

นิพนธ์ต้นฉบับ

Received: June 6, 2020;

Accepted: July 10, 2020;

Published: July 30, 2020

การจัดการอย่างมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างจิตบริการด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์ของวิทยาลัย การสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี A Participatory Management Education Model to Develop Humanistic Care Identity at the Sirindhorn College of Public Health, Chonburi

ประเสริฐ อัตโตหิ กมลนัท ม่วงยิ้ม วรยุทธ นาคอ้าย เดชา วรรณพาทูล สุรัสวดี สีนวัต
วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี สถาบันพระบรมราชชนก
Prasert Attotahi, Kamolnat Muangyim, Worayuth Nak-ai, Decha Wannapahul,
Suratsawadee Sinwat
Sirindhorn College of Public Health, Chonburi Praboromarajchanok Institute

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมต่อการจัดการเรียนการสอนอย่างมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ดำเนินการวิจัยโดยใช้แนวคิดกระบวนการพัฒนาของ Deming เป็นฐานสำหรับการพัฒนา กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยแบ่งเป็น 3 กลุ่มได้แก่ นักวิจัย นักพัฒนาและ กลุ่มเป้าหมาย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการทางการวิจัยเชิงคุณภาพผสมผสานหลายเทคนิค วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อหาข้อสรุป

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนอย่างมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ประกอบด้วย 5 ระยะ ประกอบด้วย ระยะที่ 1 การบูรณาการการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิต ระยะที่ 2 การกำหนดแนวทางและรูปแบบการเรียนการสอนอย่างมีส่วนร่วม ระยะที่ 3 การสร้างความร่วมมือกับเครือข่าย ระยะที่ 4 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ในผู้สูงอายุ และระยะที่ 5การสร้างเสริมความเข้มแข็งเครือข่าย การวิจัยนี้มีผลทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้ฝึกทักษะ มีประสบการณ์ตรงตลอดจนการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการหล่อหลอมให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์แบบ และเสริมสร้างอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

คำสำคัญ : กระบวนการพัฒนา, การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม, การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม, ผู้สูงอายุ, การบริการที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์

Corresponding author: ประเสริฐ อัตโตหิ E-mail:Prasert_attotahi@hotmail.com

Original article

Abstract

Received: August 22, 2019;

Accepted: May 10, 2020;

Published: May 31, 2020

This participatory action research project aimed to develop a participatory learning model to enhance the identity of humanistic health care among students at the Sirindhorn College of Public Health, Chonburi (SCPHC) based on Deming concept. The research participants composed of three groups: researchers, developers and targets. We collected data using qualitative approaches. We applied content analysis to analyze the collected data.

The research results showed that the suitable participatory learning model to enhance the identity of humanistic health care among students consisted of 5 stages. The 1st stage was job integration to develop the desired characteristic of students. The 2nd stage was development of the participatory learning guideline and format. The 3rd stage was cooperation between the networks. The 4th stage was construction of the learning process for elders. The last stage was strengthening the networks. This participatory learning model allowed the student to learn, practice, gain direct experience, develop skills, build their good attitudes that enlightened them to be more well-rounded and reflective human beings, and enhanced the students' ability to deliver humanistic health care.

Key words: Development process, Participation learning, Participatory action research, Elder, Humanistic health care

Corresponding author: Prasert Attahi, E-mail: Prasert_attahi@hotmail.com

บทนำ

การศึกษามีความจำเป็นและสำคัญต่อคนในสังคมโดยเฉพาะผู้ทำหน้าที่อบรมสั่งสอน ฝึกฝนให้เยาวชนและประชาชนในสังคมนั้น ได้รับประสบการณ์และพฤติกรรมไปตามแนวทางที่สังคมปรารถนา ช่วยถ่ายทอดวัฒนธรรม ช่วยพัฒนาคุณธรรมและคุณภาพชีวิตของคนในสังคมและพัฒนาทักษะฝีมือในการประกอบอาชีพ ปัจจุบันทุกประเทศต่างก็เผชิญกับการแข่งขันที่เป็นโลกาภิวัตน์อันเป็นผลจากการพัฒนา การติดต่อสื่อสาร การคมนาคมขนส่ง และเทคโนโลยีสารสนเทศอันแสดงให้เห็นถึงการเจริญเติบโตของความสัมพันธ์ทางเศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยีและวัฒนธรรมที่เชื่อมโยงปัจเจกบุคคล ชุมชน หน่วยธุรกิจและรัฐบาลทั่วทั้งโลก เครื่องมือสำคัญที่จะช่วยให้เกิดความได้เปรียบในการแข่งขัน ก็คือ สติปัญญา ความรู้ ความสามารถของคนในชาติที่ได้จากการเรียนรู้และการศึกษา ฉะนั้นการสร้างพลังอำนาจในการแข่งขันจึงขึ้นอยู่กับจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคน

แนวคิดในการศึกษาเพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative education) เกี่ยวกับการศึกษาและการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาประเทศไปสู่ความเจริญที่แท้จริงและยั่งยืน คือการศึกษาที่ต้องคำนึงถึงปัญญาทุกด้านไม่ใช่การเรียนรู้เป็นส่วนๆ เพราะความรู้แบบแยกส่วนจะทำให้เกิดการสูญเสียดุลยภาพ การจัดการเรียนรู้ควรครอบคลุม 3 ระดับ คือ 1) ระดับที่เกิดความรู้ หมายถึง การรู้ความจริง ความรู้ต้องเป็นความจริง เป็นการทำให้ผู้เรียนมีความรู้ระดับเบื้องต้น 2) ระดับที่เกิดปัญญา เป็นระดับที่ผู้เรียนสามารถบูรณาการหรือเชื่อมโยงความรู้ใน 4 ด้าน คือ ความรู้ธรรมชาติที่เป็นวัตถุ (วิทยาศาสตร์กายภาพ), ความรู้ทางสังคม (วิทยาศาสตร์สังคม), ความรู้ทางศาสนา (วิทยาศาสตร์ข้างใน) และความรู้เรื่องการจัดการ ซึ่งทั้ง 4 ด้านนี้นำไปใช้ในการดำเนินชีวิต และ 3) ระดับที่เกิดจิตสำนึก คือ เกิดความเข้าใจความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ และเข้าใจตัวเองว่าสัมพันธ์กับสรรพสิ่งอย่างไร (Wasee, 1994)

แนวคิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีจุดเริ่มต้นจากแนวคิดการดูแลที่เคารพความเป็นบุคคล (Respect) ของ Howard (1975) ซึ่งกล่าวว่าเป็นการดูแลที่เน้นความเคารพศักดิ์ศรีคุณค่าของบุคคล ตระหนักในความแตกต่างของปัจเจกบุคคลความเป็นองค์กรรวม ความมีอำนาจและอิสระในตนเองเข้าใจความรู้สึกและเคารพการตัดสินใจของผู้ใช้บริการเปิดโอกาสให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมคิดและตัดสินใจสอดคล้องกับแนวคิดของ Nhuchareonkul (2001) ที่ว่าการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นการให้บริการด้วยความเห็นใจ เข้าใจในความทุกข์ของผู้ป่วย ปฏิบัติกับผู้ป่วยด้วยความเป็นมิตรและมีเมตตาธรรมร่วมกับการรักษาพยาบาลด้วยความรู้ ความเชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์และพยาบาล เคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ได้แก่ การจำกัดอิสระ การไม่ให้เกียรติ การมองแบบวัตถุซึ่งหมายถึงการมุ่งแต่การเน้นรักษาโรค ไม่ได้คำนึงถึงความคิดความรู้สึกของผู้ป่วย เป็นต้น ซึ่ง Todres, Galvin & Holloway (2009) ได้นำเสนอองค์ประกอบของความเป็นมนุษย์ (Humanization) และการลดความเป็นมนุษย์ (Dehumanization) ในลักษณะที่คล้ายกันแนวคิดของ Howard (1975) องค์ประกอบทั้งหมดของความเป็นมนุษย์และการลดความเป็นมนุษย์นั้นไม่ได้แยกส่วนกันอย่างสมบูรณ์ อาทิในสถานการณ์หนึ่งบุคคลอาจประสบปัญหาสุขภาพ ทำให้ต้องยินยอมตามหรือแยกจากสิ่งที่รักได้ ทั้งนี้ในการปฏิบัติการพยาบาลต้องคำนึงถึงองค์ประกอบดังกล่าวให้มากที่สุด เพื่อคงไว้ซึ่งศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์

ในการจัดการเรียนการสอนทุกฝ่ายให้การยอมรับและเห็นตรงกันว่าความร่วมมือเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่เป็นกลไกนำไปสู่ความสำเร็จในการสร้างผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ในการพัฒนาวิชาชีพเพราะจุดสำคัญของการถ่ายทอดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง Transformative learning คือ การที่สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการเปลี่ยนแปลงตนเองได้ เปลี่ยนแปลงความรู้ที่ตนเคยมีไปเป็นความรู้อีกชุดหนึ่งที่สามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับกระบวนทัศน์ เมื่อเรามีความรู้ในแบบ Transformative learning สิ่งที่จะเกิดขึ้นคือการมีฉันทะ มีวิริยะ และมีสมรรถนะในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) เกิดทักษะความเป็นผู้นำ (Leadership skill) การมีทักษะความเป็นผู้นำไม่ได้หมายความว่าเราต้องเป็นหัวหน้าใคร แต่หมายความว่าเราสามารถไปร่วมกับผู้อื่นเพื่อที่จะเปลี่ยนแปลงสิ่งที่เราเข้าไปเกี่ยวข้อง (Panich, 2012)

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เป็น 1 ใน 39 แห่งของสถานศึกษาที่สังกัดสถาบัน พระบรมราชชนก เป็นสถาบันอุดมศึกษามุ่งเน้นการผลิตบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีคุณลักษณะครบถ้วนทั้งด้านความรู้ ทักษะ คุณธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีการศึกษาค้นคว้าอย่างต่อเนื่องและสามารถทำงานร่วมกับชุมชนได้เป็นอย่างดี ส่งเสริมการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพและพัฒนาวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการพัฒนานักศึกษาแบบองค์รวม ผ่านการเรียนรู้แบบบูรณาการที่มุ่งเน้นการพัฒนาระบบการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์และการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ การวิจัยของการมีส่วนร่วมตามความเหมาะสมของแต่ละกิจกรรมที่แตกต่างกันออกไป เพื่อการสร้างคนที่สมบูรณ์และพร้อมที่จะให้และแบ่งปันภายใต้การใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา เกิดคนที่มีอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นปรัชญาและเป้าหมายสูงสุดของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี จึงได้ดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตเพื่อให้มีจิตบริการด้วยหัวใจหัวใจความเป็นมนุษย์ขึ้น โดยใช้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นฐานการเรียนรู้ และการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิต บทความวิจัยนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัย เรื่อง การจัดการศึกษาอย่างมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการเรียนการสอนอย่างมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค ผสมผสาน

พื้นที่ศึกษา คือ

1) โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีการดำเนินการจัดกระบวนการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของหลายภาคส่วน เช่นเทศบาลเมืองบ้านสวน โรงพยาบาลเมืองชลบุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสวน หน่วยงานภาคประชาชน และวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ในการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันกับ แกนนำชมรมผู้สูงอายุของแต่ละโรงเรียน โดยอาศัยอาคารของหน่วยงานในแต่ละชุมชนเป็นห้องเรียน โดยมีรายละเอียดสมาชิกของแต่ละโรงเรียนดังนี้

- | | | |
|------------------------|--------|---|
| (1) โรงเรียนผู้สูงอายุ | หมู่ 1 | มีสมาชิกจำนวน 45 คน จัดการเรียนรู้ในวันอังคาร |
| (2) โรงเรียนผู้สูงอายุ | หมู่ 2 | มีสมาชิกจำนวน 75 คน จัดการเรียนรู้ในวันพุธ |
| (3) โรงเรียนผู้สูงอายุ | หมู่ 6 | มีสมาชิกจำนวน 83 คน จัดการเรียนรู้ในวันพฤหัสบดี |
| (4) โรงเรียนผู้สูงอายุ | หมู่ 8 | มีสมาชิกจำนวน 75 คน จัดการเรียนรู้ในวันศุกร์ |

2) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ได้ทำข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับเครือข่ายการพัฒนาและการบริการทางวิชาการกับสถาบันและหน่วยงานอื่นจำนวนมาก เทศบาลเมืองบ้านสวนเป็นหนึ่งในเครือข่ายที่ได้ทำข้อตกลงร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ โดยวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรีมีบทบาทหน้าที่ในการให้การสนับสนุนด้านวิชาการ และร่วมวางแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามแผนงานของเทศบาลเมืองบ้านสวน รวมถึงการร่วมปฏิบัติการในการสร้างการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ และการติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุและชุมชน โดยบูรณาการกับการเรียนการสอนของนักศึกษาและอาจารย์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีส่วนร่วมในการวิจัยประกอบด้วย 3 ส่วนที่ขับเคลื่อนการวิจัยไปพร้อมกัน คือ

1. นักวิจัย ได้แก่ อาจารย์จากกลุ่มงานพัฒนาวิชาการ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดชลบุรี จำนวน 6 คน ซึ่งเป็นผู้ดำเนินการพัฒนากระบวนการเสริมสร้างอัตลักษณ์ “จิตบริการด้วยหัวใจความมนุษย์” ร่วมกับการให้บริการวิชาการในโรงเรียนผู้สูงอายุ

2. นักพัฒนา ได้แก่ อาจารย์ประจำหลักสูตร เทคนิคเภสัชกรรม จำนวน 1 คน อาจารย์ประจำหลักสูตร เวชกิจฉุกเฉินการแพทย์ จำนวน 1 คน อาจารย์ประจำหลักสูตรแพทย์แผนไทยบัณฑิต จำนวน 1 คน อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ สาธารณสุขชุมชน จำนวน 1 คน อาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ ทันตสาธารณสุข จำนวน 1 คน เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนผู้สูงอายุของ เทศบาลเมืองบ้านสวนจำนวน 1 คน และ นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี จำนวน 25 คน ซึ่งเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการกระบวนการพัฒนา และ เต็มใจให้ข้อมูล

3. กลุ่มเป้าหมายการพัฒนา ซึ่งได้แก่ ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน จำนวน 15 คนซึ่งเป็น คนที่ร่วมกิจกรรมการพัฒนายอย่างต่อเนื่อง สามารถให้ข้อมูลและสะท้อนกระบวนการพัฒนา ด้วยความเต็มใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพที่หลากหลาย (Mixed techniques) เครื่องมือในการศึกษาผ่านการตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน โดยมี เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1) แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structural interview guideline) ใช้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ อาทิ นายกเทศมนตรีเทศบาลเมืองบ้านสวน ผู้นำชุมชน หัวหน้าห้องเรียน และผู้ทรงคุณวุฒิในเรื่องเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนอย่างมีส่วนร่วม เพื่อเสริมสร้างลักษณะจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

2) แนวคำถามสำหรับการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) เพื่อใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มนักศึกษาและกลุ่มนักเรียนผู้สูงอายุ ในเรื่องเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนอย่างมีส่วนร่วม เพื่อเสริมสร้างลักษณะจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

3) แบบสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant observation) เพื่อเก็บข้อมูลจากการสังเกตนักศึกษาและผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมร่วมกัน โดยนักวิจัยมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้น

4) แนวคำถามสำหรับการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) เมื่อได้ร่างข้อสรุปจากผลการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้นำร่างข้อสรุปรูปแบบการจัดการเรียนการสอนอย่างมีส่วนร่วม มากำหนดแนวคำถามเพื่อเสริมสร้างลักษณะจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นำเข้าสู่การประชุมเชิงปฏิบัติการโดยเชิญผู้เชี่ยวชาญและผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมดมาร่วมประชุมหาข้อสรุปร่วมกัน เพื่อให้ได้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนได้รับการพัฒนาสมบูรณ์ที่สุด

5) นักวิจัย (Researchers) นับเป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการวิจัยที่ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ นักวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ ได้ผ่านกระบวนการประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อการเตรียมความพร้อมในการเก็บรวบรวมข้อมูล และการทำเข้าใจในประเด็นการวิจัยให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

เก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาที่อาศัยกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นฐานคิดในการศึกษา โดยใช้เทคนิคการสังเกตแบบมีส่วนร่วม เป็นเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล บันทึกเทคนิคและกระบวนการที่สังเกตได้จากกระบวนการพัฒนาในสมุดบันทึกภาคสนาม (Field note) และในการศึกษานี้ผู้ศึกษาถือเป็นเครื่องมือที่สำคัญหนึ่งของการศึกษาโดยผู้ศึกษาได้เข้าไปสังเกตแบบมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการพัฒนาของนักพัฒนา (Nak-ai, Jiawiwatkul, Temsirikulchia & Nontapattamadul, 2017) ซึ่งได้แก่อาจารย์ นักศึกษา และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านสวนในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง รวมกับการศึกษาเอกสารสรุปผลการดำเนินงานโครงการประจำปีของอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา รายงานการวิจัย ตรวจสอบข้อมูลโดยเทคนิคการตรวจสอบสามเส้า (Triangulation method) คือ ข้อมูลวิจัยขั้นต้น เวลา สถานที่ และการตรวจสอบโดยใช้ทฤษฎีหลายทฤษฎีในขั้นสุดท้ายการวิเคราะห์ใช้กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) เพื่อสังเคราะห์ประเด็นตัวแปรและสร้างรูปแบบ (model constructions) (Janthajohn, 2014)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิธีวิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) คืออ่านข้อมูลให้ได้เนื้อหา (ความหมาย) แยกแยะ และจัดกลุ่มความหมายหาแบบแผนกระบวนการ และเชื่อมโยงแบบแผนต่างๆเข้าด้วยกัน เพื่อให้เห็นภาพความสัมพันธ์ของกระบวนการและการขับเคลื่อนกระบวนการ (Rapeepath, 1993)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เลขที่ T26/ 2561 เมื่อวันที่ 5 กันยายน 2561

ผลการศึกษา

1. รูปแบบการจัดการเรียนการสอนอย่างมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

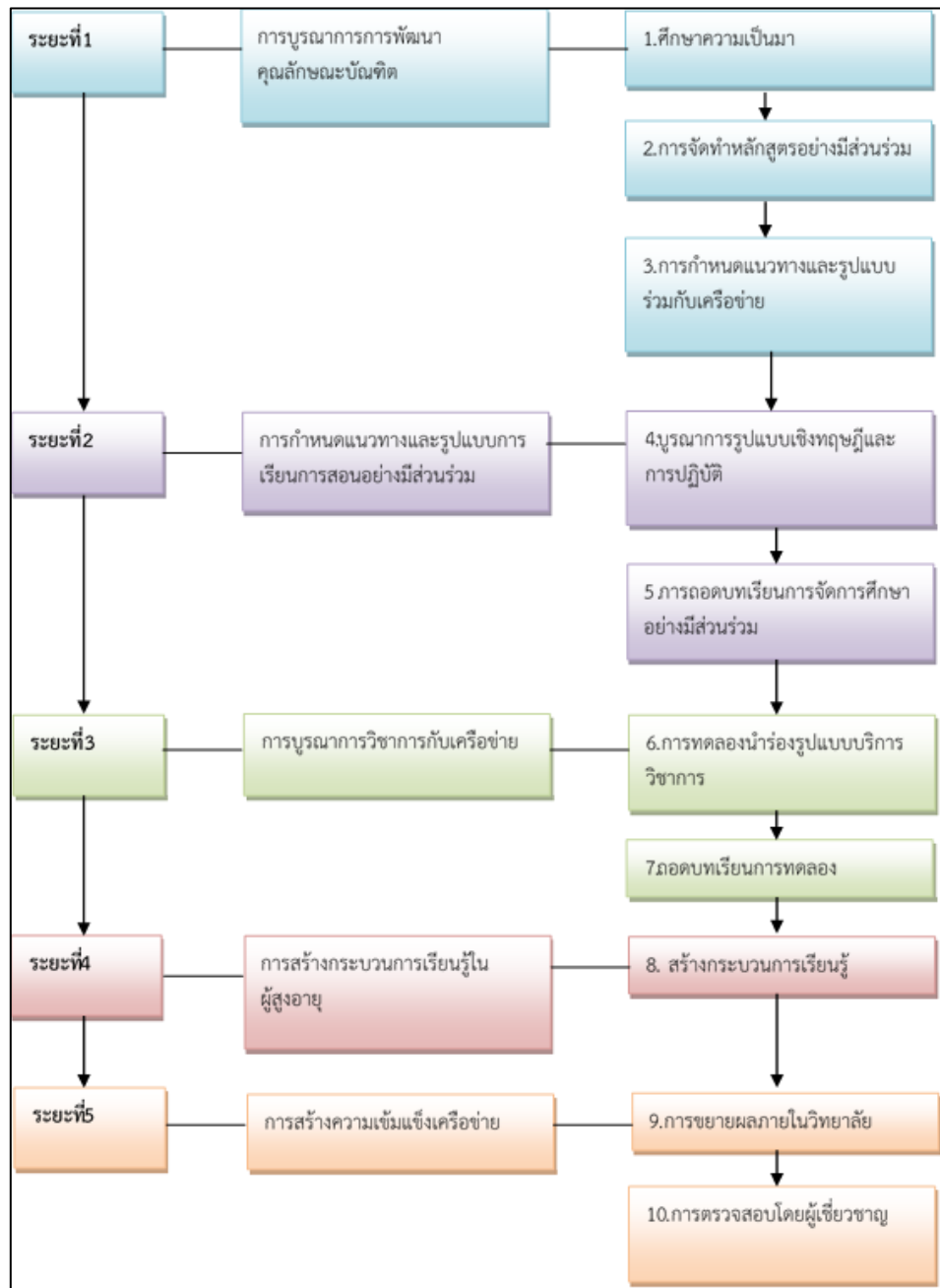
ผลการวิจัยและพัฒนา พบว่า รูปแบบการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนอย่างมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ประกอบด้วย 5 ระยะ 10 ขั้นตอน มีรายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 การบูรณาการงานเพื่อการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิต ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาความเป็นมาและศึกษารูปแบบการจัดการศึกษาอย่างมีส่วนร่วมของวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศรจังหวัดปราจีนบุรี ได้ข้อสรุปว่า ในการผลิตบุคลากรในงานสาธารณสุข มุ่งเน้นการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีจิตวิญญาณ ควบคู่ไปกับความรัก ความเมตตา ในการดูแลผู้รับบริการดุจญาติมิตร มีจิตใจที่เอื้ออาทร มองเห็นความทุกข์ของผู้รับบริการ มีความเสียสละต่อส่วนรวม ควบคู่ไปกับการมีคุณธรรม จริยธรรม จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ซึ่งการศึกษาที่เน้นการพัฒนาจิตใจหรือคุณภาพด้านในของมนุษย์ ไม่แยก ส่วนความจริง ความดี และความงาม

ขั้นตอนที่ 2 การจัดทำหลักสูตรอย่างมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้เพื่อการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ ผลการศึกษาพบว่า มีหลากหลายประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยพบว่าในขั้นตอนดังกล่าว ได้ประเด็นในการจัดทำหลักสูตรสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพช่องปาก การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพด้วยสมุนไพรไทย การป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ กิจกรรมการเรียนรู้ดังกล่าวได้ถูกมอบหมายให้กับหน่วยงานภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุรับผิดชอบตามบทบาท ภารกิจ และ ความพร้อมของบุคลากรในแต่ละหน่วยงาน ซึ่งประเด็นการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุหลายประเด็น ได้ถูกถ่ายโอนภารกิจมาสู่วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี จึงเกิดกระบวนการจัดการเพื่อสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ของชุมชน ผ่านคณะกรรมการบริการวิชาการของวิทยาลัย และมอบหมายภารกิจดังกล่าวตามความถนัดของภาควิชาที่สำคัญคือให้มีการจัดทำหลักสูตร เพื่อให้บริการวิชาการแก่สังคม ได้ดำเนินการโดยการบูรณาการร่วมกับการจัดการเรียนการสอน โดยให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในการให้บริการวิชาการ

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดแนวทางและรูปแบบการปฏิบัติการร่วมกับเครือข่าย ผลการศึกษาในขั้นตอนนี้พบว่า กลุ่มพัฒนาวิชาการโดยงานบริการวิชาการ กำหนดแนวทางและรูปแบบการปฏิบัติการร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรผู้สูงอายุในพื้นที่เทศบาลบ้านสวน โดยการดำเนินการร่วมกันของภาคีเครือข่าย หลายภาคส่วน โดยการออกแบบกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน และกลุ่มผู้สูงอายุนอกพื้นที่ที่สนใจ โดยกิจกรรมเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ นันทนาการ การเรียนรู้เทคโนโลยี และ การฝึกทักษะอาชีพ ในโรงเรียนผู้สูงอายุ 4 โรงเรียน ที่ดำเนินกิจกรรมจัดการเรียนรู้ 1 วันต่อสัปดาห์ มีจำนวนสมาชิก 278 คน



แผนภาพที่ 1 รูปแบบการจัดการจัดการเรียนการสอนอย่างมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างอัตลักษณ์จิตบริการฯ

ระยะที่ 2 การกำหนดแนวทางและรูปแบบการปฏิบัติร่วมกับเครือข่าย

ขั้นตอนที่ 4 บูรณาการรูปแบบเชิงทฤษฎีและรูปแบบปฏิบัติการ ประกอบด้วยกิจกรรมต่อไปนี้

(1) การเตรียมความพร้อมสำหรับการบริการวิชาการ โดยการกำหนดแนวทางโดยการบูรณาการร่วมกับเครือข่าย ซึ่งแนวทางดังกล่าวได้ถูกนำมาวิเคราะห์เชิงทฤษฎีและกำหนดรูปแบบปฏิบัติการ วิธีการปฏิบัติการ โดยให้นักศึกษาที่ได้รับมอบหมายเพื่อการออกปฏิบัติการบริการวิชาการ ประสานงานกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบงานบริการวิชาการของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการให้บริการวิชาการ เทคนิคที่ควรใช้ในการให้บริการวิชาการกับกลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุ การปฏิบัติตนเมื่ออยู่ในชุมชน และการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ พร้อมกับการนัดหมายเพื่อการปฏิบัติงานและการประสานงานกับผู้รับผิดชอบงาน ของเทศบาลเมืองบ้านสวน การเตรียมความพร้อมเชิงเนื้อหาและเทคนิควิธีการนักศึกษาที่ได้รับมอบหมาย จะออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาประจำวิชา และ อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานตามหัวข้อหรือประเด็นที่ได้รับมอบหมาย

(2) ปฏิบัติการให้บริการวิชาการ ณ โรงเรียนผู้สูงอายุ นักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาประจำภาควิชา และ อาจารย์ผู้รับผิดชอบงานบริการวิชาการ ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี ร่วมกันจัดกิจกรรมในแต่ละครั้งตามรูปแบบการปฏิบัติการที่สร้างขึ้น โดยการประสานงานกับ ผู้รับผิดชอบงานโรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านสวน

ขั้นตอนที่ 5 ถอดบทเรียนการจัดการศึกษาอย่างมีส่วนร่วมและการสร้างรูปแบบการปฏิบัติการ การถอดบทเรียนการให้บริการวิชาการ ของนักศึกษา ใช้เทคนิคการถอดบทเรียน “ตะกร้า 3 ใบ” (Jutarosaga, M., 2014) โดยมีคำถามหลัก 3 ประเด็นคือ 1 รู้สึกอะไร 2 ได้อะไร (เรียนรู้) 3 นำไปใช้อย่างไร ในการถอดบทเรียนกับนักศึกษาที่ออกบริการวิชาการ ดำเนินการโดยกลุ่มพัฒนาวิชาการ ร่วมกับภาควิชาที่นักศึกษาออกบริการวิชาการ ผลการถอดบทเรียน โดยสรุปคือ สิ่งที่นักศึกษารู้สึกคือ ความสุข และความสบายใจ โดยได้เรียนรู้ประสบการณ์ การทำงานเป็นทีม การวางแผน สามารถนำไปใช้กับตนเอง ครอบครัว และการเรียนรู้ สิ่งที่นักศึกษาคิดว่าต้องพัฒนาต่อคือ การสื่อสาร และการคิดเชิงระบบ สิ่งที่นักศึกษาเห็นว่าทำได้ดี คือ การเตรียมความพร้อมในด้านเทคนิค วิธีการ และความพร้อมสำหรับการสอน และผลจากการสะท้อนคิดของนักศึกษาในขั้นตอนนี้แสดงให้เห็นถึงการมีคุณลักษณะของ ความเข้าใจผู้อื่น เอาใจเขามาใส่ใจเรา มีความเอื้ออาทร มีมุมมองต่อผู้สูงอายุที่ดีขึ้น “รู้สึกเกิดความผูกพันเสมือนเป็นปู่ย่า ตายาย” ผลจากกระบวนการเตรียมความพร้อม และการปรับปรุงตลอดระยะเวลาการออกไปให้บริการวิชาการ ทำให้นักศึกษาเข้าใจถึงวิธีการปฏิบัติอย่างเหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุที่นักศึกษาสามารถนำไปใช้กับญาติผู้สูงอายุที่บ้านได้

ระยะที่ 3 การบูรณาการบริการวิชาการกับเครือข่าย

ขั้นตอนที่ 6 ทดลองนำร่องรูปแบบการบริการวิชาการอย่างมีส่วนร่วม ผลของขั้นตอนนี้ดังกล่าว พบว่ามีแนวทางการปฏิบัติการคือ การจัดเวทีประชุมเพื่อออกแบบกิจกรรม การเรียนรู้ในโรงเรียนผู้สูงอายุ การสร้างการมีส่วนร่วมในการคิดและวางแผนงานของเครือข่าย การสื่อสารของเครือข่าย การสร้างความสัมพันธ์ของเครือข่ายและ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งดำเนินการทั้งภายในเครือข่ายโรงเรียนผู้สูงอายุของเทศบาลเมืองบ้านสวน ผ่านกิจกรรมการประชุม และงานประเพณี และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้นอกเครือข่าย

ขั้นตอนที่ 7 ถอดบทเรียนการทดลองนำร่อง ผลการถอดบทเรียน พบว่า การสร้างเครือข่ายเพื่อสนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ของผู้สูงอายุในเทศบาลเมืองบ้านสวน ยึดพื้นที่เป็นฐานบูรณาการทุกภาคส่วน การถอดบทเรียนจึงมุ่งสร้างกระบวนการเรียนรู้สู่ชุมชนผู้สูงอายุให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ตั้งแต่ร่วมในการให้และรับข้อมูลข่าวสาร ร่วมคิด วางแผน หารูปแบบแนวทาง วิธีการและกิจกรรมในการดำเนินงานส่งเสริมให้เกิดการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ร่วมตัดสินใจ สรุปความคิดเห็นกำหนดวิธีการจัดกิจกรรม การใช้ทรัพยากรร่วมกัน ร่วมดำเนินการ ร่วมจัด

กิจกรรมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผ่านโครงการของชมรมผู้สูงอายุเพื่อตักตวงศักยภาพของผู้สูงอายุในการจัดการคุณภาพชีวิตของกลุ่ม ร่วมตรวจสอบหรือติดตามโดยการใช้อัตราของกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุเป็นฐานผ่านการเสริมพลัง (Empowerment) และมีการสรุปบทเรียน

ระยะที่ 4 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ในผู้สูงอายุ

ขั้นตอนที่ 8 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ การทดลองใช้รูปแบบอย่างมีส่วนร่วม เป็นแนวทางการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองบ้านสวน ถูกพัฒนาขึ้นด้วยเทคนิคการวิจัยเชิงคุณภาพ หลังจากได้ข้อสรุปเบื้องต้นได้นำเสนอย้อนกลับไปยังกลุ่มผู้ให้ข้อมูลชุดเดิมเพื่อตรวจสอบ ความถูกต้องเชิงเนื้อหา เพื่อการสรุปแนวคิดและนำไปสู่การออกแบบแนวทางการจัดกระบวนการเรียนรู้สำหรับผู้สนับสนุนกระบวนการเรียนรู้ วิทยากร และนักศึกษาที่มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการวิชาการ ผ่านการประชุมชี้แจงแนวทางการจัดบริการวิชาการของวิทยาลัยการสาธารณสุขและ เครือข่ายที่เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทาง กิจกรรมและโครงการบริการวิชาการร่วมกันกับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

อาจารย์และนักศึกษา ที่ได้รับมอบหมายในแต่ละภาควิชา จะถูกเตรียมความพร้อมสำหรับการเตรียมกิจกรรมตามแนวทางดังกล่าวโดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบงานบริการวิชาการของกลุ่มพัฒนาวิชาการ เพื่อให้แนวทางสำหรับการออกแบบกิจกรรม ตามกรอบแนวทางสำหรับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุ

ระยะที่ 5 การสร้างความเข้มแข็งเครือข่าย

ขั้นตอนที่ 9 นำรูปแบบการสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย การจัดการศึกษาอย่างมีส่วนร่วมขยายผลในวิทยาลัยฯ และชุมชน โดยการนำผลจากการนำโครงการฯ ทั้งการเรียนรู้ ทักษะ และทัศนคติของผู้เข้ารับการอบรมและผู้จัดการอบรมโดยเฉพาะอาจารย์ในวิทยาลัยฯ

ขั้นตอนที่ 10 ตรวจสอบความถูกต้องของรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับชุมชนโดยการนำข้อสรุปและผลดีผลเสีย จุดแข็งจุดอ่อนมานำเสนอเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิและชุมชนยืนยันรูปแบบที่สมบูรณ์

อภิปรายผล

รูปแบบการพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างคุณลักษณะการให้บริการที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์ จากการศึกษาและการพัฒนาครั้งนี้จะพบว่ารูปแบบการพัฒนาประกอบด้วย 5 ระยะ 10 ขั้นตอน (ดังแผนภาพที่ 1) ดังนั้น ตั้งแต่การศึกษาเชิงแนวคิด การวางแผนและการออกแบบกิจกรรมเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้สำหรับนักศึกษา การทำงานบูรณาการร่วมกับเครือข่าย การปฏิบัติการของนักศึกษาและการถอดบทเรียนเพื่อการพัฒนา จึงเป็นรูปแบบของกระบวนการพัฒนาที่สามารถพัฒนาคุณลักษณะของนักศึกษาที่เป็นไปตามอัตลักษณ์ของสถาบันพระบรมราชชนก ที่กำหนดคุณลักษณะบัณฑิต 3 ประการคือ จิตบริการ การคิดวิเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Praboromarajchanok Institute, 2013) ซึ่งเป็นกระบวนการที่ให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานด้วยการให้บริการด้วยความเต็มใจโดยเข้าใจผู้สูงอายุตามเงื่อนไขและบริบททางกายภาพของผู้สูงอายุ ยอมรับในความคิด พฤติกรรมและความเป็นตัวตนของผู้สูงอายุ โดยไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ในการมองโลกตามความเป็นจริง รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการบนพื้นฐานของข้อมูลจริงของผู้สูงอายุ และเชื่อมโยงสู่ความรู้เชิงวิชาการที่นักศึกษามี เพื่อออกแบบการให้สุศึกษาหรือการสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ รูปแบบการพัฒนาการเรียนการสอนในการวิจัยนี้ มีความแตกต่างกับการศึกษาของ Siriphorn, Jutarasaga, Charoensuk, Naraballo & Santwanpas (2014) ที่พบว่าการจัดการศึกษาแบบบูรณาการคิดเป็นระบบและจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มี 6 ขั้นตอน คือ การพัฒนาตามแนวนโยบาย การสร้างความเข้าใจตามแนวนโยบาย

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติตามบริบท การประเมินผลการจัดการศึกษา และการขับเคลื่อนสู่การขยายเครือข่าย

การจัดการเรียนการสอนอย่างมีส่วนร่วม การวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่า รูปแบบการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาโดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุในโรงเรียนผู้สูงอายุ เกิดจากกระบวนการทำงานและการบูรณาการจากหลายภาคส่วน ซึ่งได้แก่ ภาควิชาของนักศึกษาซึ่งใช้โรงเรียนผู้สูงอายุเป็นฐานสำหรับสร้างกระบวนการเรียนรู้และฝึกประสบการณ์ให้กับนักศึกษา โดยบูรณาการร่วมกับงานบริการวิชาการของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร และเครือข่ายซึ่งได้แก่ เทศบาลเมืองบ้านสวน ดังนั้นนอกจากการบูรณาการการทำงานเชิงองค์กรหรือหน่วยงานเพื่อเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์คือ ผู้สูงอายุร่วมกันแล้ว ยังเป็นการบูรณาการวิชา และองค์ความรู้ที่นักศึกษาต้องใช้ทักษะความคิด การวิเคราะห์ และประยุกต์ใช้เพื่อ การสร้างการเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุตามบริบทและช่วงวัยของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ การบูรณาการในหลักสูตรที่เป็นเป้าหมายที่สำคัญของการจัดการเรียนรู้ภายใต้แนวคิดการจัดหลักสูตรเชื่อมโยงความรู้และประสบการณ์ทุกประเภทเข้าด้วยกันในแผนการจัดหลักสูตรโดยเน้นการเชื่อมโยงประเด็นและหมวดหมู่จากเนื้อหาต่างๆ ทั้งหมดเข้าด้วยกันในแนวนอนเพื่อให้ผู้เรียนได้มองเห็นภาพรวมของความรู้และได้เรียนรู้ความหมายที่ลึกซึ้งของสาระวิชาที่เรียน ซึ่งจะต้องมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เน้นความสัมพันธ์ของแต่ละองค์ประกอบในแนวนอนในลักษณะเป็นหน่วยเดียวกันไม่แยกเป็นส่วนๆ และแต่ละรายวิชาต้องเชื่อมโยงเข้ากับวิชาอื่นๆ ในลักษณะที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันและกัน (Ornstein & Hunkins, 2009) การจัดการสอนแบบบูรณาการจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาระบบการศึกษา ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาได้สรุปความสำคัญการจัดการศึกษาแบบบูรณาการ คือ ส่งเสริมให้ผู้เรียนเรียนรู้กระบวนการ (Learning Process) มีทักษะการเรียนรู้ ส่งเสริมทักษะชีวิตที่จะทำให้ผู้เรียนสามารถจัดการกับปัญหาที่ต้องเผชิญในอนาคต โดยเชื่อมั่นในศักยภาพของตนและส่งเสริมการเห็นคุณค่า (Wongyai, 2011) นอกจากนี้พบว่าการจัดการศึกษาแบบบูรณาการ คือ การที่ผู้เรียนจะเข้าใจสิ่งต่าง ๆ อย่างแจ่มแจ้งเกิดความหมายและนำไปใช้ได้ก็ต่อเมื่อความรู้และความคิดย่อยๆ ประสานสัมพันธ์และเชื่อมโยงกันจนสามารถมองเห็นความสัมพันธ์ของสิ่งนั้นกับสิ่งอื่นรอบตัว ซึ่งมีผลให้เกิดการนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้มาจัดระบบระเบียบใหม่ให้เหมาะสมกับตนเป็นองค์รวมของความรู้ของตนเอง และในการสอนต้องให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการคิดเชื่อมโยงความคิดขึ้นในเนื้อหาด้วยการใช้วิธีที่หลากหลายซึ่งเป็นการบูรณาการทั้งด้านเนื้อหาสาระและวิธีการศาสตร์ทุกศาสตร์ ไม่อาจแยกกันได้โดยเด็ดขาดเช่นเดียวกันวิถีชีวิตของคนที่ต้องการอยู่อย่างกลมกลืนเป็นองค์รวม การจัดให้ผู้เรียนเรียนเนื้อหาต่าง ๆ และฝึกทักษะหลายทักษะอย่างเชื่อมโยงกันจะทำให้เกิดการเรียนรู้สอดคล้องกับชีวิตจริงและมีความหมายต่อผู้เรียนมากยิ่งขึ้น (Seansook, 2019)

สรุปผลการวิจัย

การวิจัย นี้ให้ผลการวิจัยที่เป็นข้อค้นพบที่จัดว่าเป็นนวัตกรรมใหม่ที่เกิดขึ้นในวงวิชาการและเป็นไปตามความมุ่งหมายของการวิจัย ผู้วิจัยขอสรุปองค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย ดังนี้

1. ผลการวิจัยได้ค้นพบรูปแบบการบริการวิชาการต่อการส่งเสริมสุขภาพตลอดชีวิตโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้ ฝึกทักษะ ประสบการณ์ตรงตลอดจนการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการหล่อหลอมให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์แบบตามคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่มีเป้าหมายในการให้ความรู้ การฝึกทักษะและทัศนคติแก่นักศึกษาในการหล่อหลอมเสริมสร้างอัตลักษณ์ จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

2. ข้อค้นพบจากงานวิจัยรูปแบบการบริการวิชาการต่อการส่งเสริมสุขภาพตลอดชีวิตโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน ที่วิทยาลัยได้นำไปใช้กับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการทำให้ผู้สูงอายุทุกคนได้รับความรู้ เกิดทักษะ มีทัศนคติที่ดีและมีประสบการณ์ตรงที่เกิดจากการเรียนรู้ผ่านหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุที่สร้างขึ้นโดยการมีส่วนร่วม

ของอาจารย์ นักศึกษาและเครือข่าย นับเป็นการตอบโจทยนโยบายการศึกษาของไทยที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคด้วยตนเอง

3. รูปแบบการให้บริการวิชาการต่อการส่งเสริมสุขภาพตลอดชีวิตของโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน ซึ่งได้รับการพิสูจน์โดยการทดลอง การปฏิบัติจริง และการประเมินผล ผ่านการประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายที่มีส่วนร่วม รวมถึงการยืนยันผลจากผู้ทรงคุณวุฒิทำให่วิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ เป็นสถาบันต้นแบบที่ประสบความสำเร็จในการใช้รูปแบบการบริการวิชาการการส่งเสริมสุขภาพตลอดชีวิตโรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลเมืองบ้านสวน จากข้อค้นพบทำให้รูปแบบบริการวิชาการฯ เป็นต้นแบบของการพัฒนาหลักสูตร พัฒนาการเรียนการสอนของครู อาจารย์และบุคลากรฝ่ายอื่นๆ รวมทั้งมีการพัฒนาสื่อการสอน การติดต่อสื่อสาร การสร้างมนุษย์สัมพันธ์ที่ดีกับชุมชนและเครือข่ายการมีส่วนร่วมตลอดจนข้อค้นพบเทคนิคการดำเนินงานที่ซับซ้อน นับเป็นความรู้ที่อาจหาได้ยากในตำราเรียนทั่วไป เป็นประสบการณ์ตรงของครู อาจารย์ บุคลากร นักศึกษา เครือข่าย และชุมชน

ข้อเสนอแนะ

สำหรับในภาพรวม ข้อค้นพบนี้นำมาซึ่งข้อเสนอเพื่อภารกิจดูแลสังคมท้องถิ่น ที่จะนับเป็นคุณภาพการต่อการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการศึกษาของชาติ ดังนี้

1. สถาบันพระบรมราชชนก สามารถนำข้อค้นพบจากการวิจัยนี้ไปประชาสัมพันธ์โดยเฉพาะสถาบันการศึกษาในสังกัด เพื่อเป็นการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาการวิจัยเชิงปฏิบัติการและสร้างนวัตกรรมจากการวิจัยไปกระตุ้นให้เกิดความตระหนักของสถาบันในสังกัดผลิตผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ ออกสู่วงวิชาการ เพราะนอกจากจะสร้างชื่อเสียงให้กับสถาบันแล้วยังเป็นประโยชน์และสนับสนุนนโยบายของประเทศ

2. สถาบันการศึกษาอื่นๆ สามารถนำรูปแบบการบริการวิชาการนี้ รวมทั้งกระบวนการ ตลอดจนเทคนิคและวิธีการของการบริการวิชาการไปประยุกต์ใช้ในสถาบันการศึกษาของตนเองทั้งในและต่างประเทศ

References

- Attohi, P., Ayamuang, P., Pratumyam, P., Yovatit, J., Thimkorn, T., Prasertkul, J. (2018). A Participatory Management Education Model through Simulated Family System to Develop Humanized Health Care Identity. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*. 28(1). 139-151. (in Thai)
- Deming, W. E. (1986). W. Edwards Deming. Retrieved from <http://www.agileleanhouse.com/lib/AgileLeanLibrary/People/WEdwardsDeming/WikipediaDeming.pdf>
- Howard, J. (1975). *Humanization and dehumanization of health care, a conceptual view*. In J. Howard & Strays (Eds), *Humanizing health care*. New York: John Wiley & Sons.
- Janthajohn, S. (2014). A qualitative research in culture (practice). Mahasarakam: Faculty of cultural Science Mahasarakam University. (in Thai)
- Jutharasaka, M., Jutharasaka, A. (2016). *Reflective thinking: system-thinking process creative by 3 baskets*. 2nd editions. Bangkok: Denex inter cooperation. (in Thai)
- Nak-ai, W., Jiawiwatkul, U., Tamsirikulchia, L. & Nontapattamadul K. (2017). Community public policy process for solving cadmium contamination problems in the environment: A case study of Mae Sod district, Tak province. *Kasetsart Journal of Social Sciences*. 39. 59-66.
- Nhuchareonkul, S. (2011). Humanized health care service. A document for integration teaching in humanized health care, 2nd, September, 12-13th, 2011, Boromarajonani college of nursing ratchaburi. (in Thai)
- Ornstein, A., & Hunkins, F. (2009). Curriculum Design. *In Curriculum: Foundations, Principles and issues (5th ed.)*. pp. Boston, MA: Pearson/Allyn and Bacon.
- Panich, V. (2012). The way to create learning for student in 21st century. Bangkok: Sodsri Sarithwong foundation. (in Thai)
- Praboromarajchanok Institute. (2013). Graduate identity of Praboromarajchanok Institute. Bangkok: Jaransanithwong print. (in Thai)
- Rapeepath, A. (1993). A community study and analysis in qualitative research in Dulayakasem U. editor. Handout of qualitative research for development. Khon Kean: the institute of research and development Khon Kean University. (in Thai)
- Sansean, D., MACRO: Learning management model in 21st century. (online). Retrieved from <https://regis.dusit.ac.th> (in Thai)
- Seansook J., Somtua N., Watthanant W., Janda S., (2019). The effected of education management by integrated virtual family system to the permanency of humanized health care identity in nursing student. Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen. (in Thai)
- Sirindhorn College of Public Health, Chonburi. College's history. (online). Retrieved from http://www.scphc.ac.th/?page_id=61 (in Thai)

References

- Siriphorn, L., Jutarasaga, M., Charoensuk, S., Naraballob, F. & Santwanpas, N.(2014). The integrated education model of systems thinking and humanized health care within multi-cultural society, Praboromarajchanok Institute. *Journal of Nursing and Education*. 7(1). 39-54. (in Thai)
- Todres, L., Galvin, TK. & Holloway, I. (2009). The humanization of healthcare: A value framework for qualitative research. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 4: 68-77.
- Wasee, P. (1994). Education reform in the opinion of Professor Dr.Prawes Wasee . Bangkok: Puenkid press. (in Thai)
- Wongyai, W. (2013). Learning process: Teaching Less Learning more. A document workshop in the development of system thinking for manages integrated education under a learning process of humanized health care. 2014, April 3-5; Kanchanaburi, Royal river Kwai resort and spa. (in Thai)