

# แนวปฏิบัติการจัดการเรียนการสอน แบบบูรณาการ เพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจความเป็นมนุษย์

## บทนำ

สถาบันพระบรมราชชนก ได้กำหนดทิศทางของการพัฒนา การศึกษาที่สอดคล้องตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการพัฒนาตาม ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่คือ การเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง และ ให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จึงได้พัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ แบบบูรณาการและเน้นชุมชน และมีนโยบายให้วิทยาลัยนำไปใช้ในการเรียน การสอนในปีการศึกษา 2546 โดยมีเป้าหมายเพื่อผลิตบุคลากรที่มี ความรู้และสมรรถนะเชิงวิชาชีพ มีความคิดวิจารณ์ญาณและความใฝ่รู้อย่าง ต่อเนื่อง บนพื้นฐานของความเข้าใจมนุษย์และสังคมที่เป็นจริง สามารถนำ ความรู้ประยุกต์ไปสู่การปฏิบัติทั้งการให้การดูแลรักษา การสร้างเสริมสุขภาพ

การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพร่างกาย ตลอดจนการสนับสนุนบทบาทของประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเองตามศักยภาพที่เป็นจริง

การสอนบูรณาการเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์จึงได้มีแนวความคิดในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการโดยการนำแนวความคิดของสุขภาพแนวใหม่ และศาสตร์ทางสังคมและความเป็นมนุษย์ (social science and humanity) บูรณาการเข้าสูการเรียนการสอนตลอดหลักสูตร ปรับกระบวนการเรียนการสอนใช้แนวคิดที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางโดยใช้การเรียนรู้จากสภาพจริง (authentic learning) เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่หลากหลาย พัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้และศาสตร์ที่จำเป็นต่อการดูแลสุขภาพ เชื่อมโยงกับความจริงทางสังคมอย่างไม่แยกส่วนและนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงได้ (สุริยะ วงศ์คงคาเทพ , 2550)

### ความหมาย

**“ การสอนบูรณาการเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ ”** หมายถึง วิธีการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้นำศักยภาพของตนเองออกมาใช้ได้อย่างสมบูรณ์ โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลายจากสภาพจริง (Authentic Learning) และพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณของผู้เรียนเป็นกลไกสำคัญ ด้วยแนวคิดองค์รวมที่เชื่อมโยงระหว่างสุขภาพกับสังคมที่เน้นรากฐานแห่งค ความเป็นมนุษย์และชีวิตจริงในสังคม โดยกระบวนการเรียนการสอนจะให้ผู้เรียนรู้จักคิด หาความรู้และคำตอบด้วยตัวเอง เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้และศาสตร์ที่จำเป็นต่อการ

ดูแลสุขภาพ เชื่อมโยงกับความจริงทางสังคมอย่างไม่แยกส่วนและนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงได้

ดังนั้นในการจัดการสอนบูรณาการเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ จึงจำเป็นต้องมีการปรับการเรียนการสอนใหม่ที่แต่เดิมเป็นการเรียนการสอนที่เน้นเนื้อหาสาระและสมรรถภาพเชิงวิชาชีพเป็นสำคัญ มาเป็นเน้นความเข้าใจมนุษย์ ชุมชน สังคม และความเป็นจริงผสมผสานกับความรู้ทางวิชาการและทางวิชาชีพ เพื่อให้ผู้เรียนนอกจากมีความรู้ทักษะทางวิชาชีพแล้วยังต้องเข้าใจชีวิตจริงเพื่อเป็นฐานในการให้บริการทางสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชน ตลอดจนสามารถประยุกต์ความรู้และถ่ายทอดเพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของประชาชนตามเจตนารมณ์ของหลักสูตร

## การออกแบบการเรียนรู้การสอนบูรณาการ เพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์

การนำหลักสูตรไปสู่การปฏิบัติจริง จึงต้องมีการวางโปรแกรมการเรียนการสอนให้ผู้เรียนได้เข้าใจความเป็นจริงของความเป็นมนุษย์และสังคมเป็นอันดับแรก เพื่อเป็นการปูพื้นฐานที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจทางสังคมและมนุษย์ จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจความหมายของสุขภาพที่เป็นจริงตามมุมมองของบุคคล และเข้าใจที่มาของพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 1 รายวิชาในหมวดการศึกษาทั่วไป ได้แก่วิชาสังคมไทย วิชามนุษย์ สิ่งแวดล้อมและสุขภาพ วิชาศิลปวิทยาการเพื่อการพัฒนาคน เป็นต้น จึงเป็นวิชาที่เหมาะสมในการสร้างฐานความคิดความเข้าใจในเรื่องความเป็นมนุษย์และสังคม และการเสริมสร้างทัศนคติและพัฒนาความคิดของผู้เรียน ในระยะเริ่มต้น และเชื่อมโยงความรู้ไปสู่แนวคิดเรื่อง “สุขภาพ” ที่ผู้เรียนต้องเรียนรู้ในชั้นปีที่ 2 รายวิชาหมวดวิชาเฉพาะได้แก่วิชาการสื่อสารทางการพยาบาล วิชาการสอนและการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ วิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วย เป็นต้น โดยเรียนรู้ทั้งในองค์ความรู้ที่เป็นหลักการ ทฤษฎี และสาระสุขภาพในมุมมองของประชาชนเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจสุขภาพ เข้าใจชีวิตของบุคคล และเกิดการเรียนรู้ว่าชีวิตเป็นองค์รวม ไม่ใช่สุขภาพเป็นองค์รวม สุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตรวมทั้งชีวิตของคนผูกโยงกันเป็นครอบครัวและชุมชน และบูรณาการเชื่อมโยงความรู้สู่การเรียนรู้ในชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4

ในรายวิชาต่างๆในกลุ่มวิชาชีพ อาทิเช่น การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ การพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต เป็นต้น ที่มีการผสมผสานความเข้าใจผู้ป่วย/ผู้รับบริการ เข้าใจพฤติกรรมที่ผู้ป่วย /ผู้รับบริการแสดงออกมากับสาระความรู้ทางวิชาการและวิชาชีพของแต่ละรายวิชา เพื่อให้เข้าใจกลไกของการทำงานของระบบต่างๆในร่างกาย กลไกการเกิดปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วย การรักษาและการฟื้นฟูคืนสภาพ จนสามารถประยุกต์ความรู้เหล่านี้ไปสู่การแก้ไขปัญหาสุขภาพ และการดูแลตนเองของประชาชน ตลอดจนสามารถปรับบทบาทในส่วนของวิชาชีพต่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในอนาคต

จะเห็นได้ว่าการจัดเรียนการสอนเป้าหมายไม่ได้ถูกจำกัดเพียงการเรียนรู้สาระเนื้อหาทางวิชาการและวิชาชีพเท่านั้น แต่เป็นกระบวนการเรียนการสอนบูรณาการที่ให้เข้าใจทั้ง 2 มิติไปอย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตรคือมิติทางด้านความรู้ทางวิชาการและวิชาชีพ และมิติทางด้านสังคมคือความเข้าใจมนุษย์ การดำรงชีวิตของมนุษย์และบริบทที่อยู่รอบๆ ซึ่งสาระและกระบวนการเรียนเหล่านี้มีผลต่อการสร้างทัศนคติให้ผู้เรียนเข้าใจในชีวิตจริง เรียนรู้ความคิด เหตุผลของผู้อื่น มองเห็นความจริงของผู้รับบริการที่มีบริบทพื้นฐานการดำเนินชีวิตที่แตกต่างกัน รู้จักประยุกต์ความรู้และถ่ายทอดเพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของประชาชน และพัฒนาความคิดของผู้เรียนตลอดจนการกระตุ้นการเรียนรู้จากภายในตัวผู้เรียน ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนเกิดทักษะติดตัวไปสู่การให้บริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์จากความเอื้ออาทรไปสู่ความเข้าใจ

ชีวิต อันจะนำไปสู่การให้บริการที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับความต้องการ  
ของประชาชนมากที่สุด

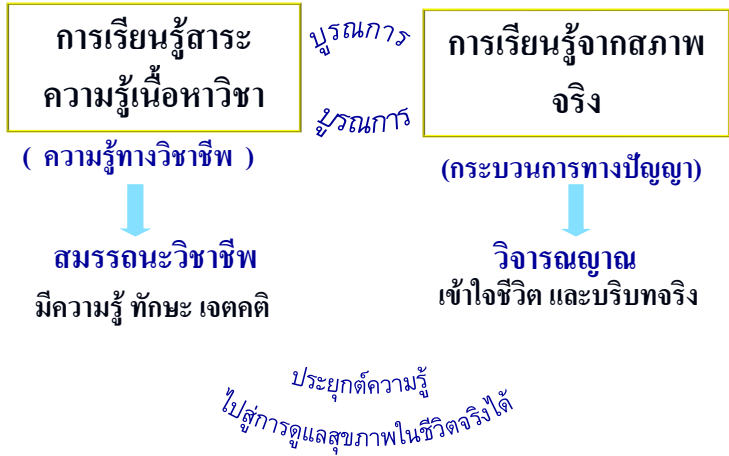
## บทเรียนการจัดการเรียนการสอนบูรณาการ เพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์

การผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์เพื่อตอบสนอง  
ระบบการบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงในชีวิตและตรงกับ  
ความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างยั่งยืนนั้น ต้องมีการจัดการเรียนการสอน  
บูรณาการเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ กล่าวคือ มีการ  
จัดการเรียนการสอนบูรณาการที่ให้ผู้เรียนเข้าใจทั้ง 2 มิติไปอย่างต่อเนื่องตลอด  
หลักสูตรคือมิติทางด้านความรู้ทางวิชาการและวิชาชีพ และมิติทางด้านสังคม  
คือความเข้าใจมนุษย์ การดำรงชีวิตของมนุษย์และบริบทที่อยู่รอบๆ เพื่อ  
ประยุกต์ความรู้และถ่ายทอดในการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของ  
ประชาชน

จากประสบการณ์การจัดการเรียนการสอนบูรณาการเพื่อพัฒนา  
นักศึกษาให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ตลอด 10 ปีที่ผ่านมา สามารถ  
ประมวลหลักการเรียน การสอนบูรณาการเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจของ  
ความเป็นมนุษย์ประกอบด้วย **การเรียนรู้จากสภาพจริง (Authentic  
Learning)** เป็นการเรียนรู้ความจริงของชีวิตเพื่อปรับทัศนคติและพัฒนา

ความคิดในการเรียนรู้ความจริง เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจชีวิตของผู้อื่น และ การเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ (Student – Centered Learning) เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ให้อิสระแก่นักศึกษาในความคิดและการเรียนรู้ เพื่อให้อิสระแก่นักศึกษาได้ค้นหาสิ่งที่สนใจ อยากเรียนรู้ และให้รู้จักใช้ความคิดและปัญญาเพื่อวิเคราะห์แยกแยะสิ่งต่างๆและหาข้อสรุป โดยอาจารย์ผู้สอนต้องใช้กระบวนการปรับทัศนคติและพัฒนาความคิดในการเรียนรู้ความจริง โดยจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้นักศึกษานำเสนอข้อมูลจากการไปศึกษาชีวิตของบุคคล / ผู้ป่วย / ผู้รับบริการตามประเด็นที่ได้รับมอบหมายในแต่ละรายวิชา อาจารย์ผู้สอนต้องทำความเข้าใจและจับประเด็นจากร่องราว ใช้คำถามในการสะท้อนคิด ( Reflexion) เพื่อให้ศึกษามองเห็นความจริงของผู้อื่นมากขึ้น และสรุปความคิดรวบยอดให้นักศึกษาเข้าใจความคิดและมุมมองของผู้รับบริการตามบริบทชีวิต และเชื่อมโยงเข้ากับความรู้ทางวิชาการและวิชาชีพ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล ได้สอดคล้องและเหมาะสม กับสภาพจริงของผู้รับบริการ จากนั้นเข้าสู่กระบวนการสรุป วิเคราะห์ และชี้ประเด็นของอาจารย์ผู้สอน โดยศึกษานำข้อมูลที่ได้มาคิดทบทวนสรุปความ และนำเสนอแก่นักศึกษาในกลุ่มและอาจารย์ผู้สอน อาจารย์ผู้สอนสรุปวิเคราะห์และชี้ประเด็นสะท้อน ผู้เรียนให้เห็นและเข้าใจความจริงที่ศึกษา (สาระที่เป็นแก่น) ให้ผู้เรียนสะท้อนคิดการเรียนรู้ของตนเอง (ปรับทัศนคติ) รวมทั้งได้พัฒนาความคิด วิจรณ์ญาณ(ทักษะทางปัญญา)

## กระบวนการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการ



กล่าวโดยสรุปการสอนบูรณาการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ เป็นกระบวนการเรียนรู้จากสภาพจริงที่มีองค์ประกอบร่วมกันระหว่างการปรับทัศนคติและความคิดของผู้เรียน การจัดสาระการเรียนรู้จากสภาพจริง ผสมผสานความรู้ทางวิชาการจากตำรา และการเรียนรู้จากการปฏิบัติในสภาพจริงเพื่อพัฒนาทักษะในการทำงาน เกิดขึ้นจากการจัดกระบวนการเรียนการสอนให้ผู้เรียนเก็บข้อมูลชีวิตจริงด้วยตนเอง การแลกเปลี่ยนและสรุปวิเคราะห์ข้อมูลความจริงที่ได้มา และการวิเคราะห์ การชี้ประเด็นของอาจารย์ผู้สอน กระบวนการสอนแบบบูรณาการข้างต้นมีความสัมพันธ์กันอย่างต่อเนื่อง และต้องจัดให้ผู้เรียนเรียนรู้จากการจัดประสบการณ์การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

แนวปฏิบัติการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ  
เพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจความเป็นมนุษย์



ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 เพื่อให้เกิดการพัฒนาทักษะการมองความจริง ทักษะการคิด ทักษะทางปัญญา และการประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการ แก้ปัญหาทางการพยาบาลได้สอดคล้องเหมาะสมกับความต้องการของ ผู้รับบริการ ตลอดจนพัฒนาศักยภาพบุคคลในการดูแลตนเองด้วยความเข้าใจ ผู้อื่น มีความเอื้ออาทรด้วยหัวใจแห่งความเป็นมนุษย์

ดังนั้นในกระบวนการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลบรม ราชชนนี ราชบุรีจึงแบ่งวิธีการสอนแบบบูรณาการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ใน กลุ่มวิชาการพยาบาลเพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจความเป็นมนุษย์ ออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นเตรียมความพร้อมการปรับทัศนคติ ขั้นการจัดการเรียนการ สอน และขั้นการประเมินผล ซึ่งจะขอก้าวในรายละเอียดต่อไป

## ขั้นเตรียมความพร้อม

การจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการดูแลดี วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นการจัดการเรียนการสอนรูปแบบใหม่ที่มุ่งเน้นการปรับทัศนคติของผู้เรียน ซึ่งหมายถึงการปรับความคิดของผู้เรียนให้คิดใหม่ทำใหม่ ด้วยความเชื่อว่าเมื่อความคิดเปลี่ยนพฤติกรรมและการกระทำย่อมเปลี่ยนตามความคิด คนเรามักคุ้นชินกับความคิดและการกระทำเดิมๆที่เกิดจากการสั่งสมมาตั้งแต่เกิดและเรียนรู้คัดกรองเอามาเป็นแนวคิดและแนวการกระทำของตนเอง ความคิดของคนเรามีความไวมาก ในเวลาชั่ววินาทีมือ ความคิดของเราเกิดขึ้นมากมาย เราเคยสังเกตความคิดตนเองหรือไม่ และทุกครั้งที่มีสิ่งที่มีมากระตุ้นการรับรู้ของเรา ความคิดต่อสิ่งกระตุ้นนั้นๆจะเกิดขึ้น และท้ายสุดเราจะลงสรุปคำตอบสุดท้ายต่อสิ่งนั้นๆ ซึ่งการสรุปนั้นเกิดจากความคิดบนสิ่งกระตุ้นและประสบการณ์เดิมที่มีในตัวเรา บางครั้งก็ถูกต้อง บางครั้งก็เบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง และเมื่อมีความเบี่ยงเบนเกิดขึ้นซ้ำๆ ความ เบี่ยงเบนนั้นๆ กลับกลายเป็นความเชื่อของคนนั้นๆว่าเป็นความจริง เป็นความถูกต้องและเป็นแนวทางการแสดงหรือการลงสรุปต่อการกระตุ้นในลักษณะนั้นๆของบุคคลนั้นๆ

การมีประสบการณ์ในลักษณะเดิมๆ ยิ่งทำให้เกิดความเชื่ออย่างเหนียวแน่น และยึดมั่นว่าเป็นจริงเช่นนั้น จนบางครั้ง เพียงพบการกระตุ้นเริ่มแรก ยัง ไม่สิ้นสุดเหตุการณ์แต่ด้วยประสบการณ์ ความคิดจะลงสรุปต่อการกระตุ้นนั้นๆ และได้คำตอบอย่างเรียบง่าย ซึ่งคำตอบที่ได้อาจถูกต้องหรือไม่ถูกต้องก็ได้ แต่เจ้าของความคิดไม่เคยคิดเลยว่าความคิดของตนเองนั้นไม่ถูกต้อง และเมื่อเป็นความคิดที่เกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่สั่งสมมาอย่างยาวนานย่อมทำให้เราเชื่อมั่นว่าเป็นความถูกต้อง และยากยิ่งต่อการเปลี่ยนแปลงความคิดใหม่ๆ ดังนั้นจะมีสักกี่คนที่มองเห็นตนเองว่ามีกรอบความคิดที่หนาแน่น และเป็นสาเหตุของความคลาดเคลื่อนต่อความเป็นจริงต่างๆ ที่เข้ามาตลอดเวลาของชีวิต

การจัดการเรียนการสอนการคิดเพื่อให้เกิดพฤติกรรมใหม่ที่ต้องการจึงต้องสอนโดยใช้ประสบการณ์ที่กระตุ้นความคิดของผู้เรียน และการสอนต้องสะท้อนให้ถึงความคิดของผู้เรียนและตีแผ่ความคิดนั้นๆ เพื่อการเรียนรู้ร่วมกัน โดยเฉพาะความคิดที่เป็นสาเหตุของความคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงของผู้เรียน ในการจัดการเรียนการสอนบูรณาการที่ปรับกระบวนการคิดใหม่ในชุดวิชาการพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ประกอบด้วยกิจกรรมการสอน 4 กิจกรรม คือการสังเกต การสัมภาษณ์ การศึกษาจากวิดีโอทัศน์ และการศึกษาชีวิตจริงของผู้ป่วย เพื่อการตีแผ่ความคิดที่เป็นเหตุของความ

คลาดเคลื่อนของความจริงจากความจริงของสื่อการเรียนรู้นั้นๆ การสะท้อนให้เห็นร่องความคิดเดิมที่คลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นซ้ำๆ การสะท้อนให้เห็นความแตกต่างของความจริงกับความคิดในแต่ละบุคคล และความแตกต่างของการสรุปในข้อความจริงในส่วนที่ไม่ชัดเจนของแต่ละบุคคล ซึ่งหัวใจของการเรียนการสอน คือ ผู้สอนต้องอ่านความคิดผู้เรียนออก ต้องวิเคราะห์แยกแยะความจริงกับความคลาดเคลื่อนจากความจริงได้ ต้องบอกสาเหตุของความคลาดเคลื่อนในลักษณะต่างๆ ได้ และสามารถเชื่อมโยงให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และตระหนักไว้ในตนเองในการป้องกันความคิดที่ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง

**วัตถุประสงค์** เมื่อสิ้นสุดการปรับทัศนคติผู้เรียนสามารถ

1. เห็นกรอบความคิดหรืออคติของตนเองที่ทำให้ความจริงคลาดเคลื่อน
2. บอกผลกระทบของอคติต่อการรวบรวมข้อมูลที่เป็นจริงได้
3. มีความตระหนักและรอบครอบต่อการรวบรวมข้อมูลที่เป็นจริงโดยไม่ใช้ความคิดของตนเองเป็นเกณฑ์การตัดสินใจหรือลงข้อสรุป
4. รวบรวมข้อมูลความจริงของชีวิตและความเจ็บป่วยได้

## กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

1. การสังเกตภาพนิ่ง
2. การสัมภาษณ์
3. การศึกษาจากวีดิทัศน์
4. การศึกษาชีวิตจริงของผู้ป่วย

### 1. การสังเกตภาพนิ่ง

**หลักการ** ใช้ภาพนิ่งที่มีองค์ประกอบหลากหลายเป็นสื่อในการเรียนรู้ เป็นการรับสารทางเดียวโดยใช้สัมผัสทางตา จะทำให้ความคิดของผู้เรียนอยู่ที่เดียว ทำให้เห็นรายละเอียดการมองของแต่ละคนที่แตกต่างกัน ซึ่งผู้เรียนมีโอกาสของการเห็น ภาพเท่ากัน ความนิ่งของภาพ จะเป็นการกระตุ้นความคิด ให้ผู้เรียนได้คิดวิเคราะห์ข้อมูลที่มาจากประสบการณ์ที่แตกต่างกัน การเลือกมอง เลื่อนนำเสนองานข้อมูลที่เห็น และกระบวนการกลุ่ม การกำหนดเวลาที่จำกัดเป็นการวางเงื่อนไขให้เกิดความคลาดเคลื่อนของการมอง จากความจริงที่เห็นประจักษ์อยู่บน ภาพ เป้าหมายเพื่อให้ผู้ เรียนเห็นความแตกต่างระหว่าง “ความคิด” และ “ความจริง” ซึ่งเป็นผลจากตัวผู้เรียนเอง

**กิจกรรม** แบ่งผู้เรียนออกเป็นกลุ่มๆ ละ 8 คน และให้ดูภาพนิ่ง ซึ่งมีองค์ประกอบหลากหลาย คือ เรือ บ้านเรือน คนทั้งเด็กและผู้ใหญ่ในหลาย อริยาบท จำนวน 2 รอบ

**รอบแรก** โดยผู้สอนแจกโจทย์ใช้คำถาม “เห็นความจริง อะไรในภาพให้บอกมาให้หมด” หลังการดูภาพ 2 นาที ให้ผู้เรียน ประชุมกลุ่ม 10 นาที และนำเสนอผลการประชุมกลุ่ม หน้าชั้นเรียน เพื่อให้ผู้เรียน เห็นความคิดของกลุ่มตนเองและกลุ่มอื่น ผู้สอนสะท้อนคิด เพื่อกระตุ้นความคิดของผู้เรียนให้มองเห็นความคิดของตนเองที่ทำให้เห็นภาพคลาดเคลื่อนจากความจริงในภาพ

**รอบสอง** ใช้เวลา 1 นาทีในการดูภาพอีกครั้ง ให้ผู้เรียน ประชุมกลุ่ม 5 นาที และนำเสนอผลการประชุมกลุ่ม ผู้สอนสะท้อนคิด อีกครั้งเพื่อกระตุ้นซ้ำให้ผู้เรียนมองเห็นความคิดของตนเองและสาเหตุที่ทำให้เห็นภาพคลาดเคลื่อนจากความจริงในภาพ



ภาพที่ใช้กิจกรรมสังเกต

## การชี้ประเด็นสะท้อนคิดของผู้สอน

**ผู้สอนที่ประเด็นสะท้อนคิดรอบที่ 1** หลังจากการนำเสนอผลงานของผู้เรียน ผู้สอนพบความแตกต่างของข้อมูลจากการเห็นของแต่ละกลุ่มมากน้อยต่างกัน ผู้สอน จึงใช้คำถามกระตุ้นให้เห็นถึงการมองเห็นที่แตกต่างกัน ความมากน้อยและรายละเอียดข้อมูลแต่ละกลุ่มว่า **“เพราะเหตุใดแต่ละกลุ่มจึงเห็นไม่เท่ากันเห็นแตกต่างกันทั้งที่ดูภาพเดียวกัน และใช้เวลาเท่ากัน”**

**ผู้สอนที่ประเด็นสะท้อน คิดรอบที่ 2** โดยการถามสมาชิกของกลุ่มที่ได้ข้อมูลเพิ่มขึ้นจากรอบแรกอย่างชัดเจน ว่า **“เพราะเหตุใด การมองรอบที่ 2 จึงเห็นมากกว่ารอบแรก ทั้งที่ให้เวลาน้อยกว่า คือ 1 นาที** “เพื่อชี้ให้เห็นว่า การเห็นที่เพิ่มขึ้นของแต่ละกลุ่ม เกิดจากความตั้งใจ ความสนใจที่เพิ่มขึ้นของสมาชิกในกลุ่มในการมองภาพ

### ตัวอย่างการสะท้อนคิด

ผู้สอนสะท้อนคิดให้ผู้เรียนเห็นการใช้นิยามของตนเองในการสรุปความภาพที่เห็น เช่น เห็นน้ำสกปรกโดยผู้สอน ถามผู้เรียนว่าเพราะเหตุใดจึงบอกว่าน้ำสกปรก การที่เห็นน้ำเป็นสีดำ อาจไม่ใช่ น้ำสกปรกซึ่งอาจมาจากแสงเงาของภาพ ดังนั้นการมองว่าน้ำสกปรกเป็นการตัดสินใจโดยใช้ประสบการณ์ของตนเอง เพราะเหตุใดจึงคิดว่าขวดที่วางข้างตะกร้าเป็นขวดไฮเตอร์ ทั้งที่ไม่มีชื่อให้เห็น การมองและตัดสินใจภาพที่เห็นอย่างไม่ชัดว่าเป็นสิ่งนั้นสิ่งนี้ เป็นการตัดสินใจโดยใช้ประสบการณ์ของตนเองในการตัดสินใจ เช่นกัน

## 2. การสัมภาษณ์

ใช้กิจกรรมการศึกษาความจริงโดยการสัมภาษณ์ ตามโจทย์ที่ให้ ผู้เรียนนำเสนอผลการสัมภาษณ์ ผู้สอนชี้ประเด็นและสะท้อนกลับมาที่ความคิดผู้เรียนเพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้ความคิดของตนเองที่เป็นเหตุของความคลาดเคลื่อนของความจริง และเพื่อให้ผู้เรียน ระวังความคิดตนเอง ใน การศึกษาความจริงให้มากขึ้น โดยเฉพาะการสะท้อนให้เห็นกรอบความคิดเดิมๆที่เฝายออกมาให้เห็น แม้จะรู้กลัวจากกิจกรรมการสังเกต

### กิจกรรมการเรียนรู้การสอน ประกอบด้วย

- 1.) แบ่งผู้เรียนออกเป็นกลุ่มๆละ 8-10 คน แต่ละกลุ่ม ส่งตัวแทนกลุ่มละ 1 คนพบอาจารย์ผู้สอน
  - 2.) ให้สมาชิกกลุ่มที่เหลือช่วยกันตั้งคำถาม 10 คำถามเพื่อหาคำตอบของโจทย์ดังนี้
 

โจทย์ 1.กลุ่มใจอะไร

2.กลุ่มใจแล้วมีลักษณะอย่างไร

3.กลุ่มใจแล้วแก้ปัญหาอย่างไร
  - 3.) ตั้งคำถามการถาม แบ่งถามครั้งละ 5 คำถาม หลังการถามให้ปรับปรุงคำถามใหม่
  - 4.) ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลของความจริงจากคำตอบที่ได้
  - 5.) หลังการนำเสนอคำตอบ ให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เฉลยคำตอบ และบอกความรู้สึกละขณะถูกถาม
  - 6.) อาจารย์ผู้สอนชี้ประเด็นสะท้อนคิด



## การชี้ประเด็นสะท้อนคิดของผู้สอน

เรื่องกลุ่มใจ มีหลายเรื่อง ต่างเวลา ต่างสถานการณ์ คนตอบ ตอบด้วยเรื่องของชีวิต บางคนหยิบเรื่องสำคัญที่สุดมา 1 เรื่อง บางคนตอบเพื่อให้ผ่านไป การสอนได้ในหลายๆเรื่อง เช่น

หยิบ**อารมณ์**มาสอน โดยถามว่าที่ตอบรู้สึกอย่างไร ที่ได้ฟังรู้สึกอย่างไร ที่ถามมีความรู้สึกอย่างไร ถามไปทำไม ถามไม่คิด

หยิบ**ภาษา**ที่เขาเสนอมาสอน การรับ การแปรความ การสื่อสาร การสรุปความของกลุ่ม การตั้งคำถาม การคิด

## 3. การศึกษาจากวิดิทัศน์

**หลักการ** วิดิทัศน์ที่ใช้เป็นสื่อการสอนที่ต้องการให้ผู้เรียนเข้าใจชีวิตของผู้รับบริการในด้านความคิดและเหตุผลในการมองปัญหาทั้งเรื่องสุขภาพและการใช้ชีวิตและเห็นการให้บริการของบุคคลกรสาธารณสุขใน ระบบบริการสุขภาพที่มีมุมมองปัญหาที่แตกต่างกัน

### กิจกรรมการเรียนรู้การสอน ประกอบด้วย

- 1.) แบ่งผู้เรียนออกเป็นกลุ่มๆละ 8-10 คน
- 2.) เปิดวิดิทัศน์ ความยาวประมาณ 20 นาที เป็นเหตุการณ์การมารับบริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก และมีการติดตามเยี่ยมบ้านพูดคุยกับผู้ป่วย

3.) ผู้สอนตั้งประเด็นคำถาม สิ่งที่เห็นจากการดูวิดีโอทัศน์ผู้เรียน ได้เรียนรู้อะไรบ้าง การให้บริการของเจ้าหน้าที่เป็นอย่างไร ปัญหาของผู้รับบริการคืออะไร

4.) ให้ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในกลุ่มย่อยโดยใช้เวลา 20 นาที หลังจากนั้นให้ส่งตัวแทนนำเสนอหน้าชั้นเรียนในแต่ละกลุ่ม

5.) ผู้สอนสะท้อนคิด

### แนวทางการสะท้อนคิด

#### ตัวอย่างการสะท้อนคิด

ผู้สอนสะท้อนคิดให้ผู้เรียนเห็นมุมมองความคิดของผู้ให้บริการและผู้รับบริการที่แตกต่างกัน เช่น เพราะเหตุใดบุคลากรสาธารณสุขจึงมองปัญหาไม่ตรงกับที่ผู้รับบริการมอง กล่าวคือ ผู้รับบริการมองว่าปัญหาของเขาคือ การไม่สามารถมารับยาตามแพทย์นัดได้ทุกเดือนตามแผนการรักษาของแพทย์จึงขอต่อรองมารับยาทุก 2 เดือน เนื่องจากมีข้อจำกัดในการเดินทาง และไม่มีเงิน แต่ผู้ให้บริการยังคงยืนยันให้มารับยาทุกเดือนเนื่องจากผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดสูง จึงมองว่าต้องให้มารับยาทุกเดือนเพื่ อดิตตามอาการของผู้ป่วยกับแผนการรักษา ประเด็นนี้สะท้อนให้เห็นมุมมองที่แตกต่างกัน ระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการ กล่าวคือ ผู้ให้บริการให้ความสำคัญเรื่องโรคและระดับน้ำตาล เป็นเครื่องในการตัดสินใจการนัดมารับยาครั้งต่อไป ส่วนผู้รับบริการให้ความสำคัญเรื่องปัญหาในการเดินทางไม่มีคนรับส่ง ไม่มีเงินค่ารถ จึงขอมารับยาทุก 2 เดือน ซึ่งจะเห็นว่าเป็นช่องว่างทางความคิดของคน ซึ่งอยู่กันคนละฐานคิด

สะท้อนคิดให้เห็นการให้คำแนะนำทางสุขภาพตามหลักวิชาการโดยมองข้ามความจริงในชีวิตของผู้รับบริการ เช่น เพราะเหตุใดหมอจึงแนะนำให้ผู้ป่วยกินกล้วยวันละครึ่งลูก ซึ่งผู้ให้บริการมีเหตุผลตามหลักการ ผู้ป่วยเบาหวานไม่ควรกินแป้งและน้ำตาลในปริมาณมาก จะทำให้ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดสูงจึงห้ามไม่ให้กินกล้วยมากโดยไม่เข้าใจว่าผู้รับบริการไม่มีเงินซื้ออาหารกินนอกจากกินกล้วยที่มีอยู่ข้างบ้านแทนอาหาร อื่นส่วนผู้รับบริการมีความเหตุผลว่า ต้องกินอาหารให้อิ่มจึงจะเพียงพอไม่ได้คิดว่าระดับน้ำตาลจะสูง

#### 4. การศึกษาชีวิตจริงของผู้ป่วย

##### กิจกรรมการเรียนรู้การสอน ประกอบด้วย

- 1.) แบ่งกลุ่มผู้เรียนกลุ่มละ 8-10 คน ให้ศึกษาชีวิตผู้ป่วยที่รับบริการในโรงพยาบาลในตึกต่างๆแยกตามแต่ละหอผู้ป่วย และให้ผู้เรียน 2-3 คน ศึกษาผู้ป่วย 1 ราย
- 2.) ให้ผู้เรียนนำเสนอข้อมูลที่ได้กับอาจารย์ผู้สอนประจำกลุ่ม
- 3) อาจารย์ผู้สอนสะท้อนความคิดของผู้เรียนเพื่อการเข้าใจชีวิตและความทุกข์ของชาวบ้าน
- 4.) ให้ผู้เรียนศึกษาชีวิตผู้ป่วยที่รับบริการเพิ่มเติมและให้ผู้เรียนนำเสนอข้อมูลที่ได้กับอาจารย์ผู้สอนประจำกลุ่ม

5.) คัดเลือกกรณีศึกษาที่มีสาระในการปรับทัศนคติผู้เรียนได้มากที่สุดของกลุ่มเพื่อนำเสนอในห้องเรียนรวม อาจารย์ผู้สอนสะท้อนความคิด กรอบความคิดของผู้เรียนและการเรียนรู้ของผู้เรียนในภาพรวม

### **แนวทางการสะท้อนคิด**

1. สะท้อนคิดให้ผู้เรียนมองเห็นความคิดของตนเองที่มักส่วนทางความเป็นจริงของการดำรงชีวิตและสุขภาพของผู้ป่วย
2. สะท้อนสาระที่ผู้เรียนมองข้าม อาทิ เงื่อนไข และความจำเป็นในการดำรงชีวิต ของผู้ป่วย ความรู้สึก นึกคิด ความจำเป็นของชีวิตที่เป็นชีวิตของชาวบ้านที่มองเรื่องชีวิตอย่างเชื่อมโยงเกี่ยวพันกัน เช่น การทำมาหากินกับการดูแลสุขภาพ
3. สะท้อนคิดให้เห็นว่า ความคิดเดิมๆของพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่คิดว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งในความเป็นจริงผู้ป่วยมีวิธีการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการต่างๆที่หลากหลาย จนเกิดเป็นกระบวนการดูแลตนเอง เช่น ผู้ป่วยบางคนใช้ชีวิตอยู่กับโรคของตนเองมายาวนานกว่าเจ้าหน้าที่ ที่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเสียอีก ผู้ป่วยผ่านการลองผิดลองถูกเพื่อหาวิธีการดูแลตนเองมาหลายวิธี ซึ่งรวมถึงวิธีที่แพทย์ทุกคนแนะนำซ้ำๆเหมือนกัน ผู้ป่วยจึงมีสิทธิที่จะเชื่อและไม่เชื่อ เพราะผ่านการทดสอบด้วยตนเองมาแล้วนับครั้งไม่ถ้วน
4. สะท้อนคิดให้เห็น วัฏกรรมการดูแลตนเองของชาวบ้าน อธิบาย

เชื่อมโยงเหตุผลของชาวบ้านให้ชัดเจนในผู้ป่วยแต่ละรายซึ่งผู้ป่วยแต่ละรายมี ภูมิปัญญา วิธีการเรียนรู้ การแสวงหาการพึ่งพาตัวเองภายใต้บริบทชีวิตที่ แตกต่างกัน

5. สะท้อนคิดให้กลับมาดูวิธีการคิดและสิ่งที่เคยปฏิบัติของตนเอง หลัง จากวิพากษ์วิจารณ์ชีวิตจากกรณีศึกษาแล้วย้อนกลับไปหาตัวผู้ เรียนต้อง พากลับมาคิดวิเคราะห์กับตัวเอง ต้องประเมินความคิดความรู้สึกรู้สึกของผู้ เรียน ตลอดเวลาว่าตอนนี้เขามีความคิดเป็นอย่างไร

6. สะท้อนคิดให้เห็นว่าเป็นเรื่องของชาวบ้าน ยอมรับกับสิ่งที่เห็น การดำรงชีพ พฤติกรรมการดูแลตนเองของเขา ทำความเข้าใจกับ สิ่งที่เกิดขึ้น เน้นให้ผู้เรียนมองเห็นความคิดและมุมมองของตนเอง ในขณะที่เดียวกันก็ชี้ให้ผู้ อบรมมองเห็นมุมมองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในการแก้ปัญหาและการปรับตัว เพื่อให้สามารถอยู่กับโรคได้อย่างมีความสุขกับสภาพที่เป็นอยู่โดยไม่ได้คิดว่า จะให้ตนเองหายจากโรค ทั้งนี้เพื่อให้ประจักษ์กับตนเองว่าชาวบ้านเขา ตัดสินใจในการดูแลตนเองอย่างไร

7. สะท้อนคิดให้เห็นความคิดเหตุผลของชาวบ้าน ว่าเขาคิดอย่างไร ทำให้ผู้ เรียนเข้าใจชาวบ้าน เหตุผลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดไม่เหมือน ชาวบ้านอย่างไร สะท้อนบริบทที่เลือกไม่ได้ของชาวบ้าน คำแนะนำของเรา เป็นเหตุผลของเรา เป็นวิธีแก้ปัญหาของเราตามหลักทฤษฎี ที่เข้ากับชีวิตของ ผู้ป่วยไม่ได้ ผู้เรียนจะเห็นช่องว่างระหว่างชาวบ้านกับสาธารณสุข ซึ่งเป็นการ ประจักษ์ด้วยตนเอง

ผลของการเตรียมความพร้อมผู้เรียน ด้วยกิจกรรม ดังกล่าว จะทำให้ผู้เรียนมีการรวบรวมข้อมูลตามความเป็นจริง โดยไม่ตัดสินข้อมูลบนความคิดของตนเองมากขึ้น เปิดใจรับรู้ ทำให้เกิดความเข้าใจคน เข้าใจปัญหาข้อจำกัดของผู้รับบริการ เป็นฐานของการเรียน การสอนในวิชาการพยาบาลต่อไป

## ขั้นการเรียนรู้การสอน

### หลักการ

การจัดการเรียนการสอนมุ่งพัฒนาความคิด

ทัศนคติและมุมมองของผู้เรียน ในการเข้าใจชีวิต ความคิด และพฤติกรรม การดูแลตนเองและการปรับตัวของผู้รับบริการ โดยจัดให้ผู้เรียนได้เรียนรู้สภาพจริงของชีวิตผู้ป่วย (authentic learning) ผ่านการสะท้อนคิดจากผู้สอนเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจตนเองและเข้าใจผู้รับบริการ ส่งผลให้ผู้เรียน เข้าใจปัญหา และสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการสู่การวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับบริบทชีวิตผู้รับบริการ

การเรียนรู้เพื่อที่จะเข้าใจชีวิตของผู้อื่นจำเป็นต้องเรียนจากสภาพจริงของชีวิตขณะนั้น กิจกรรมการเรียนรู้จึงต้องสร้างเงื่อนไขให้ผู้เรียนมีโอกาสสัมผัส เก็บข้อมูล คิดทบทวน และสรุปความ ซึ่งโดยรวมเรียกว่า “กระบวนการศึกษาข้อมูลจากสภาพจริง” ภายหลังจากที่ได้วิเคราะห์แยกแยะข้อสรุปจากข้อมูลที่ได้ศึกษามา และเกิดความเข้าใจพฤติกรรมและเหตุผลที่มาของ

พฤติกรรมในชีวิตจริงของผู้รับบริการ เข้าใจบริบทภายในชีวิตที่มีผลต่อการตัดสินใจในการดูแลแก้ปัญหาและกระบวนการแก้ไขปัญหาการเจ็บป่วยก่อนมาโรงพยาบาลและได้ข้อสรุปของปัญหาสุขภาพทั้งในมุมมองของผู้รับบริการ และมุมมองของผู้เรียนแล้วผู้สอนต้องจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนฝึกทักษะการประยุกต์ความรู้ทางวิชาการวิชาชีพและสาระจากข้อมูลที่ได้ศึกษาสภาพจริงมาใช้พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล (Intervention Development) เริ่มตั้งแต่การให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ อย่างแท้จริง วางแผนการพยาบาลแก้ไขปัญหาสุขภาพให้ครอบคลุมตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ หาทางเลือกในการแก้ปัญหาให้สอดคล้องเหมาะสมกับผู้รับบริการ โดยการสื่อสาร ปฏิบัติกับผู้รับบริการ และผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบประเมินผลการพยาบาลที่ได้ผ่านการพัฒนาแล้ว

## กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

**กระบวนการจัดการเรียนการสอน** มอบหมายให้ผู้เรียน 2 คนศึกษาผู้ป่วย 1 ราย โดยผู้สอนเลือกผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความยากลำบากในการใช้ชีวิต เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับการปรับตัวและการใช้ชีวิตอยู่กับโรครวมถึงเงื่อนไขและข้อจำกัดในชีวิตของผู้ป่วยโดยให้ผู้เรียนไปศึกษาตามใบงาน การศึกษาชีวิตกับการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการสะท้อนคิด โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ระยะดังนี้

## ระยะที่ 1

1. **ขั้นการรวบรวมข้อมูล** ให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มศึกษาเรียนรู้จากผู้ป่วยในประเด็น

- ข้อมูลชีวิต บริบทการค้า รงชีพของผู้ป่วย การเจ็บป่วย การปรับตัว และพฤติกรรม

การพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

- ข้อมูลการตรวจร่างกายตามระบบ ด้วยวิธีการสังเกต การประเมินสภาพตามหลักการดู ฟัง เคาะ คลำ แต่ละระบบและบันทึกข้อมูล
- ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น ผลการตรวจเลือด ผลการตรวจปัสสาวะ

เป็นต้น

2. **ขั้นวิเคราะห์ข้อมูลและวางแผนการพยาบาล** ให้ผู้เรียนนำข้อมูลที่รวบรวมได้ มาวิเคราะห์เพื่อค้นหาปัญหาด้านต่างๆของผู้ป่วย ระบุและเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา **วางแผนการพยาบาล** และให้คำแนะนำ ที่สอดคล้องเหมาะสมกับบริบทสภาพของผู้รับบริการโดยใช้กระบวนการพยาบาลให้ครอบคลุมครบถ้วนองค์รวม

3. **ขั้นสะท้อนคิดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้** ให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มนำเสนอผลการศึกษา ผู้สอนสะท้อนคิดให้ผู้เรียนเรียนรู้จากข้อมูลที่น่าเสนอเพื่อปรับทัศนคติและพัฒนาความคิดของผู้เรียน ผู้เรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม ผู้เรียนกลับไปบันทึกการเรียนรู้ จากกระบวนการสะท้อนคิดและแลกเปลี่ยน



เรียนรู้ มอบหมายให้ผู้เรียนกลับไปศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ป่วย และกลับมาเรียนรู้ใหม่ในระยาะที่ 2

### ระยะที่ 2

ภายหลังจากที่ ผู้เรียนกลับไปรวบรวมข้อมูลชีวิต ข้อมูลการเจ็บป่วย ตามแนวทางที่ได้รับการสะท้อนคิดและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในระยะที่ 1 โดยการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงพยาบาลและหรือที่บ้าน วิเคราะห์ปัญหา ปรับแผนการพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพให้ครอบคลุมตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย โดยการหาทางเลือกในการแก้ปัญหาที่เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทชีวิตผู้ป่วย โดยผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสะท้อนคิดจากผู้สอนเกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหา และการวางแผนการพยาบาล หลังจากนั้นผู้เรียนปรับแผนการพยาบาลเพื่อนำไปใช้กับผู้ป่วย

### ระยะที่ 3

เป็นระยะของการปฏิบัติการพยาบาล ที่ผู้เรียนได้วางแผนการพยาบาลมาแล้วในระยะที่ 2 เป็นระยะที่ผู้เรียนจะได้นำแผนการพยาบาลที่ได้วางแผนไว้ไปใช้กับผู้ป่วย ซึ่งระยะนี้ผู้สอนจะติดตามการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับผู้เรียนสะท้อนคิดให้กับผู้เรียนและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และเข้าใจมากขึ้น โดยการประเมินผลลัพท์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย การยอมรับของผู้ป่วยต่อแนวทางการดูแลสุขภาพที่ตนเองได้รับ

กระบวนการเรียนรู้จะเกิดขึ้นกับผู้เรียนอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องมีกระบวนการจัดการเรียนการสอนตามขั้นตอนในแต่ละระยะ อย่างต่อเนื่อง จนกว่าผู้เรียนจะรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ ปัญหา ให้ตรงตามความเป็นจริงของชีวิต ผู้ป่วยให้ได้มากที่สุด และวางแผนการดูแลได้สอดคล้องกับวิถีชีวิต

### สรุปการเรียนรู้

ในแต่ละกิจกรรมของการจัดการเรียนการสอน ผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้ในทุกกิจกรรมตั้งแต่ขั้นเตรียมความพร้อม และขั้นการสอน โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน พร้อมบันทึกการเรียนรู้ (journal writing) และจากรายงานการศึกษาผู้ป่วย ซึ่งจากผลงานดังกล่าวจะสะท้อนให้เห็นถึงความเข้าใจของผู้เรียนต่อผู้รับบริการโดยไม่ตัดสิน เข้าใจและยอมรับในความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้รับบริการ ตามสภาพชีวิตจริง วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการได้สอดคล้องกับผู้รับบริการ และสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการสู่การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### แนวทางการสะท้อนคิดปรับทัศนคติในขั้นการสอน

ในการจัดการเรียนการสอน ขั้นตอนการดำเนินการที่สำคัญที่จะช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจผู้อื่นอย่างแท้จริงนั้น คือการสะท้อนคิดของผู้สอน ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญมากที่จะต้องมีการสังเกตและทักษะการฟังเพื่อจับประเด็นข้อมูลที่ผู้เรียนนำเสนอสะท้อนเพื่อให้เห็นความไม่เข้าใจของผู้เรียนที่มี

ต่อผู้รับบริการ และชี้ให้เห็นอคติและมุมมองของความไม่เข้าใจผู้อื่น เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจมากขึ้นสามารถนำไปใช้ในการวางแผนและให้การพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการตามสภาพชีวิตจริง ซึ่งการสะท้อนคิดในเรื่องต่างๆที่สำคัญดังต่อไปนี้

### 1. การรวบรวมข้อมูลตามสภาพจริง

สะท้อนคิดข้อมูล que ผู้เรียนรวบรวมได้ที่ไม่ตรงกับข้อมูลของผู้ป่วยตามสภาพจริง เนื่องจากผู้เรียนเลือกเก็บข้อมูลตามความสนใจ ใช้ประสบการณ์เดิมไปตัดสินผู้ป่วย ซึ่งเป็นตัวขัดขวางการมองเห็นความจริงตามมุมมองของผู้ป่วย ผู้สอนสะท้อนคิดบนข้อมูลที่น่าเสนอ เพื่อให้ผู้เรียนมองเห็นความจริงของชีวิตผู้ป่วยกับบริบททางสังคม และข้อจำกัดของชีวิต ทั้งด้านพฤติกรรม การดูแลตนเอง และการปรับตัวของผู้ป่วย การตัดสินใจมาโรงพยาบาล สาเหตุการเจ็บป่วยที่นอกเหนือจากตัวโรค ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมการดำรงชีวิตผู้ป่วย เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจชีวิตผู้ป่วย

ตัวอย่าง การสะท้อนการรวบรวมข้อมูลทั่วไป จะพบว่าส่วนใหญ่ผู้เรียนจะรวบรวมข้อมูลตามแนวทางที่เคยปฏิบัติได้แก่ ชื่อ อายุ ที่อยู่ เชื้อชาติ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การรักษาและการรับประทานยา และการมาตรวจตามนัด ไม่มีรายละเอียดที่เพียงพอ เช่น อาชีพรับจ้าง แต่ไม่มีรายละเอียดพอที่จะทำให้เข้าใจการประกอบอาชีพที่สัมพันธ์กับโรคที่ผู้ป่วยเป็น ผู้สอนสะท้อนคิด ให้ผู้เรียน เข้าใจการตัดสินใจสุขภาพกับการทำ

มาหาгинตามมุมมองของผู้ป่วย โดยผู้เรียนจะต้องทำความเข้าใจว่าอาชีพมีความหมายต่อการดำรงชีวิตของผู้รับบริการ โดยใช้ประเด็นคำถาม

การเจ็บป่วยมีผลกระทบต่อการทำงานอาชีพอย่างไร

การทำมาหาгинของผู้ป่วยมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตได้อย่างไร

## 2. การวิเคราะห์ปัญหา

สะท้อนปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการตามมุมมองของผู้เรียนกับความเป็นจริงในชีวิตของผู้รับบริการที่รวบรวมข้อมูลได้ สะท้อนคิดเรื่องความคิดและการมองปัญหาของผู้ป่วย การมองปัญหาของผู้เรียนซึ่งมักมองปัญหาตามโรค ส่วนผู้ป่วยจะมองปัญหาตามบริบทและเงื่อนไขชีวิตตนเอง (มองเป็นองค์รวม) เพื่อให้ผู้เรียนเห็นมุมมองด้านผู้ป่วยและของตนเองที่มีวิธีคิดที่แตกต่างกัน

**ตัวอย่าง การสะท้อนการวิเคราะห์ปัญหา** เช่น กรณีผู้ป่วยรายหนึ่งมีปัญหาเกี่ยวกับการเดินและการทรงตัวจึงสวมรองเท้าข้างเดียวเดินขณะใช้ Walker เนื่องจากหากสวมรองเท้าจะทำให้รองเท้าบดสะดุดล้มได้ง่าย แต่ผู้เรียนมองว่าการที่ผู้ป่วยไม่สวมรองเท้าจะทำให้เสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าจึงแนะนำให้ผู้ป่วยสวมรองเท้าทุกครั้ง สะท้อนให้เห็นว่าผู้เรียนกับผู้ป่วยมองปัญหาแตกต่างกัน สำหรับผู้ป่วยแล้วการสวมรองเท้าเป็นอุปสรรคต่อการเดินจึงเลือกที่สวมรองเท้าเพียงข้างเดียว แต่ผู้เรียนมองปัญหาเพียงแค่การเกิดแผลที่เท้า แต่ผู้ป่วยไม่ได้มองว่าเป็นปัญหาเพราะเขาจะระมัดระวังตัวเองตลอดเวลา แต่การ

สวมรองเท้าเดินโอกาสเกิดอุบัติเหตุสะดุดล้มซึ่งเป็นปัญหา ที่สำคัญและอันตรายสำหรับผู้ป่วยมากกว่าเพราะการล้มจะทำให้เกิดการบาดเจ็บที่รุนแรงมากกว่า ซึ่งจะเป็นภาระกับคนในครอบครัวมากยิ่งขึ้น

ผู้สอนควรใช้คำถามสะท้อนคิด

เพราะอะไรผู้ป่วยจึงเลือกที่จะไม่สวมรองเท้า

เพราะอะไรเรากับผู้ป่วยจึงมองปัญหาไม่เหมือนกัน

เพราะอะไรสิ่งที่เรามองว่าเป็นปัญหาแต่ผู้ป่วยทำไมจึงไม่มองปัญหาเหมือนเรา

### 3. การวางแผนการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาล

สะท้อนให้ผู้เรียนเห็นความแตกต่างระหว่างแผน การพยาบาลตามตำราวิชาการกับแผนการพยาบาลที่สามารถนำไปใช้ในชีวิตจริงได้ ซึ่งที่ผ่านมาผู้เรียนมักวางแผนการการพยาบาลหรือให้คำแนะนำไม่สอดคล้องกับชีวิตจริง ขาดการประเมินเพื่อทำความเข้าใจผู้รับบริการก่อนให้คำแนะนำ การให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการจึงเป็นการนำประสบการณ์เดิมของตนเอง และความรู้ทางทฤษฎีมาใช้ทำให้ไม่ตรงกับบริบทและความต้องการ มองข้ามศักยภาพในการดูแลตนเอง ผู้สอนจึงต้องสะท้อนให้ผู้เรียนเข้าใจสภาพความเป็นจริงในชีวิตของผู้รับบริการ เพื่อจะได้สามารถประยุกต์ความรู้มาใช้ในการวางแผนการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาของผู้รับบริการ

#### ตัวอย่าง การสะท้อนการวางแผนการพยาบาล

ผู้ป่วย COPD มีปัญหาเหนื่อยหอบ ไอบีเสียมเสมหะจำนวนมาก จึงวางแผนให้คำแนะนำก่อนกลับบ้านโดยให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมากขึ้นวันละ 2-3 ลิตรต่อ

วันเพื่อให้เสมหะอ่อนตัวขับออกได้ง่าย โดยไม่ได้ทำความเข้าใจสภาพความเป็นจริงในชีวิตของผู้ป่วย ต่อมานักศึกษาได้ไปติดตามเยี่ยมบ้านจึงพบว่าผู้ป่วยยังมีปัญหาไอมีเสมหะจำนวนมาก แต่เมื่อถามเรื่องการดื่มน้ำพบว่าผู้ป่วยดื่มน้ำน้อยมาก โดยให้เหตุผลว่า ที่ต้องดื่มน้ำน้อย เพราะเวลาที่เดินไปปัสสาวะในห้องน้ำแต่ละครั้งจะเหนื่อยมากเลยเลือกที่จะดื่มน้ำให้น้อยเพื่อจะได้ไม่ต้องเดินไปห้องน้ำบ่อย

ผู้สอนควรใช้คำถามสะท้อนคิด

ผู้ป่วยสามารถดื่มน้ำได้ตามคำแนะนำหรือไม่

การให้ผู้ป่วยดื่มน้ำมากๆมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของผู้ป่วยหรือไม่อย่างไร

เพราะเหตุใดผู้ป่วยจึงเลือกดื่มน้ำน้อย

ทำไมคำแนะนำของเราตามหลักการทางวิชาการ ผู้ป่วยจึงนำกลับไปใช้ไม่ได้

การประยุกต์ความรู้ทางวิชาการให้เหมาะกับสภาพชีวิตของผู้ป่วย เราจะดูแลผู้ป่วยอย่างไร

หลังจากปฏิบัติการพยาบาลแล้วพบอุปสรรค การให้คำแนะนำดังกล่าวเป็นการให้คำแนะนำตามหลักวิชาการเพียงอย่างเดียว โดยไม่ได้ทำความเข้าใจความเป็นอยู่ของผู้รับบริการ จึงทำให้คำแนะนำที่ให้กับผู้รับบริการไม่เพียงพอที่จะนำไปใช้ในการแก้ปัญหาได้อย่างแท้จริง จึงต้องปรับแผนการพยาบาลโดยเพิ่มการจัดหาอุปกรณ์สำหรับรองรับน้ำปัสสาวะของผู้ป่วย

## ขั้นการวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผล นับว่าเป็นส่วนสำคัญในการจัดการเรียนการสอน มีหลายคนตั้งคำถามและสงสัยว่าจะประเมินอย่างไรที่แสดงว่าผู้เรียนให้การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และการสอนแบบนี้ทำให้ความรู้อิงเชิงวิชาการจะลดลงหรือไม่ ในทางตรงกันข้ามกลับทำให้ผู้เรียนเข้าใจองค์ความรู้เชิงวิชาการอย่างลึกซึ้งมากยิ่งขึ้น เพราะการประยุกต์ใช้ความรู้ให้เหมาะกับ ผู้รับบริการต้องผ่านกระบวนการคัดกรองความรู้แล้วจึงนำไปสู่การเสนอทางเลือกให้ผู้รับบริการใช้ในชีวิตจริง

ในส่วนของ การประเมินผล ได้แบ่งการประเมินผล ออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1. **การสังเกตพฤติกรรมการให้บริการ** การปรับทัศนคติ ผลลัพธ์ทำให้ นักศึกษาเข้าใจและยอมรับในความเป็นตัวตนของผู้ป่วย และช่องว่างระหว่างกันลดลง ทำให้นักศึกษาเข้าใจความรู้สึก ยอมรับให้เกียรติและเคารพ ในคุณค่าของผู้ป่วย เกิดความเห็นอกเห็นใจ เกิดความอ่อนโยนในจิตใจ เห็นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ เคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ ซึ่งจะแสดงออกด้วยภาษาท่าทาง การแสดงออก แต่ไม่ได้หมายความว่าต้องพูดด้วยภาษาที่ไพเราะ หรือต้องสัมผัส จึงจะแสดงถึงพฤติกรรมการให้บริการด้วย

หัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งการแสดงออกนั้นต้องมาจากพื้นฐานของความเข้าใจในชีวิตผู้รับบริการอย่างแท้จริง

2. **รายงานกรณีศึกษา** ซึ่งในรายงานจะประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูลส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วย ภูมิหลัง การทำมาหากิน พฤติกรรมการดูแลตนเอง พยาธิสภาพ การวางแผนการพยาบาล และการวางแผนก่อนกลับบ้าน ซึ่งในส่วนต่างของข้อมูลจะสะท้อนความเข้าใจของผู้เรียนต่อผู้รับบริการว่าใช้คติในการรวบรวมข้อมูลมากน้อยเพียงใด การใช้กระบวนการพยาบาล การกำหนดปัญหา ได้ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาล ได้สอดคล้องกับวิถีชีวิต และการเป็นไปได้ของการนำไปใช้ ในชีวิตจริง รวมทั้งการประเมินผลได้ตรงกับความเป็นจริง ในส่วนต่างๆ เหล่านี้ แบบประเมินผลรายงานกรณีศึกษาได้มีหัวข้อการประเมินตามประเด็นดังกล่าวครบถ้วน แต่ประเด็นสำคัญอยู่ที่อาจารย์ผู้สอนต้องมีความเข้าใจในผู้รับบริการอย่างท่องแท้เช่นเดียวกัน

3. การประเมินผลจากการบันทึกการเรียนรู้ ของผู้เรียน การบันทึกจะสะท้อนถึงความเข้าใจ การยอมรับ ในตัวผู้รับบริการ กระบวนการคิดวิเคราะห์เชื่อมโยง วิชาการกับความจริงทางสังคม และสิ่งที่ผู้เรียนได้เรียนรู้จากการรวบรวมข้อมูล ศึกษาชีวิต การวางแผนการดูแล



## บทสรุป

กระบวนการปรับทัศนคติจะเกิดขึ้นตลอดเวลาไม่ได้ขึ้นกับระยะเวลาหรือจำนวนครั้ง แต่ขึ้นกับ ผู้เรียนได้เรียนรู้ความคิดของตนเองที่ปิดกั้นการรวบรวมข้อมูลที่เป็นความจริง ไม่ตัดสินข้อมูล และผู้เรียนเข้าใจความคิดและเหตุผลตามความเป็นจริง กระบวนการปรับทัศนคติจึงเป็นกระบวนการเรียนรู้ กับข้อมูล และชีวิตจริงของผู้ป่วยระหว่างผู้เรียน และผู้สอน ประเด็นสำคัญ ผู้สอนต้องเข้าใจเป้าหมายการเรียนรู้ ใจทย์ ข้อมูลที่ได้ ความคิดของผู้เรียน และความจริงของข้อมูล จึงจะสามารถปรับความคิดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการศึกษาชีวิตผู้ป่วยตามสภาพจริง ไม่ใช่เพียงแค่รูปแบบการให้ผู้เรียนไปเห็นชุมชนจริง และปล่อยให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์และเกิดการเรียนรู้เองตามธรรมชาติ แต่ต้องเป็นกระบวนการที่กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ (มุมมอง) และการเรียนรู้จากภายในตัวผู้เรียน ในการปรับทัศนคติ ผู้เรียนให้มองเห็นความจริงผ่านการศึกษาวีชีวิตผู้ป่วย และพบว่าหากผู้เรียนมีอคติในการมองและเก็บข้อมูลมากเท่าใดจะบดบังการมองความจริงของผู้ป่วยมากเท่านั้น

การเรียนรู้เพื่อที่จะเข้าใจชีวิตของผู้อื่นจำเป็นต้องเรียนจากสภาพจริงของชีวิตตน. ขณะนั้น กิจกรรมการเรียนรู้จึงต้องสร้างเงื่อนไข ให้ผู้เรียนมีโอกาสสัมผัส เก็บข้อมูล คิดทบทวน และสรุปความซึ่งโดยรวมเรียกว่า “กระบวนการ

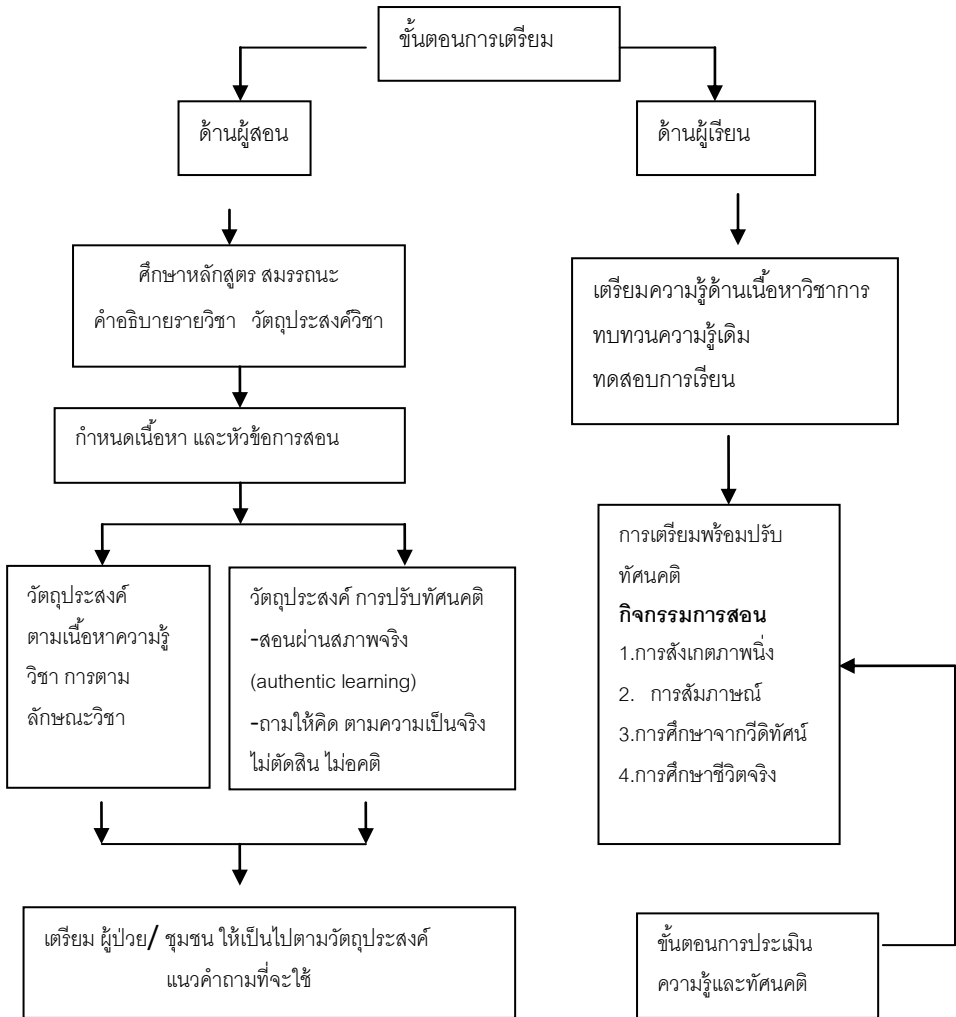
การศึกษาค้นคว้าข้อมูลจากสภาพจริง” ภายหลังจากที่ได้วิเคราะห์แยกแยะข้อสรุป จากข้อมูลที่ได้ศึกษามา และเกิดความเข้าใจพฤติกรรมและเหตุผลที่มาของ พฤติกรรมในชีวิตจริงของผู้รับบริการ/ผู้ป่วย/บุคคล เข้าใจบริบทภายในชีวิตที่มี ผลต่อการตัดสินใจในการดูแลแก้ปัญหาและกระบวนการแก้ไขปัญหาการ เจ็บป่วยก่อนมาโรงพยาบาล และได้ข้อสรุปของปัญหาสุขภาพทั้งในมุมมอง ของผู้ป่วยและมุมมองของผู้เรียนแล้ว อาจารย์ผู้สอนต้องจัดกิจกรรมการ เรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนฝึกทักษะการประยุกต์ความรู้ทางวิชาการวิชาชีพและสาระ จากข้อมูลที่ได้ศึกษาสภาพจริงมาใช้พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล (Intervention Development) เริ่มตั้งแต่การให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์ปัญหาและ ความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง วางแผนการพยาบาลแก้ปัญหาสุขภาพ ให้ครอบคลุมตรงตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย หาทางเลือก ในการแก้ปัญหาให้สอดคล้องเหมาะสมกับผู้ป่วยโดยการถ่ายทอดสื่อสาร ปฏิบัติกับผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้อง ตรวจสอบประเมินผลการพยาบาลที่ให้ พัฒนาทางเลือก เช่นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยในการแก้ปัญหาจนเกิดการเรียนรู้ ที่เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทและเงื่อนไขชีวิตสังคมของผู้ป่วย ซึ่งในการ แก้ปัญหาผู้ป่วยตัดสินใจ เลือกรูปแบบ และเกิดประโยชน์กับผู้ป่วยมากที่สุด

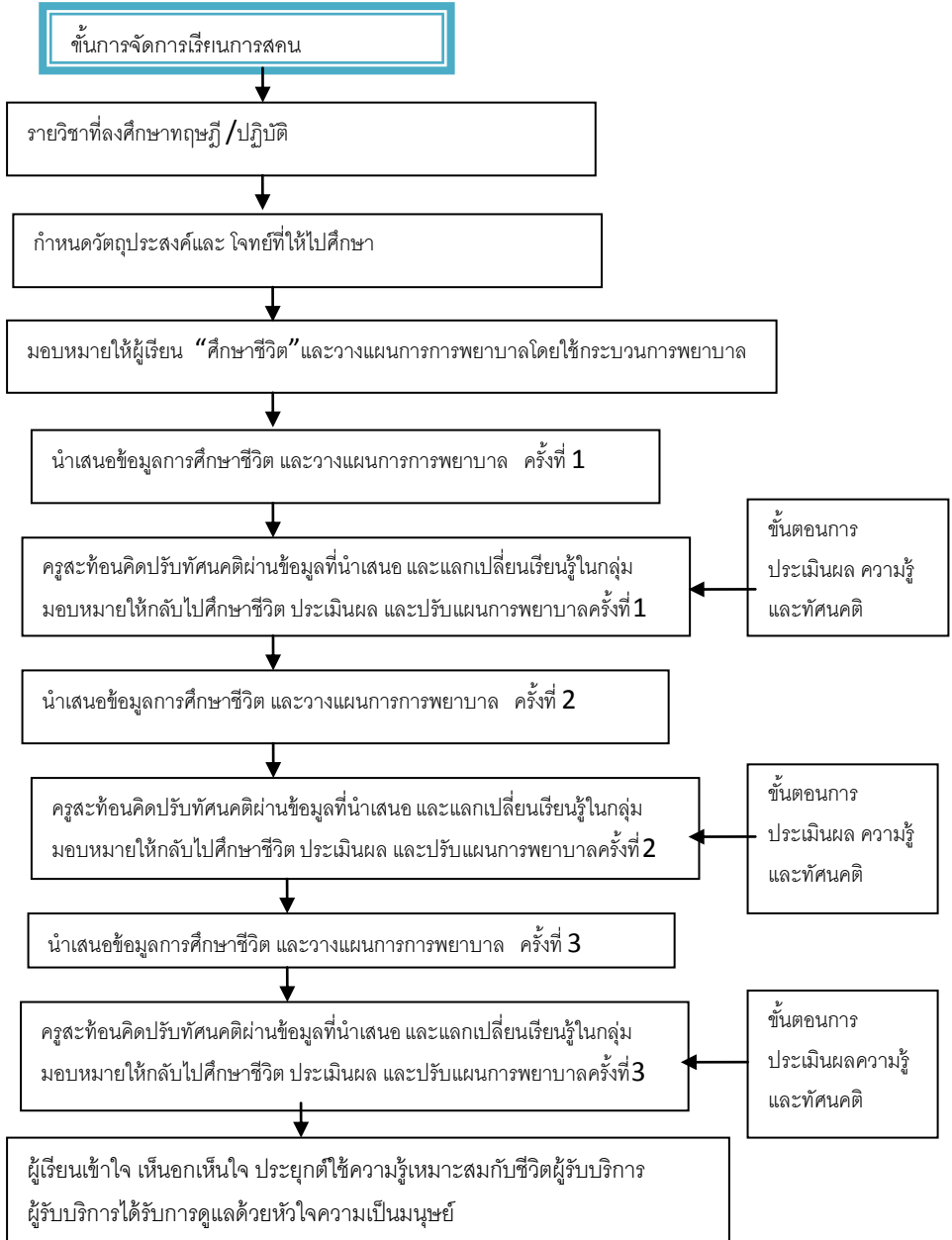
.....

## บรรณานุกรม

- เพ็ญจมาศ คำธนะ และคณะ. **ต้นแบบการสอนบูรณาการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์** : ชุดวิชาการพยาบาล ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พิมพ์ครั้งที่ 2 .วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี .จุฬาลงกรณ์การพิมพ์ กรุงเทพมหานคร . 2555
- สถาบันพระบรมราชชนก. **การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ ในต้นแบบการสอนบูรณาการ ชุดวิชาการพยาบาล. นนทบุรี :** สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ,2553.
- สถาบันพระบรมราชชนก. **การพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ . นนทบุรี :** สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ,2550.
- สาธิตา เมธนาวิณ,อลิสสา ศิริเวชสุนทร.**ต้นแบบการสอนบูรณาการชุดวิชาสุขภาพ.นนทบุรี :** สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2553.
- สุริยะ วงศ์คงคาเทพ.**สรรพสาระในชุมชนศึกษา. นนทบุรี:** ออนพริ้นซ์ออฟ, 2550.
- สุริยะ วงศ์คงคาเทพ. **แนวคิด หลักการ การสอนบูรณาการ. นนทบุรี :** สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2553.
- สุริยะ วงศ์คงคาเทพ. **แนวคิดการสอนแบบบูรณาการ ในการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ. นนทบุรี :** สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2550.

แนวปฏิบัติการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ  
เพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจความเป็นมนุษย์





แนวปฏิบัติการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ  
เพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจความเป็นมนุษย์