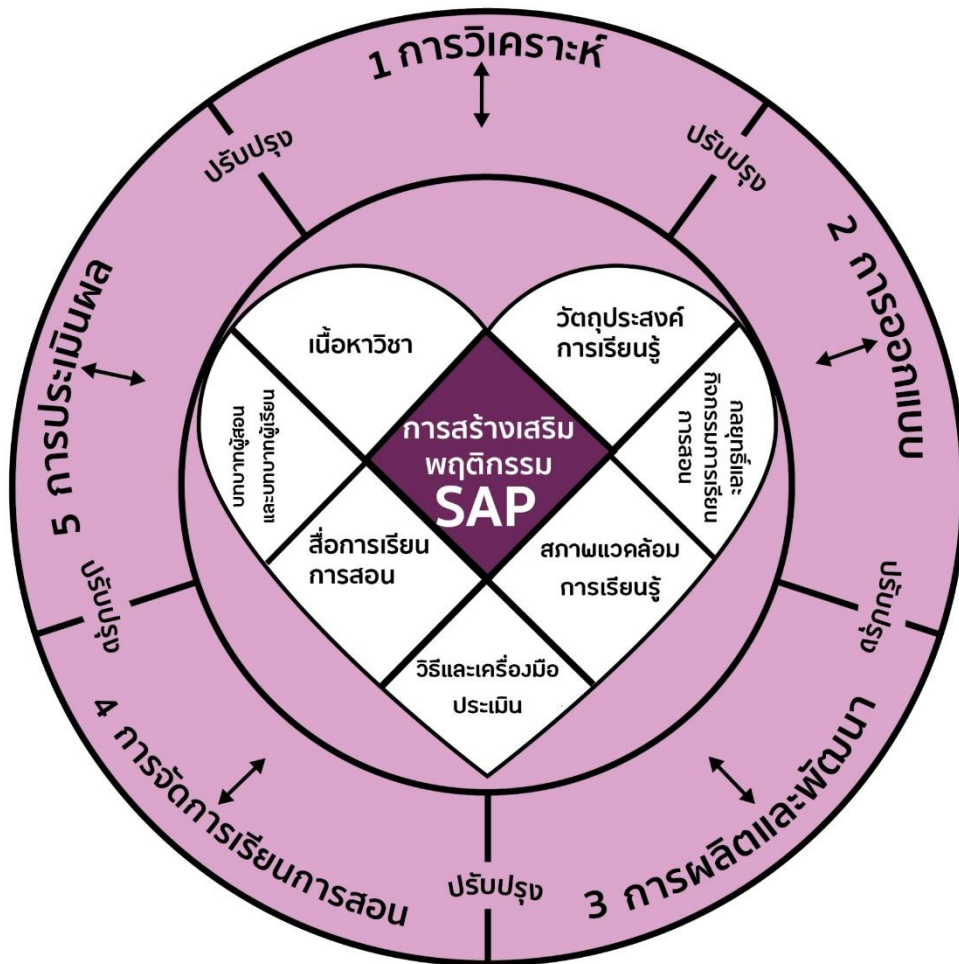


ระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริม
พฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบ SAP
สำหรับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข



รายละเอียด มีดังนี้

1.1 หลักการของระบบการออกแบบและพัฒนากการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการ คุณภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบเอสเอพี สำหรับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวช ศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ระบบการออกแบบและพัฒนากการเรียนการสอนฯนี้ใช้หลักการที่สำคัญ 3 หลักการ ได้แก่ หลักการ
ออกแบบและพัฒนากการเรียนการสอน หลักการของพฤติกรรมการให้บริการคุณภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
และหลักการของเอสเอพี (SAP) หรือ Service Mind: S; Analytical Thinking: A และ Participation: P

1.1.1 หลักการของการออกแบบและพัฒนากการเรียนการสอน (Instructional Design and Development: IDD) เป็นการนำศาสตร์การออกแบบและพัฒนากการเรียนการสอนมาใช้ในการสร้างระบบนี้

การออกแบบและพัฒนากการเรียนการสอน เป็นกระบวนการที่เป็นระบบสำหรับผู้ออกแบบการเรียนการ
สอน ที่ช่วยทำให้ได้หลักสูตร หน่วยการเรียน บทเรียน หรือแผนการเรียนการสอน/แผนจัดการเรียนรู้ที่มี
ประสิทธิภาพเพราะออกแบบและพัฒนาอย่างมีขั้นตอน และคำนึงถึงองค์ประกอบของการเรียนการสอนที่เป็น
เงื่อนไขของความสำเร็จในการเรียนของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราช
ชนก กระทรวงสาธารณสุข

ครูผู้สอนจำเป็นต้องใช้หลักการของการออกแบบและพัฒนากการเรียนการสอนเมื่อเกิดปัญหาการเรียนการ
สอนและต้องการแก้ปัญหา นั้น ๆ ด้วยการออกแบบวิชาใหม่ทั้งหมดหรือบางส่วน หรืออาจใช้เมื่อต้องทำหลักสูตร
ใหม่ ปรับหลักสูตร หรือเมื่อต้องการปรับปรุงรายวิชาต่าง ๆ ผลของการใช้ระบบการออกแบบและพัฒนาก
เรียนการสอนฯ จะช่วยให้ครูสามารถออกแบบรายวิชาของตนเองในทุกองค์ประกอบของการเรียนการสอนที่
รับประกันได้ว่าถ้าทำตามระบบนี้แล้วจะช่วยพัฒนาผู้เรียนตามวัตถุประสงค์ของรายวิชาและผลลัพธ์การเรียนรู้
ที่กำหนดไว้

หลักการสำคัญของระบบการออกแบบและพัฒนากการเรียนการสอนในครั้งนี้ ประกอบด้วย 1) การออกแบบ
และพัฒนากการเรียนการสอนต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจน เป้าหมายครอบคลุมเพื่อแก้ปัญหาการเรียนการสอนใน
รายวิชาที่ไม่สามารถสร้างพฤติกรรมการให้บริการคุณภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ให้กับนักศึกษา หรือ
แก้ปัญหาให้กับผู้เรียนที่มีพฤติกรรมการให้บริการคุณภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบเอสเอพีต่ำกว่า
มาตรฐานของสถาบัน 2) การออกแบบและพัฒนากการเรียนการสอนฯ ต้องทำให้ได้ผลลัพธ์ที่นำไปใช้ได้จริง ใน
บริบทหรือสภาพแวดล้อมการเรียนการสอนของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข และ 3) การ
ออกแบบและพัฒนากการเรียนการสอนฯ สามารถทำได้โดยผู้สอนเพียงคนเดียว หรือผู้สอนหลายคนช่วยกันก็ได้

ขั้นตอนหลักที่ใช้ในการสร้างระบบนี้ ใช้ ADDIE Model ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ 1) การวิเคราะห์ Analysis 2) การออกแบบ Design 3) การพัฒนา Development 4) การนำไปใช้ Implementation และ 5) การประเมิน Evaluation

1.1.2 หลักการของพฤติกรรมกรให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

พฤติกรรมกรให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ทักษะจิตบริการ ทักษะการคิดวิเคราะห์ และทักษะการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ประกอบด้วยคุณลักษณะ ดังนี้

1. ด้านทักษะจิตบริการ

- 1) กระตือรือร้นในการให้บริการ
- 2) ให้บริการด้วยสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส
- 3) ควบคุมอารมณ์และแสดงออกต่อผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม
- 4) แสดงกิริยา ท่าทาง สุภาพ อ่อนน้อม อ่อนโยน ในการให้บริการ
- 5) พุดคุย ทักทาย ชักถามด้วยท่าทีห่วงใย
- 6) รับฟังผู้รับบริการด้วยความตั้งใจ
- 7) ตอบคำถามผู้รับบริการด้วยความเต็มใจ
- 8) ให้บริการ หรือกระทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน
- 9) เสียสละ อุทิศตนในการให้บริการหรือกระทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ส่วนรวม
- 10) อาสาช่วยเหลืองานโดยไม่ต้องร้องขอ
- 11) ดูแล ช่วยเหลือผู้รับบริการ ด้วยความใส่ใจ เต็มใจ และเข้าใจตามเงื่อนไขเฉพาะของบุคคล
- 12) ยอมรับความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้รับบริการ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน
- 13) ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ ที่สอดคล้องกับบริบทและสภาพจริงของผู้รับบริการ
- 14) ปฏิบัติงานโดยยึดประโยชน์ของผู้รับบริการและหน่วยงานเป็นหลัก
- 15) ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าในการให้บริการ
- 16) ให้บริการอย่างเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ

2. ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์

- 1) ตั้งคำถามกับผู้รับบริการตรงประเด็น เหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการ ปัญหาของผู้รับบริการ
- 2) รวบรวมข้อมูลที่เป็นจริง และสอดคล้องกับบริบทของผู้รับบริการ
- 3) รวบรวมข้อมูลผู้รับบริการทุกมิติ ครบถ้วน สมบูรณ์
- 4) รวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการ จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย

- 5) เลือกสรรข้อมูลที่น่าเชื่อถือ
 - 6) แยกแยะข้อมูล ปัญหา ความต้องการ ของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง
 - 7) จัดกลุ่มข้อมูล ปัญหา ความต้องการ ของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องบนฐานข้อมูลที่เป็นจริง
 - 8) เชื่อมโยงความสัมพันธ์ของข้อมูลในมิติต่าง ๆ อย่างเป็นเหตุเป็นผล และถูกต้อง บนฐานข้อมูลที่เป็นจริง
 - 9) ทบทวน และตรวจสอบข้อมูลที่ได้ อย่างรอบคอบ มีเหตุผล และถูกต้อง
 - 10) อ้างอิงข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้
 - 11) ระบุปัญหา และความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการที่สอดคล้องกับบริบท ตามสภาพจริง
 - 12) เสนอทางเลือกในการแก้ปัญหาอย่างหลากหลาย และสร้างสรรค์ โดยเชื่อมโยงความรู้ทางวิชาการ และสอดคล้องกับบริบทตามสภาพจริง
 - 13) วางแผนแก้ปัญหาตามลำดับความสำคัญของปัญหา
 - 14) โดยยึดหลักวิชาการ และสอดคล้องกับบริบทตามสภาพจริง
 - 15) รู้และยอมรับจุดดี/จุดด้อยของตนเองตามความเป็นจริง และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
 - 16) เปิดใจรับฟัง และยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง
 - 17) คิดเชิงบวกบนพื้นฐานของความเป็นจริง
 - 18) เรียนรู้และเท่าทันการเปลี่ยนแปลง เพื่อพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ
3. ด้านทักษะการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ
- 1) ให้ข้อมูลทางด้านสุขภาพ และสิทธิที่เกี่ยวข้องแก่ผู้รับบริการ
 - 2) เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการให้ข้อมูล ความต้องการ และแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ
 - 3) เปิดโอกาส/กระตุ้น ให้ผู้รับบริการซักถามข้อสงสัย ข้อกังวล ข้อมูลต่าง ๆ จนเกิดความเข้าใจ
 - 4) ให้เวลารับฟังความคิดเห็นหรือข้อมูลของผู้รับบริการ
 - 5) สรุปรูปปัญหา และความต้องการร่วมกับผู้รับบริการ
 - 6) ร่วมกับผู้รับบริการ กำหนดเป้าหมาย และหาแนวทางการปฏิบัติ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด
 - 7) เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ปัญหา ที่เหมาะสมกับบริบท และความต้องการ
 - 8) อำนวยความสะดวกให้ผู้รับบริการสามารถปฏิบัติตามแนวทางที่เลือก เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
 - 9) ร่วมกับผู้รับบริการ ประเมินศักยภาพของผู้รับบริการในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพ
 - 10) สนับสนุน ส่งเสริม และพัฒนาศักยภาพของผู้รับบริการให้สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

1.1.3 หลักการตามกรอบเอสเอพี (SAP) ประกอบด้วยคุณลักษณะ 3 ประการ ได้แก่

การบริการ (Service Mind: S) หมายถึง การเอาใจใส่ในความทุกข์ และความต้องการของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง รับฟังอย่างตั้งใจ มีใจรักในงานและเห็นคุณค่าของตนเอง รับผิดชอบต่อหน้าที่

อำนวยความสะดวก ติดตามการบริการ ตอบสนองการให้บริการอย่างว่องไว พร้อมทั้งจะให้บริการด้วยท่าทีที่เป็นมิตร ด้วยความรัก ความเมตตา รู้จักการควบคุมอารมณ์ สร้างความประทับใจ เสียสละ อุทิศตน ยึดถือประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน วางใจเป็นกลาง ปราศจากอคติ คำนึงถึงความเป็นเหตุเป็นผล ยอมรับบุคคลบนพื้นฐานของความเข้าใจผู้อื่นตามความเป็นจริง เปิดใจรับสิ่งใหม่ๆ

การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking: A) หมายถึง การรวบรวม จำแนก ไตร่ตรองข้อมูล จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายและน่าเชื่อถือ ตามสภาพความเป็นจริง ในการวิเคราะห์ปัญหาและสังเคราะห์สิ่งใหม่อย่างมีวิจาร์ณญาณ โดยเชื่อมโยงความรู้เข้าสู่การตัดสินใจ การแก้ปัญหาของผู้รับบริการอย่างสร้างสรรค์จากสิ่งที่เรียนรู้ สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ ตามบริบทสภาพการดำรงชีวิต

การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Participation: P) หมายถึง การให้บริการสุขภาพ โดยให้ผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม ในการรับรู้ปัญหาและความต้องการของตนเอง รวมทั้งตัดสินใจแก้ปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ สะท้อนคิด ให้ความสำคัญในระหว่างมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ พึงทักขีติและรักษาความลับผู้รับบริการ เข้าใจความเชื่อและค่านิยมซึ่งกันและกัน

จากคุณลักษณะทั้ง 3 ประการ ผู้สอนต้องออกแบบการเรียนการสอนให้สามารถสร้าง หรือสร้างเสริมคุณลักษณะทั้ง 3 ประการ ขึ้นกับลักษณะของรายวิชาที่ผู้สอนรับผิดชอบ

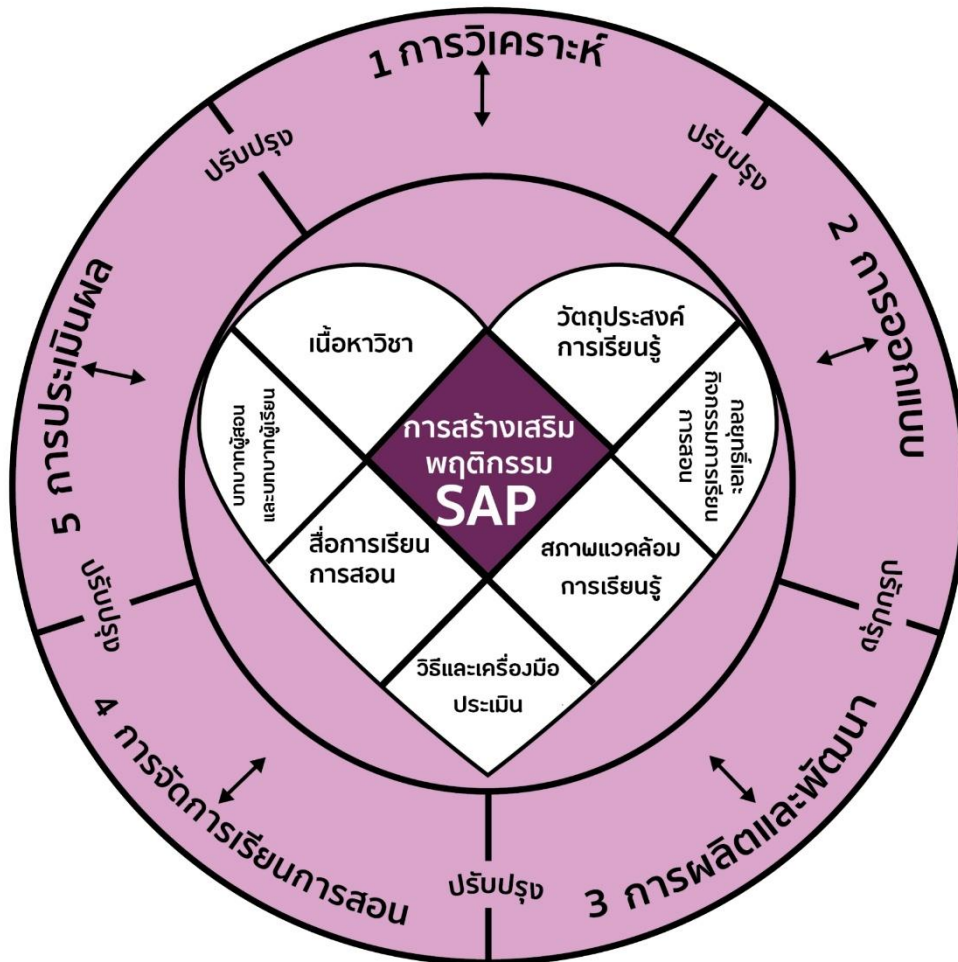
1.2 วัตถุประสงค์ของระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบเอสเอพี สำหรับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

2.1 เพื่อเป็นเครื่องมือในการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนตามกรอบเอสเอพี เพื่อสร้างเสริม พฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ให้กับนักศึกษาฯ รูปแบบนี้จะช่วยให้ผู้สอนสามารถสร้างรูปแบบการเรียนการสอนสำหรับวิชาของตนเองโดยการเดินตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ในรูปแบบฯ

2.2 เพื่อยกระดับคุณภาพของรายวิชาต่าง ๆ และเพื่อช่วยให้เกิดการพัฒนาทุกรายวิชาให้สามารถสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ให้กับนักศึกษา

2.3 เพื่อสร้างความเป็นนักออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนให้กับผู้สอนที่ใช้ระบบ นี้ หลังจากที่ใช้ระบบนี้แล้ว ครั้งต่อไปผู้สอนจะสามารถออกแบบและพัฒนารายวิชาต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองอย่างเป็นระบบ

ตอนที่ 3 องค์ประกอบและขั้นตอนของระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมทำให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบเอสเอพี สำหรับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข



แผนภาพที่ 1 แสดงองค์ประกอบและขั้นตอนของระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมทำให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบเอสเอพี สำหรับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

จากแผนภาพที่ 1 แสดงให้เห็นองค์ประกอบและขั้นตอนของระบบฯ ที่ประกอบด้วยส่วนขององค์ประกอบ 7 องค์ประกอบที่อยู่ในพื้นที่ด้านในหัวใจ องค์ประกอบเหล่านี้เป็นสิ่งที่ผู้สอนต้องจัดให้มีเพื่อใช้ในการจัดการเรียนการสอน ส่วนของขั้นตอน 5 ขั้นตอน ที่อยู่ในพื้นที่วงรอบด้านนอกสุด เป็นขั้นตอนที่ช่วยให้ผู้สอนสามารถออกแบบรายวิชาของตนเองด้วยตนเองให้เป็นวิชาที่สร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบเอสเอพี

รายละเอียดของระบบฯ มีดังนี้

2.1 องค์ประกอบของรูปแบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบเอสเอพี ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังนี้

1. เนื้อหาวิชาทางสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สำหรับพัฒนาพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
 2. วัตถุประสงค์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
 3. กลยุทธ์การเรียนการสอนและกิจกรรมสำหรับสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
 4. บทบาทของผู้สอนและบทบาทของนักศึกษาสาขาสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
 5. สื่อการเรียนการสอนและทรัพยากรการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
 6. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
 7. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
- รายละเอียดของแต่ละองค์ประกอบ มีดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 เนื้อหาวิชาทางสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สำหรับสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

การศึกษาทางสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์เป็นศาสตร์ที่เน้นการบริการสุขภาพ โดยนำหลักการเชิงวิทยาศาสตร์และเชิงพฤติกรรมที่มีระเบียบแบบแผน ถูกต้อง เชื่อถือได้ และองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และประสบการณ์มาใช้ในการวางแผน ออกแบบ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการให้บริการเพื่อเป็นประโยชน์ต่อสังคมและผู้รับบริการ ฉะนั้นเนื้อหาที่เหมาะสมสำหรับการสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพในรายวิชาสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์นั้น ต้องมีลักษณะเนื้อหาวิชาดังนี้

เป็นรายวิชาที่มีเนื้อหาทางด้านสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ เกี่ยวกับศาสตร์การแพทย์แผนไทย เวชระเบียน สาธารณสุขชุมชน ทันตสาธารณสุข ฉกฉกการแพทย์ โสตทัศนศึกษาทางการแพทย์ และเทคนิคเภสัชกรรม เป็นรายวิชาที่มีเนื้อหาส่งเสริมการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุม 4 มิติ ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ

สังคม และจิตวิญญาณ เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับหลักการ การดูแล และวิธีการให้บริการผู้ป่วยหรือการให้บริการผู้อื่น เช่น การดูแลหรือการสื่อสารกับผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ การบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ในคลินิกและในชุมชน ทั้งทางตรง และทางอ้อม มีการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ หรือการฝึกในสถานการณ์จริงที่ผู้เรียนต้องมี ปฏิสัมพันธ์ผู้อื่น เพื่อให้บริการตรงตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ การรักษาสิทธิและความลับของ ผู้ป่วย เป็นรายวิชาที่มุ่งพัฒนากระบวนการคิดเพื่อให้เข้าใจชีวิตในสภาพความเป็นจริงของชีวิต ความงดงาม ความสมดุลของชีวิตมนุษย์ สามารถแก้ปัญหาและเผชิญปัญหาได้โดยใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์ และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการและทีมงาน

องค์ประกอบที่ 2 วัตถุประสงค์การเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในรายวิชาต้องมีการระบุวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนให้เห็นว่ามีการสร้างเสริมพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยผู้สอนต้องเขียนเป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม โดยพิจารณาว่าวิชาที่ต้องสอนนั้นต้อง รับผิดชอบสร้างเสริมพฤติกรรมอะไรและระดับใด

2.1 วัตถุประสงค์การเรียนรู้เชิงพฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมด้านจิตบริการ (S=Service Mind) พฤติกรรมด้านจิตบริการ มี 5 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 ให้บริการที่เป็นมิตรสุภาพ ด้วยความเต็มใจ และให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องรวมถึงการ ประสานงานในส่วนที่รับผิดชอบ

ระดับที่ 2 แก้ปัญหาหรือหาแนวทางแก้ปัญหา ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว ไม่บ่าเบียง ไม่แก้ตัว ไม่ปิดการะ

ระดับที่ 3 ให้ข้อมูลข่าวสาร ที่เกี่ยวข้องกับงานที่กำลังให้บริการอยู่ ซึ่งเป็นประโยชน์แก่ ผู้รับบริการ แม้ว่าผู้รับบริการจะไม่ได้สอบถาม หรือไม่ทราบมาก่อน

ระดับที่ 4 ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ แก่ผู้รับบริการเพื่อตอบสนองความจำเป็น หรือความ ต้องการที่แท้จริงแก่ผู้รับบริการ

ระดับที่ 5 คำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการ ในระยะยาวและพร้อมที่จะเปลี่ยนวิธี หรือ ขั้นตอนให้บริการเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ

2.2 วัตถุประสงค์การเรียนรู้เชิงพฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมด้านการคิดวิเคราะห์ (A=Analytical Thinking) พฤติกรรมด้านจิตบริการ มี 5 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 สามารถวิเคราะห์และแตกประเด็นปัญหาสุขภาพในงานที่รับผิดชอบ

ระดับที่ 2 สามารถอธิบายความสัมพันธ์ขั้นพื้นฐานของปัญหาสุขภาพหรืองานบริการ โดย สามารถระบุเหตุและผล ข้อดีข้อเสียในประเด็นต่าง ๆ และวางแผนงานตามลำดับ ความสำคัญ

ระดับที่ 3 สามารถอธิบายความสัมพันธ์ที่ซับซ้อน ของปัญหาสุขภาพหรืองานบริการ และ สามารถเชื่อมโยงปัจจัยที่ซับซ้อนของสถานการณ์ โดยวางแผนขั้นตอนการดำเนินงาน ที่มีผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระดับที่ 4 สามารถวิเคราะห์วางแผน และคาดการณ์ปัญหาสุขภาพ หรืองานบริการพร้อมวางแผน
แนวทางการป้องกันปัญหาล่วงหน้าในงานที่ซับซ้อน

ระดับที่ 5 ใช้เทคนิคและรูปแบบต่าง ๆ ในการกำหนดแผนงานการทำงาน และหาทางเลือก
สำหรับป้องกันหรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้

2.3 วัตถุประสงค์การเรียนรู้เชิงพฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ

(P=Participation) พฤติกรรมด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการมี 5 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 1 ให้การสนับสนุนการตัดสินใจของทีม และทำงานส่วนที่ตนได้รับมอบหมายสำเร็จ

ระดับที่ 2 ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และให้ความร่วมมือกับทีมด้วยดี

ระดับที่ 3 รับฟังความคิดเห็นร่วมตัดสินใจ และร่วมวางแผนในการทำงานของผู้รับบริการ

ระดับที่ 4 ให้ความร่วมมือร่วมใจกับทีม จนงานประสบความสำเร็จตามแผน

ระดับที่ 5 นำทีมให้เกิดความสามัคคี ทำให้งานบรรลุตามเป้าหมาย

**องค์ประกอบที่ 3 กลยุทธ์การเรียนการสอนและกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมทำให้
บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์**

การจัดการเรียนการสอนตามหลักการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมทักษะการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ควรกำหนดกลยุทธ์การเรียนการสอนและกิจกรรมให้หลากหลายเหมาะสมกับระดับหลักสูตร เนื้อหารายวิชา ชั้นปี และนักศึกษา กลยุทธ์การเรียนการสอนและกิจกรรมที่เหมาะสม ได้แก่ บทบาทสมมติ (Role play) การสะท้อนคิด (Reflective practice) การเป็นต้นแบบที่ดี (Role model) สถานการณ์จริง (Real situation) สถานการณ์จำลอง (Simulation situation) กรณีศึกษา (Case study) การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ (Demonstration and return demonstration) การถอดบทเรียน (Lesson learned) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge sharing) การเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer-assisted learning strategies) การมอบหมายงานในชั้นเรียน (Assignment) การใช้โครงงานเป็นฐาน (Project based) การระดมสมอง (Brain storming) รายละเอียดสังเขปของแต่ละกลยุทธ์และกิจกรรม มีดังนี้

1. บทบาทสมมติ (Role play) การแสดงบทบาทสมมติเป็นวิธีการที่ใช้การแสดงบทบาท หรือการเทียบเคียงสถานการณ์ที่เป็นจริงมาเป็นเครื่องมือในการสอน โดยผู้สอนอาจเป็นผู้กำหนดสถานการณ์ หรือผู้เรียนเป็นผู้กำหนดได้ โดยคัดเลือกปัญหาที่เข้าใจยาก หรือสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้น ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมบริการด้านสาธารณสุข ผู้เรียนเป็นผู้แสดงบทบาทตามที่ผู้เรียนคิด การแสดงบทบาทอาจจะกระทำได้ทั้งความรู้ ความคิด และพฤติกรรม หลังการแสดงผู้เรียนคนอื่น ๆ ควรมีการอภิปรายรวมกัน วิธีนี้จะสร้างความเข้าใจและความรู้สึกแก่ผู้เรียนเป็นอย่างดี

2. การสอนสะท้อนคิด (Reflective practice) คือ การเรียนรู้จากประสบการณ์ ซึ่งการปฏิบัติการสะท้อนคิดจะต้องประกอบด้วย การปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ บนพื้นฐานของความเชื่อ ความรู้ในสถานการณ์นั้น ซึ่งประสบการณ์เพียงอย่างเดียวไม่สามารถนำไปสู่การเรียนรู้ได้ ต้องอาศัยการสะท้อนคิดจากประสบการณ์นั้นเป็นสำคัญ ซึ่งการสะท้อนคิดเป็นกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทำอย่างสม่ำเสมอบนพื้นฐานการนำเอาทฤษฎีและการปฏิบัติมาใช้ในการสะท้อนคิด จนนำไปสู่การเข้าใจอย่างถ่องแท้ วงจรของการสะท้อน

คิด การเรียนการสอนที่จะส่งเสริมให้มีการสะท้อนคิดสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การเขียนบันทึก (Journal Writing) การสนทนา (Dialogue) การวิเคราะห์อุบัติการณ์ (Incident Analysis) การอ่านงานเขียนอย่างพิเคราะห์ (Reading With Reflection) การเขียนบัตรคำ (Talking Cards/ Index Cards) การเขียนแผนผังความคิด (Reflection Mapping) การวิเคราะห์กระบวนการตัดสินใจ (Decision-Making Analysis) การสนทนาโต๊ะกลม (Reflection Roundtables) กระบวนการกลุ่มแบบหมวกหกใบ (Six Hats) นอกจากนี้ยังมีอีกหลากหลายวิธี ซึ่งบางวิธีใช้สำหรับการสะท้อนคิดในตัวบุคคล หรือการส่องสะท้อนตนเอง (Self-Reflection/Individual Reflection) บางวิธีใช้สำหรับทำเป็นคู่ (Reflection with Partners) หรือทำเป็นกลุ่มเล็ก (Reflection in Small Groups and Teams)

3. ตัวแบบ (Role model) ผู้สอนต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในการเป็นผู้ให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยการแสดงออกทั้งในสถานการณ์จำลองในห้องเรียน และสถานการณ์จริง ผู้เรียนจะเรียนรู้โดยการสังเกตพฤติกรรมของผู้สอน จนสู่พฤติกรรมตนเองและนำไปใช้สู่ผู้รับบริการได้

4. กรณีศึกษา (Case study) วิธีสอนโดยใช้กรณีตัวอย่าง คือกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด โดยให้ผู้เรียนศึกษาเรื่องที่สมมติขึ้นจากความเป็นจริงและตอบประเด็นคำถามเกี่ยวกับเรื่องนั้น แล้วนำคำตอบและเหตุผลที่มาของคำตอบนั้นมาใช้เป็นข้อมูลในการอภิปราย เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ วิธีสอนโดยใช้กรณีตัวอย่าง เป็นวิธีการที่มุ่งช่วยให้ผู้เรียนฝึกฝนการเผชิญและแก้ปัญหาโดยไม่ต้องรอให้เกิดปัญหาจริง เป็นวิธีการที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์ และเรียนรู้ความคิดของผู้อื่น ช่วยให้ผู้เรียนมีมุมมองที่กว้างขึ้น การสอนวิธีนี้ผู้สอนจะต้องเตรียมกรณีตัวอย่างที่ใกล้เคียงกับความจริงมากที่สุด โดยแบ่งกลุ่มผู้เรียนเป็นกลุ่มย่อยประมาณ 4-5 คน และในการสอนจะต้องให้เวลากับผู้เรียนเพื่อศึกษากรณีตัวอย่างให้เหมาะสม ให้เวลามากพอสมควร ผู้เรียนได้เกิดความคิดที่กว้างขวางมากขึ้น คิดแก้ปัญหา คิดวิเคราะห์ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างผู้เรียนด้วยกัน

5. การระดมความคิด (Brainstorming) เป็นวิธีการสอนที่ใช้การอภิปรายโดยทันที ไม่มีการกระตุ้นผู้สอนเป็นผู้กำหนดประเด็นหลัก และผู้เรียนหาคำตอบหรือทางเลือกสำหรับปัญหาที่กำหนดในระยะเวลาสั้นโดยระหว่างนั้นจะไม่มีการตัดสินว่าคำตอบหรือเลือกใดถูกหรือผิด ดีหรือไม่ อย่างไร โดยมีการแบ่งผู้เรียนเป็นกลุ่มมีการเลือกประธาน หรือ เลขาเพื่อช่วยในการอภิปรายและบันทึกผล สมาชิกในกลุ่มช่วยคิดหาคำตอบหรือทางเลือกสำหรับปัญหาที่กำหนดในเวลาที่กำหนดและคัดเลือกคำตอบหรือแนวทางที่เป็นไปได้ให้เหมาะสมที่สุด และนำเสนอผลงานอภิปรายร่วมกัน

6. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing) การที่กลุ่มคนที่มีความสนใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งร่วมกัน มารวมตัวกันและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้วยความสมัครใจ เพื่อร่วมสร้างความเข้าใจหรือพัฒนาแนวปฏิบัติในเรื่องนั้น ๆ ผู้สอนกำหนดประเด็น และผู้เรียนเป็นผู้จัดการความรู้ประกอบด้วยกระบวนการหลักๆ ได้แก่ การค้นหาความรู้ การสร้าง และแสวงหาความรู้ นำมาจัดการความรู้ให้เป็นระบบ โดยการประมวลกลั่นกรองความรู้ ผู้เรียนวิเคราะห์ พิจารณาเข้าถึงความรู้ และนำมาแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้กับกลุ่มอื่น ๆ

7. การลงมือปฏิบัติจริง (Practice) วิธีการสอนที่ให้ประสบการณ์ตรงกับผู้เรียน โดยการให้ลงมือปฏิบัติจริงในสถานการณ์จริงหรือเป็นการปฏิบัติ เป็นการสอนที่มุ่งให้เกิดการผสมผสานระหว่างทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ลักษณะสำคัญการลงมือปฏิบัติดำเนินการภายหลังการสาธิต หรือการบรรยาย เป็นการฝึกฝนความรู้ความเข้าใจจากทฤษฎีที่เรียนมาโดยเน้นการฝึกทักษะ ผู้สอนบันทึกผลการปฏิบัติงานของผู้เรียน หรือช่วยกันสรุปกิจกรรมหลังการปฏิบัติ

8. สถานการณ์จำลอง (Simulation situation)) เป็นการจัดการสอนที่จำลองสถานการณ์จริงมาไว้ในชั้นเรียน โดยพยายามให้เหมือนจริงมากที่สุด มีการกำหนดกติกาหรือเงื่อนไข แล้วแบ่งผู้เรียนเป็นกลุ่มให้ไปเล่นในสถานการณ์จำลองนั้น ๆ โดยในสถานการณ์ผู้เรียนต้องเผชิญกับปัญหา จะต้องมีการตัดสินใจ ใช้ไหวพริบ

9. การถอดบทเรียน (Lesson Learned) กระบวนการสกัดความรู้ ประสบการณ์ เป็นกระบวนการคิดเชิงระบบ ในการค้นหาคำตอบและแนวทางการปรับปรุง จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยการแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ แล้วนำมาเขียนรายงานเกิดเป็นองค์ความรู้ ผลของการถอดบทเรียนเกิดจากการสรุปข้อคิดเห็น หรือข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นจากกระบวนการกลุ่ม การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง โดยผู้สอนหรือผู้เรียนอาจเป็นผู้กำหนดประเด็นการถอดบทเรียน เช่น ถอดบทเรียนจากประสบการณ์จริง ถอดบทเรียนจากเรื่องเล่า ถอดบทเรียนจากวิธีปฏิบัติที่เป็นเลิศ หรืออื่น ๆ ผู้เรียนทำหน้าที่เป็นผู้ถอดความรู้ และสามารถเล่าเรื่องที่ตนเองได้ทำอย่างเต็มที่

10. การสาธิต และสาธิตย้อนกลับ (Demonstration and Return Demonstration Method Demonstration) เป็นการสอนที่ผู้สอนจะเป็นผู้แสดงให้ดู (Method Demonstration) และผู้เรียนกระทำด้วยตนเองหลังจากดูผู้สอน (Return Demonstration) ผู้สอนสาธิตเรื่องราวต่าง ๆ ของบทเรียน มีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนนำไปปฏิบัติ โดยมีการอธิบายตามลำดับและควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในระหว่างการสาธิต อาจจะเป็นการถาม กระตุ้น ภายหลังผู้สอนสาธิตให้ผู้เรียนเป็นผู้สาธิตปฏิบัติย้อนกลับ ยิ่งทำให้เกิด การเรียนรู้ร่วมกัน ภายหลังควรมีการสรุปโดยผู้เรียนอภิปรายแลกเปลี่ยนกัน แล้วนำเสนอในรูปแบบการเขียน การพูด นำเสนอ ในรูปแบบวิดีโอ

11. เพื่อนช่วยเพื่อน (Peer-assisted learning strategies) เป็นกิจกรรมอย่างหนึ่งที่ผู้เรียนได้ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เพื่อนช่วยเพื่อนในลักษณะเก่งช่วยอ่อน การให้คำปรึกษาแบบเพื่อนช่วยเพื่อน เป็นวิธีที่ผู้เรียนสนใจมากและค้นพบความรู้ความสามารถของตนเองให้ผู้เรียนมองเห็นภาพลักษณ์แห่งตน ตัวตนในอุดมคติ และการเห็นคุณค่าตนเอง ผู้สอนมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาทักษะความสามารถของผู้เรียนให้เต็มศักยภาพโดยการออกแบบกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ มีความสุข การจัดการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนมีความสุข ทั้งกายและใจ โดยผู้สอนมีกำหนดการจับคู่หรือแบ่งเป็นกลุ่มย่อย เป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ มุมมองความคิดต่าง ๆ ร่วมกันเพื่อช่วยกันพัฒนาความรู้เดิมที่มีอยู่ให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

12. โครงการเป็นฐาน (Project-Base) คือ การจัดการเรียนการสอนที่จัดประสบการณ์ในการปฏิบัติงานให้แก่ผู้เรียนเหมือนกับการทำงานในชีวิตจริงอย่างมีระบบ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีประสบการณ์ตรง ได้เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหา วิธีการทางวิทยาศาสตร์ ได้ทำการทดลอง ปฏิบัติ ได้กระทำด้วยตนเอง รู้จักการวางแผนการทำงาน ฝึกการเป็นผู้นำ ผู้ตาม ตลอดจนได้พัฒนาความคิดขั้นสูง และการประเมินตนเอง โดยมีการกำหนดรูปแบบผลงาน เช่น ประเภทสำรวจ ประเภททดลอง ประเภทสิ่งประดิษฐ์ ประเภททฤษฎี ตามความสนใจของผู้เรียน และมีการนำเสนอผลงาน

องค์ประกอบที่ 4 บทบาทผู้สอนและบทบาทผู้เรียนสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ผู้สอนเป็นบุคคลสำคัญมากในกระบวนการสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ผู้สอนต้องมีทั้งคุณลักษณะและบทบาทที่สามารถสร้างเสริมพฤติกรรมให้กับนักศึกษาได้ ดังนี้

คุณลักษณะของผู้สอน ได้แก่ ผู้สอนที่มีคุณลักษณะเหมาะสมในการสอนให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรม การให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ดังนี้

- 1) เป็นต้นแบบที่ดีในการแสดงออกให้ผู้เรียนเห็นและรับรู้ได้ในขณะที่ครูปฏิบัติต่อผู้รับบริการหรือบุคคลอื่น
- 2) มีความเข้าใจเป็นอย่างดีเกี่ยวกับเรื่องหลักการและพฤติกรรมกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สามารถอธิบายหรือยกตัวอย่างประกอบได้ในรายวิชาหรือบทเรียนที่สอน
- 3) สามารถจัดสถานการณ์ หรือเตรียมสื่อต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับบทเรียนที่สะท้อนให้เห็นหรือเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
- 4) สามารถจัดสภาพแวดล้อมในห้องเรียนหรือสถานศึกษาให้เหมาะสมกับการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
- 5) สามารถแสดงพฤติกรรมกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์กับผู้เรียนด้วย

บทบาทผู้สอน ได้แก่

1. ผู้สอนต้องออกแบบการเรียนการสอนด้วยความใส่ใจ เพราะพฤติกรรมกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นการสร้างเสริมด้านจิตพิสัย (Affective Domain) ที่นำไปสู่ทักษะและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้รับบริการ
2. ผู้สอนต้องจัดสภาพแวดล้อมและบรรยากาศให้เอื้อต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางกายภาพ ทางจิตภาพ และทางสังคม โดยการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน จัดเตรียมสื่อการเรียนการสอน หรือทรัพยากรการเรียนรู้ให้เพียงพอ
3. ผู้สอนต้องแนะนำผู้เรียนเกี่ยวกับการค้นหาและรวบรวมข้อมูลสารสนเทศจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือและเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ

4. ผู้สอนต้องวางแผนกิจกรรมการเรียนการสอนล่วงหน้า โดยให้มีกิจกรรมที่แปลกใหม่หลากหลาย ผู้สอนควรวางแผนกิจกรรมการเรียนการสอนล่วงหน้าโดยให้มีกิจกรรมที่แปลกใหม่หลากหลายเพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนได้คิดแก้ปัญหาค้นหาเหตุผลคิดยืดหยุ่นคิดแปลกใหม่คิดจินตนาการเน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมมากที่สุดและส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้นในการเรียนรู้มีใจเปิดกว้างยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น พยายามคิดสะท้อนกลับเชื่อมั่นในตนเองและกล้าตัดสินใจด้วยตนเอง

5. ผู้สอนต้องเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้

6. ผู้สอนควรประยุกต์ใช้เครื่องมือเว็บ เพื่อทำกิจกรรมบนเว็บในรายวิชาสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์

7. ผู้สอนต้องกำหนดเวลาในการจัดกิจกรรมการเรียนให้เพียงพอ ต่อการคิดไตร่ตรองเพื่อให้ผู้เรียนเกิดแนวคิดและเกิดประสบการณ์รวมทั้งเกิดความภาคภูมิใจ ในพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปของตนเองด้วย

8. ผู้สอนต้องสนับสนุนให้ผู้เรียนใช้ความคิดและตั้งคำถาม ที่ทำให้เกิดการสะท้อนคิดโดยตั้งใจฟัง และเอาใจใส่ต่อความคิดแปลกๆ ของผู้เรียนด้วยใจเป็นกลางตลอดจนตอบคำถามอย่างมีชีวิตชีวาหรือชี้แนะให้ผู้เรียนหาคำตอบจากแหล่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง

9. ผู้สอนต้องส่งเสริมให้ใช้จินตนาการของตนเองโดยยกย่องเมื่อใช้จินตนาการที่ก่อให้เกิดการสะท้อนคิดและมีคุณค่า

10. ผู้สอนต้องยอมรับคุณค่าและความสามารถของผู้เรียนอย่างไม่มีเงื่อนไข

11. ผู้สอนไม่ควรสนับสนุนหรือให้รางวัล เฉพาะพฤติกรรมที่แสดงออกที่เป็นที่ยอมรับ ควรให้โอกาสกับผู้ที่มีแนวทางใหม่ แปลกใหม่ มีโอกาสได้รับรางวัลและคำชมบ้าง หรือไม่ควรให้รางวัลเพื่อเป็นการปลุกฝังในการให้บริการที่ดี ไม่ควรหวังผลตอบแทน

12. ผู้สอนไม่ควรกำหนดแบบเพื่อให้ทุกคนมีความคิดและบุคลิกภาพเดียวกัน

อย่างไรก็ตามในการออกแบบการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ผู้สอนต้องออกแบบให้สอดคล้องกับลักษณะการเรียนรู้ และแบบการเรียนของผู้เรียนเพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ได้อย่างเต็มตามศักยภาพ

ขอจำแนกให้เห็นบทบาทผู้สอนและบทบาทผู้เรียนแต่ละด้านของ SAP ดังนี้

บทบาทผู้สอนและบทบาทผู้เรียนด้านจิตบริการ (S=Service Mind)

1. บทบาทผู้สอนตามกลยุทธ์การเรียนการสอนตามหลักการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

1.1 ด้านทักษะจิตบริการ

1) ชั้นปฐมนิเทศ ผู้สอนชี้แจงรายละเอียด เกี่ยวกับ จุดประสงค์ของการเรียนรู้แนะนำรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอน วิธีการเรียนการสอนและการประเมินผล และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้เรียนตลอดจนการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเรียน

2) ชั้นนำเข้าสู่บทเรียน เป็นขั้นที่ผู้สอนสามารถเลือกกิจกรรมในการเตรียมตัวผู้เรียนก่อนเริ่มเรียนเป็นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะความรู้เดิมเชื่อมโยงสู่บทเรียนใหม่ โดยเลือกมีวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ดังนี้

- เล่าเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้วยความเต็มใจ
 - ยกตัวอย่างบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้วยความเต็มใจ เช่น ช่าว คลิปวิดีโอ โฆษณา เป็นต้น เพื่อให้ผู้เรียนมีมุมมองที่กว้างขึ้น
 - การยกประเด็นสถานการณ์และถามตอบเพื่อให้ผู้เรียนร่วมแสดงความคิดเห็น เป็นการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ และกระตุ้นผู้เรียน
 - ผู้สอนให้นักศึกษาร่วมกันร้องเพลงเทิดพระบิดา เพลงที่เกี่ยวกับความเสียสละของผู้ปฏิบัติงานทางด้านสาธารณสุข ร่วมกันแลกเปลี่ยนสิ่งที่เราได้จากบทเพลง เพื่อสร้างจุดมุ่งหมายในการให้บริการร่วมกัน
 - ผู้สอนผู้สอนให้นักศึกษาเล่าประสบการณ์ที่ตนเองประทับใจ ในการไปใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาล และให้เพื่อนๆ ชั้นเรียนร่วมแสดงความคิดเห็น
- 3) ชั้นสอน เป็นชั้นให้ความรู้ เป็นชั้นให้ข้อมูลเนื้อหาความรู้ต่าง ๆ โดยเลือกมีวิธีการใดวิธีการหนึ่ง หรือใช้หลายวิธีการร่วมกัน
- ผู้สอนบรรยาย ความรู้เนื้อหาจากกรณีศึกษาหรือตัวอย่าง
 - ผู้สอนแนะนำเกี่ยวกับการค้นหาและรวบรวมข้อมูลจากแหล่งสารสนเทศ
 - ผู้สอนแนะนำกระบวนการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลดีและผลเสียของการให้บริการที่แตกต่างกันในระบบบริการสุขภาพ
 - ผู้สอนกำหนดสถานการณ์ ผู้เรียนสืบค้นเรียนรู้ด้วยตนเอง
- 4) ชั้นจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เป็นชั้นให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปตามจุดประสงค์ที่คาดหวังโดยผู้สอนนำเทคนิคการจัดการเรียนรู้ ตามความเหมาะสมของรูปแบบกลยุทธ์ มาใช้เพื่อพัฒนาทักษะจิตบริการ (Service Mind: S) โดยเลือกมีวิธีการใดวิธีการหนึ่ง หรือใช้หลายวิธีการร่วมกัน (ดูองค์ประกอบ กลยุทธ์และกิจกรรม)
- 5) ชั้นสรุปเป็นชั้นที่ผู้เรียนแสดงออกทางความคิด พฤติกรรม การทบทวนความรู้ที่ได้รับ โดยเลือกมีวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ดังนี้
- ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการพูดนำเสนอในห้องเรียน
 - ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการเขียนเรียงความ
 - ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการเขียนแผนผังความคิด (Mind Mapping)
 - ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการถ่ายภาพจำลองสถานการณ์สะท้อนความคิด
 - ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการถ่ายคลิปวิดีโอสถานการณ์สะท้อนความคิด
- 6) ชั้นประเมินเป็นชั้นที่ผู้สอนรู้ว่าผู้เรียนเกิดผลการเรียนรู้ตามที่คาดหวังหรือไม่
- ประเมินพฤติกรรม โดยผู้สอนประเมินผู้เรียน ผู้เรียนประเมินตนเอง และผู้เรียนประเมินเพื่อน
 - ประเมินความพึงพอใจ โดยผู้รับบริการ/ผู้เกี่ยวข้อง

บทบาทเฉพาะของผู้เรียน

1. ผู้เรียนทำความเข้าใจเตรียมความพร้อมในการเรียนรู้
2. ผู้เรียนแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับเพื่อนๆ
3. ผู้เรียนร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ที่ได้รับมอบหมาย
4. ผู้เรียนสรุปประเด็นความรู้ที่ได้หลังจากการเรียนรู้
5. ผู้เรียนนำเสนอความรู้ประสบการณ์ที่ตนเองได้รับ

บทบาทผู้สอนและบทบาทผู้เรียนด้านการคิดวิเคราะห์ (A=Analytical Thinking) ดังนี้

บทบาทผู้สอน

1. ผู้สอนชี้แจงรายละเอียด เกี่ยวกับจุดประสงค์ของการเรียนรู้และนำรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนวิธีการเรียนการสอนและการประเมินผล และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้เรียน ตลอดจนการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเรียน
 - เล่าปัญหาเกี่ยวกับการบริการสุขภาพ โดยเล่าจากประสบการณ์ของผู้สอนที่พบปัญหาด้วยตนเอง
 - ยกตัวอย่างบุคคลสำคัญที่เกี่ยวกับการให้บริการด้วยความเต็มใจ เช่น ช่าง คลิปวิดีโอ โฆษณา เป็นต้น เพื่อให้ผู้เรียนมีมุมมองที่กว้างขึ้น
 - การใช้คำถามกระตุ้นให้เกิดการคิด (5W:1H) โดยพยายามให้ผู้เรียนเป็นผู้ตั้งคำถาม และค้นหาคำตอบด้วยตนเอง
 - ผู้สอนให้นักศึกษาร่วมกันร้องเพลงเทิดพระบิดา เพลงที่เกี่ยวกับความเสียสละของผู้ปฏิบัติงานทางด้านสาธารณสุข ร่วมกันแลกเปลี่ยนสิ่งที่เราได้จากบทเพลง เพื่อสร้างจุดมุ่งหมายในการให้บริการร่วมกัน
 - ผู้สอนผู้สอนให้นักศึกษาเล่าประสบการณ์ที่ตนเองประทับใจ ในการไปใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาล และให้เพื่อนๆชั้นเรียนร่วมแสดงความคิดเห็น
3. ผู้สอนเป็นชั้นให้ความรู้ เป็นชั้นให้ข้อมูลเนื้อหา ความรู้ต่าง ๆ โดยเลือกมีวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ดังนี้
 - ผู้สอนบรรยาย ความรู้เนื้อหาจากกรณีศึกษาหรือตัวอย่าง
 - ผู้สอนแนะนำเกี่ยวกับการค้นหาและรวบรวมข้อมูลจากแหล่งสารสนเทศ
 - ผู้สอนแนะนำกระบวนการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลดีและผลเสียของการให้บริการที่แตกต่างกันในระบบบริการสุขภาพ
 - ผู้สอนกำหนดสถานการณ์ ผู้เรียนสืบค้นเรียนรู้ด้วยตนเอง
4. ชั้นกิจกรรมเป็นชั้นให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปตามจุดประสงค์ที่คาดหวังโดย ผู้สอนนำเทคนิคการจัดการเรียนรู้ ตามความเหมาะสมของรูปแบบกลยุทธ์ มาใช้เพื่อพัฒนาการคิดเชิงวิเคราะห์ (A=Analytical Thinking) โดยเลือกมีวิธีการใดวิธีการหนึ่ง หรือใช้หลายวิธีการร่วมกัน (ดูองค์ประกอบ กลยุทธ์ และกิจกรรม)
5. ชั้นสรุปเป็นชั้นที่ผู้เรียนแสดงออกทางความคิด พฤติกรรม การทบทวนความรู้ที่ได้รับ โดยเลือกมีวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ดังนี้
 - ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการพูดนำเสนอในห้องเรียน
 - ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการเขียนเรียงความ

- ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการเขียนแผนผังความคิด (Mind Mapping)
 - ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการถ่ายภาพจำลองสถานการณ์สะท้อนความคิด
 - ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการถ่ายคลิปวิดีโอสถานการณ์สะท้อนความคิด
6. ชั้นประเมินเป็นขั้นที่ให้ผู้สอนรู้ว่าผู้เรียนเกิดผลการเรียนรู้ตามที่คาดหวังหรือไม่
- ประเมินพฤติกรรม โดยผู้สอนประเมินผู้เรียน ผู้เรียนประเมินตนเอง ผู้เรียนประเมินเพื่อน
 - ประเมินความพึงพอใจ โดยผู้รับบริการ/ผู้เกี่ยวข้อง

บทบาทเฉพาะของผู้เรียน

1. ผู้เรียนทำความเข้าใจเตรียมความพร้อมในการเรียนรู้
2. ผู้เรียนกำหนดปัญหาที่พบและสืบค้นวิธีการแก้ปัญหาด้วยตนเองโดยใช้หลักการ (5w:1H) Who What Where When Why และ How
3. ผู้เรียนบอกขอความช่วยเหลือของปัญหาที่ค้นพบจากกรณีศึกษาหรือประสบการณ์ที่ได้รับ
4. ผู้เรียนเขียนเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับข้อมูลเพื่อการวางแผนในการแก้ไขทางด้านบริการสุขภาพ
5. ผู้เรียนนำเสนอประสบการณ์ที่ตนเองได้รับ

บทบาทผู้สอนและบทบาทผู้เรียนด้านการมีส่วนร่วมของผู้บริการ (P=Participation) มีดังนี้

1. ผู้สอนชี้แจงรายละเอียด เกี่ยวกับจุดประสงค์ของการเรียนรู้และนํารายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอน วิธีการเรียนการสอนและการประเมินผล และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้เรียน ตลอดจนการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเรียน
2. ชี้นำเข้าสู่บทเรียน เป็นขั้นที่ผู้สอนสามารถเลือกกิจกรรมในการเตรียมตัวผู้เรียนก่อนเริ่มเรียน เป็นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างทักษะความรู้เดิมเชื่อมโยงสู่บทเรียนใหม่ โดยเลือกมีวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ดังนี้
 - เล่าเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้วยความเต็มใจ
 - ยกตัวอย่างบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้วยความเต็มใจ เช่น ชาว คลิปวิดีโอ โฆษณา เป็นต้น เพื่อให้ผู้เรียนมีมุมมองที่กว้างขึ้น
 - การยกประเด็นสถานการณ์และถามตอบเพื่อให้ผู้เรียนร่วมแสดงความคิดเห็น เป็นการสร้างบรรยากาศการเรียน และกระตุ้นผู้เรียน
 - ผู้สอนให้นักศึกษาร่วมกันร้องเพลงเทิดพระบิดา เพลงที่เกี่ยวกับความเสียสละของผู้ปฏิบัติงานทางด้านสาธารณสุข ร่วมกันแลกเปลี่ยนสิ่งที่เราได้จากบทเพลง เพื่อสร้างจุดมุ่งหมายในการให้บริการร่วมกัน
 - ผู้สอนผู้สอนให้นักศึกษาเล่าประสบการณ์ที่ตนเองประทับใจ ในการไปใช้บริการสุขภาพที่โรงพยาบาล และให้เพื่อนๆชั้นเรียนร่วมแสดงความคิดเห็น
3. ชี้นสอนเป็นขั้นให้ความรู้ เป็นขั้นให้ข้อมูลเนื้อหา ความรู้ต่าง ๆ โดยเลือกมีวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ดังนี้

- ผู้สอนบรรยาย ความรู้เนื้อหาจากกรณีศึกษาหรือตัวอย่าง
- ผู้สอนแนะนำเกี่ยวกับการค้นหาและรวบรวมข้อมูลจากแหล่งสารสนเทศ
- ผู้สอนแนะนำกระบวนการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลดีและผลเสียของการให้บริการที่แตกต่างกัน

ในระบบบริการสุขภาพ

- ผู้สอนกำหนดสถานการณ์ ผู้เรียนสืบค้นเรียนรู้ด้วยตนเอง

4. ชั้นกิจกรรม เป็นขั้นให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปตามจุดประสงค์ที่คาดหวังโดย ผู้สอน นำเทคนิคการจัดการเรียนรู้ ตามความเหมาะสมของรูปแบบกลยุทธ์ มาใช้เพื่อพัฒนา S: จิตบริการ (S=Service Mind) โดยเลือกมีวิธีการใดวิธีการหนึ่ง หรือใช้หลายวิธีการร่วมกัน หรือใช้หลายวิธีการร่วมกัน (คู่มือประกอบ กลยุทธ์และกิจกรรม)

5. ขั้นสรุปเป็นขั้นที่ผู้เรียนแสดงออกทางความคิด พฤติกรรม การทบทวนความรู้ที่ได้รับ โดยเลือก มีวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ดังนี้

- ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการพูดนำเสนอในห้องเรียน
- ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยเขียนเรียงความ
- ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการเขียนแผนผังความคิด (Mind Mapping)
- ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการถ่ายภาพจำลองสถานการณ์สะท้อนความคิด
- ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปความรู้ที่ได้โดยการถ่ายคลิปวิดีโอสถานการณ์สะท้อนความคิด

6. ชั้นประเมินเป็นขั้นที่ให้ผู้สอนรู้ว่าผู้เรียนเกิดผลการเรียนรู้ตามที่คาดหวังหรือไม่

- ประเมินพฤติกรรม โดยผู้สอนประเมินผู้เรียน ผู้เรียนประเมินตนเอง ผู้เรียนประเมินเพื่อน
- ประเมินความพึงพอใจ โดยผู้รับบริการ/ผู้เกี่ยวข้อง

บทบาทเฉพาะของผู้เรียน

1. ผู้เรียนทำความเข้าใจเตรียมความพร้อมในการเรียนรู้
2. ผู้เรียนแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับเพื่อนๆ
3. ผู้เรียนร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ที่ได้รับมอบหมาย
4. ผู้เรียนสรุปประเด็นความรู้ที่ได้หลังจากการเรียนรู้
5. ผู้เรียนนำเสนอความรู้ประสบการณ์ที่ตนเองได้รับ

องค์ประกอบที่ 5 สื่อการเรียนการสอนและทรัพยากรการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมบริการ ให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

สื่อการเรียนการสอน และทรัพยากรการเรียนรู้ที่สร้างเสริมพฤติกรรมบริการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ระดับปริญญาบัณฑิตในชั้นเรียน ได้แก่

1. สื่อการเรียนการสอนในห้องเรียนได้แก่
 - 1) เอกสารหนังสือและตำราประกอบการเรียนที่ส่งเสริมการศึกษาด้วยตนเอง
 - 2) สไลด์ประกอบการบรรยาย

- 3) ภาพนิ่งภาพเคลื่อนไหวเน้นการนำเสนอแนวคิดของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
- 4) แบบฝึกหัดเน้นการถามตอบเกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหานั้นและฝึกปฏิบัติ
2. สื่อการเรียนการสอน ประเภทเครื่องมือจัดกิจกรรมการเรียนการสอนผ่านสื่อออนไลน์ ได้แก่
 - 1) กระดานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ pallet
 - 2) สไลด์ประกอบการบรรยายบนเว็บ
 - 3) ห้องสื่อสารออนไลน์ Zoom google classroom
 - 4) ห้องสนทนา Facebook 5.แหล่งค้นหาข้อมูลวิดีโอ YouTube เช่น ชาว สถานการณ์
3. แหล่งข้อมูลเพื่อค้นหาและรวบรวมข้อมูลสารสนเทศ ได้แก่
 - 1) แหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต
 - 2) ฐานข้อมูลทางสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์
 - 3) ห้องสมุดสถาบันการศึกษา
 - 4) บุคคลและผู้รู้ในศาสตร์นั้น
 - 5) อินเทอร์เน็ตซึ่งมีข้อมูลมากที่สุดและทันสมัยที่สุด
 - 6) บุคคลและผู้รู้ในศาสตร์นั้นเช่นผู้เชี่ยวชาญในระดับชุมชนและนานาชาติ
 - 7) การสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องกับวงการสาขานั้นเพื่อรับทราบประสบการณ์จริง
 - 8) หน่วยงานภาครัฐการศึกษาสถาบันวิจัยองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้องทางสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
 - 9) เอกสารจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาวิชานั้น
 - 10) ข้อมูลได้จากการชมนิทรรศการงานประชุมวิชาการการสัมมนาที่เกี่ยวข้อง
 - 11) การศึกษาดูงานนอกสถานที่สถานประกอบการบริษัทหน่วยงานภายนอกจะทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และมองเห็นแนวทางในการสร้างเสริมพฤติกรรมที่บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ได้เป็นอย่างดี

การพิจารณาข้อมูลสารสนเทศจากแหล่งต่าง ๆ ที่เอื้อต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ต้องพิจารณา ดังนี้ 1. ความถูกต้องของข้อมูล 2. การกลั่นกรองเนื้อเรื่องหรือบทความที่ศึกษา 3. แหล่งที่มาและระดับความน่าเชื่อถือของข้อมูลสารสนเทศ 4. ความน่าเชื่อถือของข้อมูลสารสนเทศและตรวจสอบได้ 5. นำข้อมูลจากหลายแหล่งข้อมูลมาเปรียบเทียบและยืนยันกัน 6. รวบรวมเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับบทเรียนเพื่อสะดวกต่อการสืบค้น 7. ลักษณะของข้อมูลสารสนเทศควรเป็นข้อมูลที่ทันสมัยเพราะสามารถช่วยสร้างเสริมพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ได้เป็นอย่างดีโดยเฉพาะแหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตที่มีข้อมูลทันสมัยมากกว่าข้อมูลในวารสารตำราหรือฐานข้อมูลต่าง ๆ 8. ไม่ควรจำกัดเฉพาะข้อมูลทางสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์เพียงอย่างเดียวในการแก้ปัญหาอาจดัดแปลง และ 9. ควรค้นหาข้อมูลในสาขาอื่น ๆ ด้วย

การใช้เครื่องมือในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนผ่านสื่อออนไลน์ เป็นการนำแหล่งข้อมูล ภาพ เสียง และปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกมาเป็นเครื่องมือ และใช้แหล่งเรียนรู้หลากหลายบนเครือข่ายคอมพิวเตอร์

หรือสื่อกลาง หรือช่องทางในการเรียนการสอนส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ทุกที่ ทุกเวลา การใช้สื่อออนไลน์ในการจัดกิจกรรม ควรพิจารณาวัตถุประสงค์การเรียนรู้และเนื้อหารายวิชาว่าจะนำเครื่องมือใดมาประยุกต์ใช้ในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ (Unit) หัวข้อ (Topic) และเน้นการใช้เครื่องมือเว็บในกิจกรรมที่กระตุ้นความคิด การแสดงความคิดเห็น เช่น กิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และการสะท้อนคิดได้ดีที่สุด

การประยุกต์ใช้เครื่องมือในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนผ่านสื่อออนไลน์สร้างเสริมพฤติกรรมการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ต้องคำนึงถึงองค์ประกอบในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ดังนี้

1. การร่วมมือ (Collaboration) เป็นการแบ่งกลุ่มผู้เรียนออกเป็นกลุ่มย่อยตามประเด็นหัวข้อที่ผู้เรียนสนใจ มีการกำหนดบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบ โดยสมาชิกทุกคนในกลุ่มต้องร่วมมือกัน ในการเรียนรู้หรือทำกิจกรรมโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นเครื่องมือ เช่น Group (กลุ่มร่วมมือกันเรียนรู้ ตามหัวข้อที่ผู้เรียนสนใจ) และ Member (การเป็นสมาชิกในกลุ่ม)

2. การสื่อสาร (Communication) เป็นการใช้ช่องทางของสื่อสังคมออนไลน์ในการติดต่อสื่อสาร พูดคุย แลกเปลี่ยน สอบถาม ติดตาม แสดงความคิดเห็นเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ในสถานที่และเวลาที่ แตกต่าง กัน เครื่องมือสื่อสารควรเลือกให้เหมาะสมกับความต้องการและสภาพการใช้งานของผู้เรียนและ สอดคล้องกับลักษณะกิจกรรม เช่น Facebook จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail) กระดานสนทนา (Web Board) การพูดคุย (Chat)

3. บริบททางสังคม (Social Context) เป็นองค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อม ความสัมพันธ์ ช่องทาง สถานที่ เวลา และสถานการณ์หรือเรื่องราวที่กำหนดให้ผู้เรียนเข้าไปร่วมทำกิจกรรมการเรียนรู้ โดยใช้พื้นที่ของสื่อสังคมออนไลน์ที่มีระบบการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นโดยสมาชิกทุกคนในห้องต้องเข้า ร่วมกลุ่มจึงจะสามารถทำกิจกรรมได้ และมีการเชื่อมโยงเพื่อการสื่อสารกับกลุ่มในเฟซบุ๊ก (Facebook)

4. เทคโนโลยี (Technologies) เป็นการจัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้หรือสิ่งอำนวยความสะดวก โดยอาศัยเทคโนโลยีเครือข่ายในรูปแบบของสื่อสังคมออนไลน์ เป็นสื่อกลางในการติดต่อสื่อสารเพื่อเพิ่มศักยภาพในการเรียนรู้ การสื่อสารในลักษณะของการโต้ตอบ เช่น Facebook, Blog, YouTube, E-mail (Discussion Board, Web Board, Chat, Comment, Reply) แบบทดสอบออนไลน์ รวมถึงการ เชื่อมโยงไปยังแหล่งทรัพยากรสารสนเทศ อื่น ๆ

5. การแบ่งปัน (Sharing) หรือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นกระบวนการสำคัญในการจัดการความรู้ ข้อมูล แหล่งข้อมูล ภาพ เสียง เนื้อหาผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อแบ่งปันให้กับสมาชิกในกลุ่มโครงานและในเครือข่าย เช่น การแบ่งปันโดยใช้ Google Drive, Google Docs, Google Forms, Google Sheets, Google Presentation อื่น ๆ

6. ความสัมพันธ์ (Connections) โดยการให้สมาชิกทุกคนได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทั้งใน ส่วนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันทั้งภายในกลุ่ม ระหว่างกลุ่มทุกคนอย่างสม่ำเสมอ โดยกิจกรรม จะมุ่งเน้นการนำความรู้มาแลกเปลี่ยนกัน ร่วมแสดงความคิดเห็น รวมถึงการตั้งประเด็น การศึกษา คำถาม วัตถุประสงค์และหัวข้อนั้น ๆ เช่น Group (กลุ่มตามหัวข้อโครงานของผู้เรียนแต่ละกลุ่ม และกลุ่มแต่ละ ห้องเรียน)

7. การใช้เครื่องมือร่วมกันสร้างเนื้อหา (Content co-creation Tools) โดยการที่สมาชิกในกลุ่มนอกกลุ่มและในเครือข่ายมีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์ (Co-Creation) และนำเสนอข้อมูลเนื้อหา (Content) แสดงความคิดเห็นด้วยการโพสต์คอมเมนต์ ได้ต่อกันได้อย่างอิสระ ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ โดยผู้เรียนจะเป็นทั้งผู้รับและผู้ให้ เช่น การแบ่งปัน (Sharing) การแสดงความคิดเห็น (Comment) การโต้ตอบ (Reply) การนำเสนอ (YouTube) การทำแผนที่ความคิด (Mind Map)

องค์ประกอบที่ 6 สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่สร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

สภาพแวดล้อมการเรียนรู้เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญที่ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ได้อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งการจัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการพัฒนาสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แบ่งเป็น 3 ประเภท

1. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางกายภาพ เป็นสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ทางกาย โดยการเรียนรู้ที่สร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ การจัดสภาพแวดล้อมที่ดีจะช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาภาคทฤษฎีได้ดีและสามารถเชื่อมโยงความรู้ในห้องเรียนมาประยุกต์ใช้ในเกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้และลงมือปฏิบัติในภาคทดลองหรือภาคสนามได้

ลักษณะของสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางกายภาพที่ควรคำนึงถึง มีดังนี้ สถานที่เรียน ห้องเรียน และสถานที่ฝึกปฏิบัติ เช่นขนาดห้อง จำนวนที่นั่ง ลักษณะ โต๊ะ เก้าอี้

การจัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางกายภาพที่ส่งเสริมการสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีดังนี้

1.1 ควรจัดห้องเรียนภาคทฤษฎีที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอนเป็นรายบุคคล กลุ่มใหญ่และกลุ่มย่อย ให้เหมาะสมกับการประยุกต์ใช้กลยุทธ์ต่าง ๆ ที่ช่วยสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยห้องเรียนควรมีขนาดใหญ่พอที่จะแบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่มๆในรูปแบบต่าง ๆ รวมทั้งโต๊ะ เก้าอี้ควรสามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างอิสระเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการทำกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การเรียนการสอนโดยใช้บทบาทสมมติ การสะท้อนคิด ต้องมีการแบ่งเป็นกลุ่มย่อย หรือจับคู่ เป็นต้น

1.2 ควรจัดห้องเรียนและสิ่งสนับสนุนในการเรียนการสอนภาคทดลองที่เน้นการลงมือปฏิบัติจริง และสามารถสะท้อนให้เห็นสภาพการให้บริการจริงในสถานพยาบาล เพื่อสนับสนุนให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบริบทในการบริการสุขภาพ เพื่อช่วยสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

1.3 ควรเว้นช่องว่าง ทางเดินให้ผู้สอนสามารถสังเกตพฤติกรรมและให้คำปรึกษาแก่ผู้เรียนได้อย่างสะดวก

1.4 ควรจัดเตรียมสื่อการเรียนการสอนและทรัพยากรการเรียนรู้ที่สนับสนุนให้เกิดความรู้ความเข้าใจบริบทในการบริการสุขภาพ และสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

1.5 ควรจัดวัสดุและอุปกรณ์ที่เพียงพอต่อการฝึกทดลองเพื่อสร้างเสริมประสบการณ์ในการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

1.6 ควรจัดให้มีจุดบริการแหล่งข้อมูลทั้งออฟไลน์และออนไลน์ เช่น จุดบริการเครือข่ายอินเทอร์เน็ต หรือ WIFI เพื่อการศึกษาค้นคว้าข้อมูลสารสนเทศ

2. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางจิตภาพ เป็นสภาพแวดล้อมที่ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกทางบวกหรือทางลบ หรือเป็นสิ่งที่มากระทบความรู้สึกนึกคิดของผู้เรียน โดยในการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ การจัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางจิตภาพให้เหมาะสมมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยสร้างทัศนคติที่ดี ช่วยให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ในการเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น เข้าใจชีวิต เกิดความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ส่งผลให้เกิดการตั้งจิตมุ่งมั่นที่จะให้การดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการด้วยความเต็มใจและต้องการทำสิ่งดี ๆ ให้กับเพื่อนมนุษย์ซึ่งนับเป็นพื้นฐานที่สำคัญยิ่งของการเรียนรู้ที่สร้างเสริมพฤติกรรมในการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ลักษณะของสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางจิตภาพที่ควรคำนึงถึง มีดังนี้ บรรยากาศการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ มีดังนี้

2.1 ควรจัดบรรยากาศให้ผู้เรียนเกิดความผ่อนคลาย ปลอดภัย เป็นกัลยาณมิตร ทำให้ผู้เรียนมีความสุข ไม่เครียด และเกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยบูรณาการการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เพื่อให้เกิดความพร้อมที่จะรับฟัง เข้าอกเข้าใจ และมีจิตเมตตาต่อผู้อื่น อันจะนำมาสู่การปรับทัศนคติที่ดีและปลูกฝังความมีจิตสำนึกในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

2.2 ควรจัดบรรยากาศให้เสมือนว่าผู้เรียนเข้าไปอยู่ในสภาพจริง เพื่อให้เกิดเรียนรู้พฤติกรรมของมนุษย์ที่หลากหลาย และพฤติกรรมที่แก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อสร้างเสริมประสบการณ์และหล่อหลอมให้เกิดพฤติกรรมในการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

2.3 ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการสะท้อนคิด เพื่อค้นพบพลังภายในที่จะสร้างให้เกิดคุณค่าให้กับตนเองและผู้อื่น ทำให้เกิดความเข้าใจสัจธรรมของชีวิต ให้ความหมายต่อสถานะของชีวิตทั้งยามเจ็บป่วยและมีสุขภาพดี เพื่อสร้างเสริมให้มีจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

2.4 ส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่ช่วยสร้างจิตสำนึก ให้เกิดกระบวนการคิดหรือลงมือทำกิจกรรมที่ให้การช่วยเหลือและเป็นประโยชน์แก่ส่วนรวม รวมไปถึงการหล่อหลอมให้เกิดคุณธรรมจริยธรรม เช่น การสร้างศรัทธาในการทำความดีโดยการเล่าประสบการณ์ทำความดี ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ของตนเอง หรือการฟังบรรยายธรรมะเพื่อพัฒนาจิตก่อนการเรียน เป็นต้น

3. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางสังคมภาพ เป็นสภาพแวดล้อมที่ส่งผลให้เกิดจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ผ่านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การประพฤติปฏิบัติต่อกัน

ลักษณะของสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางสังคมภาพ ที่ควรคำนึงถึงมีดังนี้

- 1) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียนด้วยกัน
- 2) การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียนด้วยกัน
- 3) การยอมรับความคิดเห็นที่แตกต่าง เข้าอกเข้าใจซึ่งกันและกัน ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน ระหว่าง

ผู้เรียนกับผู้เรียนด้วยกัน

การจัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางสังคมภาพที่เอื้อต่อการเรียนรู้ที่สร้างเสริมพฤติกรรม การให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีดังนี้

3.1 จัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ทางสังคมภาพ และกิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้เกิดปฏิสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียนด้วยกันอย่างต่อเนื่อง โดยมีการแบ่งกลุ่มย่อยที่มีความหลากหลาย เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่มีบุคลิกลักษณะ และพื้นฐานความคิดที่แตกต่างกันไป

3.2 ส่งเสริมเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียนด้วยกัน เปิดให้มีการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ บนพื้นฐานของการใช้สุนทรียสนทนา เพื่อเปิดมุมมองให้ผู้เรียนได้เข้าใจผู้อื่น เข้าใจบริบทที่แตกต่าง และเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ อาจมีการเสริมกิจกรรมละลายพฤติกรรมก่อนเข้ากลุ่มย่อยเพื่อเพิ่มปฏิสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

3.3 จัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้ผู้เรียนได้มีโอกาสพบปะพูดคุย มีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการจริง เช่น การซักประวัติในคลินิกสาธิต หรือผู้รับบริการในชุมชนในการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมทักษะ ประสบการณ์ และปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์เพื่อการเรียนรู้และเติบโต สู่การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา

องค์ประกอบที่ 7 วิธีและเครื่องมือประเมินพฤติกรรมบริการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

การประเมินพฤติกรรมบริการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหศาสตร์ ใน 3 มิติ ดังนี้

1) **จิตบริการ (S=Service Mind)** เป็นการประเมินการเอาใจใส่ในความทุกข์ และความต้องการของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง รับฟังอย่างตั้งใจ มีใจรักในงานและเห็นคุณค่าของตนเอง รับผิดชอบต่อหน้าที่ อำนวยความสะดวก ติดตามการบริการ ตอบสนองการให้บริการอย่างว่องไว พร้อมทั้งจะให้บริการด้วยท่าทีที่เป็นมิตร ด้วยความรัก ความเมตตา รู้จักการควบคุมอารมณ์ สร้างความประทับใจ เสียสละ อุทิศตน ยึดถือประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน วางใจเป็นกลาง ปราศจากอคติ คำนึงถึงความเป็นเหตุเป็นผล ยอมรับบุคคลบนพื้นฐานของความเข้าใจผู้อื่นตามความเป็นจริง เปิดใจรับสิ่งใหม่ๆ ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรมของผู้เรียน จำแนกการประเมินเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 ให้บริการที่เป็นมิตร สุภาพด้วยความเต็มใจ และให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง รวมถึงการประสานงานในส่วนที่รับผิดชอบ ระดับที่ 2 แก้ปัญหาหรือหาแนวทางแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว ไม่บ่ายเบี่ยง ไม่แก้ตัว ไม่ปิดการะ ระดับที่ 3 ให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับงานที่กำลังให้บริการอยู่ ซึ่งเป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ แม้ว่าผู้รับบริการจะไม่ได้สอบถามหรือไม่ทราบมาก่อน ระดับที่ 4 ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ เพื่อตอบสนองความจำเป็นหรือความต้องการที่แท้จริงแก่

ผู้รับบริการ และระดับที่ 5 คำนึงถึงผลประโยชน์ของผู้รับบริการในระยะยาว และพร้อมที่จะเปลี่ยนวิธีหรือขั้นตอนให้บริการ เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ

2) การคิดเชิงวิเคราะห์ (A=Analytical Thinking) เป็นการประเมินการรวบรวม จำแนก ไตร่ตรองข้อมูล จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย และนำเชื่อถือ ตามสภาพความเป็นจริง ในการวิเคราะห์ปัญหา และสังเคราะห์สิ่งใหม่ อย่างมีวิจารณญาณ โดยเชื่อมโยงความรู้เข้าสู่การตัดสินใจ การแก้ปัญหาของผู้รับบริการ อย่างสร้างสรรค์จากสิ่งที่เรียนรู้ สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ ตามบริบทสภาพการ ดำรงชีวิต ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรมของผู้เรียน จำแนกการประเมินเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 สามารถ วิเคราะห์และแตกประเด็นปัญหาสุขภาพในงานที่รับผิดชอบ ระดับที่ 2 สามารถอธิบายความสัมพันธ์ขั้นพื้นฐาน ของปัญหาสุขภาพหรืองานบริการ โดยสามารถระบุเหตุและผล ข้อดี ข้อเสียในประเด็นต่าง ๆ และวางแผนงาน ตามลำดับความสำคัญ ระดับที่ 3 สามารถอธิบายความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนของปัญหาสุขภาพหรืองานบริการ และสามารถเชื่อมโยงปัจจัยที่ซับซ้อนของสถานการณ์ โดยวางแผนขั้นตอนการดำเนินงานที่มีผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่ายได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ระดับที่ 4 สามารถวิเคราะห์ วางแผน และคาดการณ์ปัญหาสุขภาพหรืองานบริการ พร้อม วางแนวทางการป้องกันปัญหาล่วงหน้าในงานที่ซับซ้อน และระดับที่ 5 ใช้เทคนิคและรูปแบบต่าง ๆ ในการ กำหนดแผนงาน การทำงาน และหาทางเลือกสำหรับป้องกัน หรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้

3) การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (P=Participation) เป็นการประเมินการให้บริการสุขภาพ โดยให้ผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วม ในการรับรู้ปัญหาและความต้องการของตนเอง รวมทั้งตัดสินใจ แก้ปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน สามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ สะท้อนคิด ให้มีความสำคัญ ในระหว่างมีปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการ พึงทักขณัติและรักษาความลับผู้รับบริการ เข้าใจความเชื่อและค่านิยมซึ่ง กัน และกัน ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรมของผู้เรียน จำแนกการประเมินเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 ให้การ สนับสนุนการตัดสินใจของทีม และทำงานส่วนที่ตนได้รับมอบหมายสำเร็จ ระดับที่ 2 ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และให้ความร่วมมือกับทีมด้วยดี ระดับที่ 3 รับฟังความคิดเห็น ร่วมตัดสินใจ และร่วมวางแผนในการทำงานของ ผู้รับบริการ ระดับที่ 4 ให้ความร่วมมือร่วมใจกับทีม จนงานประสบความสำเร็จตามแผน และระดับที่ 5 นำทีม ให้เกิดความสามัคคี ทำให้งานบรรลุตามเป้าหมาย

วิธีและเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วย

1. วิธีประเมินพฤติกรรมด้วยแบบประเมินพฤติกรรมการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นการสังเกตพฤติกรรมนักศึกษาด้วยแบบสังเกตที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้ คะแนน ดังนี้

1 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้นน้อยที่สุด (1 ใน 5 ครั้งของการดูแลผู้รับบริการหรือไม่เคยแสดง พฤติกรรมนั้นเลย)

2 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้นน้อย (2 ใน 5 ครั้งของการดูแลผู้รับบริการ)

3 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้นปานกลาง (3 ใน 5 ครั้งของการดูแลผู้รับบริการ)

- 4 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้นมาก (4 ใน 5 ครั้งของการดูแลผู้รับบริการ)
 5 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้นมากที่สุด (ทุกครั้งของการดูแลผู้รับบริการ)

มีการแปลผลค่าคะแนน ดังนี้

- คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำมาก
 คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ
 คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง
 คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี
 คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดีมาก

วิธีการประเมิน จะประเมินโดย

1. ผู้สอนประเมินผู้เรียน
2. ผู้เรียนประเมินตนเอง และ
3. ผู้เรียนประเมินเพื่อน

2. วิธีประเมินผลสัมฤทธิ์ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้วยแบบทดสอบปรนัยแบบ 4-5 ตัวเลือก (multiple choice) เต็มคำ จับคู่ข้อความ หรืออรรถนัย ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมโดยการพิจารณาของผู้สอน

3. วิธีประเมินความสามารถในการคิดวิเคราะห์ด้วยแบบวัดการคิดวิเคราะห์ ประกอบด้วยแบบวัดก่อนเรียน (Pre-test) และแบบวัดหลังเรียน (Post-test) เป็นแบบวัดปรนัย 5 ตัวเลือก เริ่มด้วยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์หรือปัญหาการให้บริการสุขภาพ แล้วมีคำถามที่เกี่ยวข้องที่เป็นการวัดความสามารถในการคิดวิเคราะห์ 5 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 ความสามารถในการคิดวิเคราะห์และแตกประเด็นปัญหาสุขภาพในงานที่รับผิดชอบ

ระดับที่ 2 ความสามารถในการอธิบายความสัมพันธ์ขั้นพื้นฐานของปัญหาสุขภาพหรืองานบริการ โดยสามารถระบุเหตุผล ข้อดีข้อเสีย ในประเด็นต่างๆ และวางแผนลำดับความสำคัญ

ระดับที่ 3 ความสามารถในการอธิบายความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนของปัญหาสุขภาพหรืองานบริการ และความสามารถในการเชื่อมโยงปัจจัยที่ซับซ้อนของสถานการณ์ โดยสามารถวางแผนขั้นตอนการดำเนินงานที่มีผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่ายได้

ระดับที่ 4 ความสามารถในการวิเคราะห์ วางแผน และคาดการณ์ปัญหาสุขภาพหรืองานบริการ พร้อมวางแผนแนวทางการป้องกันปัญหาล่วงหน้าในงานที่ซับซ้อน

ระดับที่ 5 ความสามารถในการใช้เทคนิคและรูปแบบต่าง ๆ ในการกำหนดแผนงานการทำงานและหาทางเลือกสำหรับป้องกัน หรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้

3.2 ขั้นตอนของระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบ SAP ของนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์

ระบบฯ ประกอบด้วย 5 ชั้นหลักและ 28 ชั้นย่อย ดังนี้

ชั้นการวิเคราะห์ (Analysis) ประกอบด้วย 9 ชั้นย่อย

ชั้นการออกแบบ (Design) ประกอบด้วย 9 ชั้นย่อย

ชั้นการผลิตและพัฒนา (Production and Development) ประกอบด้วย 7 ชั้นย่อย

ชั้นการจัดการเรียนการสอน (Conduct Instruction) ประกอบด้วย 1 ชั้นย่อย

ชั้นการประเมินผล (Evaluation) ประกอบด้วย 2 ชั้นย่อย

ชั้นที่ 1 การวิเคราะห์ (Analysis)

เป็นชั้นแรกซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากผลที่ได้จากชั้นนี้ต้องส่งไปยังชั้นอื่น ๆ ฉะนั้นการดำเนินการในชั้นนี้จึงค่อนข้างละเอียดและใช้เวลานาน โดยครอบคลุมการศึกษาเชิงวิเคราะห์องค์ประกอบของการเรียนการสอนที่ส่งผลต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ได้แก่ ปัญหาการเรียนการสอนและหรือความต้องการจำเป็นที่ต้องสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เนื้อหาวิชา วัตถุประสงค์การเรียนรู้ กลยุทธ์การเรียนการสอน บทบาทของผู้สอนและบทบาทของนักศึกษา กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการเรียนการสอนหรือทรัพยากรการเรียนรู้ สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ และวิธีและเครื่องมือประเมินพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และนำผลการวิเคราะห์ที่ได้ไปปรับปรุงเพื่อพัฒนาการออกแบบการเรียนการสอนต่อไป

ชั้นการวิเคราะห์นี้ ผู้สอนต้องดำเนินการ 9 ชั้นย่อย ดังนี้

1.1 วิเคราะห์ปัญหาการเรียนการสอนและความต้องการจำเป็น เป็นการวิเคราะห์สภาพและปัญหาของการจัดการเรียนการสอนที่ผ่านมาของแต่ละรายวิชา โดยผู้สอนหรือทีมผู้สอนให้พิจารณาว่ามีปัญหาการจัดการเรียนการสอนที่ทำให้ไม่บรรลุเป้าหมายการสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพฯ อะไรบ้าง ปัญหาดังกล่าวอาจเป็นผลมาจากองค์ประกอบ โดยองค์ประกอบหนึ่งหรือหลายองค์ประกอบของระบบฯ (ศึกษาตอนที่ 1 หัวข้อ 1.3)

1.2 วิเคราะห์ว่ารายวิชาใดบ้างที่จำเป็นต้องสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพฯ และเป็นระดับใด ความต้องการจำเป็นระดับสถาบันมาจากการกำหนดเป็นนโยบายของสถาบันพระบรมราชชนก

กระทรวงสาธารณสุข ว่า ทุกสถาบันต้องพัฒนาพฤติกรรมทำให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และความต้องการจำเป็นระดับหลักสูตรและรายวิชา มาจากการกำหนดผลการเรียนรู้ (Learning Outcomes) ของแต่ละรายวิชาในหลักสูตร ผู้สอนแต่ละวิชาจึงจำเป็นต้องวิเคราะห์ว่าวิชาของตนเองต้องรับผิดชอบพฤติกรรม SAP ระดับใดบ้าง

1.3 วิเคราะห์เนื้อหาวิชา เป็นการวิเคราะห์ว่าในรายวิชามีเนื้อหาหรือหัวข้อด้านสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ หรือเนื้อหาอื่นที่เหมาะสมสำหรับสร้างเสริมพฤติกรรมทำให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อะไรบ้าง และมากน้อยเพียงใด (ศึกษาตอนที่ 1 หัวข้อ 1.3.1 องค์ประกอบเนื้อหาวิชา) แต่ละวิชาย่อมมีเนื้อหาหรือหัวข้อที่เหมาะสมสำหรับการใช้สร้างเสริมแตกต่างกัน การวิเคราะห์เนื้อหาวิชาให้ศึกษาจาก คำอธิบายรายวิชาและหัวข้อการเรียนรู้แต่ละสัปดาห์ โดยพิจารณาตามแนวทาง ดังนี้

1. ควรเป็นวิชาที่มีเนื้อหาเน้นการเรียนการสอนเกี่ยวเนื่องกับหลักการหรือวิธีการในการให้บริการผู้ป่วยหรือการให้บริการผู้อื่นโดยเน้นพฤติกรรมใน 3 ด้าน คือ 1) จิตบริการ (Service mind) 2) การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) 3) การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Patient participation) และสิทธิของผู้ป่วย (Patient Right)

2. ควรเป็นเนื้อหาวิชาที่สามารถจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการหรือกิจกรรมต่าง ๆ เช่น บทบาทสมมติ (Role play) การสะท้อนคิด (Reflective practice) การเป็นตัวอย่างที่ดี (Role model) สถานการณ์จริง (Real Situation) สถานการณ์จำลอง (Simulation Situation) กรณีศึกษา (Case Study) การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ (Demonstration and Return Demonstration) การถอดบทเรียน (Lesson Learned) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Sharing) การเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Learning) การใช้โครงงานเป็นฐาน (Project based) การระดมสมอง (Brain Storming)

1.4 วิเคราะห์วัตถุประสงค์การเรียนรู้ เป็นการศึกษาว่าในรายวิชามีการระบุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่แสดงให้เห็นการสร้างเสริมพฤติกรรมทำให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์แล้วหรือไม่ ปรากฏอยู่ในส่วนใดของประมวลรายวิชาหรือ มคอ. 3 หากยังไม่ปรากฏหรือไม่ชัดเจน ผู้สอนต้องดำเนินการในขั้นตอนการออกแบบต่อไป แนวทางการวิเคราะห์ในชั้นย่อยที่ 1.3 นี้ ให้ผู้สอนวิเคราะห์ตามระดับของวัตถุประสงค์การเรียนรู้ 3 ด้าน (ศึกษาตอนที่ 1 หัวข้อ 1.3.1 องค์ประกอบที่ 2 วัตถุประสงค์การเรียนรู้)

1.5 วิเคราะห์กลยุทธ์และกิจกรรมการเรียนการสอน เป็นการศึกษาว่าในรายวิชามีการกำหนดกลยุทธ์และกิจกรรมการเรียนการสอนที่บ่งบอกการสร้างเสริมพฤติกรรมทำให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ไว้ในส่วนใดของประมวลรายวิชา หรือ มคอ. 3 เปรียบเทียบกับวิธีการจัดการเรียนการสอนและกิจกรรม ดังต่อไปนี้

การจัดการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมทำให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ต้องใช้กลยุทธ์การเรียนการสอนที่หลากหลาย เช่น บทบาทสมมติ (Role play) การสะท้อนคิด (Reflective practice) การเป็นตัวอย่างที่ดี (Role model) สถานการณ์จริง (Real Situation) สถานการณ์จำลอง

(Simulation Situation) กรณีศึกษา (Case Study) การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ (Demonstration and Return Demonstration) การถอดบทเรียน (Lesson Learned) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (knowledge Sharing) การเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer Learning) การใช้โครงงานเป็นฐาน (Projected based) การระดมสมอง (Brain Storming) เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

1.6 วิเคราะห์บทบาทผู้สอนและบทบาทผู้เรียน เป็นการวิเคราะห์ว่าในประมวลรายวิชาหรือ มคอ.3 มีการเขียนระบุว่า ผู้สอนและผู้เรียนต้องมีบทบาทอะไรบ้างที่ทำให้เกิดพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยให้วิเคราะห์เปรียบเทียบกับบทบาทผู้สอนและผู้เรียน

1.7 วิเคราะห์สื่อการเรียนการสอนและทรัพยากรการเรียนรู้ เป็นการวิเคราะห์ว่าในประมวลรายวิชาหรือ มคอ.3 มีการระบุสื่อการเรียนการสอนและทรัพยากรการเรียนรู้ที่สร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ อะไรบ้าง โดยให้วิเคราะห์เปรียบเทียบกับรายชื่อสื่อการเรียนการสอนและทรัพยากรการเรียนรู้ จากข้อ 1.3.1 องค์ประกอบของระบบฯ องค์ประกอบที่ 5

1.8 วิเคราะห์สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ เป็นการวิเคราะห์ว่า ในประมวลรายวิชาหรือ มคอ.3 มีการระบุการจัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ไว้ในหมวดใดแล้วบ้าง โดยให้วิเคราะห์เปรียบเทียบกับสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านกายภาพ ด้านจินตภาพ และด้านสังคมภาพ (ศึกษาข้อ 1.3.1 องค์ประกอบของระบบฯ องค์ประกอบที่ 6)

1.9 วิเคราะห์วิธีและเครื่องมือประเมิน เป็นการวิเคราะห์ว่าในประมวลรายวิชาหรือ มคอ.3 มีการระบุวิธีการวัดและการประเมินผลพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ไว้ในหมวดใดบ้าง ได้แก่อะไร โดยให้วิเคราะห์เปรียบเทียบกับ วิธีและเครื่องมือประเมินในหัวข้อ 1.3.1 องค์ประกอบของระบบฯ องค์ประกอบที่ 7

ผลการวิเคราะห์ทั้ง 9 ชั้นย่อย จะทำให้ผู้สอนเห็นสภาพที่เป็นอยู่ของรายวิชาว่าสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มากหรือน้อยเพียงใด องค์ประกอบใดของระบบที่ยังไม่มีการกำหนดไว้ให้เห็นอย่างชัดเจน (ซึ่งอาจมีการปฏิบัติที่ชัดเจน) หรือยังไม่มีการกำหนดและยังไม่มีผู้ปฏิบัติที่ชัดเจน ผลการวิเคราะห์นี้ช่วยให้ผู้สอนมองเห็นจุดแข็งและจุดอ่อนของวิชาต่าง ๆ

ผลที่ได้จากการวิเคราะห์ดังกล่าวทั้งหมด จะนำไปสู่ขั้นของการออกแบบ (Design) ที่มี 9 ชั้นย่อยต่อไป

ขั้นที่ 2 การออกแบบ (Design)

เป็นขั้นของการนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ทั้งหมด รวมทั้งการนำความรู้และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่ผู้สอนศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมมาใช้ประกอบกันเพื่อใช้ออกแบบองค์ประกอบต่าง ๆ ทั้ง 9 องค์ประกอบ ให้มีความสมบูรณ์ที่สุดสำหรับการสร้างเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ในขั้นตอนการออกแบบนี้ หากผู้สอนพิจารณาเห็นว่า องค์ประกอบใดมีความสมบูรณ์ ครบถ้วน สามารถใช้เป็นองค์ประกอบที่ดีได้ ก็สามารถข้ามไปออกแบบองค์ประกอบอื่น ๆ ต่อไป

ขั้นการออกแบบนี้ ผู้สอนต้องดำเนินการ 9 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 กำหนดเนื้อหาวิชาสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ เป็นขั้นของการระบุเนื้อหาในระดับรายวิชา จากคำอธิบายรายวิชาและจากหัวข้อวิชาของแต่ละสัปดาห์ นำมากำหนดว่าต้องมีเนื้อหาอะไรบ้างที่สามารถใช้สอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หากพิจารณาแล้วเนื้อหาที่มีอยู่เดิมยังไม่ชัดเจน ผู้สอนต้องกำหนดและออกแบบเนื้อหาใหม่ให้ชัดเจน ในขั้นตอนนี้จะช่วยให้ผู้สอนเห็นสาระสำคัญของสิ่งที่ต้องสอน ทั้งสอนความรู้ในศาสตร์และในส่วนของ SAP ที่จำเป็นต้องสอดแทรกไปกับความรู้อื่นๆ

2.2 กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ระดับรายวิชา เป็นขั้นของการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง วัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ระบุไว้เดิมให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ผู้สอนต้องพิจารณาจากวัตถุประสงค์ของรายวิชาว่ามีข้อใดต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหรือต้องเพิ่มเติม วัตถุประสงค์การเรียนรู้ต้องกำหนดเป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

2.3 กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ระดับหัวข้อวิชา เป็นขั้นของการกำหนดวัตถุประสงค์ให้กับการเรียนการสอนแต่ละคาบ/ครั้ง/สัปดาห์ โดยผู้สอนต้องระบุจากวัตถุประสงค์การเรียนรู้ระดับรายวิชา นำมาแจกแจงกำหนดลงในแต่ละสัปดาห์ การกำหนดเช่นนี้ช่วยให้ผู้สอนเห็นได้ชัดเจนว่า คาบ/ครั้ง/สัปดาห์ใดบ้างที่ต้องสร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ อะไรบ้าง ทั้งนี้ผู้สอนต้องกำหนดเป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

2.4 ออกแบบกลยุทธ์และกิจกรรมการเรียนการสอน เป็นขั้นของการเลือกกลยุทธ์และกิจกรรมการเรียนการสอนที่เหมาะสมสำหรับรายวิชา นำมาออกแบบแบบบูรณาการทำให้เกิดเป็นกลยุทธ์และกิจกรรมการเรียนการสอนที่ดีกว่าเดิม ผลของขั้นการออกแบบนี้หากผู้สอนนำไปเขียนลงในประมวลรายวิชาหรือ มคอ. 3 จะพบความแตกต่างที่เห็นได้ชัดเจน ทั้งนี้ให้ผู้สอนศึกษารายชื่อกลยุทธ์การสอนและกิจกรรมการเรียนการสอนจากหัวข้อ 1.3.1 องค์ประกอบของระบบฯ องค์ประกอบที่ 3

2.5 ออกแบบบทบาทผู้สอน เป็นขั้นของการพิจารณาบทบาทของผู้สอน กำหนดบทบาทและออกแบบใหม่ที่เหมาะสมสำหรับผู้ที่จะทำหน้าที่สร้างเสริมพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ให้กับผู้เรียน บทบาทดังกล่าวนี้ต้องกำหนดและออกแบบให้สอดคล้องกับหลักการของ SAP ให้ผู้สอนศึกษารายละเอียดจากหัวข้อ 1.3.1 องค์ประกอบของระบบฯ องค์ประกอบที่ 4

2.6 ออกแบบบทบาทผู้เรียน เป็นขั้นของการพิจารณาบทบาทของผู้เรียน กำหนดบทบาท และออกแบบใหม่ที่เหมาะสมสำหรับการเป็นผู้เรียนเพื่อให้มีพฤติกรรมการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ทั้งนี้บทบาทของผู้เรียนต้องกำหนดและออกแบบให้เหมาะสมกับหลักการของ SAP และสอดคล้องกับบทบาทของผู้สอนด้วย

2.7 กำหนดและออกแบบสื่อการเรียนการสอนและทรัพยากรการเรียนรู้ เป็นขั้นการพิจารณาสื่อการเรียนการสอนและทรัพยากรการเรียนรู้ที่เคยใช้ นำมากำหนดและออกแบบใหม่ให้มีความเหมาะสมกับการสร้างเสริมพฤติกรรมกรให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มากที่สุด ให้ผู้สอนกำหนดและออกแบบแยกเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 สื่อการเรียนการสอน และส่วนที่ 2 ทรัพยากรการเรียนรู้ พิจารณากำหนดและออกแบบโดยดูจากหัวข้อ 1.3.1 องค์ประกอบของระบบฯ องค์ประกอบที่ 5

2.8 ออกแบบสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ เป็นขั้นการออกแบบสภาพแวดล้อมโดยพิจารณาเป็น 3 ด้าน ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางจินตภาพ และสภาพแวดล้อมทางสังคมภาพ ให้ผู้สอนศึกษาจากหัวข้อ 1.3.1 องค์ประกอบของระบบฯ องค์ประกอบที่ 6

2.9 กำหนดวิธีการและออกแบบเครื่องมือประเมิน เป็นขั้นการกำหนดวิธีการและเครื่องมือประเมินตามกรอบ SAP โดยต้องกำหนดให้ครอบคลุมวิธีการและเครื่องมือประเมินพฤติกรรม ผลสัมฤทธิ์และการคิดเชิงวิเคราะห์ ให้ผู้สอนศึกษาจากหัวข้อ 1.3.1 องค์ประกอบของระบบฯ องค์ประกอบที่ 7

ขั้นที่ 3 การผลิตและพัฒนา (Production and Development)

เป็นขั้นที่นำข้อมูลที่ได้จากการออกแบบในขั้นที่ 2 มาดำเนินการผลิตและพัฒนา ผลการผลิตและพัฒนาจะนำไปสู่การจัดการเรียนการสอนจริงต่อไป

ขั้นการผลิตและพัฒนานี้ ผู้สอนต้องดำเนินการ 7 ขั้นย่อย ดังนี้

3.1 เขียนและปรุงแต่งเนื้อหาด้านสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ที่เสริมสร้างพฤติกรรมกรให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นขั้นที่ผู้สอนต้องปรับรายละเอียดในประมวลรายวิชา หรือ มคอ.3 ให้มีความชัดเจนว่าเป็นเนื้อหาหรือหัวข้อสำหรับการเสริมสร้างพฤติกรรม ฯ และปรุงแต่งเนื้อหาสำหรับการสอน การนำเสนอ หรือแม้แต่ในสื่อการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับการเสริมสร้างพฤติกรรมฯ

3.2 เขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมระดับรายวิชา ผู้สอนต้องศึกษาหลักการเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม และปรับปรุงวัตถุประสงค์ของรายวิชาให้เป็นวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม และมีวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่บ่งบอกการเสริมสร้างพฤติกรรมกรให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างชัดเจน

3.3 เขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของหัวข้อแต่ละสัปดาห์ ผู้สอนต้องเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของแต่ละหัวข้อในแต่ละสัปดาห์ และต้องมีวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของที่บ่งบอกการเสริมสร้างพฤติกรรมกรให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างชัดเจน

3.4 เขียนแผนการสอนตามกลยุทธ์และกิจกรรมการเรียนการสอน ผู้สอนต้องเขียนแผนการสอนในรูปแบบที่ผู้สอนพิจารณาตามความเหมาะสม แผนการสอนนี้จะเป็นเสมือนแผนที่นำทางให้ผู้สอนนำทุกองค์ประกอบของระบบฯ มาร้อยเรียง ให้สามารถนำไปจัดการเรียนการสอนจริงต่อไป

3.5 จัดหาหรือผลิตสื่อการเรียนการสอนและทรัพยากรการเรียนรู้ ผู้สอนต้องศึกษาแนวทางการออกแบบผลิตและพัฒนาสื่อการเรียนการสอนทั้งในห้องเรียนและออนไลน์ ทำการสำรวจสื่อการเรียนการสอนและทรัพยากรการเรียนรู้ที่มีอยู่แล้ว และสิ่งที่ต้องจัดหาเพิ่มเติม แล้วจึงดำเนินการผลิตสื่อการเรียนการสอนใหม่ตามที่ต้องการ

3.6 จัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ ผู้สอนต้องลงมือจัดสภาพแวดล้อมสำหรับการเรียนรู้ทั้งสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางจิตภาพ และสภาพแวดล้อมทางสังคมภาพ โดยต้องครอบคลุมสภาพแวดล้อมในห้องเรียน (onsite classroom) และ สภาพแวดล้อมออนไลน์ (online classroom)

3.7 สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล ผู้สอนต้องสร้างเครื่องมือประเมินตามที่ได้กำหนดและออกแบบไว้ ซึ่งอาจได้แก่ 1) เครื่องมือประเมินพฤติกรรมกรให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ให้สร้างตามหลักการของการประเมินพฤติกรรมและการสังเกตพฤติกรรม 2) เครื่องมือประเมินผลสัมฤทธิ์ ให้เขียนข้อสอบประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นแบบทดสอบแบบปรนัย เต็มคำ จับคู่ข้อความ หรืออัตนัย ให้สร้างตามหลักการของการสร้างข้อสอบ และ/หรือ 3) เครื่องมือประเมินความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ได้แก่ แบบวัดการคิดวิเคราะห์ นำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์หรือปัญหาต่าง ๆ

สิ่งที่เป็นผลผลิตของขั้นนี้ ผู้สอนต้องได้ ประมวลรายวิชาหรือ มคอ.3 ใหม่ ที่ปรับปรุงเปลี่ยนแปลงจากชุดเดิม โดยมีการนำข้อมูลจากการผลิตและพัฒนาข้างต้น นำไปเขียนลงในประมวลรายวิชาหรือ มคอ.3 ใหม่ ที่ครอบคลุม และเหมาะสมกับการสร้างเสริมพฤติกรรมกรให้บริการสุขภาพมากยิ่งขึ้น

ขั้นที่ 4 การจัดการเรียนการสอน (Conduct Instruction)

เป็นขั้นที่ผู้สอนดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามแผนที่กำหนดไว้ตามประมวลรายวิชา/มคอ.3/แผนการสอน โดยใช้เครื่องมือต่าง ๆ ที่ผลิตและพัฒนาไว้ในขั้นที่ 3 ดังนั้นขั้นที่ 4 นี้จึงมี 1 ขั้นย่อย

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล (Evaluation)

เป็นขั้นของการประเมิน 1) ผู้เรียน และ 2) การจัดการเรียนการสอน

ขั้นการประเมินผล ผู้สอนต้องดำเนินการ 2 ขั้นย่อย ดังนี้

5.1 การประเมินผู้เรียน ได้แก่ ประเมินพฤติกรรม การประเมินผลสัมฤทธิ์ และการประเมินการคิดวิเคราะห์ ให้ผู้สอนดำเนินการโดยใช้เครื่องมือประเมินที่ได้สร้างไว้ และประเมินตามกำหนดการในแผนการสอน

5.2 การประเมินการจัดการเรียนการสอน ให้ผู้สอนดำเนินการตามนี้

1) กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมิน เพื่อประเมินกระบวนการจัดการเรียนการสอนว่าผู้สอนดำเนินการตามที่ออกแบบหรือวางแผนไว้หรือไม่

2) กำหนดแนวทางในการประเมิน ให้ใช้ตามแนวทางของมคอ.5 รายงานผลการดำเนินการของรายวิชา หมวดที่ 2 การจัดการเรียนการสอนของรายวิชา หมวดที่ 3 สรุปผลการจัดการเรียนการสอนของรายวิชา หมวดที่ 4 ปัญหาและผลกระทบต่อการดำเนินการ และหมวดที่ 5 ประเมินรายวิชา

ตอนที่ 3 วิธีการและเงื่อนไขสำหรับการใช้ระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมบริการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามกรอบเอสเอพี สำหรับนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

การนำระบบการออกแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นนี้ไปใช้ มีแนวทางและเงื่อนไขที่สำคัญ ดังนี้

3.1 แนวทางและเงื่อนไขสำหรับผู้สอน

1.1 สิ่งสำคัญประการแรกคือ อาจารย์ผู้สอนต้องทำความเข้าใจบทบาทของตนเองให้ชัดเจนว่าบทบาทการออกแบบการเรียนการสอน (นี่คือออกแบบการเรียนการสอน) มีความต่างจากบทบาทการจัดการเรียนการสอน(ผู้สอน) อย่างไร เมื่อผู้สอนเป็นนักออกแบบรายวิชาแล้วจึงมีบทบาทการเป็นผู้สอน

1.2 ผู้สอนต้องเข้าใจธรรมชาติของแต่ละวิชา ว่าแต่ละวิชาย่อมสร้างเสริมพฤติกรรมบริการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ได้แตกต่างกัน ทั้ง SAP และ ระดับของ SAP ดังนั้นวิชาที่รับผิดชอบผลการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงได้กับหัวใจความเป็นมนุษย์น้อย จึงไม่ได้หมายความว่าวิชาดังกล่าวนั้นมีคุณภาพน้อยกว่าวิชาที่สร้างเสริมได้มากกว่า

1.3 อาจารย์ผู้สอนต้องดำเนินการพัฒนารายวิชาตามขั้นตอนของระบบ และต้องปฏิบัติตามขั้นตอนของการออกแบบระบบฯอย่างเคร่งครัด

1.4 ผู้สอนต้องจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้ครบตามที่ออกแบบไว้ โดยสามารถปรับระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมแต่ละขั้นตอนให้มีความเหมาะสมตามเงื่อนไขของรายวิชา

1.5 แม้ผู้สอนอาจจะมิบทบาทในกิจกรรมการเรียนการสอนในห้องเรียนมากกว่านอกห้องเรียน แต่ในส่วนของการทำกิจกรรมออนไลน์นอกห้องเรียน ผู้สอนก็ต้องเข้าไปสังเกตการณ์และคอยกระตุ้นนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ ต้องให้ผลป้อนกลับกับนักศึกษา ต้องบันทึกร่องรอยของพฤติกรรมออนไลน์เพื่อนำไปใช้ในการประเมินพฤติกรรมต่าง ๆ

3.2 แนวทางและเงื่อนไขสำหรับสถาบันพระบรมราชชนก

2.1 สถาบันการศึกษาควรประชาสัมพันธ์ให้คณาจารย์สาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ ทราบและเห็นประโยชน์จากการนำระบบการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอนฯ นี้ไปใช้ เพื่อการออกแบบการเรียนการสอนในรายวิชาที่ตนเองรับผิดชอบ

2.2 สถาบันการศึกษาควรจัดประชุมหรือฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบการออกแบบการเรียนการสอน และหลักการออกแบบและพัฒนาการเรียนการสอน ให้กับคณาจารย์

2.3 สถาบันการศึกษาควรส่งเสริมให้เกิดการบูรณาการรายวิชาาร่วมกันในกลุ่มผู้สอนที่สนใจการนำระบบการออกแบบและพัฒนาไปใช้งาน และใช้กระบวนการจัดการความรู้เพื่อให้เกิดการจัดเก็บและแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างผู้สอนในสถาบัน