

การใช้รูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์ในรายวิชาการพยาบาลชุมชน Utilization of the Synaptic Model in Community Nursing

หทัยชนก บัวเจริญ

กลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
hbujalearn@gmail.com

บทคัดย่อ

รูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์ในรายวิชาการพยาบาลชุมชน เป็นการพัฒนากลวิธีการสอนเรื่องการประเมินชุมชน เพื่อให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความพึงพอใจของนักศึกษาพัฒนาขึ้นโดยนำใช้รูปแบบการเรียนการสอนกระบวนการคิดสร้างสรรค์ (Synectic Instructional Model) ของจอยซ์ และ วิล (Joyce and Weil, 1966: 239-253 อ้างอิงในทิตนา มณีแห. 2550) ด้วย 6 ขั้นตอนคือ 1) การเรียนรู้การประเมินชุมชนด้วยตนเอง 2) การเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่าง 3) การแสดงบทบาทสมมติตัวเองต่อเครื่องมือประเมินชุมชน 4) เปรียบเทียบอุปมาคำคู่ขัดแย้ง 5) อธิบายความหมายของคำคู่ขัดแย้ง 6) สร้างสรรค์งานเป็นนวัตกรรมการประเมินชุมชน นวัตกรรมสาธารณสุข นวัตกรรมสาธารณสุข ซึ่งทำให้นักศึกษามีความเข้าใจเนื้อหา มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความพึงพอใจต่อรูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์ในรายวิชาการพยาบาลชุมชนดีขึ้น ข้อเสนอแนะ ควรวิธีการสอนแบบโครงงานผลานกับการพัฒนาเนื้อหากระบวนการพยาบาลชุมชน เพื่อให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง

คำสำคัญ: รูปแบบการเรียนการสอนกระบวนการคิดสร้างสรรค์, การพยาบาลชุมชน

Abstract

The synaptic instructional model was used as a guideline to develop teaching strategies in Community Nursing in order to improve students' learning outcome and satisfaction. The synaptic instructional model development was underpinning of Joyce and Weil (1996) following 6 step such as 1) self-learning community assessment 2) comparison between similarity and difference 3) take role paly with community assessment 4) explanation of the comparison opposite words 5) explanation of the meaning of opposite words 6) created innovation of assessment community, public health innovation. These processes and activities increased students' learning achievement and satisfaction. Suggestions: The synaptic model based learning-teaching design should be integrated in community nursing subjects either in class or in practice.

Keywords: Synectic Instructional Model, Nursing community

1. ความนำ/บทนำ

บทความนี้เป็นบททบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับรูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์พร้อมนำเสนอผลการวิเคราะห์การนำใช้รูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์รายวิชาการพยาบาลชุมชน ซึ่งนับว่าเป็นรายวิชาที่เน้นการสอนให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดและทฤษฎีสุขภาพชุมชน และการพยาบาลชุมชน กลวิธีและนวัตกรรมสาธารณสุข กระบวนการพยาบาลชุมชนที่เน้นการดูแลแบบเอื้ออาทรและการมีส่วนร่วมของบุคคล กลุ่มคน ครอบครัว ชุมชนและภาคีสุขภาพทั้งภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยงและภาวะที่มีปัญหาสุขภาพทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง โดยธรรมชาติของเนื้อหาวิชานี้

ค่อนข้างยาก ผู้เรียนต้องใช้ทักษะทางปัญญาในการบูรณาการเนื้อหาหรือศาสตร์จากหลายรายวิชา พร้อมทั้งเนื้อหาเป็นมีความยาก จำเป็นต้องใช้ประสบการณ์ที่กว้างขวางและต้องเรียนรู้การพัฒนาวิธีคิดในการสร้างมุมมองเรื่องทางสังคมและสิ่งแวดล้อมคิดเชื่อมโยง เหตุการณ์จริงกับเนื้อหาต่าง ๆ ที่เรียนมา จึงทำให้ผู้สอนต้องออกแบบกิจกรรมและแนวทางการพัฒนาทักษะของผู้เรียนให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการจัดการเรียนการสอน อีกทั้ง รายวิชานี้เป็นรายวิชาใหม่เพิ่งเปิดสอนเป็นครั้งแรก จึงจำเป็นต้องจัดกิจกรรม การเรียนการสอนให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ที่เข้าใจง่าย ผู้เขียนจึงเลือกรูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์ เพราะเป็นรูปแบบที่เน้น การใช้ปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกกลุ่มในการกระตุ้นความคิดสร้างสรรค์แบบอุปมาอุปไมยเปรียบเทียบ และหากสอนให้ผู้เรียนรู้จัก การสำรวจ ค้นหาเอกลักษณ์ และเข้าใจอย่างแท้จริงแล้ว(จิราภรณ์พิมพ์ใจใส วุฒรา เล่าเรียนดีจันทิมา ขนบดีดี และไข่มุกข์ วิเชียรเจริญ. 2553) ผู้เรียนจะเกิดพลังในการเปรียบเทียบและขยายจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ที่จะทำให้ผู้เรียนได้รับการส่งเสริมให้มองปัญหาด้วยวิธีการใหม่ ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม และสามารถแสดงความคิดเห็นได้มากกว่าเดิม ซึ่งความสำเร็จ ของการใช้รูปแบบนี้จะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้เรียนมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเกิดขึ้น ผู้เขียนจึงมีความเชื่อว่า การพัฒนา รูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์ในรายวิชาการพยาบาลชุมชน จะสามารถส่งเสริมให้ผู้เรียนมีพัฒนาวิธีการคิดเชิง เปรียบเทียบกับกรณีศึกษา หากทางออกในการแก้ไขปัญหาในกิจกรรมการเรียนรู้สามารถเรียนรู้วิธีการคิดวิเคราะห์ กระบวนการแก้ไขปัญหา เมื่อทำกิจกรรมร่วมกันจะเกิดการสร้างความคิดใหม่ ๆ เกิดขึ้นและจะทำให้นักศึกษาเกิดการหล่อ หลอมและพัฒนาวิธีคิดในการทำข้อสอบโจทย์สถานการณ์ทางการพยาบาลชุมชนและนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลชุมชนได้

2. วัตถุประสงค์ของบทความ

เพื่อทบทวนรูปแบบวิธีการสอนแบบความคิดสร้างสรรค์ในรายวิชาการพยาบาลชุมชนที่ทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความพึงพอใจของนักศึกษาพัฒนาขึ้น

3. เนื้อเรื่อง/เนื้อหาของบทความ

การนำเสนอเนื้อหาในรูปแบบวิธีการสอนแบบความคิดสร้างสรรค์ในรายวิชาการพยาบาลชุมชน เป็นสิ่งที่ผู้เขียนใช้การ คิดวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบกับแนวคิด หลักการ รูปแบบ วิธีการสอนแบบความคิดสร้างสรรค์กับเนื้อหาการประเมินชุมชนใน รายวิชาการพยาบาลชุมชนเพื่อให้เข้าใจสถานการณ์และนำไปสู่การสอนได้ดียิ่งขึ้น

ความหมายของความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง กระบวนการคิดของสมองซึ่งมีความสามารถในการคิดได้หลากหลาย และแปลกใหม่จากเดิม โดยสามารถนำไปประยุกต์ทฤษฎี หรือหลักการได้อย่างรอบคอบและมีความถูกต้อง จนนำไปสู่การ คิดค้นและสร้างสิ่งประดิษฐ์ที่แปลกใหม่หรือรูปแบบความคิดใหม่ เน้นกระบวนการคิดมากกว่าเนื้อหาการคิด

ซึ่งจากการทบทวนพบว่า ลักษณะการคิดสร้างสรรค์ในเชิงวิชาการ เป็นความคิดสร้างสรรค์ที่บุคคลสามารถคิด เชื่อมโยงนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ดี ซึ่งหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 ได้กำหนดมาตรฐาน ตัวชี้วัดด้านความคิดสร้างสรรค์ไว้ในกลุ่มสาระการเรียนรู้การงานอาชีพและเทคโนโลยีไว้หลายประการ ซึ่งความคิดสร้างสรรค์ ควรจะประกอบไปด้วย 3 ประการ (ทิศนาฯ 2550) คือ

1. สิ่งใหม่ (new, original) เป็นการคิดที่แหวกวงล้อมความคิดที่มีอยู่เดิม ที่ไม่เคยมีใครคิดได้มาก่อน ไม่ได้ ลอกเลียนแบบใคร แม้กระทั่งความคิดเดิม ๆ ของตนเอง
2. ใช้การได้ (workable) เป็นความคิดที่เกิดจากการสร้างสรรค์ที่ลึกซึ้ง และสูงเกินกว่าการใช้เพียง "จินตนาการเพื่อฝันคือ สามารถนำมาพัฒนาให้เป็นจริง และใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสม และสามารถ "อบสนอง วัตถุประสงค์ ของการคิดได้เป็นอย่างดี
3. มีความเหมาะสม เป็นความคิดที่สะท้อนความมีเหตุมีผล ที่เหมาะสม และมีคุณค่า ภายใต้มาตรฐานที่ ยอมรับกันโดยทั่วไป

กระบวนการคิดสร้างสรรค์(Creative process) คือ วิธีคิดหรือกระบวนการทำงานของสมองที่มีขั้นตอนต่าง ๆ ใน การคิดแก้ปัญหาจนสำเร็จ ซึ่งผู้เขียนขอเทียบเคียงแนวคิดกับเนื้อหาของการประเมินชุมชนในรายวิชาการพยาบาลชุมชน ผ่าน กระบวนการกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความคิดสร้างสรรค์ด้วยการมอบใบงาน การศึกษาวิถีทัศน์ตำบลสุขภาพเทศบาลตำบล ปริกการสอบถามข้อมูลจากแกนนำ โดยมีรายละเอียดดังนี้

จากแนวคิดของ Wallas ได้เสนอว่ากระบวนการของความคิดสร้างสรรค์เกิดจากการคิดสิ่งใหม่ ๆ โดยการลองผิดลองถูก (ทีศนาแซมณี. 2544) ผู้เขียนจึงได้เปรียบเทียบลำดับการคิดเทียบเคียงกับการประเมินชุมชน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ

1. ขั้นเตรียมการ คือการข้อมูลการศึกษาวิถีทัศน์ตำบลสุขภาพเทศบาลตำบลปรักหรือระบุปัญหาของการประเมินชุมชนใน 4 องค์หลักจาก ผู้นำภาคประชาชน ผู้นำภาคท้องถิ่น ผู้นำภาคท้องที่ ผู้นำหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง
2. ขั้นความคิดกำลังฟักตัว คือการทบทวนข้อมูลที่ได้มาจากการสัมภาษณ์ การสังเกต ในกระบวนการประเมินชุมชน จากการศึกษาวิถีทัศน์ตำบลสุขภาพเทศบาลตำบลปรัก
3. ขั้นความคิดกระจ่างชัด คือขั้นที่ความคิดสับสนได้รับการเรียบเรียงและเชื่อมโยงเข้าด้วยกัน ทำให้เห็นภาพรวมของความคิดโดยนำข้อมูลจากแผนที่เดินดิน ข้อมูลจากแกนนำต่าง ๆ มาวางลงกระดาษพร้อมลากเส้นเชื่อมโยงและลงข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
4. ขั้นทดสอบความคิดและพิสูจน์ให้เห็นจริง คือขั้นที่รับความคิดเห็นจากสามขั้นแรกข้างต้นมาพิสูจน์ว่าจริงหรือถูกต้องหรือไม่โดยนำข้อมูลที่ได้มาสะท้อนคิดให้แกนนำภาคประชาชน แกนนำภาคท้องถิ่น แกนนำท้องที่ช่วยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

จากแนวคิดของ Hutchinson เชื่อว่า ความคิดสร้างสรรค์นั้นเป็นกระบวนการเชื่อมโยงความรู้ที่มีอยู่เข้าด้วยกัน อันจะนำไปสู่การแก้ปัญหาใหม่ที่คิดใช้เวลาการคิดเพียงสั้น ๆ อย่างรวดเร็วหรือยาวนานก็อาจเป็นไปได้ (ทีศนาแซมณี. 2545) หากเปรียบเทียบลำดับการคิดเทียบเคียงกับการประเมินชุมชน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมเป็นการรวบรวมประสบการณ์ มีการลองผิดลองถูกและตั้งสมมุติฐานเพื่อแก้ปัญหาโดยใช้การเทียบเคียงประสบการณ์จากการศึกษาวิถีทัศน์ตำบลสุขภาพเทศบาลตำบลปรักที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับบริบทของชุมชนพร้อมให้โจทย์ในการตั้งคำถามในการประเมินชุมชน
2. ขั้นครุ่นคิด ชัดซึ้งใจ เป็นระยะที่มีอารมณ์เครียด อันสืบเนื่องจากการครุ่นคิด แต่ยังไม่คิดไม่ออก โดยอาจารย์นำโจทย์คำถามต่าง ๆ มาระดมสมองให้ช่วยกันขบคิดแก้ไขปัญหาแบบกลุ่มพร้อมจดประเด็นที่ยังหาคำตอบไม่ได้ร่วมกัน
3. ขั้นของการเกิดความคิด เป็นระยะที่เกิดความคิดในสมอง เป็นการมองเห็นวิธีแก้ปัญหาหรือพบคำตอบ โดยใช้กระบวนการกลุ่มอภิปรายร่วมกันพร้อมลงมือวาดภาพความคิดที่สามารถตอบคำถามได้สรุปเป็นประเด็นคำตอบ
4. ขั้นพิสูจน์ เป็นระยะการตรวจสอบประเมินผลโดยใช้เกณฑ์ต่าง ๆ เพื่อดูคำตอบที่คิดออกมานั้นเป็นจริงหรือไม่โดยกำหนดให้นำหลักการทฤษฎีการประเมินชุมชนมาวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลความเหมือนความต่างของข้อมูลจากวิถีทัศน์

Roger von Oech เจ้าของบริษัทความคิดสร้างสรรค์ในอเมริกาได้กล่าวถึงกระบวนการคิดสร้างสรรค์ (ทีศนา แซมณี. 2545) ซึ่งผู้เขียนได้ลองพัฒนาความคิดเปรียบเทียบความคิดอ่อนและความคิดแข็งในการประเมินชุมชนทางด้านบริบทของชุมชน กลุ่มเป้าหมาย สิ่งแวดล้อม แหล่งสารสนเทศประโยชน์เป้าหมายของตำบลสุขภาพ ดังนี้

ความคิดอ่อน	ความคิดแข็ง
ประชาชนออกกำลังกายทุกวัน	ประชาชนไม่สามารถออกกำลังกายได้ทุกวัน
คาดว่าจะมีคนมาใช้บริการ	มีการนัดหมายมาใช้บริการตามที่ตรวจได้
ฝันอยากเห็นชุมชนปราศจากขยะ	ยังไม่มีมาตรการแยกขยะทิ้งไม่ถูกที่
การทะเลาะวิวาทในครอบครัว	การพูดความจริงในครอบครัว
การกินยาลูกกลอนแล้วความดันลดลง	การกินยาลูกกลอนทำให้เพิ่มสารสเตียรอยด์มากขึ้นส่งผลให้ระดับความดันโลหิตลดลง
สิ่งแวดล้อมในตำบล	การจัดการขยะ
เด็กและเยาวชน	ผู้ใหญ่ผู้สูงอายุ

จากการแนวคิดหลายประการที่กล่าวมาข้างต้นผู้เขียนยังได้ทดลองเปรียบเทียบกระบวนการคิดสร้างสรรค์ตามขั้นตอนต่าง ๆ ก่อนนำไปสู่การสอนจริงนั้น โดยผู้เขียนได้ทดลองทำ 2 ขั้นตอน คือ กระบวนการเฉพาะตัวและกระบวนการปฏิบัติการ โดยกระบวนการเฉพาะตัวเป็นการสร้างความคิดใหม่ ในขณะที่กระบวนการปฏิบัติการเป็นการใช้ความคิดที่คิดขึ้นมาไปปฏิบัติงานจริงความคิดอย่างอ่อนเป็นสิ่งที่เหมาะสมสำหรับกระบวนการเฉพาะตัว ซึ่งเป็นระยะที่กำลังมองหาความคิดใหม่ ๆ เป็นการมองที่กว้าง ๆ เพื่อหาวิธีการต่าง ๆ มาใช้เพื่อการแก้ปัญหา ส่วนความคิดอย่างแข็งนั้นมักใช้ในข่วงการปฏิบัติงานจริง ๆ เมื่อต้องการประเมินความคิดและจัดสิ่งต่าง ๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงในการแก้ปัญหาออกไป ตรวจสอบผลดีผลเสียและความเสี่ยงรวมทั้งการเตรียมที่จะเปลี่ยนความคิดให้เป็นการกระทำด้วย

ดังนั้นการสอนด้วยวิธีการกระตุ้นให้คิด มีกิจกรรมให้ลงมือปฏิบัติการจริง พร้อมวิพากษ์ วิจารณ์กิจกรรมร่วมกัน ในเนื้อหาการประเมินชุมชน เพื่อทำความเข้าใจเครื่องมือการประเมินชุมชนเช่น แผนที่เดินดิน ผังเครือญาติ โครงสร้างองค์กรชุมชน ปฏิทินชุมชน ความสัมพันธ์ขององค์กรในชุมชน โดยจัดกิจกรรมให้ลองคิดแก้ปัญหาเชิงเปรียบเทียบบทบาทตามมุมมองของผู้นำ 4 องค์กรหลัก คือ ผู้นำท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ ผู้นำภาคประชาชน และผู้นำ รพสต. ให้เกิดกระบวนการเปรียบเทียบแบบอุปมาอุปไมยแบบตรงบุคคลกับสิ่งของและคำขัดแย้ง เพื่อใช้ในการกระตุ้นความคิดใหม่ ๆ ในการเข้าใจเครื่องมือการประเมินชุมชน ซึ่งสอดคล้องตามรูปแบบที่จอยส์ และ วิล(Joyce and Weil, 1966อ้างอิงใน ทิศนา แคมณี. 2545, 2550) และแนวคิดของกอร์ดอน (Gordon) ที่เชื่อว่าบุคคลทั่วไปมักยึดติดกับวิธีคิดแก้ปัญหาแบบเดิม ๆ ของตน โดยไม่ค่อยคำนึงถึงความคิดของคนอื่น ทำให้การคิดของตนคับแคบและไม่สร้างสรรค์ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ได้ให้นักศึกษาที่เรียนในรายวิชาได้ทดลองค้นหาวิธีการประเมินชุมชนที่ได้เรียน พร้อมระดมสมองร่วมกับเพื่อนในการคิดแก้ปัญหาด้วยวิธีการที่ไม่เคยคิดมาก่อน หรือจากสถานการณ์ที่มอบหมายให้ และให้อาจารย์ที่มีประสบการณ์มาช่วยกันแก้ปัญหา ย่อมได้วิธีการที่หลากหลายขึ้น และมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นนักศึกษาจึงได้มีโอกาสคิดแก้ปัญหาด้วยแนวความคิดใหม่ ๆ ที่ไม่เหมือนเดิม ลองใช้ความคิดที่มาจากกระบวนการสร้างการมีส่วนร่วมจากบุคคลอื่นทำให้สรุปได้ว่า กระบวนการแบบนี้สามารถกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความคิดใหม่ ๆ และเกิดวิธีการคิดเปรียบเทียบแบบอุปมาอุปไมยเพื่อใช้ในการกระตุ้นความคิดใหม่ ๆ ไว้ 3 แบบ คือ การเปรียบเทียบแบบตรงตามประสบการณ์ การเปรียบเทียบบุคคลกับสิ่งของจากคำแนะนำของอาจารย์ และการเปรียบเทียบความคิดของตนเอง ประสบการณ์จากอาจารย์ ความคิดเห็นจากเพื่อน และจากทฤษฎี ทำให้ได้ข้อสรุปในการประเมินชุมชนตามมา

วัตถุประสงค์ของรูปแบบ รูปแบบนี้มุ่งพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ของนักศึกษาเพื่อช่วยให้เกิดแนวคิดที่ใหม่แตกต่างไปจากเดิม และสามารถนำความคิดใหม่นั้นไปใช้ให้เป็นประโยชน์ได้

กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์ในรายวิชาการพยาบาลชุมชน

ขั้นที่ 1 ใงานขั้นนำ ผู้สอนให้ผู้เรียนทำงานการเขียนเครื่องมือการประเมินชุมชนเช่น แผนที่เดินดิน ผังเครือญาติ โครงสร้างองค์กรชุมชน ปฏิทินชุมชน ความสัมพันธ์ขององค์กรในชุมชน ที่ต้องการให้ผู้เรียนทำ เช่น ให้ เขียน บรรยาย เล่า ทำแสดง วาดภาพ สร้าง ปั้น เป็นต้น ผู้เรียนทำงานนั้น ๆ ตามปกติที่เคยทำ เสร็จแล้วให้เก็บผลงานไว้ก่อน

ขั้นที่ 2 ใงานขั้นการสร้างอุปมาแบบตรงหรือเปรียบเทียบแบบตรง ผู้สอนเสนอให้ผู้เรียนเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างกับรูปแบบเครื่องมือการประเมินชุมชนที่ผู้สอนจัดให้ เช่น นำแผนที่ที่ตั้งโต๊ะมาให้ให้นักศึกษาเปรียบเทียบกับสิ่งที่ทำ ในขั้นที่ 1 ผู้สอนเสนอให้ผู้เรียนเปรียบเทียบกับกลุ่มต่าง ๆ ในชั้นเรียนพร้อมจดคำตอบของผู้เรียนไว้บนกระดาน

ขั้นที่ 3 ใงานขั้นการสร้างอุปมาบุคคลหรือเปรียบเทียบบุคคลกับสิ่งของ ผู้สอนให้ผู้เรียนสมมติตัวเองเป็นคนในชุมชน และแสดงความรู้สึกออกมาต่อเครื่องมือประเมินชุมชนเช่น ถ้าเปรียบเทียบผู้เรียนเป็นแกนนำองค์กรชุมชนหัวหน้า รพสต. นายก อบต. อสม. จะรู้สึกอย่างไร ผู้สอนจดคำตอบของผู้เรียนไว้บนกระดาน

ขั้นที่ 4 ใงานขั้นการสร้างอุปมาคำขัดแย้ง ผู้สอนให้ผู้เรียนนำคำหรือวลีที่ได้จากการเปรียบเทียบในขั้นที่ 2 และ 3 มาประกอบกันเป็นคำใหม่ที่มีความหมายขัดแย้งกันในตัวเอง เช่น แผนที่โต๊ะติดดิน ปฏิทินชุมชน เป็นต้น

ขั้นที่ 5 ใงานขั้นการอธิบายความหมายของคำคู่ขัดแย้ง ผู้สอนให้ผู้เรียนช่วยกันอธิบายความหมายของคำคู่ขัดแย้งที่ได้

ขั้นที่ 6 ใงานขั้นการนำความคิดใหม่มาสร้างสรรคงานเป็นนวัตกรรมการประเมินชุมชน ผู้สอนให้ผู้เรียนนำงานที่ทำไว้เดิมในขั้นที่ 1 ออกมาทบทวนใหม่ และลองเลือกนำความคิดที่ได้มาใหม่จากกิจกรรมขั้นที่ 5 มาใช้ในงานของตน ทำให้งานของตนมีความคิดสร้างสรรค์มากขึ้น เช่น ทำให้แผนที่เดินดินมีชีวิตมากขึ้น ผังเครือญาติบอกบทบาทหน้าที่ในชุมชน ปฏิทินชุมชนที่บอกรายละเอียดของวิถีชุมชนมากขึ้น โดยผลงานที่เกิดขึ้นเป็นนวัตกรรมชุมชนแสดงในกิจกรรมสัปดาห์ชุมชนวิชาการ และการประกวดนวัตกรรมสาธารณสุข นวัตกรรมสาธารณสุข

จากนั้นผู้เขียนได้ทำการนำรูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์ในรายวิชาการพยาบาลชุมชนไปทำการทดสอบความรู้เกี่ยวกับการประเมินชุมชนในชั้นเรียน แล้วนำไปทดสอบอีกครั้งในการลงพื้นที่ปฏิบัติการจริงในชุมชน เพื่อฝึกทักษะการประเมินชุมชน ตามกระบวนการที่ได้พัฒนามา 6 ขั้นตอน ผลการทดสอบพบว่า นักศึกษาได้ร่วมพัฒนาแนวทางการประเมินชุมชนตามวิธีการของตนเอง และมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งเมื่อทำการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการเรียนพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาภายหลังผ่านรูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์ในรายวิชาการพยาบาลชุมชนแล้วพบว่า นักศึกษาได้ผลสัมฤทธิ์ภายหลังการเรียนอยู่ในระดับ B (ร้อยละ 49.12) ระดับ C+ (ร้อยละ 7.03) ระดับ B+ (ร้อยละ 3.5) และจากการสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์ในรายวิชาการพยาบาลชุมชนพบว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ส่วนใหญ่พึงพอใจการเรียนการสอนแบบนี้ในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.7 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.78) ซึ่งทำให้ยืนยันได้ว่า บทความนี้ได้ผ่านการทดสอบรูปแบบวิธีการสอนแบบความคิดสร้างสรรค์ในรายวิชาการพยาบาลชุมชนที่ทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความพึงพอใจของนักศึกษาพัฒนาขึ้นตามลำดับและสามารถเผยแพร่และขยายแนวคิดรูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์ในรายวิชาทางการพยาบาลได้ในรายวิชาอื่น ๆ ต่อไป

4. สิ่งที่ได้เรียนรู้

รูปแบบการสอนความคิดสร้างสรรค์ในรายวิชาการพยาบาลชุมชน พบว่า กระบวนการสร้างความคิดสร้างสรรค์สามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยการดำเนินการตาม 6 กระบวนการพร้อมใช้ในงานในการกำหนดโจทย์เพื่อวิเคราะห์เครื่องมือการประเมินชุมชน และสร้างความรู้ด้วยตนเองจากการดูวิดีโอเกี่ยวกับเทศบาลตำบลปรัง มีการนำเสนอแผนภาพความคิดเกี่ยวกับเครื่องมือเพื่อเทียบเคียง เปิดโอกาสให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติการตามขั้นตอนของเครื่องมือประเมินชุมชน ถึงแม้ว่ากระบวนการนี้จะไม่สามารถทำให้ผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาที่เรียนรายวิชานี้ได้เกรดเอได้อาจเนื่องจากเนื้อหาวิชาการพยาบาลชุมชนเป็นรายวิชาที่ต้องใหม่ รายวิชาที่ต้องบูรณาการศาสตร์ความรู้จากทุกสาขาวิชาจัดการความรู้ ซึ่งการเรียนรู้ขึ้นอยู่กับการค้นหาความหมายของปัญหา ขั้นตอนนี้จะมีความสำคัญมาก เพราะจากใบงานการทำความรู้จักเครื่องมือการประเมินชุมชนนั้น ยังไม่สามารถทำให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจมองเห็นปัญหาได้ทะลุปรุโปร่ง อันจะทำให้ได้คำตอบที่ชัดเจนและเป็นการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ด้วยซึ่งนักศึกษายังไม่เปิดใจกว้างเพื่อนำไปสู่วิธีการแก้ไขปัญหาวินิจฉัยเพราะวิธีการสอนไม่คุ้นเคย เพราะธรรมชาติของนักศึกษาเป็นคนรุ่นใหม่ที่มีลักษณะระยะเวลาในการเรียนรู้สั้น ต้องการใช้เทคโนโลยีประกอบการเรียนรู้ มีทักษะในการทำกิจกรรมหลาย ๆ อย่างพร้อม ๆ กันได้ ทำงานเป็นทีมยังต้องการคำแนะนำ ฯลฯ (Cordinez J A. 2002; Davis SK. 2001; Hatfield SL.2002; Mark McCrindle. 2002) อีกทั้งเมื่อพิจารณากระบวนการเปรียบเทียบข้อความรู้จากตนเองของนักศึกษา จากการใช้บทบาทสมมติ การให้อาจารย์ช่วยแนะนำยังไม่สามารถคิดแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ได้ ซึ่งนักศึกษาต้องการระยะเวลา (วิลพร ขำวงษ์ และ กมลรัตน์ เทอร์เนอร์. 2550) ในการพิสูจน์แยกแยะสิ่งที่ทำความเข้าใจเครื่องมือการประเมินชุมชนให้ได้ความคิดเห็นที่ดีที่สุดจากทีมการคิดแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์นั้นจึงต้องใช้วิธีแก้ปัญหาหรือคำตอบที่ดีกว่าหรือมากกว่าวิธีการแก้ปัญหาหรือคำตอบที่ได้มาครั้งแรกเพียงอย่างเดียว เพราะความคิดเห็นและข้อมูลที่สำคัญ ๆ นั้นมีอยู่อย่างมากมายนั้นยังต้องการคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาเช่นกัน

5. กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้ผู้เขียนได้แรงบันดาลใจจากการเรียนรู้กระบวนการพัฒนาการประเมินชุมชนแบบเร่งด่วนเชิงชาติพันธุ์วรรณา จาก รศ.ดร.ชินษฐา นันทบุตร ผู้ให้แนวคิด หลักการ จนทำให้เกิดการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ซึ่งผู้เขียนขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

6. เอกสารอ้างอิง

วิลพร ขำวงษ์ และ กมลรัตน์ เทอร์เนอร์. (2550). “ผลของการเรียนการสอนแบบผู้เรียนมีส่วนร่วมต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความพึงพอใจในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดนครปฐม” วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 1 (1) หน้า 28-37.

- จิราภรณ์พิมพ์ใจใส วัชรา เล่าเรียนดีจันทิมา ขนบดีดี และไข่มุกซ์ วิเชียรเจริญ. (2553).“การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามทฤษฎีการสร้างความรู้เพื่อส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล” **วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน**. 16 (1) หน้า 38-42 .
- เจียมจิตแสงสุวรรณ และคณะ. (2547). “การประเมินรูปแบบการเรียนการสอนแบบเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางวิชาปฏิบัติการพยาบาล 3 สายการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ”. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น** 27(2): 41-52.
- ชิดกมล สังข์ทอง และ สุรศักดิ์ ตรีนัย. (2552).“การตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก” **วารสารการพยาบาลและการศึกษา**. 2 (3) หน้า77-88.
- ทิตนา แคมณี. (2544). **14 วิธีสอนสำหรับครูมืออาชีพ**. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิตนา แคมณี. (2545). **รูปแบบการเรียนการสอน: ทางเลือกที่หลากหลาย**. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิตนาแคมณี. (2550). **ศาสตร์การสอนองค์ความรู้เพื่อการจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 8 . กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Cordinez J A. (2002). Recruitment, retention, and management of generation X: A focus on nursing professionals. **J Healthcare Manage**. 47: 237-49.
- Davis SK. (2001). Diversity and generation X. **SeminNurs Manage**. 9: 161-16.
- Hatfield SL. (2002). Understanding the four generations to enhance workplace management. **AFP Exchange**. 22(4): 72-4.
- Mark McCrindle. (2002). Understanding generation Y. The Australian leadership foundation commissioned research project. January 5: 1-5.