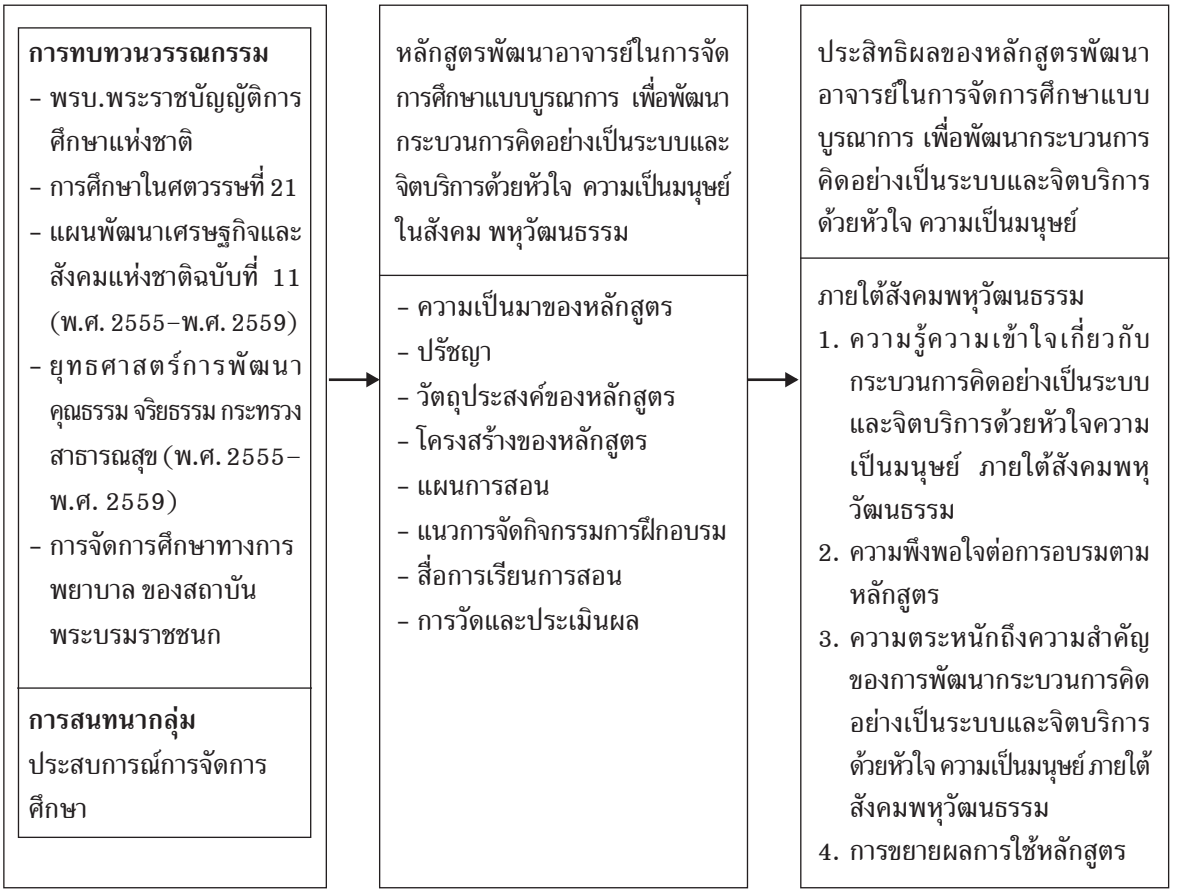
จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นคณะผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่า ในการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ให้เกิดการคิดอย่างเป็นระบบ จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ผู้เรียนเกิดความสุขในการเรียนรู้ และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมอย่างมีความสุขในบริบทที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมนั้น สิ่งสำคัญต้องเริ่มจากการพัฒนาครูผู้สอนก่อน โดยเชื่อว่าครูจะสอนได้ต้องเข้าใจในวิธีการจัดการศึกษาแบบบูรณาการ เพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม จากประสบการณ์จริงก่อน จึงจะมีความเข้าใจในแก่นของสิ่งที่จะสร้างให้เกิดกับตัวผู้เรียนอย่างแท้จริง ประกอบกับวิทยาลัยเองยังไม่มีรูปแบบ หรือหลักสูตรที่จะพัฒนาอาจารย์อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม ดังนั้น จึงสนใจที่จะทำวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรสำหรับพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมเพื่อนำไปสู่การประยุกต์ใช้ในสถานศึกษา อันจะเกิดประโยชน์ต่ออาจารย์ในการพัฒนาการเรียนการสอนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาหลักสูตรสำหรับพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม

2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตรการพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม

กรอบแนวคิดการวิจัย



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา โดยมีระยะเวลาการศึกษา 2 ปี แบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การสร้างหลักสูตร ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่

1) การศึกษาข้อมูลพื้นฐานและสร้างกรอบแนวคิดของหลักสูตร ผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับกับการจัดการศึกษาแบบบูรณาการ เพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ และจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม และศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ด้านการจัดการเรียนการสอน หรือด้านการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ หรือด้านการบริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล ไม่ต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจง จำนวน 30 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม กำหนดกรอบแนวคิดของหลักสูตรเป็นรูปแบบสมมติฐาน (Hypothesis model)

2) การสร้างหลักสูตร ผู้วิจัยนำกรอบแนวคิดจากขั้นตอนที่ 1 ไปกำหนดเป็นเนื้อหาการเรียนรู้ของหลักสูตร และจัดทำเอกสารหลักสูตรใน 8 ประเด็น ได้แก่

(1) ความเป็นมาของหลักสูตร
(2) ปรัชญา
(3) วัตถุประสงค์ของหลักสูตร
(4) โครงสร้างของหลักสูตร
(5) แผนการสอน
(6) แนวการจัดกิจกรรมการฝึกอบรม
(7) สื่อการเรียนการสอน
(8) การวัดและประเมินผล

3) การประเมินเอกสารหลักสูตรโดยผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยได้นำเสนอร่างหลักสูตรให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษา 3 ท่านตรวจสอบโครงสร้างหลักสูตร และกระบวนการจัดการเรียนรู้ รวมถึงพิจารณาเครื่องมือประกอบการใช้หลักสูตร ได้แก่ แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบประเมินก่อนและหลังการอบรม ผู้เชี่ยวชาญมีข้อเสนอแนะให้จัดกิจกรรมการฝึกอบรมแบบบูรณาการทั้ง 4 หน่วย ผู้วิจัยได้แก้ไขปรับปรุงโครงร่างหลักสูตร ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไปทดลองใช้

4) นำหลักสูตร (ฉบับร่าง) ไปทดลองใช้ กับกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ที่ปฏิบัติการสอนในปีการศึกษา 2556 จำนวน 27 คน ผู้วิจัยได้ทำการฝึกอบรมอาจารย์พยาบาล ตามหน่วยการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ จำนวน 4 แผนการสอน ซึ่งเป็นแผนการสอนที่ใช้เวลาหน่วยละ 3 ชั่วโมง จำนวน 2 แผน และ 6 ชั่วโมงจำนวน 2 แผน รวมเวลาทั้ง 4 แผน เป็นเวลา 18 ชั่วโมง โดยเฉพาะการอบรมจะเน้นการสอนกระบวนการให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ฝึกปฏิบัติไปพร้อมกัน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือดังต่อไปนี้ (1) การบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการเรียนรู้ (2) แบบทดสอบหลังการเรียนการสอน (3) การสนทนากลุ่ม (AAR) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการอบรม

5) ปรับปรุงหลักสูตร (ฉบับร่าง) ผู้วิจัยได้ร่วมกันวิเคราะห์ รวบรวม อภิปรายผล และประเมินผลกิจกรรมการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการใช้หลักสูตร (ฉบับร่าง) แล้วมาปรับปรุงแผนการสอน ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยมีการเพิ่มเติมโจทย์สถานการณ์กระตุ้นการคิดและการใช้สื่อการสอนจาก Y-tube อีก 3 เรื่อง

ระยะที่ 2 การใช้หลักสูตร (ฉบับปรับปรุง)

ใช้รูปแบบการวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดสองครั้ง (One group pre-post test design) กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็นอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช ที่ปฏิบัติการสอนในปีการศึกษา 2556 จำนวน 28 คน ผู้วิจัยได้ทำการฝึกอบรมอาจารย์พยาบาล ตามหน่วยการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ จำนวน 4 แผนการสอน เป็นเวลา 18 ชั่วโมง โดยการอบรมจะเน้นการสอนกระบวนการให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ฝึกปฏิบัติไปพร้อมกัน

ระยะที่ 3 การประเมินหลักสูตร

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการใช้หลักสูตร เพื่อประเมินประสิทธิผลของหลักสูตร ใน 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม 2) ความพึงพอใจต่อการอบรมตามหลักสูตร 3) ความตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม และ 4) การขยายผลการใช้หลักสูตร

โดยใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1) แบบวัดความรู้ด้านกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจาก แบบวัดการพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบของมกราพันธุ์ จูฑะรสก[10] และเพิ่มเติมในส่วนของจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และสังคมพหุวัฒนธรรม เป็นแบบทดสอบปรนัยชนิดถูก (True) ผิด (False) รวม 30 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นของ KR- 20 เท่ากับ 0.72 เก็บ

รวบรวมข้อมูลโดยให้อาจารย์พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบทดสอบด้วยตนเอง ก่อนการอบรมและภายหลังการอบรมเสร็จสิ้น

2) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการอบรม เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลผู้เข้ารับการอบรมต่อกระบวนการจัดการอบรม คุณภาพของการอบรม และประโยชน์ที่ได้รับจากการอบรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลักษณะเป็นมาตรส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้เลือกตอบความพึงพอใจในแต่ละข้อคำถาม จาก มากที่สุด (5) ถึงน้อยที่สุด (1) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้อาจารย์พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามหลังการอบรมเสร็จสิ้น

3) แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ในการถอดบทเรียนภายหลังการอบรม เป็นแบบบันทึกความคิดเห็นในการสนทนากลุ่ม คณะผู้วิจัยดำเนินการสนทนากลุ่มกับอาจารย์พยาบาลภายหลังการอบรมใน 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ท่านรู้สึกอย่างไรในการเข้ารับการอบรม 2) ท่านได้เรียนรู้อะไรจากการอบรม และ 3) ท่านจะนำไปใช้ได้หรือไม่ อย่างไร

4) แบบบันทึกการสนทนากลุ่มการขยายผลการใช้หลักสูตร เป็นแบบบันทึกความคิดเห็นในการสนทนากลุ่ม คณะผู้วิจัยดำเนินการสนทนากลุ่มกับอาจารย์พยาบาลที่ผ่านการอบรม เมื่อสิ้นสุดการจัดการเรียนการสอนในปีการศึกษา 2556 ใน 4 ประเด็น ได้แก่ 1) แนวคิดที่นำไปประยุกต์ใช้คืออะไร 2) นำไปประยุกต์ใช้อย่างไร 3) ผลของการนำไปใช้เป็นอย่างไร และ 4) จะพัฒนาต่อไปอย่างไร

5) แบบประเมินประสิทธิภาพการสอนของอาจารย์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นการประเมิน เกี่ยวกับ 1) วิธีการถ่ายทอดความรู้ 2) การเตรียมเนื้อหา 3) การบูรณาการ 4) ความรู้ความสามารถของอาจารย์ และ 5) สื่อการสอน มีลักษณะเป็นมาตรส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้เลือกตอบจาก มากที่สุด (5) ถึงน้อยที่สุด (1) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้นักศึกษาประเมินอาจารย์พยาบาลที่ผ่านการอบรม และนำความรู้ไปขยายผลกับนักศึกษาในรายวิชาที่รับผิดชอบ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช (IRB No.1-1-2557) คณะผู้วิจัยแนะนำหลักสูตรและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยแก่อาจารย์พยาบาลผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวจาการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติหน้าที่หรือการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาจารย์ผู้เข้าร่วมวิจัย การนำเสนอข้อมูลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมไม่มีการระบุชื่อหรือเอกลักษณ์ของบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

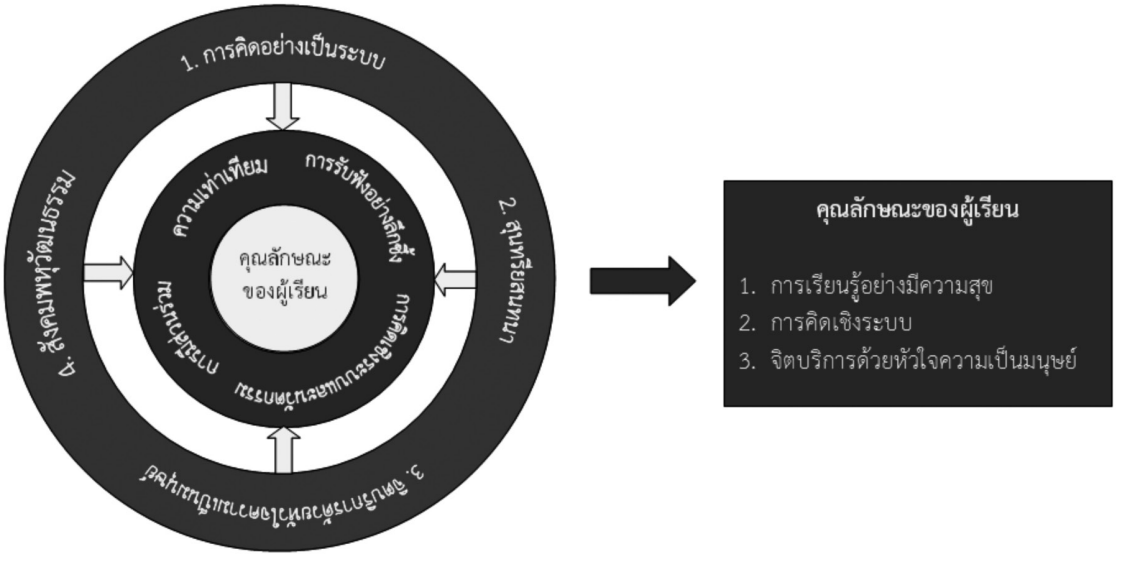
ข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบวัดความรู้และแบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์โดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการอบรมโดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Rank Test ข้อมูลเชิงคุณภาพจากแบบบันทึกการสนทนากลุ่มใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย

1. การพัฒนาหลักสูตรสำหรับพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมและการสนทนากลุ่มของผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การจัดการศึกษา ได้กำหนดกรอบแนวคิดการจัดการศึกษาแบบบูรณาการ

เพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม ที่ประกอบด้วย แนวคิดสำคัญ 4 ประการ คือ (1) การคิดเชิงระบบ (2) สุนทรียสนทนา (3) การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และ (4) การเรียนรู้ในสังคมพหุวัฒนธรรม ตามแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 รูปแบบเชิงสมมุติฐาน (Hypothesis model) ของการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม

ผู้วิจัยนำแนวคิดสำคัญไปกำหนดเป็นเนื้อหาการเรียนรู้ของหลักสูตรจำนวน 4 หน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ หน่วยที่ 1 การพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ หน่วยที่ 2 สุนทรียสนทนา หน่วยที่ 3 จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และหน่วยที่ 4 สังคมพหุวัฒนธรรม ส่วนรูปแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้มีการจัดกระบวนการเรียนรู้ โดยการใช้สุนทรียสนทนาและการถอดบทเรียน ภายใต้บรรยากาศของกัลยาณมิตร มีรูปแบบการอบรมเพื่อพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ (1) ขั้นตอนกำหนดประเด็นปัญหาสภาพจริงในสังคมพหุวัฒนธรรม (2) ขั้นตอนวิเคราะห์ปัจจัยย่อย (ตัวแปร) (3) ขั้นตอนหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยย่อยเพื่อนำไปสู่การกำหนดสมมติฐาน และ (4) ขั้นตอนสังเคราะห์วงจรปัญหา (5) ขั้นตอนถอดประสบการณ์การเรียนรู้แบบบูรณาการในสภาพจริงของสังคมพหุวัฒนธรรมภายใต้กระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และดำเนินการจัดทำเอกสารหลักสูตรให้ครอบคลุม 8 ประเด็นตามกรอบแนวคิดการวิจัย

2. ประสิทธิผลของหลักสูตรการพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม

ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตรการพัฒนาอาจารย์นี้ใน 4 ประเด็น ได้แก่

2.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ และจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม

ผลการศึกษาพบว่า อาจารย์พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ และจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมก่อนการอบรมเท่ากับ 24.54 จากคะแนนเต็ม 30 และมีค่าเฉลี่ยความรู้หลังการอบรมเท่ากับ 25.39 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยของคะแนนทดสอบ ก่อน และหลังการอบรมของอาจารย์พยาบาล ที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PRETEST	28	24.5357	1.55116	22.00	27.00
POSTTEST	28	25.3929	1.44886	21.00	28.00

ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ และจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมก่อนและหลังการอบรมพบว่า อาจารย์พยาบาลมีค่าคะแนนความรู้ก่อนและหลังการอบรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบความแตกต่างระหว่างคะแนนทดสอบ ก่อนและหลังการอบรม ของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช ที่เข้ารับการอบรมหลักสูตรการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม

	N	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
POSTTEST - PRETEST	28	-2.857(a)	.004

Based on negative rank

2.2 ความพึงพอใจต่อการอบรมตามหลักสูตร

ผลการศึกษาความพึงพอใจต่อการอบรมตามหลักสูตร พบว่าอาจารย์พยาบาลผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจต่อการอบรมในระดับมากที่สุด ทั้งโดยรวม และรายด้านทุกด้านดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจต่อการอบรมหลักสูตรการ จัดการศึกษาแบบบูรณาเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม

ลำดับที่	รายการ	$\overline{X}$	SD	แปลผล
1. ด้านความพึงพอใจด้านกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ				
1.1	การประชาสัมพันธ์และติดต่อประสานงาน	4.67	0.48	มากที่สุด
1.2	รูปแบบหรือวิธีการจัดกิจกรรมการอบรม	4.67	0.48	มากที่สุด

ตารางที่ 3 ความพึงพอใจต่อการอบรมหลักสูตรการ จัดการศึกษาแบบบูรณาเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม (ต่อ)

ลำดับที่	รายการ	$\overline{X}$	SD	แปลผล
	1.3 การอำนวยความสะดวกให้ผู้เข้ารับการอบรม	4.75	0.46	มากที่สุด
	1.4 เอกสารและสื่อประกอบการประกอบการอบรม	4.74	0.46	มากที่สุด
	1.5 ความเหมาะสมของระยะเวลาการจัดการอบรม	4.52	0.51	มากที่สุด
2.	**ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพของการอบรม**			
	1.1 ความรู้ความสามารถและการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร	4.71	0.46	มากที่สุด
	1.2 เนื้อหาการอบรมเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของท่าน	4.84	0.40	มากที่สุด
	1.3 ความคุ้มค่า (งบประมาณ และเวลา) ของการเข้าร่วมอบรม	4.79	0.44	มากที่สุด
	1.4 ประโยชน์และความรู้ที่ได้รับสามารถนำไปสู่การปฏิบัติ	4.82	0.40	มากที่สุด
	1.5 การอบรมทำให้เกิดแรงจูงใจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสอน	4.68	0.64	มากที่สุด
3.	**ด้านการใช้ประโยชน์และตอบสนองความต้องการของสังคม**			
	1.1 สิ่งที่ได้รับจากการอบรมสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	4.84	0.40	มากที่สุด
	1.2 สิ่งที่ได้รับจากการอบรมมีประโยชน์ต่อหน่วยงาน/สังคม	4.79	0.44	มากที่สุด
	1.3 สิ่งที่ได้รับจากการอบรม สามารถนำไปถ่ายทอดสู่หน่วยงาน/สังคม	4.77	0.45	มากที่สุด
	1.4 สิ่งที่ได้รับจากการอบรมสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน/สังคม	4.82	0.40	มากที่สุด
	1.5 สิ่งที่ได้รับจากการอบรมมีผลต่อการพัฒนา/สร้างความเข้มแข็งแก่หน่วยงาน/สังคม	4.79	0.44	มากที่สุด
4.	**ความพึงพอใจโดยภาพรวม**	4.75	0.46	มากที่สุด

2.3 ความตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม

จากการสนทนากลุ่มภายหลังการอบรม อาจารย์พยาบาลได้สะท้อนความรู้สึกของการเห็นคุณค่าหรือความสำคัญของการพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการคิดของตนเอง ให้มีมุมมองที่เปิดกว้าง ยอมรับและเข้าใจผู้เรียนมากขึ้น ตัวอย่างข้อความเช่น

“ตอนแรกไม่อยากเข้าร่วม เพราะเคยเข้ามาแล้ว คิดว่าไม่แตกต่าง แต่พอเข้ามาเห็นความแตกต่าง เพราะว่าบริบทเปลี่ยน มีสิ่งที่ไม่รู้อยู่มาก ต้องเปิดใจก่อน ถึงจะเรียนรู้ได้ ดีใจที่ได้เข้าอบรมครั้งนี้” “เคยได้ยินมา แต่ไม่เข้าใจ พอเข้ากลุ่มก็เข้าใจได้ concept”

“ก่อนอบรมเป็นคนที่ตัดสินคนอื่น ต่อไปนี้จะไม่ด่วนตัดสินใจ กับบทบาทตนเอง ต้องมีสมาธิตลอดเวลา เพราะบางครั้งเผลอ” “เราเป็นครูเก่า มุ่งว่าถ้าไม่สอนเนื้อหาเด็ก เด็ก

จะได้อะไร เราดูถูกนักศึกษาเราหรือเปล่า ว่าถ้าไม่ใส่เนื้อหา เขาจะไม่เรียนรู้... ครูโบราณจะต้องกลับไปคิดใหม่ เชื่อมั่นในตัวลูกศิษย์ โดยใช้กระบวนการจะดีขึ้น เราไม่ได้ปล่อยให้เด็กได้เรียนรู้ตลอดชีวิต ครูได้เอาความรู้ของครูไปครอบเด็ก แต่เด็กก็แนวคิดแบบเดิม ชอบบรรยาย เราก็ต้องเปลี่ยนความเชื่อของเด็กด้วย"

นอกจากนี้ยังสะท้อนถึงความสุขในการเรียนรู้และความสำคัญของการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ทั้งกับในชีวิตส่วนตัว และการปฏิบัติงาน เช่น

"ตื่นเต้นที่ได้พูด...มาครั้งนี้ มีความสุข สนุกกับการเรียนรู้...รู้สึกว่าไม่เครียด...กระบวนการเรียนรู้มีบรรยากาศแบบกัลยาณมิตร"

"รู้จักตัวตนของตนเอง และรู้จักมองคนอื่นมากขึ้น... สามารถใช้ได้จริง ปรับใช้กับการทำงานได้"

"ได้แนวคิดการใช้สุนทรียสนทนาในกลุ่มคนทำงานและนักศึกษา...สามารถนำความรู้ไปใช้ในการดูแลนักศึกษาได้"

"การสอนให้คิดอย่างเป็นระบบสามารถนำไปใช้สอนนักศึกษาได้"

2.4 การขยายผลการใช้หลักสูตร

ในขั้นตอนขยายผลการใช้หลักสูตร ผู้วิจัยกำหนดให้อาจารย์ผู้เข้ารับการอบรมนำความรู้ และประสบการณ์ที่ได้รับจากการอบรม ไปใช้กับนักศึกษาทั้งในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาที่รับผิดชอบหรือกิจกรรมเสริมหลักสูตรตามความสมัครใจ เมื่อสิ้นสุดปีการศึกษา 2556 ผู้วิจัยติดตามผลการขยายผลโดยการสนทนากลุ่ม พบว่า มีอาจารย์ที่ผ่านการอบรมนำไปใช้ 17 คนจากผู้เข้าอบรม 28 คน คิดเป็นร้อยละ 60.71 โดยมีการนำแนวคิดของการคิดอย่างเป็นระบบไปใช้มากที่สุด 14 คน คิดเป็นร้อยละ 82.35 ของผู้ผ่านอบรมทั้งหมด รองลงมาคือ สุนทรียสนทนา นำไปใช้ 6 คน คิดเป็นร้อยละ 35.29 ซึ่งร้อยละ 50 ของผู้ผ่านการอบรมนำแนวคิดไปใช้ร่วมกัน โดยการนำไปประยุกต์ใช้นั้นมี 4 ลักษณะ ได้แก่

1) การเรียนการสอนภาคทฤษฎีในรายวิชามนุษย์ สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ

2) การสอนภาคปฏิบัติในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต และปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1, 2 และ 3

3) กิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อพัฒนานักศึกษา ในโครงการ "จักรีรัชร่วมใจ จิตอาสาพัฒนาสุขภาพเด็กวัยเรียน"

4) แก้ไขปัญหาความขัดแย้งในการอยู่ร่วมกันในหอพักของนักศึกษา

ผลของการนำไปใช้พบว่า นักศึกษากล้าคิด กล้าเสนอความคิดเห็นและรู้จักฟังผู้อื่นมากขึ้น นักศึกษาสามารถสรุปสาระสำคัญและแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์มากขึ้น บรรยากาศในชั้นเรียนไม่ตึงเครียด สนุกสนาน แสดงความคิดเห็นได้เต็มที่ นักศึกษามีความสุขในการเรียนรู้ และผลการประเมินประสิทธิภาพการสอนรายวิชาที่มีการนำความรู้จากการอบรมในหลักสูตรไปขยายผลมี ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.10-4.58

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญ 2 ประการ คือ เพื่อพัฒนาหลักสูตรสำหรับพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิด

อย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม และเพื่อศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตรที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยจึงอภิปรายผล ดังนี้

หลักสูตรพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม ประกอบด้วย แนวคิดสำคัญ 4 ประการ คือ (1) การคิดเชิงระบบ (2) สุนทรียสนทนา (3) การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และ (4) การเรียนรู้ในสังคมพหุวัฒนธรรม โดยมีการจัดกระบวนการเรียนรู้แบบบูรณาการจากสถานการณ์จริง ใช้สุนทรียสนทนา และการถอดบทเรียน ภายใต้บรรยากาศของกัลยาณมิตร เป็นเครื่องมือที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ เน้นการเรียนรู้กระบวนการมากกว่าการเน้นเนื้อหาสาระ สอดคล้องกับความเห็นของทิศนา แขมณี[2] ที่กล่าวว่าความสำคัญของการบูรณาการทางการศึกษา คือ ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้กระบวนการเรียนรู้ มีทักษะวิธีการเรียนรู้ ส่งเสริมทักษะให้ผู้เรียนสามารถจัดการกับปัญหา โดยเฉพาะสามารถเผชิญกับสิ่งที่ท้าทายในอนาคต โดยเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง ซึ่งในหลักสูตรสำหรับพัฒนาอาจารย์ดังกล่าวใช้การเรียนรู้แบบบูรณาการแนวคิดที่สำคัญ 3 ประการได้แก่ การคิดเชิงระบบ การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และสังคมพหุวัฒนธรรม โดยใช้สุนทรียสนทนาเป็นตัวประสานเชื่อมโยงแนวคิดทั้ง 3 ประการเข้าด้วยกันอย่างกลมกลืน ทั้งนี้เพราะสุนทรียสนทนา หรือ dialogue นั้นเป็นกระบวนการของการสนทนาที่ทำให้เกิดการไหลของกระแสความหมาย (stream of meaning) มีการแบ่งปันความคิด ความเข้าใจ ความรู้สึก และความหมายกันภายในกลุ่ม[11] ด้วยการรับฟังอย่างลึกซึ้ง สำรวจความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกและสมมติฐานภายในตนเอง และของทุกคนในกลุ่ม โดยปราศจากการตีความสรุปเอาเอง ย่อมทำให้บุคคลเกิดการคิดใคร่ครวญเชื่อมโยงกับความคิดเชิงระบบ มีใจที่เปิดกว้าง รับฟังด้วยจิตเมตตาเชื่อมโยงไปสู่การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และ ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลอันเป็นหลักการสำคัญประการหนึ่งของสังคมพหุวัฒนธรรม

การศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตรการพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมพบว่า อาจารย์ผู้ผ่านการอบรมมีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ และจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมเพิ่มขึ้น เห็นคุณค่าหรือความสำคัญของการพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรม มีการปรับเปลี่ยนกระบวนการคิดของตนเอง ให้มีมุมมองที่เปิดกว้าง ยอมรับและเข้าใจผู้เรียนมากขึ้น สอดคล้องกับ มกราพันธ์ จูฑะรสก[12] และแสงดาว จันทร์ดา และคณะ[13] ที่พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ด้วยกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ที่สามารถพัฒนา อสม. ให้มีความคิดอย่างเป็นระบบ และจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เชื่อมโยงไปสู่การจัดทำแผนงานการแก้ไขปัญหาของชุมชน ทำให้ชุมชนสามารถคิด วิเคราะห์ และแก้ไขปัญหาของชุมชนได้ ซึ่งในหลักสูตรพัฒนาอาจารย์พยาบาลนี้ อาจารย์ผู้ผ่านการอบรมได้มีการขยายผลการเรียนรู้จากหลักสูตรไปใช้ในการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตลอดจนใช้ในการพัฒนานักศึกษาเช่นกัน เนื่องจากหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นนี้ เน้นการสอนกระบวนการเรียนรู้ มากกว่าสาระการเรียนรู้ และบูรณาการแนวคิด

สำคัญทั้ง 4 ประการของหลักสูตรคือ การคิดเชิงระบบ สุนทรียสนทนา การบริการด้วยหัวใจมนุษย์ และสังคมพหุวัฒนธรรม โดยใช้สถานการณ์จริงของสังคมพหุวัฒนธรรม เป็นสื่อการเรียนรู้ กระตุ้นการคิดอย่างเป็นระบบ และจิตบริการด้วยหัวใจมนุษย์ มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบบูรณาการทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน ดังที่สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา[14] กล่าวถึงการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ 21 ว่าต้องสร้างสภาพแวดล้อมที่ท้าทายและสนุกสนาน ผสมผสานการเรียนในห้องเรียนและนอกห้องเรียนอย่างสมดุล ในเรื่องของการจัดหลักสูตร เน้นการเรียนรู้อย่างกว้างขวางและเป็นองค์รวม การออกแบบหลักสูตรควรปรับเปลี่ยนให้หลักสูตรการสอนเน้นการบูรณาการมากขึ้น เน้นกระบวนการคิดเชิงระบบและเชื่อมโยงเนื้อหาสาระเข้าด้วยกันกับบริบทชีวิต เน้นกระบวนการคิด ทักษะมากกว่าเน้นที่เนื้อหาสาระที่อาจเปลี่ยนแปลงและล้าสมัยได้ สรุปได้ว่าหลักสูตรการพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการเพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้สังคมพหุวัฒนธรรมสามารถใช้พัฒนาอาจารย์ให้จัดการศึกษาแบบบูรณาการ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการนำหลักสูตรไปพัฒนาอาจารย์และสร้างครูแกนนำในระดับวิทยาลัยเพื่อขยายผลการนำความรู้ไปใช้ในรายวิชาต่าง ๆของอาจารย์ผู้สอน รวมถึงมีความยืดหยุ่น สอดคล้องกับบริบท และลักษณะวิชา/กิจกรรมที่นำไปใช้

2. ควรมีการศึกษาติดตามคุณภาพบัณฑิตด้านการคิดอย่างเป็นระบบ และจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในสังคมพหุวัฒนธรรมของนักศึกษาเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว

References

1. Kaemanee, T. Teaching – Learning Models: Various Options., editor. Bangkok: Chulalongkorn University Publisher; 2011.(In Thai)
2. Office of the National Education Commission, Office of the Prime Minister, Thailand. The National Education Act of B.E. 2542. [cited 2014 16 Nov.]. Aviable : https://www.planipolis.iiep.unesco.org.
3. Office of the National Education Commission, Office of the Prime Minister, Thailand. The National Education Act (3rd edition) of B.E. 2553. [cited 2014 16 Nov.]. Aviable : https://www.kormor.obec.go.th.(In Thai)
4. Kittiraktrakul S., Jutarasaga M., Wattanasrisin J., Pranomrit S., Ariyanon W., Ausawapittaya P., et al. Developing a Network Model for Humanized Health Care among Nursing Colleges under the Praboromarajanok Institute, Thailand. Journal of Nursing Division; 2011. 38(1):16-30. (In Thai)
5. Jutarasaga M.,Siriporn L., Jutarasaga A. The Reform of Thai Health Workforce Development System in the Context of Nursing Colleges under Praboromarajchanok Institute, the Ministry of Public Health for Developing of Humanized Health Care Identity. In: Jutarasaga M, Jutarasaga A., editors. Learning Process for Transforming to the Happy Organization based on Humanized Health Care in Simulated Family. Khon Kaen: KangNaNa publisher; 2013. p. 1-8. (In Thai)
6. Chittayanunt K., Wongrattanarak W. Study the Staisfaction of Graduate Employers in Bachelor of Nursing Science who Graduated in the year 2011: Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj Praboromarajchanok Institute, The Ministry of Public Health; 2012. (In Thai)

7. Office of the Education Council. Research Report on the Instructional Problems and Guidelines to Solve the Problems that Effect on the Development of Students' Quality in Basic Education Level.Bangkok: V.T.C Communication; 2009.(In Thai)
8. Molkham S., Molkham A. 19 Methods of Learning Management: For Development of Knowledge and Skills. 8 edition. Bangkok: Phabphim; 2009. (In Thai)
9. Chanraung P. The Development of Instructional Model Integrated with Thinking Skills and Knowledge Constructivism for second level-primary education students. Journal of Education Burapha University; 2009. 21(1): 27-38. (in Thai)
10. Jutarasaga M. Systems Thinking: Teaching Application. Bangkok: Thanapress Ltd.; 2008. (In Thai)
11. Pinitchitsamutr M. Dialogue: the Science of Mutual Intellectual Construction of Human. Bangkok: Monotheme Consulting; 2009. (In Thai)
12. Jutarasaga M. The Building of Public Health Network in Nurisng Profession with Humanized Health Care: the Collaboration between Educational Institutes and Health Services for Strengthening Community. Khon Kaen: KangNaNa publisher; 2011.(In Thai)
13. Janda S., Wattananon W., Amornrojworawut W., Klungklang R., Sansook J., Maliton M. Outcome of Training Curriculum Development for Village Health Volunteer using Humanized Health Care Concept Case Study: Semi Urban Communities Maung District Khonkaen Province. KKU Journal for Public Health Research; 2012. Special issue (November): 75-82. (In Thai)
14. Office of the Education Council. Research Report on Guidelines for Thai Educational Development and Prepareness to 21st Century. Bangkok: Office of the Education Council, the Ministry of Education; 2014. (In Thai)

Formulation of a Teacher-Developing Programme to Promote Integrative Learning, Systematic Thinking, and Humanitarian Volunteerism in a Multicultural Society

*Sukjai Charoensuk, Ph.D. (Nursing)**
*Jaratsri Phetkong, Ph.D.***
*Pattawan Choolert, M.N.S.***

Abstract : Objective: To formulate and evaluate a teacher-developing programme to promote integrative learning that would foster systematic thinking and humanitarian volunteerism in a multicultural society.

Design: Research and development.

Implementation: The research was conducted in three stages. Stage One, programme formulation, was performed in five steps: (1) examining basic information and forming a conceptual framework for the programme; (2) formulating the programme; (3) evaluating programme-related documents by experts; (4) piloting the (drafted) programme; and (5) improving the (drafted) programme. Stage Two was for the emended programme to be implemented. Stage Three involved one-group, pre- and post-implementation evaluation of the programme.

The subjects, obtained by means of purposive sampling, were 28 teachers of nursing. The research instruments consisted of (1) a form designed to measure systematic thinking and humanitarian volunteerism in a multicultural society; (2) a group-interview recording tool for post-lesson transcription; (3) a programme satisfaction questionnaire; and (4) a group-interview recording form for further development of the programme. The quantitative data were analysed in terms of percentage, means, standard deviation, and based on Wilcoxon Signed Rank Test. The qualitative data were analysed using the content analysis method.

Results: The teacher-developing programme developed in this study comprised four learning units totalling 18 hours: systematic thinking, aesthetic dialogues, humanitarian volunteerism, and multicultural society. The efficiency evaluation of the programme showed a significant increase in the 'knowledge' domain score after the implementation of the programme ($.05$ ($Z = 2.86$)). An interview with the subjects showed that the majority were most satisfied with the programme ($\bar{x} = 4.75$ S.D. = 0.46). Overall, it was found that the programme's focus on integrative learning could be applied to various contexts and could promote joyful learning, with 60.71% of the programme contents having been further developed to assist in students' learning. Finally, an evaluation by the subjects rated the programme at between 4.10 and 4.58 on a five-point scale.

Recommendations: It is recommended that this programme be further developed for teachers interested in using integrative learning to improve their students' systematic thinking and humanitarian volunteerism in a multicultural society.

Thai Journal of Nursing Council 2015; 30(3) 25-38

Keywords: teacher-developing; systematic thinking; humanitarian volunteerism; multicultural society

** Corresponding Author, Director, Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj , E-mail: sukjai66@yahoo.com*

*** Nursing instructors, Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj*