

ชื่อเรื่อง การปฏิรูปการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษา ในสังกัด
สถาบัน พระบรมราชชนก
Education Reform of The Academic Institution under
the administration of The Praboromarajchanok Institute

ผู้วิจัย ดร.สาลิกา เมธนาวิณ

ผู้วิจัยร่วม กาญจนา สันติพัฒน์นาชัย
ทพญ.ทิพาพร สุโขษิต
อลิสสา ศิริเวชสุนทร

ปีที่ทำวิจัยเสร็จ พ.ศ.2551

ความเป็นมาของปัญหา

ในปัจจุบันการทำงานของบุคลากรทางสุขภาพที่อยู่ในระบบบริการส่วนใหญ่มักให้บริการโดยดูแลรักษาโรคมากกว่าดูแลคน มีความเข้าใจชุมชนและผู้มารับบริการน้อย มองปัญหาในพื้นที่ได้ค่อนข้างจำกัด และยังขาดทักษะที่เป็นความสามารถในการคิดได้ด้วยตนเอง จึงยังคงทำงานตามคำสั่ง ทำให้การคิดเชื่อมต่อนโยบายไปสู่แผนงาน และการปฏิบัติจริงยังมีช่องว่าง ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการจัดการเรียนการสอนที่เน้นหนักไปทางการเรียนรู้ด้านเทคนิคที่ได้มาตรฐานตามตำราคือ สามารถปฏิบัติงานตามหลักการหรือทฤษฎีที่กำหนดได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่

สถาบันพระบรมราชชนก เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทหน้าที่ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมาโดยลำดับกว่า 60 ปี โดยวิทยาลัยในสังกัด 40 แห่ง ได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว และมีความพยายามที่จะพัฒนาการจัดการศึกษาของสถาบันในสังกัดมาโดยตลอด และพบว่าทิศทางของการพัฒนาการจัดการศึกษาต้องสอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาระบบสุขภาพที่เน้นการพัฒนาตามปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ (เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง) เพื่อผลิตบุคลากรให้สามารถทำงานได้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพคือต้องมีความรู้ความสามารถในวิชาชีพ และมีทัศนคติหรือจิตสำนึกที่ดีในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีความเข้าใจผู้มารับบริการ คือเข้าใจความคิดและพฤติกรรมของชาวบ้านซึ่งเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับวิถีการดำรงชีวิตในแต่ละบุคคล อันจะนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของชาวบ้านในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ และพัฒนาการให้บริการได้ตรงตามความต้องการของประชาชน

การพัฒนาการจัดการศึกษาที่เน้นให้เข้าใจความเป็นมนุษย์ (Humanistic) ตามปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ ถือเป็นจัดการศึกษาแนวใหม่ที่เน้นให้ผู้เรียนมีฐานความรู้ ความเข้าใจคนและบริบทที่เขาอยู่ ถึงแม้ว่าสถาบันพระบรมราชชนกมีหลักสูตรบูรณาการและเน้นชุมชนที่เป็นแม่บทแล้วตั้งแต่ปี พ.ศ.2545 แต่ ถ้าหากว่าการนำไปใช้ของวิทยาลัยในสังกัด 39 แห่ง ยังไม่เป็นที่หลักสูตรกำหนด จะไม่สามารถผลิตคนแนวใหม่ตามที่ต้องการได้ รวมทั้งการสร้างหลักสูตรระดับวิทยาลัยและหลักสูตรที่เป็นรายวิชา ซึ่งอาจารย์ที่จะใช้ต้องมีความพร้อมทั้งความเข้าใจและมีศักยภาพตามปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่

และทักษะการสอนแนวใหม่ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งกระบวนการพัฒนาความพร้อมทั้งหมดเป็นการวิจัยและพัฒนา หรือ R&D เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เริ่มจากเล็กไปใหญ่ เช่น การปรับการสอนเป็นบางวิชายังมิใช่การปฏิรูปใหญ่ทั้งหลักสูตร แต่ละกิจกรรมคล้ายเฟืองที่ละตัวที่ช่วยกันขับเคลื่อน ให้เกิดการปฏิรูปการจัดการศึกษาในที่สุด

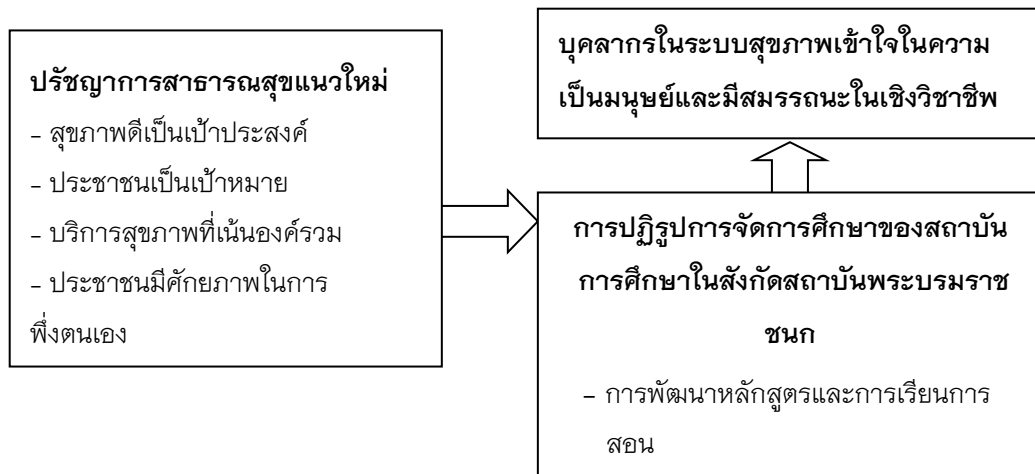
วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อปฏิรูปการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ด้วยการพัฒนาองค์กรอย่างเป็นระบบ และมีอิทธิพลเพียงพอต่อการสร้างบัณฑิตที่เข้าใจคนและให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. พัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรวิทยาศาสตร์สุขภาพของสถาบันการศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยเน้นแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยการผสมผสานความรู้เข้าสู่บริบทจริงของปัญหาสุขภาพของประชาชน ควบคู่กับการพัฒนากระบวนการคิดและสร้างทัศนคติที่ดีในตัวผู้เรียน
2. พัฒนาอาจารย์ผู้สอนให้เข้าใจแนวคิดหลักการการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขสุขแนวใหม่ และมีขีดความสามารถจัดการเรียนการสอนที่ตอบสนองต่อแนวทางดังกล่าว
3. สร้างองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับสุขภาพในชุมชน โดยใช้กระบวนการศึกษาวิจัยและการเรียนรู้ในระดับชุมชนและท้องถิ่น เพื่อนำไปสู่การสร้างเนื้อหาสาระและพัฒนาการจัดการเรียนการสอน

กรอบแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง



แนวคิด

1. ปฏิรูปการศึกษาเพื่อสุขภาพชุมชน

แนวคิดของการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ ประกอบด้วย การให้ความหมายของสุขภาพที่มีมิติความเป็นมนุษย์และสังคม การยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาสุขภาพ (ไม่ใช่ผู้ให้บริการเป็นหลัก) เรียนรู้ความต้องการที่แท้จริง และเข้าใจพฤติกรรมสุขภาพในมุมมองของประชาชน ตลอดจนการพัฒนาประชาชน

ให้สามารถพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพของตนได้ แนวคิดดังกล่าวจะเกิดเป็นจริงได้ต่อเมื่อผ่านกระบวนการหล่อหลอม ปรับทัศนคติและความคิดของบุคคล ซึ่งควรเริ่มอย่างจริงจังตั้งแต่การศึกษาเรียนรู้ในสถาบันการศึกษา โดยเริ่มจากการปรับหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับแนวคิดสุขภาพแนวใหม่

การปฏิรูปการจัดการศึกษาเพื่อสุขภาพจะชุมชนจึงดำเนินการในลักษณะการพัฒนาระบบและครอบคลุมยุทธศาสตร์การปฏิรูปการศึกษาทั้งระบบ ซึ่งประกอบด้วย การพัฒนาอาจารย์ผู้สอน การพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอน และการแสวงหาความรู้ในพื้นที่ การปฏิรูปดังกล่าวจะต้องกระทำในลักษณะบูรณาการ เกื้อหนุนซึ่งกันและกัน ไม่แยกส่วน โดยมีกระบวนการพัฒนาอาจารย์เป็นแกนกลาง

2. การสอนแบบบูรณาการ

การเรียนการสอนแบบบูรณาการ เกิดจากแนวคิด “บูรณาการ” ที่เชื่อมโยงการศึกษาเข้าสู่การดำเนินชีวิต กล่าวคือ มีจุดมุ่งหมายที่พัฒนาผู้เรียนให้มีความเข้าใจในศาสตร์ความรู้ต่างๆ อย่างเชื่อมโยงกับความเป็นจริง ไม่แยกส่วนจากชีวิต และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงได้ โดยการปรับทัศนคติและมุมมองของผู้เรียน และพัฒนาทักษะของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นกลไกสำคัญ

3. ทัศนคติและมุมมอง

ทัศนคติ หมายถึงลักษณะการมอง การพิจารณาเรื่องราว ตลอดจนปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น ด้วยสภาวะของจิต เช่น ความรู้สึก อารมณ์ ความเชื่อ ความคิดเชิงเหตุผล อิทธิพลของจิตที่เป็น “ตัวตน” มีผลต่อการมองโลกหรือโลกทัศน์ของแต่ละบุคคลให้เบี่ยงเบนไปตามทิศทางที่จิตนั้นโน้มเอียงหรือเรียกว่า “อคติ” การแสดงออกจึงไม่เป็นทางสายกลาง หนึ่ง คลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงได้ง่าย ตรงข้ามกับจิตที่เป็นกลาง ไม่ยึดความเป็นตัวตนของผู้มอง จะมองสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติด้วยเหตุปัจจัยแห่งสิ่งนั้น ไม่บวก ไม่ลบ

ความสัมพันธ์เชิงแนวคิด

1. องค์ประกอบของการสอนแบบบูรณาการ

องค์ประกอบหมายถึง ชั้นส่วนสำคัญที่ประกอบขึ้นเป็นการสอนบูรณาการ หากขาดส่วนใดส่วนหนึ่งก็จะมีผลกระทบต่อการสอนในภาพรวมทั้งหมด การจัดองค์ประกอบให้สมดุลจึงเป็นตัวสะท้อนประสิทธิภาพของแนวคิดการสอนได้ดีมาก จึงประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การเสริมสร้างทัศนคติและการพัฒนาความคิด 2) การพัฒนาทักษะการเรียนรู้และการปฏิบัติ และ 3) การเข้าใจสาระการเรียนรู้จากความจริง

2. การเรียนรู้ตามสภาพจริง

ปรัชญาการเรียนรู้ คือ “การศึกษาคือชีวิต ชีวิตคือการศึกษา” การเรียนรู้ตามสภาพจริงมีขั้นตอนเริ่มจากการปรับทัศนคติและมุมมองของผู้เรียน การจัดให้เรียนรู้เนื้อหาสาระจากชีวิตจริง และพัฒนาทักษะในการเรียนรู้และการปฏิบัติจริง มิใช่การเรียนรู้ที่มีเป้าหมายจำกัดอยู่แค่ “การรู้สาระ” (Content) โดยมีครู

และตำราเป็นฐานเท่านั้น หากแต่เป้าหมายครอบคลุมถึงการปรับความคิดและมุมมองเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจชีวิตในสภาพความเป็นจริง เรียนรู้ความคิดและเหตุผลของผู้อื่น ไม่ใช้กฎเกณฑ์ของตนเองไปตัดสินผู้อื่น และรู้จักประยุกต์ความรู้เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของประชาชน

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากร

อาจารย์ผู้สอนจำนวน 1,959 คน และนักศึกษา 15,000 คน ของวิทยาลัยพยาบาล และวิทยาลัยการสาธารณสุขในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 38 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง

อาจารย์ผู้สอน 300 คน และนักศึกษา 3,227 คน ของวิทยาลัยพยาบาล 24 แห่ง และวิทยาลัยการสาธารณสุขจำนวน 4 แห่ง ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

เครื่องมือการวิจัย

- 1.) แบบสอบถาม ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแบบบูรณาการ
- 2.) แบบประเมินตนเองของอาจารย์ผู้สอนกิจกรรมการเรียนการสอนแบบบูรณาการ
- 3) แบบบันทึก ทั้งแบบบันทึกข้อมูลด้วยตนเอง แบบบันทึกการสัมภาษณ์และการสังเกต การบันทึกที่ได้จากอ่านบันทึกการสอนของอาจารย์ และบันทึกการเรียนรู้ของนักศึกษา รายงานต่างๆ ของนักศึกษา

การรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการตั้งแต่เริ่มโครงการ โดยการสังเกตการดำเนินงาน การพูดคุยกับอาจารย์ นักศึกษาและผู้บริหารวิทยาลัย การอ่านบันทึกการสอนของอาจารย์ และบันทึกการเรียนรู้ของนักศึกษา รายงานต่างๆ ของนักศึกษา ทุกครั้งที่มีการนิเทศ ติดตามการดำเนินงานของวิทยาลัย รวมทั้งการประชุมสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้

กลยุทธ์การวิจัย

1. การพัฒนาหลักสูตร และกระบวนการเรียนการสอน

การบูรณาการทั้งเนื้อหาด้วยกัน อีกทั้งเนื้อหาและกระบวนการ การวางระบบการจัดการศึกษาให้นักศึกษาแต่ละชั้นปีมีความรู้และเข้าใจในความรู้พื้นฐานต่างๆทางวิทยาศาสตร์และสังคมศาสตร์ และความรู้และทักษะเชิงวิชาชีพ ผสมผสานกับให้มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับสภาพในพื้นที่ โดยวางน้ำหนักแตกต่างกันในแต่ละชั้นปี และตั้งแต่ระดับความเข้าใจพื้นฐานไปถึงระดับที่ซับซ้อน

เน้นเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติให้เห็นจริงด้วยตนเอง (Authentic Learning) จึงผสมผสานวิธีการสอนหลากหลายให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับความพร้อมของผู้เรียน (Student Center) ซึ่งต้องอาศัยทักษะและความชำนาญของอาจารย์

2. การพัฒนาอาจารย์

วัตถุประสงค์ของการพัฒนาอาจารย์ มิใช่การจัดการฝึกอบรมสำหรับอาจารย์โดยทั่วไป ที่เน้นแต่กิจกรรมตามเป้าหมาย แต่ควรทำให้เกิดการพัฒนาให้ได้ผลจริง เช่น เกิดการเรียนรู้ภายในตัวอาจารย์ ซึ่งจะเชื่อมโยงไปสู่การพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนได้ด้วย ดังนี้

- การฝึกอบรม 4 ระยะ ใช้เวลาทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ โดยหลักสูตรการพัฒนาอาจารย์โดยใช้หลักการของการศึกษาสภาพจริง เพื่อให้อาจารย์ได้เรียนรู้ความเป็นจริงของการดำเนินชีวิตและความหมายของสุขภาพในมุมมองของประชาชน ทำให้เข้าใจผู้อื่นและมองเห็นข้อจำกัดของตนเองมากขึ้น นำมาซึ่งการควบคุมตนเองและการปรับกระบวนทัศน์ในการทำงาน นอกจากนี้ยังเป็นการพัฒนาทัศนคติต่อการเรียนรู้ของตนเอง ตลอดจนพัฒนาทักษะของการศึกษาชุมชนไปพร้อมกัน

- การพัฒนาทักษะการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ได้แก่ การออกแบบการเรียนการสอน การกำหนดเนื้อหาสาระ ทักษะการชี้ประเด็น วิเคราะห์ และเชื่อมโยง ทักษะการอ่านความคิด และประเมินระดับการเรียนรู้ของผู้เรียน และการกระตุ้นการอยากเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้เรียน โดยอาศัยที่มโนทัศน์ที่เชี่ยวชาญและมีวิธีการนิเทศการสอนอย่างใกล้ชิด วิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะเป็นรายวิชาและรายวิทยาลัย

3. การพัฒนาองค์ความรู้

การสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพซึ่งเป็นสาระการเรียนรู้ใหม่เกี่ยวกับสภาพพื้นฐานและปัญหาด้านสุขภาพ พฤติกรรมของผู้คนในสังคม หรือวิถีดำเนินชีวิต ทัศนคติ ความคิด ความเชื่อ การเรียนรู้และทักษะของชาวบ้าน บทบาทและพัฒนาการของระบบบริการและบทบาทและศักยภาพของสังคม ชุมชน และสร้างเป็นสาระการเรียนรู้ ผลลัพธ์ที่ได้คือการปรับทัศนคติในการเข้าใจปัญหาและความต้องการของประชาชนอย่างแท้จริงของผู้ศึกษา และประเด็นเนื้อหาที่ศึกษาเน้นเกี่ยวกับสุขภาพชุมชน สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอน โดยอาศัยที่มโนทัศน์ที่เชี่ยวชาญวิพากษ์ข้อมูลและร่วมวิเคราะห์ สังเคราะห์เป็นรายหัวเรื่อง ตลอดจนการจัดเวทีเพื่อจัดการความรู้

วิธีการวิจัยและพัฒนา

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มีลักษณะท้าทายในการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ มีพื้นที่ดำเนินงานค่อนข้างกว้าง และเกี่ยวพันกับองค์กรและโครงสร้างซึ่งอยู่ระหว่างการปรับตัวเพื่อรองรับความเปลี่ยนแปลง การทำงานจึงเน้น “การพัฒนาเชิงระบบ” มากกว่าการสร้างกิจกรรมให้ปรากฏเท่านั้น วิธีการวิจัย ครั้งนี้เป็นการเชื่อมโยงจากแนวคิดสู่การปฏิบัติ ดังนี้

1. กำหนดเป้าประสงค์เพื่อการพัฒนาสถาบัน (Institutional Development) ในลักษณะ Capacity building เพื่อเป็นรากฐานไปสู่การพัฒนาหลักสูตรบูรณาการและการจัดการเรียนการสอนแนวใหม่ แนวทางของการพัฒนาจึงต้องพิจารณาองค์ประกอบต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน และวางแผนพัฒนาทุกองค์ประกอบไปพร้อมกันทั้งระบบ

2. มุ่งเน้นแนวทางการพัฒนาคน (อาจารย์) ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของการปรับระบบและพัฒนาสถาบัน โดยอาศัยการสร้างความสำเร็จร่วมกัน (Vision Consensus) การปรับกระบวนทัศน์ และการพัฒนาความรู้และทักษะที่จำเป็นของอาจารย์เป็นหลักสำคัญ

3. สนับสนุนกระบวนการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไปตามความพร้อมที่มีอยู่ (Process oriented) เน้นการมีส่วนร่วมและกระบวนการเรียนรู้ภายในสถาบันการศึกษา โดยผ่านการลงมือปฏิบัติ ตลอดจนการพัฒนาความรู้และเทคโนโลยีที่สนับสนุนการเรียนการสอนแนวใหม่

สรุปผลการวิจัย

1. ยุทธศาสตร์เชิงยุทธศาสตร์

1.1 การนำ “หลักสูตรบูรณาการ” สู่การปฏิบัติในระดับวิทยาลัย ได้ขยายวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการ จากจำนวนวิทยาลัยนาร่องในปีแรก 5 แห่ง เป็น 30 แห่งในปีที่สี่ โดยเป็นวิทยาลัยพยาบาล 24 แห่ง และวิทยาลัยการสาธารณสุข 5 แห่ง และวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการได้พัฒนาหลักสูตรรายวิชาเป็นการทดลองการจัดการเรียนการสอนแนวใหม่ เพื่อวางรากฐานไปสู่การเรียนรู้สุขภาพแนวใหม่ ปัจจุบันได้มีการพัฒนาหลักสูตรรายวิชาไปแล้วจำนวนทั้งสิ้น 8 วิชา โดยวิชาพื้นฐานที่สำคัญ คือ วิชามนุษย์ สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ วิชาสังคมไทย วิชาการ สร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย และขยายไปสู่หมวดวิชาชีพพยาบาลและสาธารณสุข

1.2 การพัฒนากระบวนการเรียนการสอน หรือ “การศึกษาแนวใหม่” ในระดับปฏิบัติการ วิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการ ได้ประยุกต์ “แนวทางการเรียนรู้ด้วยสภาพจริง (Authentic Learning)” นำไปใช้ควบคู่กับการเรียนสาระความรู้โดยตรง ทั้งนี้เพื่อให้กระบวนการสอนเกิดความพอดีและสมดุลระหว่างสาระกับการเรียนรู้ โดยมีเงื่อนไขให้มุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

1.3 การพัฒนาอาจารย์ จัดการฝึกอบรมพัฒนาสาธารณสุขแนวใหม่ ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระยะ จำนวน 2 รุ่นๆ ละ 22 วันทำการ เพื่อสนับสนุนอาจารย์ผู้สอนที่สนใจในแต่ละวิทยาลัยที่เข้าร่วมโครงการ รวมทั้งสิ้น 250 คน และสนับสนุนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องแก่อาจารย์ในการจัดการศึกษาแนวใหม่ โดยได้จัดเป็น 3 รูปแบบ ดังนี้

- การเรียนรู้ภายในทีมงานของแต่ละวิทยาลัย มีกิจกรรมการสรุปบทเรียน นำเสนอ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์

- การเรียนรู้ระหว่างทีมงานของวิทยาลัยกับคณะที่ปรึกษาและนิเทศส่วนกลาง ซึ่งมีกิจกรรมการวิพากษ์ให้ข้อคิดเห็นและเสนอแนะ ตลอดจนการวิเคราะห์กระบวนการต่างๆ จำนวนรวม 85 ครั้ง/ปี

- การเรียนรู้ระหว่างวิทยาลัย ด้วยการจัดเวทีการนำเสนอ วิเคราะห์ และสังเคราะห์บทเรียน สรุปแนวคิด และปรับกระบวนการต่างๆ เมื่อสิ้นภาคการศึกษา

1.4 การพัฒนาองค์ความรู้ การสนับสนุนโครงการวิจัย หรือโครงการศึกษาชุมชน เพื่อเป็นการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และสร้างฐานความรู้ของอาจารย์ผู้สอน จำนวน 20 โครงการ

2. ผลลัพธ์เชิงพัฒนา

2.1 การพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอน

2.1.1 การพัฒนาหลักสูตรปฏิบัติการในระดับวิทยาลัย

เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนจริงของวิทยาลัยยังต้องกระทำเป็นรายวิชา ภายใต้ลักษณะวิชาที่กำหนดไว้แล้ว การนำหลักสูตรบูรณาการไปใช้จึงต้องพิจารณาทั้งในลักษณะภาพรวม และในรายวิชาหรือกลุ่มวิชา โดยให้สอดคล้องกับแนวคิดและหลักการในหลักสูตรแม่บท โดยข้อเท็จจริง พบว่าแนวคิดเรื่องบูรณาการยังมีความเข้าใจที่แตกต่างกันมาก ซึ่งส่งผลต่อรูปแบบการนำหลักสูตรไปใช้ที่ค่อนข้างหลากหลาย ความคิด การพัฒนาหลักสูตรจะพบลักษณะต่างๆ ดังนี้

ก. บูรณาการในลักษณะภาพรวมของหลักสูตร เน้นการเชื่อมโยงภายในหลักสูตรของปรัชญาและแนวคิดเชิงสังคม บูรณาการแนวคิดและกระบวนการดูแลสุขภาพ และบูรณาการกระบวนการเรียนรู้

ข. บูรณาการในรายวิชา และกลุ่มวิชา เน้นการเชื่อมโยงของสาระความรู้ภายในกลุ่มวิชา การพัฒนาหลักสูตรรายวิชาแนวใหม่ที่มีลักษณะเนื้อหาเชื่อมโยงกัน และมีกระบวนการเรียนรู้ที่ปฏิบัติให้เห็นผลเป็นรายวิชา จึงเป็นพื้นฐานสำคัญของการดำเนินโครงการ

ค. การเรียนรู้บทบาทของวิชาชีพ และบูรณาการไปสู่บทบาทของระบบบริการสุขภาพในการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชน เป็นบูรณาการรวมยอดของการเรียนรู้ให้เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพใหญ่ เพื่อให้เข้าใจแนวคิดการดูแลสุขภาพที่ชัดเจนขึ้น มองระบบและโครงสร้างปัจจุบันที่มีทั้งจุดอ่อนและจุดแข็ง เข้าใจสภาพการปฏิบัติงานจริงที่มีข้อจำกัด และรู้จักแสวงหาโอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

2.1.2 การพัฒนากระบวนการเรียนการสอน

จากการสนับสนุนให้วิทยาลัยต่างๆ ได้มีโอกาสประเมินและวิเคราะห์กระบวนการเรียนการสอนของอาจารย์ที่เข้าร่วมโครงการ ในระหว่างที่พัฒนาหลักสูตรรายวิชาไปด้วย ประเด็นที่ให้ความสำคัญได้แก่

1. การพัฒนา “กิจกรรมการเรียนรู้” ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ให้ผู้เรียนมีอิสระในความคิดและการเรียนรู้มากขึ้น นำหลักการเรียนรู้จากสภาพจริงมาใช้ โดยไม่มุ่งคำตอบสำเร็จรูปที่อาจารย์เป็นผู้กำหนด หรือการอ่านจากตำราอย่างเดียว การให้ความสำคัญกับการศึกษาความจริงด้วยตนเอง การลดทอนอคติในการเก็บข้อมูล การเรียนรู้โดยไม่มีกรอบตายตัว การรู้จักใช้ความคิดเพื่อวิเคราะห์แยกแยะและหาข้อสรุป ฯลฯ ซึ่งการเรียนรู้ดังกล่าวเป็นสิ่งที่ทั้งผู้สอนและผู้เรียนส่วนใหญ่ยังไม่คุ้นเคย

2. การพัฒนา “แนวทางการสอน” ที่ช่วยสร้างเสริมทัศนคติและการปรับกระบวนการทัศนคติของผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจความเป็นมนุษย์ และความรู้สึกร่วมกันของประชาชน มากกว่าการยึดมั่นความรู้ในตำรา โดยไม่พิจารณาสภาพจริง ตลอดจนทักษะการถ่ายทอดของอาจารย์ที่กระตุ้นให้ผู้เรียนประจักษ์ในการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งพบว่าอาจารย์มีบทบาทอย่างมากที่จะสนับสนุนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับฐานของผู้เรียน

2.2 การพัฒนาอาจารย์

วัตถุประสงค์ของการพัฒนาอาจารย์ มิใช่การจัดการฝึกอบรมสำหรับอาจารย์โดยทั่วไป ที่เน้นแต่กิจกรรมตามเป้าหมาย แต่ควรทำให้เกิดการพัฒนาให้ได้ผลจริง เช่น เกิดการเรียนรู้ภายในตัวอาจารย์ ซึ่งจะเชื่อมโยงไปสู่การพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนได้ด้วย ผลที่เกิดขึ้นกับอาจารย์ที่ผ่านการพัฒนาดังกล่าว พอจะจำแนกได้ดังนี้

2.2.1 การปรับฐานความคิด หรือกระบวนการทัศน์ของอาจารย์

การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาอาจารย์ ซึ่งให้ความสำคัญกับการเรียนรู้จากสภาพจริง การเข้าใจผู้อื่นและมองเห็นข้อจำกัดของตนเอง เพื่อพัฒนาฐานความคิด และปรับกระบวนการทัศน์ของตนเองนั้น เป็นกระบวนการพัฒนาขั้นพื้นฐาน ในภาพรวมนับว่ามีผลต่อทัศนคติที่ดีต่อการเรียนรู้และเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานของอาจารย์ที่ผ่านการอบรมได้ระดับหนึ่ง

ผลลัพธ์อีกประการที่สำคัญ คือ การพัฒนาการทำงานเป็นหมู่คณะของอาจารย์ที่รวมตัวกันด้วยเงื่อนไขต่างๆ เพื่อเรียนรู้จากการศึกษาชุมชนด้วยกัน รวมทั้งการร่วมมือกันพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอนในรายวิชา

2.2.2 การพัฒนาการเรียนรู้ ภายในกระบวนการทำงานจริง

ในการพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอน ที่เกิดขึ้นในบางส่วนของวิทยาลัยนั้น ถือได้ว่าเป็นเงื่อนไขที่เอื้อต่อกระบวนการเรียนรู้ของอาจารย์อย่างยิ่ง แต่เป็นการเรียนรู้ภายใต้สถานการณ์ของการทำงานจริง ที่ต่างจากการเรียนรู้ในระหว่างการฝึกอบรม โดยเฉพาะความยั่งยืนและความลึกซึ้งของการเรียนรู้ด้วยตนเอง ตลอดจนความคมชัดในสภาพความจริงของปัญหาและวิธีดำเนินการแก้ไข กลไกที่สำคัญที่ทำให้เกิดการพัฒนาคือการนิเทศ ติดตามและสนับสนุนการเรียนรู้เป็นระยะๆอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การสร้างทักษะจำเพาะกับงาน การให้คำปรึกษา การให้ความรู้ และแนวปฏิบัติที่จำเป็น ทั้งนี้ยังเน้นการเรียนรู้ด้วยตนเองของอาจารย์

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยและการนำไปใช้ประโยชน์

1. การพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ให้มีแนวคิดและความเข้าใจต่อการสร้างเสริมสุขภาพในมุมมองใหม่ เป็นความจำเป็นของประเทศที่ต้องจัดการลงทุนเพื่อปฏิรูปการจัดการศึกษาอย่างเป็นระบบ ทั้งทรัพยากรและระยะเวลา แม้ว่าในช่วงแรกของการพัฒนาจะยังไม่สามารถเห็นผลเชิงประจักษ์ได้ก็ตาม

2. แนวคิดของการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ ซึ่งประกอบด้วยการให้ความหมายของสุขภาพเชิงมนุษย์และสังคม การยึดประชาชนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาสุขภาพ (ไม่ใช่ผู้ให้บริการเป็นหลัก) การเรียนรู้ความต้องการที่แท้จริง และเข้าใจพฤติกรรมสุขภาพในมุมมองของประชาชน และการพัฒนาประชาชนให้สามารถพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพของตนได้ แนวคิดดังกล่าวจะเกิดเป็นจริงได้ต่อเมื่อผ่านกระบวนการหล่อหลอม ปรับทัศนคติและความคิดของบุคคล ซึ่งควรเริ่มอย่างจริงจังตั้งแต่การศึกษาเรียนรู้ในสถาบันการศึกษา โดยเริ่มจากการปรับหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับแนวคิดสุขภาพแนวใหม่

3. การปฏิรูปการจัดการศึกษาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ควรดำเนินการในลักษณะการพัฒนาสถาบันและครอบคลุมการจัดการศึกษาทั้งระบบ ซึ่งประกอบด้วย การพัฒนาอาจารย์ผู้สอน การพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอน และการแสวงหาความรู้ในพื้นที่ การปฏิรูปดังกล่าวจะต้องกระทำในลักษณะบูรณาการ เกื้อหนุนซึ่งกันและกัน ไม่แยกส่วน โดยมีกระบวนการพัฒนาอาจารย์เป็นแกนกลาง

4. หลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอนแนวใหม่ จะต้องเป็นกระบวนการที่ผสมผสานรูปแบบการเรียนการสอน ทั้งการเรียนรู้จากตำราและสภาพจริง ผู้เรียนจะเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้

รู้จักการแสวงหาความรู้ในท้องถิ่น มีความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ตลอดจนสามารถพัฒนาจนเกิดการ
เรียนรู้ด้วยตนเองได้ รูปแบบการเรียนการสอนดังกล่าวจัดเป็นแนวคิด “บูรณาการ” กล่าวคือ มีจุดมุ่งหมายที่
พัฒนาผู้เรียนให้มีความเข้าใจในศาสตร์ความรู้ต่างๆ อย่างเชื่อมโยง ไม่แยกส่วน และอาจนำไปประยุกต์ใช้ใน
ชีวิตจริงได้ โดยมีทักษะของการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นกลไกสำคัญ