



กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็น
มนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล



โดย
นางสาวสุนิดา ชูแสง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน(กลุ่มหลักสูตรและการนิเทศ) แบบ 2.1 ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

ภาควิชาหลักสูตรและวิธีสอน

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2562

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจ
ใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน(กลุ่มหลักสูตรและการนิเทศ) แบบ 2.1 ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
ภาควิชาหลักสูตรและวิธีสอน
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2562
ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

THE PARADIGM OF CONTEMPLATIVE EDUCATION ENHANCE HUMANIZED
CARE OF NURSING STUDENT



By
MISS Sunida CHOOSANG

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for Doctor of Philosophy (CURRICULUM AND INSTRUCTION)

Department of Curriculum and Instruction
Graduate School, Silpakorn University

Academic Year 2019

Copyright of Graduate School, Silpakorn University

หัวข้อ ภาระบวหนักันทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถใน
การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล
โดย สุนิดา ชูแสง
สาขาวิชา หลักสูตรและการสอน(กลุ่มหลักสูตรและการนิเทศ) แบบ 2.1
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มาเรียม นิลพันธุ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.จุไรรัตน์ นันทานิช)

พิจารณาเห็นชอบโดย

..... ประธานกรรมการ
(อาจารย์ ดร.อุบลวรรณ ส่งเสริม)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มาเรียม นิลพันธุ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกศิลป์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(อาจารย์ ดร.อรุปรีย์ เกิดในมงคล)

..... ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
(อาจารย์ ดร.พรภิรมย์ หลงทรัพย์)

58253911 : หลักสูตรและการสอน(กลุ่มหลักสูตรและการนิเทศ) แบบ 2.1 ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

คำสำคัญ : กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา, การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์, นักศึกษาพยาบาล

นางสาว สุนิดา ชูแสง: กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มาเรียม นิลพันธุ์

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาและหาคุณภาพของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล 2) ประเมินประสิทธิผลของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล และ 3) ขยายผลกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนาประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาและหาคุณภาพกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ชั้นปีที่ 3 จำนวน 16 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Sampling) เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย คู่มือการใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา แบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และแบบบันทึกการเล่าเรื่องราว วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-tests วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

สรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

1. กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วย 1) หลักการเน้นการบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา การศึกษาพยาบาล การเรียนในสถานการณ์จำลอง เสมือนจริง และการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ โดยผ่านการลงมือปฏิบัติจนเกิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ 2) วัตถุประสงค์เน้นการเสริมสร้าง 3) กระบวนการเรียนรู้ มี 5 ขั้นตอน ได้แก่ 3.1) กำหนดปัญหาหรือความต้องการ 3.2) เตรียมความพร้อม 3.3) วางแผนก่อนเข้าสู่สถานการณ์จริง 3.4) ดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ และ 3.5) การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติ 4) การวัดและการประเมินผลเน้นการประเมินอย่างเป็นองค์รวม และ 5) ปัจจัยสนับสนุนโดยผู้เรียนและผู้สอนต้องมีความสัทธาในแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

2. ประสิทธิภาพของกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ พบว่า 2.1) ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์หลังการใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาสูงกว่าก่อนใช้กระบวนการทัศนโดยด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการสูงสุด 2.2) ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีพัฒนาการสูงขึ้น และ 2.3) นักศึกษากลุ่มขยายผลกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาหลังเรียนมีความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงกว่าก่อนเรียนและมีพัฒนาการสูงขึ้น

58253911 : Major (CURRICULUM AND INSTRUCTION)

Keyword : paradigm of contemplative education, humanized care, nursing students

MISS SUNIDA CHOOSANG : THE PARADIGM OF CONTEMPLATIVE EDUCATION
ENHANCE HUMANIZED CARE OF NURSING STUDENT THESIS ADVISOR : ASSISTANT
PROFESSOR MAREAM NILLAPUN, Ph.D.

This research study focusing on 1) developing and study the effectiveness of the paradigm of contemplative education to enhance humanized care of nursing students. 2) studying the effects of the paradigm of contemplative education to enhance the humanized care of nursing students. 3) transportation the paradigm of contemplative education to enhance humanized care of nursing students. The research design was research and development. The research was divided into 4 phases including phase 1: a situational study which included studying and analyzing pertinent literature in concepts, models, and learning processes enhancing humanized care, phase 2: design and development paradigm, phase 3: model use. Participants were students, and phase 4: Development and improvement of the paradigm of contemplative education to enhance humanized care of nursing students. The subjects were 16 nursing students of Suan Dusit University The population of this study consisted of third-year nursing students, the sample consisted of 16 were selected by the instrument was nursing Cluster Random Sampling. The instrument was assessment form humanized care of nursing students, Interview form humanized care of nursing students, and the narrative recording form. The construct validity was correlated and the coefficient alpha of Cronbach was .87 Data were analyzed using means, standard deviations, and paired t-tests were used to analyze quantitative data. Content analysis was used to analyze qualitative data.

The results of this study revealed that:

1. The paradigm of contemplative education to enhance humanized care of nursing students consists of 1.1) principles of emphasis on the integration of contemplative education concepts, Nursing education learning, simulation-based learning, and experiential learning. 1.2) objectives Objective the focus was enhancing humanized care of nursing students 1.3) contained 5 sequential steps 1.4) Measurement and evaluation focuses on a holistic assessment 1.5) supporting factors.

2. The effectiveness of the paradigm of contemplative education to enhance humanized care of nursing found that 2.1) The ability to enhance humanized care after using the paradigm of contemplative education is higher than before using the paradigm and the highest patient together 2.2) The ability to enhance humanized care has improved and 2.3) The students in the extension group of the ability to enhance humanized care after using the paradigm of contemplative education is higher than before using the paradigm. and humanized care has improved.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ เรื่อง “กระบวนการทัศน์ทางจิตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” สำเร็จลุล่วงด้วยดี ด้วยความเมตตาและความกรุณาเป็นอย่างสูงจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มาเรียม นิลพันธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.กัญญาดา ประจุกสิลา และอาจารย์ ดร. อรุณปริย เกิดในมงคล อาจารย์ที่ปรึกษาและควบคุมวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร.อุบลวรรณ ส่งเสริม ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.พรภิมย์ หลงทรัพย์ ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่กรุณาให้ คำปรึกษาแนะนำ ช่วยเหลือสนับสนุน ตรวจสอบเนื้อหา และกระบวนการวิจัย ตลอดระยะเวลา ของการดำเนินการ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนสิทธิ์ สิทธิสูงเนิน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รุจิราพร รามศิริ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิวัฒน์ บุญสม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนสภรณ์ วิฑูรเมธา อาจารย์ ดร.ปยุตยง พิณใจใส ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงดาว รุ่งเจริญเกียรติ อาจารย์ ดร.จิตณรงค์ เอี่ยมสำอาด ดร.จันทร์เพ็ญ สุวรรณคร อาจารย์ ดร.นิภาวรรณ รัตนานนท์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิสูตร โพธิ์เงินผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบ คุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณผู้บริหาร คณาจารย์ นักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัย และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ความร่วมมือในการดำเนินการทุกขั้นตอน ขอขอบพระคุณกัลยาณมิตรหลักสูตรปริญญา ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอนทั้ง และขอกราบขอบพระคุณบิดามารดา ครู อาจารย์ ที่จุดประกายให้เห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาตนเองทางด้านการศึกษา ตลอดจน ครอบครัวชูแสง และครอบครัวจำเริญสนิท ที่สนับสนุนและให้โอกาสผู้วิจัย ประสบความสำเร็จใน การศึกษาคั้งนี้

สุนิดา ชูแสง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภาพ.....	ท
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
2. กรอบแนวคิดการวิจัย.....	10
3. คำถามของการวิจัย.....	16
4. วัตถุประสงค์การวิจัย.....	16
5. สมมติฐานการวิจัย.....	17
6. ขอบเขตการวิจัย.....	17
7. นิยามศัพท์เฉพาะ.....	18
8. ประโยชน์ที่ได้รับ.....	21
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	22
1. แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา.....	23
1.1 ความหมายของจิตตปัญญาศึกษา.....	23
1.2 จุดมุ่งหมายของกระบวนการเรียนรู้แนวจิตตปัญญา.....	23
1.3 ปรัชญาพื้นฐานของการจัดกระบวนการเรียนรู้แนวจิตตปัญญาศึกษา.....	24
1.4 หลักการพื้นฐานในการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงจิตตปัญญาศึกษา.....	25

1.5 แนวทาง วิธีการ และการปฏิบัติตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา	36
1.6 เงื่อนไขให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการเกิดการเรียนรู้	49
1.7 จิตตปัญญาศึกษากับการศึกษาทางการพยาบาล	51
2. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล	65
2.1 ศาสตร์สาขาการพยาบาล.....	65
2.2 ปรัชญาของการศึกษาพยาบาล	67
2.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษาพยาบาล	68
2.4 การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล	68
2.5 การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในมิติใหม่	76
3. การจัดการเรียนการสอนสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation Based Learning : SBL)..	83
3.1 แนวคิดและหลักการ	84
3.2 วัตถุประสงค์จัดการเรียนการสอนโดยใช้ Simulation Based Learning : SBL	84
3.3 รูปแบบจัดการเรียนการสอนโดยใช้ Simulation Based Learning : SBL	84
3.4 ขั้นตอนการสอนด้วยการจัดการเรียนการสอนสถานการณ์จำลองเสมือนจริง	86
4. ทฤษฎีการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ (Experiential Learning Cycle Theory)	88
4.1 ความหมายของการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์	88
4.2 แนวคิดของทฤษฎีการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์	89
5. แนวคิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์.....	93
5.1 ความหมายของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์.....	93
5.2 คุณลักษณะของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	94
5.3 การเสริมสร้างการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	106
5.4 การประเมินการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	110
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	113
ขั้นตอนที่ 1 การวิจัย (Research : R ₁) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน (Analysis : A)	115

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนา (Development : D ₁) ออกแบบและพัฒนากระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล.....	127
ขั้นตอนที่ 3 การวิจัย (Research : R2) เพื่อทดลองใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ศาสตร์ (Implementation : I)	144
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	163
ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาและการหาคุณภาพของกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล	163
ตอนที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล.....	208
ตอนที่ 3 ผลการขยายผลของกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล.....	215
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	219
1. สรุปผลการวิจัย.....	220
2. อภิปรายผล	221
3. ข้อเสนอแนะ	230
3.1 ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้.....	230
3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป	231
รายการอ้างอิง	232
ภาคผนวก.....	250
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา คู่มือการใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา และหน่วยจัดการเรียนรู้ โดยสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship).....	251
ภาคผนวก ข คู่มือการใช้กระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล	254

ภาคผนวก ค ผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงของกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา คู่มือการใช้กระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา และหน่วยการจัดการเรียนรู้ตามกระบวนทัศน์ จิตตปัญญาศึกษา.....	297
ประวัติผู้เขียน.....	304



สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1	ผลการสังเคราะห์หลักจิตตปัญญาศึกษา 7.....	35
ตารางที่ 2	สังเคราะห์กระบวนการพัฒนาตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา.....	43
ตารางที่ 3	ระยะที่ 1 ขั้นการเตรียมความพร้อม	44
ตารางที่ 4	การสังเคราะห์ผลที่เกิดจากกระบวนการจิตตปัญญา.....	47
ตารางที่ 5	ผลการสังเคราะห์ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ด้วยจิตตปัญญาศึกษา.....	60
ตารางที่ 6	การสังเคราะห์ขั้นตอนของกระบวนการคิดสะท้อนคิดจากแนวคิดและผลการ วิจัยต่างๆ	61
ตารางที่ 7	องค์ประกอบของกระบวนการทัศน์	63
ตารางที่ 8	การเปรียบเทียบกระบวนการทัศน์เก่ากับกระบวนการทัศน์ใหม่ทางการศึกษา.....	64
ตารางที่ 9	สรุปรูปแบบการศึกษาจากอดีตสู่ปัจจุบัน	77
ตารางที่ 10	บทบาทของผู้สอนและผู้เรียนในขั้นนำ (Pre – Brief).....	86
ตารางที่ 11	บทบาทของผู้เรียนและผู้สอนในขั้นปฏิบัติตามสถานการณ์ (Scenario running).....	87
ตารางที่ 12	องค์ประกอบของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์.....	96
ตารางที่ 13	ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านบริการด้วยหัวใจ (Service mind)	98
ตารางที่ 14	ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านปฏิบัติการพยาบาลที่ดี (Good nursing skillg).....	101
ตารางที่ 15	ผลการสังเคราะห์ความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านผู้รับบริการ มีส่วนร่วม (Togetherness).....	103
ตารางที่ 16	องค์ประกอบที่บ่งชี้ว่าบุคคลใดมีการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์.....	105
ตารางที่ 17	ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญเพื่อการปรับปรุงแก้ไขประเด็นการสัมภาษณ์.....	122

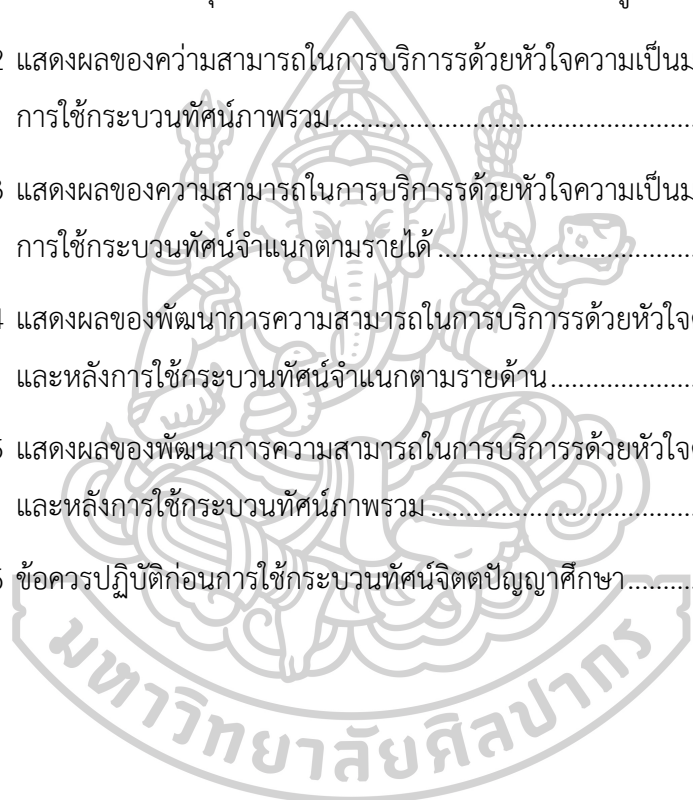
ตารางที่ 18	สรุปขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูลในการพัฒนากระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล	126
ตารางที่ 19	ข้อเสนอแนะในการพัฒนากระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษาจากการสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship).....	131
ตารางที่ 20	แบบแผนการทดลองตามวัตถุประสงค์การวิจัย	148
ตารางที่ 21	แสดงการจัดกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา ขั้นที่ 1 กำหนดปัญหาหรือความต้องการ (Problem identify).....	150
ตารางที่ 22	แสดงการจัดกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา ขั้นที่ 2 การเตรียมพร้อม (Prepare concept)	152
ตารางที่ 23	แสดงการจัดกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา ขั้นที่ 3 เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สถานการณ์จริง (Pre briefing).....	154
ตารางที่ 24	แสดงการจัดกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา ขั้นที่ 4 ดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing)	155
ตารางที่ 25	แสดงการจัดกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา ขั้นที่ 5 การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติ (Performance assessing:P).....	157
ตารางที่ 26	ข้อเสนอแนะในการปรับกระบวนการทัศน์การจัดกิจกรรมแนะแนวหลังจากการทดลองภาคสนาม (Field Tryout).....	183
ตารางที่ 27	แสดงบทบาทผู้สอนและผู้เรียนในการประเมินตนเอง	185
ตารางที่ 28	แสดงบทบาท ผู้สอน ผู้เรียน และผู้สังเกตการณ์ในขั้นปฏิบัติตามสถานการณ์ (Scenario running) 190	
ตารางที่ 28	แสดงบทบาท ผู้สอน ผู้เรียน และผู้สังเกตการณ์ในขั้นปฏิบัติตามสถานการณ์ (Scenario running) (ต่อ)	191
ตารางที่ 29	แสดงบทบาทผู้สอนและผู้เรียนในขั้นประเมินผลการปฏิบัติ (Analyzing the results)192	
ตารางที่ 30	แสดงบทบาทผู้สอนและผู้เรียนในขั้นประเมินผลการปฏิบัติ (Adjudge).....	195
ตารางที่ 31	แสดงบทบาทผู้สอนและผู้เรียนในขั้น ประยุกต์ใช้สู่การปฏิบัติ (Applying)	198

ตารางที่ 32	ผลการประเมินกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ 5 คน	205
ตารางที่ 33	ผลการประเมินคู่มือการใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาโดย ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน	206
ตารางที่ 34	ผลการตรวจสอบความเหมาะสม / สอดคล้องของหน่วยการเรียนรู้โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน	207
ตารางที่ 35	เปรียบเทียบความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อนและหลังเรียน ด้วยกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา	208
ตารางที่ 36	พัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	213
ตารางที่ 37	ผลการเปรียบเทียบค่ามัธยฐานคะแนนความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มขยายผลก่อนและหลังการใช้กระบวนการทัศน์ทาง จิตตปัญญา.....	216
ตารางที่ 38	พัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่ม ขยายผล	216
ตารางที่ 39	ผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของ กระบวนการทัศน์ จิตตปัญญาศึกษา.....	298
ตารางที่ 40	ผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของคู่มือ การใช้กระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา	301
ตารางที่ 41	ผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของ หน่วยการเรียนรู้ด้วยกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา.....	302

สารบัญแผนภาพ

	หน้า
แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	15
แผนภาพที่ 2 The Three of Contemplative Practices	37
แผนภาพที่ 3 แสดงทฤษฎีด้วย หรือ Theory U	37
แผนภาพที่ 4 การวิเคราะห์หลักการของแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา	59
แผนภาพที่ 5 แสดงกระบวนการพยาบาล	72
แผนภาพที่ 6 แสดงขั้นตอนกระบวนการพยาบาล	74
แผนภาพที่ 7 ผลการวิเคราะห์หลักการทฤษฎีการเรียนการสอนพยาบาล	75
แผนภาพที่ 8 ผลการวิเคราะห์หลักการทฤษฎีการเรียนรู้ที่เน้นประสบการณ์	81
แผนภาพที่ 9 ขั้นตอนการสอนด้วยการจัดการเรียนการสอนสถานการณ์จำลองเสมือนจริง.....	86
แผนภาพที่ 10 วงจรการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์ของ Kolb	90
แผนภาพที่ 11 กรอบดำเนินการวิจัย.....	114
แผนภาพที่ 12 แสดงขั้นตอนการสร้างแบบวิเคราะห์เอกสารที่ใช้ศึกษาความต้องการ	120
แผนภาพที่ 13 ขั้นตอนที่ 1 การวิจัย (Research : R ₁) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน (Analysis : A).....	125
แผนภาพที่ 14 ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนา (Development : D ₁) ออกแบบและพัฒนากระบวนการทัศน์ ทางจิตตปัญญาศึกษา.....	142
แผนภาพที่ 15 ร่างกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จากกระบวนการ R1	143
แผนภาพที่ 16 ขั้นตอนที่ 3 การวิจัย (Research : R2) ทดลองใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา เพื่อเสริมสร้างความสามารถด้วยการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Implementation : I).....	159
แผนภาพที่ 17 ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนา (Development : D2) ประเมินประสิทธิผลของกระบวนการทัศน์ ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์ (Evaluation : E).....	162

แผนภาพที่ 18	ร่างกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา ก่อนการสัมมนาอ้างอิงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ...	175
แผนภาพที่ 19	การสังเคราะห์กรอบทฤษฎีและกรอบการวิจัย.....	177
แผนภาพที่ 20	กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลปรับปรุงแก้ไขหลังการสัมมนา อ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ.....	203
แผนภาพที่ 21	กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลฉบับสมบูรณ์.....	204
แผนภาพที่ 22	แสดงผลของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อนและหลัง การใช้กระบวนการทัศน์ภาพรวม.....	209
แผนภาพที่ 23	แสดงผลของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อนและหลัง การใช้กระบวนการทัศน์จำแนกตามรายได้.....	209
แผนภาพที่ 24	แสดงผลของพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อน และหลังการใช้กระบวนการทัศน์จำแนกตามรายด้าน.....	214
แผนภาพที่ 25	แสดงผลของพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อน และหลังการใช้กระบวนการทัศน์ภาพรวม.....	214
แผนภาพที่ 26	ข้อควรปฏิบัติก่อนการใช้กระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา.....	258



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanizing Care) เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยให้การดำรงชีวิตของมนุษย์เป็นไปอย่างสันติสุข โดยเฉพาะในสังคมปัจจุบันที่มีความเจริญก้าวหน้าด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่าง ๆ อย่างมากมาย แต่เป็นความเจริญที่เน้นทางด้านวัตถุค่อนข้างสูงทำให้ขาดมิติทางด้านจิตสังคมและจิตวิญญาณ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกนึกคิดหรือความเชื่อ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนามนุษย์ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2554) เนื่องจากการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคล ตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบทางสังคม โดยมีความรัก ความเมตตา เอื้ออาทร ความสนใจเอาใจใส่ เป็นพื้นฐานเพื่อการดำรงอยู่ของชีวิตและสรรพสิ่ง การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีจุดเด่นคือ การให้คุณค่าแก่ผู้ใช้บริการในฐานะมนุษย์ที่มีความสามารถเฉพาะตัว ให้ความสำคัญกับบริบทชีวิตที่อาจมีอิทธิพลต่อกระบวนการคิด การตัดสินใจของผู้ใช้บริการยอมรับในความแตกต่างของบุคคล ให้คุณค่าในประสบการณ์และบริบทชีวิตของผู้ใช้บริการบูรณาการความรู้แต่ละด้านที่เกี่ยวกับมนุษย์ด้วยการใช้การคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาล (นงนุช วงศ์สว่าง, กมลพร แพทย์ชีพ, รจนากร ชูใจ และนงนภัทร รุ่งเนย, 2560) การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นการดูแลที่สอดคล้องกับบริบทของชีวิต โดยคำนึงถึงเงื่อนไข ข้อจำกัดของผู้รับบริการ เป็นการดูแลที่เน้นการให้คุณค่ากับบุคคล ยอมรับความต้องการพื้นฐานของบุคคล จากการพัฒนาทฤษฎีการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นการให้บริการสุขภาพที่มุ่งเน้นการเคารพคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ยอมรับในความคิด การตัดสินใจ และความเป็นตัวตนของผู้รับบริการ และเป็นการดูแลโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง อันจะเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างเป็นองค์รวม (Paterson & Zderad, 1976) เนื่องจากความเป็นมนุษย์เป็นองค์รวม บริการพยาบาลจึงเน้นที่การปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ มีลักษณะเหมือนญาติที่สัมผัสได้แบบใจถึงใจ ให้ความเคารพในเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับพยาบาลที่ให้บริการคือ ตระหนักในคุณค่าของการพยาบาล ทั้งผู้ให้บริการสุขภาพ และผู้รับบริการสุขภาพพัฒนาตนเองสู่ความเจริญงอกงาม ค้นพบความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เยียวยาตนเองได้ และบรรลุสิ่งต้องการสูงสุดในชีวิต (Shiau & Chew, 2008)

นอกจากนี้ความหมายของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ยังรวมถึงการที่พฤติกรรมของพยาบาลที่ต้องรับฟังเรื่องเล่า ฟังอย่างตั้งใจ เคารพประสบการณ์ชีวิตและความเป็นมนุษย์ ใช้วิธีการสะท้อนคิด ให้ผู้รับบริการสุขภาพมีส่วนร่วม เน้นให้ความสำคัญต่อประสบการณ์ของผู้รับบริการ วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตมนุษย์ ที่ต้องอาศัยความเข้าใจ ศาสตร์ของความเป็นมนุษย์ (Humanistic science) กับการพยาบาล (Nursing science) ผสมผสานกันเพื่อให้การดูแลภาวะสุขภาพโดยรวมของบุคคลประกอบกับพยาบาลเป็นบุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดมากกว่าบุคคลอื่น (วรณยุพา รอยกุลเจริญ, 2550) จึงควรให้ความสำคัญของการตอบสนองความต้องการและให้การดูแลอย่างมีคุณภาพ แต่ทว่าสภาพสังคม เศรษฐกิจ ระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังประกอบกับมีการนำอุปกรณ์เทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลลดลง พิภพจิตร นำทรัพย์ (2553) กล่าวว่า หากเปลี่ยนมุมมองเรื่องการดูแลรักษาเป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้พ้นจากความทุกข์ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ จะทำให้เจ้าหน้าที่ทำงานอย่างมีความสุขมากขึ้น ผู้ป่วยก็สัมผัสได้ถึงหัวใจที่มีความปรารถนาดี ช่วยให้หายป่วยได้เร็วขึ้น สอดคล้องกับที่ Watson (1988) กล่าวว่าถ้าผู้ป่วยรับรู้ว่าคุณได้รับการดูแลอย่างเอื้ออาทร จะทำให้มีความสุขทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ จึงเป็นลักษณะเฉพาะทางวิชาชีพที่ผู้รับบริการทุกคนคาดหวัง และเป็นกระบวนการที่ช่วยให้พยาบาลได้เห็นคุณค่าของงานและชีวิต ด้งการศึกษาของกนกอร ธารา (2551) ที่พบว่าคุณค่าในงานของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก คือ 1) คุณค่าจากการดูแล 2) คุณค่าจากการให้ และ 3) คุณค่าจากความปิติในใจ รวมทั้งสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 - 2564 ที่ให้ความสำคัญและเห็นคุณค่าของการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการซึ่งถือเป็นการมุ่งพัฒนาคุณภาพบริการ ทั้งนี้เนื่องจากระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันมีการทำงานเป็นกลไกหรือเครื่องจักรมากขึ้นจนลืมนิติด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ตลอดจนปัญหาที่ยังคงเหลืออยู่ในระบบบริการ อย่างไรก็ตามพบว่าการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลมีจุดอ่อนปรากฏอยู่หลายเรื่อง สิ่งที่พบได้มากคือ การปฏิบัติงานตามงานประจำ เน้นที่การทำงานด้านการแพทย์เป็นส่วนใหญ่ มีระบบการพยาบาลเกิดขึ้นในงานน้อย ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานด้านเทคนิคหรือดูแลเอาใจใส่เครื่องมือมากกว่าเอาใจใส่ความต้องการของผู้รับบริการซึ่งเป็นมนุษย์ ปฏิบัติต่อผู้รับบริการเหมือนเครื่องจักร เวลาและทรัพยากรต่าง ๆ ถูกจัดสรรให้กับการดูแลด้านร่างกายมากกว่าด้านความสัมพันธ์ หรือการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ บ่อยครั้งที่มีเสียงติติงจากผู้ที่มาใช้บริการรักษาพยาบาลถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่พยาบาลแสดงออก เช่น เฉยชา ไม่ทุกข์ร้อน มีท่าทีห่างเหินขาดความนุ่มนวลพูดจาไม่ไพเราะ ใช้อารมณ์หงุดหงิดไม่โหง่่าย แสดงกริยาวาจาไม่สุภาพ นำเรื่องที่ไม่ควรเปิดเผยของผู้ป่วยมาพูดอย่างสนุกสนาน

ไม่สำรวจกิริยาเท่าที่ควร พฤติกรรมเหล่านี้แสดงถึงปฏิบัติการพยาบาลที่ขาดความเอื้ออาทรหรือขาด สิ่งที่เป็นคุณค่าสำคัญของวิชาชีพ (Schattschneider, 1992, Williams, 2015) พยาบาลถือเป็น บุคคลที่ดูแลผู้ป่วยใกล้ชิด เชื่อมต่อข้อมูลการรักษาดูแลอย่างต่อเนื่อง ในการดูแลตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งปัจจุบันพบปัญหาการร้องเรียนจำนวนมาก ส่วนใหญ่เป็นปัญหาเกี่ยวกับสัมพันธ์ระหว่าง พยาบาลกับผู้ป่วย การสื่อสารที่เข้าใจไม่ตรงกัน (ศักดิ์มงคล เชื้อทอง และทัศนีย์ เกริกกุลธร, 2561) ซึ่งชี้ให้เห็นถึงวิกฤตของระบบสุขภาพที่ขาดการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ใช้บริการ รวมไปถึง การเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมที่มีความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้ ระบบของกระบวนการให้บริการทางสุขภาพมุ่งเน้นการใช้เทคโนโลยีบำบัดอาการของโรคมมากกว่าการ คำนิ้งถึงจิตใจของผู้ป่วย อีกทั้งเนื้อหาของวิชาการเรียนที่หนักไปในทางวิทยาศาสตร์ ส่วนเนื้อหาทาง จริยศาสตร์มักจะอยู่ในลักษณะของการสอดแทรกมากกว่าที่จะสอนอย่างจริงจัง ประกอบกับลักษณะ การทำงานของพยาบาลไม่เปิดโอกาสให้คำนิ้งถึงและได้ร้ตรงปัญหาทางจริยศาสตร์ ด้วยเหตุนี้ ความเป็นศิลปะของการพยาบาลจึงดูไม่เด่นชัดมากเท่ากับบทบาทของความเป็นศาสตร์ซึ่งสอดคล้อง กับผลการวิจัยหลายเรื่องในประเทศไทยที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลผู้ป่วยของพยาบาล การปลูกฝังพฤติกรรมดูแลผู้ใช้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในวิชาชีพพยาบาล ควรเริ่มปลูกฝัง ตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษาพยาบาล การจัดการเรียนการสอนจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิด การเรียนรู้ เนื่องจากการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่เน้นการปฏิบัติและเป็นปฏิบัติการที่กระทำต่อเพื่อนมนุษย์ การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์จึงควรเป็นสิ่งสำคัญที่ฝังแน่นอยู่ในมิติของการปฏิบัติ ซึ่งศิลปะ ในการสอนภาคปฏิบัติคือ การแสดงให้เห็นนักศึกษาเห็นถึงการถ่ายโยงทฤษฎีสู่การปฏิบัติและมีเจตคติที่ดี ในการดูแลเพื่อนมนุษย์ ฉะนั้นครูผู้สอนหรือสถาบันจะต้องสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดีและเป็น ตัวอย่างในการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต่อผู้ใช้บริการ คณะกรรมการนานาชาติว่าด้วย การศึกษาในศตวรรษที่ 21 กล่าวไว้ว่า การศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของการแก้ปัญหาในแนวทางใหม่ การศึกษาไม่ใช่เป็นเพียงหนึ่งในหลายๆ วิธีที่จะนำไปสู่การพัฒนา แต่เป็นองค์ประกอบสำคัญและเป็น หนึ่งในเป้าหมายของการพัฒนาการศึกษาจึงมีหน้าที่สำคัญประการหนึ่งคือ ใ้มนุษย์พร้อมที่จะ ควบคุมการพัฒนาตนเอง การศึกษาในทุกส่วนล้วนมีส่วนช่วยในการพัฒนามนุษย์ การศึกษาต้อง เป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สติปัญญา ความรู้และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข สอดคล้องกับ กรอบมาตรฐานคุณวุฒิการศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ 2560 ระบุคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ประกอบด้วยบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล องค์กรวมโดยใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล มีคุณธรรม เคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และ กำหนดอยู่ในองค์ประกอบของมาตรฐานผลการเรียนรู้ ด้านทักษะปฏิบัติวิชาชีพ และด้านคุณธรรม

จริยธรรม ซึ่งเป็นการพยาบาลที่เข้าใจ เอาใจเขามาใส่ใจเรา จะเกิดขึ้นได้เมื่อพยาบาลเข้าใจสัมผัสสในการสร้างความสัมพันธ์ และเห็นความสำคัญของกระบวนการที่จะทำให้ได้รับรู้และเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยพยาบาลต้องเปิดใจรับรู้ รับฟังเรื่องราวของผู้ใช้บริการก่อน โดยเอาใจใส่ในสิ่งที่ผู้ให้บริการสื่อสาร ไม่ว่าจะป็นคำพูด สีหน้า ท่าทาง แววตา หรืออากัปกิริยาต่าง ๆ ไม่ตัดสินก่อนซึ่งจะทำให้เกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สามารถเข้าถึงใจและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม ในการนี้พยาบาลต้องตระหนักว่า บทบาทหน้าที่ของตนเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สามารถช่วยให้ผู้อื่นพ้นทุกข์ได้ การกระทำใด ๆ จะต้องออกมาจากจิตใจที่ตรงงาม จึงจะทำให้การกระทำมีความงดงามตามไปด้วย ซึ่งนักศึกษาต้องเรียนรู้ภายใต้สถานการณ์จริงต้องพบเจอกับความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย และถูกคาดหวังให้มีความรับผิดชอบ ปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด และปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์อยู่ตลอดเวลา (ดร.ณิ ชมกลิ่น, สุดารัตน์ สุวารี, ณิชากาภูมิวัฒน์, และสุวรรณี ละออบกษิณ, 2553) และอีกประการหนึ่งพยาบาลบางส่วนขาดความเข้าใจในหน้าที่และปรัชญาของวิชาชีพมุ่งปฏิบัติงานด้านการรักษา (curing) ละเลยความเอื้ออาทรที่อบอุ่น และช่วยเหลือเกื้อกูลกัน สิ่งเหล่านี้น่าจะพัฒนาดีขึ้นได้ถ้ามีแรงผลักดันให้เกิดการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ (ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, 2551)

การนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาใช้ศึกษาวิจัยในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลนั้นมีหลายรูปแบบ (กรศศิรี ชิตดี, และณัฐพร อุทัยธรรม, 2556; นฤมล อเนกวิทย์, 2552; ศิริรัตน์ จำปีเรือง, อมรรัตน์ วัฒนาธร, พูลสุข หิงคานนท์, วาริรัตน์ แก้วอุไร, 2556; วรวรรณ จันทวิเมือง, อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ, และขวัญตา บาลทิพย์, 2559; ศิราณี อิมน้ำขาว, และคณะ, 2554 :7) ซึ่งแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา (Contemplative education) มีปรัชญาพื้นฐานที่เชื่อมั่นในความเป็นมนุษย์และมีกระบวนการที่ศ้องครวม มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง การเข้าถึงความดีความงามและความจริงในชีวิต (ธนา นิลชัยโกวิทย์, และอดิสร จันทรสุข, 2552) จึงเหมาะสมที่จะนำมาพัฒนากระบวนการเรียนรู้ให้นักศึกษาเกิดความสมดุลทั้งด้าน กาย ใจ และความคิดผลการศึกษาพบว่าทำให้นักศึกษาปรับเปลี่ยนความคิด ยอมรับและเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง มีความรักความเมตตาต่อตนเองและผู้อื่น ฟังอย่างลึกซึ้งไม่ตัดสินผู้อื่น ตระหนักรู้ในตนเอง เรียนรู้อย่างเปิดกว้างโดยเชื่อมั่นและไว้วางใจกัน เคารพคุณค่าความเป็นมนุษย์ และให้การพยาบาลแบบองค์รวมดีขึ้น ซึ่งผลที่เกิดขึ้นสอดคล้องกับพัฒนาการด้านจิตวิญญาณในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีภายในตนเองระหว่างตนเองกับบุคคลอื่น และทุกสิ่งรอบตัว การค้นพบแรงบันดาลใจเพื่อเปลี่ยนแปลงตนเองให้ประสบความสำเร็จ การเข้าใจชีวิต และยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตและการทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น (Cavendish, Lupise, Bauer, Gallo, Horne, Medefinde, & Russa, 2001)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า จิตตปัญญาศึกษา เป็นกระบวนการเรียนรู้ด้วยใจ อย่างใคร่ครวญ เน้นการพัฒนาความคิด จิตใจ อารมณ์ภายในตนเองอย่างแท้จริง เพื่อให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง รู้คุณค่าของสิ่งต่าง ๆ โดยปราศจากอคติ เกิดความรักความเมตตา อ่อนน้อมต่อธรรมชาติ มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม และสามารถประยุกต์เชื่อมโยงกับศาสตร์ต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างสมดุลและมีคุณค่า ด้วยเหตุนี้ จิตตปัญญาศึกษาจึงเป็นทั้งแนวคิดและแนวปฏิบัติ ที่มีจุดมุ่งหมายให้เกิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงในระดับต่าง ๆ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงภายในตน การเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร และการเปลี่ยนแปลงภายในสังคม โดยที่การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ไม่ใช่เป็นการเปลี่ยนแปลงเล็ก ๆ น้อย ๆ แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานอย่างลึกซึ้ง โดยจิตตปัญญาศึกษาเป็นแนวคิด และแนวปฏิบัติ ส่วนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเป็นเป้าหมาย โดยเป็นการขยายจิตสำนึกโดยผ่านกระบวนการเปลี่ยนมุมมองของเรื่องราวต่าง ๆ ในการสัมผัสได้ถึงความรู้สึกได้จิตสำนึก เพื่อพัฒนามนุษย์ ซึ่งกระบวนการต่าง ๆ นี้ จัดเป็นการศึกษาสำหรับศตวรรษที่ 21 ที่เป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง เพื่อโยงจิตตปัญญาศึกษาสู่ transformative education เพื่อพัฒนามนุษย์ จิตตปัญญาศึกษามีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการศึกษาทุกระดับ ควรทำความเข้าใจ เห็นคุณค่า และส่งเสริมการเรียนรู้ในแนวนี้นี้ให้มากที่สุด เพื่อจะช่วยให้มีการพัฒนามนุษย์ให้เกิดปัญญาสูงขึ้นอย่างแท้จริง (ประเวศ วะสี, 2550) มีกระบวนการได้มาซึ่งความรู้ 3 ลักษณะ คือการฟังอย่างลึกซึ้ง การน้อมสูใจอย่างใคร่ครวญและการเฝ้ามองเห็นตามที่เป็นจริง (วิจักขณ์ พานิช, 2550) ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความตระหนักรู้และการเรียนรู้มิติโลกด้านใน ให้คุณค่าในเรื่องการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญผ่านกระบวนการ กิจกรรมที่หลากหลาย ได้แก่การนั่งสงบอยู่กับตนเอง การเจริญสติภาวนา การฟังอย่างลึกซึ้ง สนทนาสนทนา การสะท้อนคิด ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติ และการดำเนินชีวิตอย่างมีสติและปัญญา มีความรักความเมตตาต่อตนเองและสรรพสิ่งในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งและเป็นหนึ่งเดียวกับธรรมชาติ จิตตปัญญาศึกษา ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานในตน มุ่งเน้นการศึกษาโลกภายในตนเอง ด้วยเหตุนี้จิตตปัญญาศึกษาจึงทำให้บุคคลเข้าใจด้านในของตนเอง รู้ตัว เข้าถึงความจริง เป็นแนวทางที่จะทำให้เห็นความเชื่อมโยงของการเรียนรู้ที่ชัดเจน เชื่อมโยงทั้งความคิด จิตใจและนำไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ จากนามธรรมสู่รูปธรรม ต้องเปิดพื้นที่ให้ผู้เรียนได้ใคร่ครวญกับประสบการณ์ที่ได้รับเพื่อการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (ศศิลักษณ์ ขยันกิจ, 2553; 27) เพื่อให้เข้าถึงปัญญาภายใน เน้นการเท่าทันอารมณ์ ความคิด และการกระทำอย่างมีสติรู้ตัว

แนวคิดที่ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาระบบการเรียนรู้เพื่อยกระดับจิตใจและปัญญาของมนุษย์ จึงเป็นที่มาของจิตตปัญญาศึกษา (Contemplative education) ซึ่งเป็นชื่อวิชาที่นักการศึกษาาระดับแนวหน้าของโลกกำลังให้ความสนใจอย่างยิ่ง เพราะเป็นวิชาที่สามารถแก้ปัญหาในเรื่องการเรียนรู้ของมนุษย์อย่างได้ผล เนื่องจากปัญหาของมนุษย์ที่พบเห็นอยู่เสมอ คือบางครั้งคนเก่งอาจตัดสินใจทำอะไรลงไปโดยหลงลืมแง่มุมของจริยธรรม หรือคนมีจริยธรรมอาจขาดศิลปะในการทำงานให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมโดยรวม เราจะเห็นได้ว่าแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา มุ่งเน้นสร้าง

กระบวนการที่สนใจใหม่ต่อชีวิตและความเป็นมนุษย์ เน้นการปลูกฝังความตระหนักรู้ภายในตน ความเมตตา และมีจิตสำนึกต่อส่วนรวม การพัฒนาจิตและการฝึกปฏิบัติ ทำให้ผู้เรียนเกิดปัญญาที่แท้จริง (ธนา นิลชัยโกวิท, 2551) จิตตปัญญาศึกษาจึงเป็นสิ่งสำคัญมากที่จะช่วยให้คุณค่าความเป็นมนุษย์ปรากฏขึ้น อันจะนำไปสู่ความเข้าใจและเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้อื่น และสามารถดูแลสุขภาพประชาชนแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ได้อย่างมีคุณภาพ

การเรียนการสอนทางการพยาบาลเป็นการเรียนรู้โดยการฝึกปฏิบัติ (Apprenticeship) พยาบาลจึงปกป้องผู้ป่วยด้วยการดูแลที่เคร่งครัด ทั้งการดูแลในภาวะปกติและในภาวะวิกฤต ฉากเงิน โอกาสที่ผู้เรียนจะลองผิดลองถูกจึงเป็นไปได้ การจัดการศึกษาพยาบาลมีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนมีอิสระและมีเสรีภาพที่จะคิดและปฏิบัติตามครรลองของความรู้ที่ได้พัฒนาขึ้นจากกระบวนการศึกษา จนนำมาสู่ความเข้าใจของตนเองนำไปสู่การสร้างสรรค์ นวัตกรรมใหม่ๆไม่ใช่มุ่งเน้นเฉพาะการทำงาน (Task-oriented) เท่านั้น ผู้เรียนที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาได้นั้น จนในที่สุดนำมาสู่การตระหนักรู้ ก็จะทำให้เกิดการเติบโตภายในตน (internal growth) และเกิดการปลดปล่อยตนเอง (อาภา หวังสุขไพศาล, ภรณ์ สวัสดิ์-ชู โต และ ไสร์รัตน์ วงศ์สุทธิธรรม, 2560) ปัจจุบันได้มีการนำแนวคิดการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาใช้ทางการศึกษาแพทย์ และพยาบาลมีการศึกษาวิจัยมากขึ้น ตามที่ วนาพร วัฒนกุล และศิรินาถ ตงศิริ (2556) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การสอนวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวแก่นิสิตคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา พบว่า นิสิตเข้าใจเนื้อหาวิธีการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้อย่างลึกซึ้ง มีความเข้าใจพื้นที่ด้านในของตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการเข้าใจผู้อื่นโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความเจ็บป่วยในทุกมิติ ทำให้กระบวนการรักษาเป็นไปด้วยไม่ตรีจิต เอื้ออาทร มีความเมตตา กรุณาต่อกัน และจากการศึกษาของ ศิริรัตน์ จำปีเรือง, อมรรัตน์ วัฒนธรร, พูลสุข หิงคานนท์ และ วาริรัตน์ แก้วอุไร (2556) ที่ศึกษาเรื่อง การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์สำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา พบว่า การนำสุนทรียสนทนามาประยุกต์ใช้ในกระบวนการเรียนรู้ก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของมนุษย์บนพื้นฐานของความเชื่อมั่น ไว้วางใจต่อกัน เคารพในความเท่าเทียมและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ซึ่งเหมาะกับวิชาชีพพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นการศึกษาที่ดี คือ การเรียนรู้ที่จะเรียนรู้ การจัดการศึกษาต้องพร้อมที่จะสร้างคนแบบใหม่ที่เข้าใจตนเอง เข้าใจคนอื่นและเข้าใจโลก ซึ่งแนวทางการสอนรูปแบบใหม่จะเน้นกระบวนการให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น โดยผู้เรียนรู้เป็นผู้มีส่วนร่วมอย่างแท้จริง เป็นกระบวนการจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตนเองโดยการพัฒนาจากด้านใน ได้แก่ จิตและการคิด ด้วยการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ เรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติกิจกรรมที่หลากหลาย เป็นกระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (Transformational Learning) เป็นการบูรณาการการศึกษาร่วมกับประสบการณ์ของบุคคล ช่วยยกระดับคุณค่าความดีงาม เสริมกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้

ตลอดชีวิตอย่างมีความสุข และทำให้เกิดความฉลาดในด้านต่าง ๆ ดังนั้น การพัฒนาบัณฑิตควรพัฒนาด้วยรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีความหมาย เป็นบัณฑิตที่มีความคิดลึกซึ้ง มีทักษะทางปัญญาและวิชาชีพตลอดจนมีกลยุทธ์การสอนให้เหมาะกับการพัฒนาผู้เรียนในยุคศตวรรษที่ 21 สามารถบูรณาการการเรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์ประโยชน์สุขต่อมวลมนุษยชาติในอนาคตต่อไป

ปัจจุบันได้มีการนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาจัดกระบวนการเรียนรู้สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตเพื่อพัฒนานักศึกษาในหลายด้าน ได้แก่ การพัฒนาการดูแลแบบองค์รวม การพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์โดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา การพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษา และนำมาบูรณาการทั้งการเรียนในรายวิชาทฤษฎีและวิชาปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่า การนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนรู้ จะพัฒนาให้นักศึกษาเรียนรู้อย่างเปิดกว้าง มีการตระหนักรู้ในตนเอง มีสติ สมาธิ มีสุขภาวะทางจิตวิญญาณ เชื่อมมั่นและไว้วางใจ เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การพัฒนาผู้เรียนอย่างยั่งยืน จำเป็นต้องให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง สามารถมองเห็นตนเองตามความเป็นจริง การรับรู้ดังกล่าว จะนำไปสู่การพัฒนาตนเองเกิดการเปลี่ยนแปลงที่แท้จริงจำเป็นต้องเรียนรู้ที่ให้ความสำคัญกับมิติด้านใน โดยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากด้านในสู่ด้านนอก จิตตปัญญาศึกษาเป็นแนวคิดที่น่าสนใจในการนำมาพัฒนาผู้เรียน การจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามีได้ละเลยความเป็นวิชาการ ในทางกลับกันเป็นการหยั่งรากให้ลึกซึ้งขึ้น โดยให้เป็นประสบการณ์ส่วนตัวที่สัมผัสโดยตรงมากขึ้น และให้มีสมดุล กับการฝึกจิตมากขึ้น เพื่อให้การพัฒนาด้านในและการพัฒนาความรู้ภายนอกเติบโตไปด้วยกัน เพราะการศึกษาที่มีความสมดุลจะบ่มเพาะความสามารถของผู้เรียนไปเกินระดับของถ้อยคำ และมนต์คำสู่ การรวมไปถึงเรื่องของหัวใจ บุคลิกลักษณะนิสัย ความสร้างสรรค์ การตระหนักเข้าใจ ตน การมีสมาธิ ความเปิดกว้าง ความยืดหยุ่นทางความคิด (ชลลดา ทองทวี, จิรัฐกาล พงศ์ภคเธียร, สรยุทธ รัตนพจนารถ, ชีระพล เต็มอุดม, และ พงษธร ตันติฤทธิศักดิ์, 2551) ผลจากการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษานามาซึ่งความสงบ มีสมาธิ มีสติตื่นรู้ รับรู้ธรรมชาติตามความเป็นจริง เกิดความรักและเมตตา จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าความสามารถในการบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์เป็นทักษะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลศาสตร์ควรเตรียมความพร้อมให้บัณฑิตมีสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล จึงเป็นความท้าทายของผู้สอนในการหากลยุทธ์ในการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยเปลี่ยนแปลงทัศนะ (Perspectives) จากกระบวนทัศน์แบบดั้งเดิม (Tradition Paradigm) ไปสู่กระบวนทัศน์ใหม่ (New Paradigm) ที่ให้โลกของนักศึกษาและโลกความเป็นจริงเป็นศูนย์กลางของกระบวนการเรียนรู้ กระบวนทัศน์เป็นชุดความคิด ความเชื่อ ประกอบด้วยหลักการ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล และเงื่อนไข

สำคัญในการนำกระบวนการทัศน์ไปใช้ให้ประสบผลสำเร็จ ถือเป็นสิ่งที่ท้าทายในการที่จะพัฒนาผู้เรียน เพื่ออนาคต ในการเผชิญกับอนาคตด้วยภาพในทางบวก (Optimism) ที่มีทั้งความสำเร็จและมีความสุข กระบวนทัศน์ที่พัฒนาขึ้นเมื่อนำไปใช้จัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับผู้เรียนแล้วประสบความสำเร็จในการใช้เกิดประโยชน์ก็จะได้รับการยอมรับแล้วนำไปขยายผล นอกจากนี้ โทนี วากเนอร์ (Tony Wagner, 2008: 20-24) กล่าวถึงทักษะที่จำเป็นสำหรับนักศึกษาในศตวรรษที่ 21 ที่โลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ เทคโนโลยี ข้อมูลข่าวสาร โดยกล่าวว่าการจัดการศึกษาในทุกด้านจำเป็นต้องสนใจการพัฒนาทักษะต่างๆ เพื่อนำไปใช้ในชีวิตอย่างมีความสุข และการประกอบอาชีพอย่างสร้างสรรค์ ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้มนุษย์ทุกคนดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข เนื่องจากความรู้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วเช่นเดียวกัน นักศึกษาต้องได้รับการกระบวนกรเตรียมความพร้อมเพื่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเรียนที่สำคัญและเหมาะสม เพื่อให้มีทักษะในการประกอบอาชีพ ทักษะในการดำรงชีวิต และเป็นพลเมืองที่ดีของประเทศชาติ ดังนั้นการจัดการศึกษาจึงต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนและของสังคม การนำจิตตปัญญาศึกษามาจัดการศึกษาสามารถนำมาบูรณาการกับเนื้อหาในหลักสูตรที่มีอยู่แล้ว หรือพัฒนาเป็นหลักสูตรจิตตปัญญาศึกษาได้กับทุกระดับของการศึกษา ในการนี้เพื่อพัฒนาให้บัณฑิตพยาบาลศาสตร์ออกไปปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพ เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่พึงประสงค์ มีความสามารถและคุณลักษณะของการเป็นคนดี มีความสุข เนื่องจากสภาพการปฏิบัติงานในปัจจุบันพบว่าเกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างพยาบาลซึ่งเป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพกับผู้รับบริการ ผู้ให้บริการด้านสุขภาพไม่เข้าใจปัญหาที่แท้จริงของผู้รับบริการ เพราะผู้ให้บริการด้านสุขภาพคิดว่าสิ่งที่ตนเองคิดและยึดถือปฏิบัติเป็นสิ่งที่ถูกต้องและเหมาะสมกับผู้รับบริการ แต่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลคือไม่สามารถตอบสนองความต้องการที่แท้จริงอย่างเป็นองค์รวมของผู้รับบริการได้ (กนกพร เทียนคำศรีและคณะ, 2561) นักศึกษาพยาบาลคือ ผู้ที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต ครูผู้สอนมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างแนวคิดหรือรูปแบบการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ให้เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลในภาคทฤษฎีและภาคทดลอง เพื่อให้สามารถฝึกปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรัก ความเมตตา กรุณา และความเอื้ออาทร ในสถานการณ์จริงได้ อันนำไปสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลสุขภาพของผู้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตอบสนองต่อความต้องการของระบบบริการสุขภาพ

จากการให้ความหมายดังกล่าวข้างต้นองค์ความรู้เหล่านี้เป็นเพียงแนวคิด ทั้งนี้สำหรับวิชาชีพทางการแพทย์นั้นควรค้นหาคำว่าองค์ความรู้ที่เป็น Know how ที่สามารถนำสู่การปฏิบัติได้ หรือที่เรียกว่า practical knowledge มีความสำคัญมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งนักศึกษาพยาบาลที่ยังไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน ควรมีความรู้สำหรับการปฏิบัติเมื่อนำความรู้ดังกล่าวไปใช้จริง ประกอบกับองค์ความรู้ที่มีอยู่ (สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์, พิมพิมล วงศ์ไชยา, สิริสุดา เตชะวิเศษและ

สมศรี สัจจะสกุลรัตน์, 2558) ยังไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้เมื่อนักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล จึงต้องการองค์ความรู้สำหรับการปฏิบัติที่เกิดจากประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลเอง ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษารูปแบบของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ตามการรับรู้ที่เป็นประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาสามารถนำไปใช้ปฏิบัติการได้ในสถานการณ์จริงต่อไป

การจัดการศึกษาพยาบาลของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต เป็นการจัดการศึกษาระดับสถาบันอุดมศึกษา ที่มุ่งผลิตบัณฑิตพยาบาล ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยสอดคล้องกับนโยบายการจัดการศึกษาตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาแห่งชาติ กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ ที่มุ่งเน้นการจัดการศึกษาพัฒนาควบคู่กับการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม (กรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาแห่งชาติ, 2560) เน้นการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพในการให้การพยาบาลแก่บุคคลทุกช่วงวัย และทุกภาวะสุขภาพ ทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน รวมทั้งบ่มเพาะให้นักศึกษามีบุคลิกภาพที่ดี มีคุณสมบัติที่สร้างคุณค่าแก่ตนเองและสังคมที่สอดคล้องกับความเป็นพลวัตในศตวรรษที่ 21 คุณสมบัติเหล่านี้จะทำให้ ความเป็นวิชาชีพพยาบาลนั้นมีความสมบูรณ์คุณภาพของการพยาบาลดีขึ้น ในการดำเนินงานด้านการจัดการศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 เป็นรายวิชาทางการปฏิบัติที่มุ่งเน้น ฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ในระยะตั้งครรภ์ปกติ หรือมีภาวะเสี่ยง หรือมีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ทารกแรกเกิดปกติ การวางแผนครอบครัว การทำคลอดปกติ และการช่วยคลอดปกติ และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้กระบวนการพยาบาล และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ครอบครัวการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพการฝึกปฏิบัติงานของผู้เรียนที่เป็นนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีที่ 3 ต้องฝึกปฏิบัติในแผนกฝากครรภ์และห้องคลอดผลการประเมินการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติของปีการศึกษา ในแต่ละปีที่ผ่านมาพบว่าการประเมินผลการปฏิบัติงานในเชิงคุณภาพ ในส่วนคำถามปลายเปิดของอาจารย์นิเทศก์ พบว่า ผู้เรียนให้ข้อมูลว่าลักษณะ รายวิชาที่ฝึกมีความซับซ้อนมาก การดูแลผู้ใช้บริการที่มีสองชีวิตในเวลาเดียวกันบางเหตุการณ์เร่งด่วนส่งผลกระทบต่อจิตใจผู้ป่วยและญาติ ส่งผลให้ผู้เรียนบางคนเกิดความเครียด จากการศึกษาที่ผ่านมาพบการศึกษารูปแบบการให้บริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ในหญิงตั้งครรภ์ (บุญสืบ โสโสม, ยอดสร้อย วิเวกวรรณ และ เยาวดี สุวรรณนาคะ, 2560) และศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของพยาบาลวิชาชีพ (สุกัญญา ศิริโสภารักษ์ และอารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2557) แต่ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้คลอดด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน จากปัญหาดังกล่าวจึงจำเป็นต้องพัฒนากระบวนการจัดการเรียนรู้อื่นๆ เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพให้กับผู้เรียน อันจะทำให้ผู้เรียนมีความสุขในการเรียนรู้ เกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ ตระหนักรู้ในตนเอง มีคุณค่าความเป็นมนุษย์ เข้าใจและเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้อื่น และสามารถนำความรู้ไป

ประยุกต์ใช้ทางการพยาบาล คุณแลผู้ใช้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งผลถึงการพัฒนามาตรฐานวิชาการและวิชาชีพพยาบาลและต่อวงการวิชาชีพการพยาบาลของประเทศต่อไป

2. กรอบแนวคิดการวิจัย

กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยและพัฒนากระบวนการทัศน์ (Research and Development)

โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research) ในการศึกษาเรื่องกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลนั้น ผู้วิจัยใช้วิธีดำเนินการวิจัยในลักษณะการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เนื่องจากแนวคิดการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) สามารถนำมาใช้ในการแสวงหาและพัฒนาวัตกรรมการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาผู้เรียน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ วัตกรรมการเรียนการสอนก็คือ กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาโดยมีกระบวนการในการพัฒนา 4 ขั้นตอนได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 วิจัย (Research: R₁) เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐาน สภาพการปฏิบัติจริง ปัญหาที่เกิดขึ้น หรือการประเมินความต้องการจำเป็นของกลุ่มเป้าหมายและผู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี ผลการวิจัย การวิเคราะห์เอกสารต่าง ๆ แล้วนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์หามาสังเคราะห์ไปสู่ขั้นตอนที่ 2 พัฒนา (Develop: D₁) คือ ออกแบบและพัฒนาวัตกรรมการศึกษาโดยนำผลจากขั้นตอนที่ 1 (R₁) มาพัฒนาวัตกรรมการทำให้นักเรียนที่พัฒนาขึ้นสามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และในขั้นพัฒนา (D₁) นี้ต้องพัฒนาวัตกรรมการให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพก่อน ขั้นตอนที่ 3 วิจัย (R₂) คือนำนวัตกรรมไปใช้จริงกับกลุ่มเป้าหมายโดยมีการประเมินระหว่างใช้และเมื่อใช้แล้วดำเนินการในขั้นตอนที่ 4 พัฒนา (D₂) โดยประเมินประสิทธิผลของนวัตกรรม (มาเรียนนิลพันธุ์, 2558: 230) นอกจากนี้ ผู้วิจัยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research) และใช้แบบแผนเชิงผสมผสานแบบรองรับภายใน (The Embedded Design) ด้วยการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Methods) เสริมด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Methods) เพื่อตอบคำถามการวิจัยให้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.2 แนวคิดกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา เป็นชุดความคิดหรือวิธีการที่สร้างความเข้าใจในการปฏิบัติของคนกลุ่มหนึ่งหรือชุมชนหนึ่งในการดำเนินการเฉพาะภายในกรอบที่กำหนดไว้ เพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ซึ่งนำไปสู่การวิจัยและการปฏิบัติ ช่วยให้เข้าใจปรากฏการณ์ ประเด็นปัญหา แนวทางแก้ไขและเกณฑ์ในการพิสูจน์ข้อสันนิษฐานต่างๆ กระบวนทัศน์ประกอบด้วยทฤษฎีและวิธีการ เครื่องมือ ซึ่งเป็นที่ยอมรับของผู้ที่ได้ใช้ โดยนำแนวการดำเนินงานมาทบทวนใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับยุคและสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้น ซึ่งอาจเกิดจากแรงผลักดันจาก

สภาพแวดล้อมซึ่งส่งผลให้กระบวนการทัศน์มีการเปลี่ยนแปลงให้มีความเหมาะสม โดยเฉพาะการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ 21 เพื่อให้เกิดประสิทธิผลสูงสุด ดังนั้นกระบวนการจัดการเรียนรู้จะต้องมีการปรับเปลี่ยนเพื่อให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของโลก สอดคล้องกับที่ วิชัย วงษ์ใหญ่ (2553: 82) ได้เสนอแนวคิดที่จุดเน้นคือการสอนให้น้อย เพื่อให้ผู้เรียนได้คิดค้นพบความรู้ (Teaching less learning more) รวมทั้งให้ความสำคัญแก่ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้เรียน การจัดการเรียนรู้เปลี่ยนจากในห้องเรียนเป็นนอกห้องเรียน จัดการเรียนรู้ที่สนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดแนวคิดใหม่ การคิดวิเคราะห์ห้รอบด้าน สร้างแรงบันดาลใจ สร้างความมุ่งมั่นเพื่อการแสวงหาความรู้เน้นคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการศึกษาแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา Sessum (2007), Catalano (2000), Sessum (2007), วิจักขณ์ พานิช (2548), จุมพล พุฒภัทรชีวิน (2548) สุมน อมรวิวัฒน์ (2549), ประเวศ วะสี (2549), ธนา นิลชัยโกวิทย์ (2551) พลวัต วุฒิประจักษ์ (2553), กาญจนา สายพิมพ์ (2555), ปุญญดา ภูมราภรณ์ (2557) ประกอบด้วย แนวคิด หลักการและกระบวนการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ประกอบด้วย การรับรู้ อย่างลึกซึ้ง (Deep sensing) การน้อมสู่ใจอย่างใคร่ครวญ (Contemplation) และการเฝ้ามองตามความเป็นจริง (Meditation) จำเป็นต้องมีความสมดุลของ 3 ฐานการเรียนรู้ ได้แก่ ฐานกาย ฐานใจ และฐานหัว เพื่อนำไปสู่ การเปลี่ยนแปลงมุมมอง ความเชื่อ ความคิด ความรู้สึกของตนเอง รวมถึงการลดอคติและการชะลอ การตัดสินใจ ส่งผลให้เกิดความเข้าใจตนเองและผู้อื่นในระดับที่ลึกซึ้งขึ้นและตรงตามความเป็นจริง โดยนำมาบูรณาการกับแนวคิดการสอนพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล แนวคิดการเรียนรู้จากสถานการณ์จำลองเสมือนจริงและทฤษฎีการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์ Kolb & Klob (2008) การเรียนรู้เป็นกระบวนการ ไม่ใช่เพียงผลลัพธ์ การปรับปรุงการเรียนรู้ของผู้เรียนต้องปรับที่กระบวนการเรียนรู้ ซึ่งรวมทั้งการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับประสิทธิภาพในการ เรียนรู้ การเรียนรู้ทุกอย่างเป็นการเรียนรู้ซ้ำ การเรียนรู้ที่ดีที่สุดคือ กระบวนการตั้งความคิด ความเชื่อของผู้เรียนออกมาทดสอบ พิสูจน์และมาพาสานกับสิ่งใหม่ จนได้เป็น ความคิดใหม่ที่ดียิ่งกว่าเดิม การเรียนรู้ต้องการการแก้อัดแย้งของลักษณะที่ตรงกันข้าม 2 ลักษณะ ซึ่งการ ปรับตัวอยู่ในโลกนี้ ข้อขัดแย้ง ความแตกต่างจะผลักดันให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่อยู่ในกระบวนการ ที่เรียกว่า ย้อนกลับไปมาในด้านที่ตรงกันข้ามได้แก่การสะท้อนคิดกับการปฏิบัติและความรู้สึกกับ ความคิด การเรียนรู้เป็นกระบวนการปรับตัวอย่างเป็นองค์รวม เป็นการบูรณาการการทำหน้าที่ของคนทั้งคน ทั้งด้านความคิด ความรู้สึก การรับรู้และการกระทำ รวมถึงการใช้รูปแบบการ ปรับตัวอื่นๆ ทั้งจาก วิทยาศาสตร์ การแก้ปัญหา การตัดสินใจและความคิดสร้างสรรค์ร่วมกัน ผลของการเรียนรู้จากการติดต่อกันระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม เป็น รูปแบบของความมั่นคงยืนนานของการเรียนรู้ของมนุษย์ ซึ่งเกิดขึ้นจากการที่มีการติดต่อสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม ในกระบวนการที่เราให้ ประสบการณ์ใหม่เป็นสิ่งที่ชี้ถึงการตัดสินใจ เลือกและมีอิทธิพลต่อการเลือกของเราในอนาคต

การเรียนรู้เป็นกระบวนการสร้างสรรค์ความรู้ การเรียนรู้ที่เน้นประสบการณ์เป็น กระบวนการสร้าง การเรียนรู้จากความรู้ทางสังคมเข้ามาสู่ความรู้ในตัวบุคคล ต่างจากการเรียนรู้ แบบเดิมที่เป็นการสืบทอด ความรู้ จากครูไปสู่ผู้เรียน

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการออกแบบการจัดการเรียนรู้ การสังเคราะห์รูปแบบการจัดการ เรียนรู้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดแบบจำลองการออกแบบระบบการเรียนการสอน ADDIE Model (Kruse, 2009: 1) แบบจำลองการออกแบบการเรียนการสอนเชิงระบบของ ดิกค์ แครีย์ และแคเรย์ (Dick, Carey and Carey, 2005: 1-8) และรูปแบบการจัดการเรียนการสอนของ จอยซ์และเวลล์ (Joyce and Weil, 2009: 9) ร่วมกับแนวคิดการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) แบบจำลองการออกแบบระบบการเรียนการสอน ADDIE Model ซึ่งมีการปรับปรุงจากแนวคิดเดิม ของ University of Florida ที่ดำเนินการตามลำดับขั้นตอนให้มีความเป็นระบบเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน (Kruse, 2009: 1) เป็นแบบจำลองที่ใช้วิธีการเชิงระบบ ประกอบด้วย ขั้นตอนการดำเนินการ 5 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการวิเคราะห์ (Analysis) เป็นการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นและแนวคิด หลักการ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง 2) ขั้นตอนการออกแบบ (Design) เป็นการระบุกิจกรรมการเรียนรู้ การประเมินการเรียนรู้การเลือกสื่อและวิธีการจัดการเรียนการสอน 3) ขั้นตอนการพัฒนา (Development) เป็นการพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้ การพัฒนานวัตกรรมที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้ และพัฒนาเครื่องมือวัดและประเมินผล 4) ขั้นตอนการนำไปใช้ (Implementation) เป็นการนำ แผนการจัดการเรียนรู้ นวัตกรรม และเครื่องมือวัดผลการเรียนรู้ไปใช้ในสถานการณ์จริง และ 5) ขั้นตอนการประเมินผล (Evaluation) เป็นการประเมินแผนการจัดการเรียนรู้ทุกระดับและ ประเมินผลการจัดการเรียนการสอนทุกองค์ประกอบ เพื่อยืนยันประสิทธิภาพของรูปแบบ

แบบจำลองการออกแบบการเรียนการสอนเชิงระบบของ ดิกค์ แครีย์ และแคเรย์ (Dick, Carey and Carey, 2005: 1-8) ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 10 องค์ประกอบ คือ 1) กำหนดเป้าหมายการเรียนการสอน (Identify Instructional Goals) เป็นการกำหนดผลลัพธ์ที่ คาดหวัง โดยวิเคราะห์การปฏิบัติงาน (Analyze Performance) และวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น (Conduct Needs Assessment) 2) วิเคราะห์การเรียนการสอน (Analyze Instruction) เป็นขั้น ของการวิเคราะห์ว่าจะต้องดำเนินการต่อไปอย่างไรให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ 3) วิเคราะห์ผู้เรียนและบริบท (Analyze Learners and Contexts) 4) เขียนวัตถุประสงค์เชิง พฤติกรรม (Write Performance Objective) เป็นการระบุให้ชัดเจนว่า ผู้เรียนจะสามารถทำอะไรได้ บ้างในด้านความรู้และการปฏิบัติ 5) พัฒนาเครื่องมือประเมินผล (Develop Assessment Instruments) 6) พัฒนากลยุทธ์การสอน (Develop Instructional Strategies) 7) พัฒนาและเลือก สื่อการเรียนการสอน (Develop and Select Instructional Materials) 8) ออกแบบและประเมินผล ระหว่างการเรียนการสอน (Design and Conduct Formation Evaluation of Instruction)

9) ทบทวนการจัดการเรียนการสอน (Revise Instruction) และ 10) ออกแบบและการประเมินผล ภายหลังการเรียนการสอน (Design and Conduct Summative Evaluation)

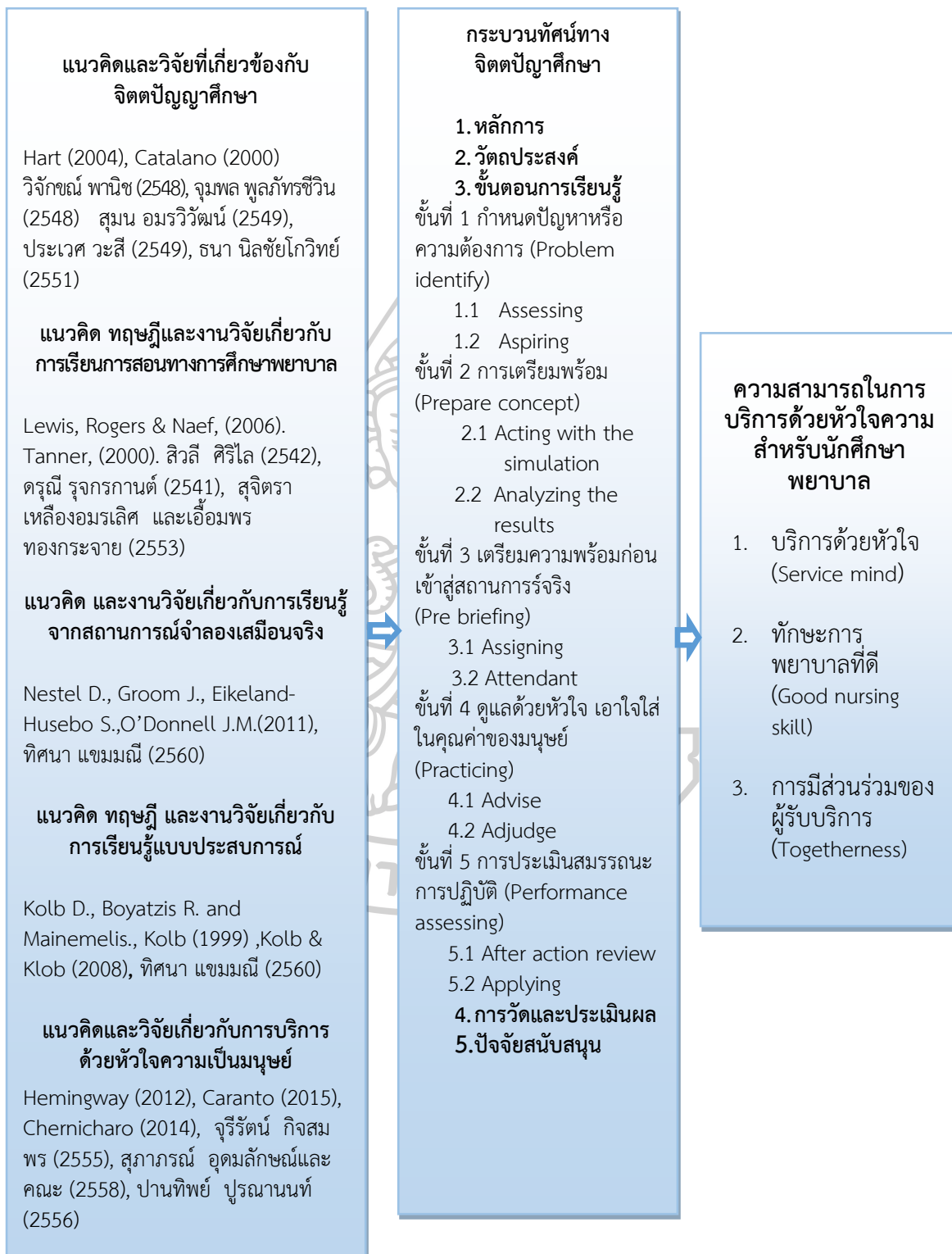
จอยซ์และเวลล์ (Joyce and Weil, 2015) ได้เสนอรูปแบบการจัดการเรียนการสอน (Model of Teaching) เริ่มจากการเสนอภาพเห็นเหตุการณ์ในห้องเรียน (Scenario) โดยใช้การเล่าเรื่องมีครูและนักเรียนเป็นผู้แสดงโดยจำลองเหตุการณ์จริงที่เกิดขึ้นในห้องเรียน เพื่อนำไปสู่รูปแบบการจัดการเรียนการสอนซึ่งแต่ละรูปแบบมีองค์ประกอบ 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 องค์ประกอบของรูปแบบการจัดการเรียนการสอน (The Model of Teaching) มี 4 ส่วน คือ กระบวนการเรียนการสอน (Syntax หรือ Phases) ระบบสังคม (Social System) หลักการตอบสนอง (Principle of Reaction) สิ่งสนับสนุนการเรียนการสอนของรูปแบบหรือระบบสนับสนุน (Support System) ส่วนที่ 2 การนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนไปใช้ (Application) และส่วนที่ 3 สารความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานและสิ่งที่ส่งเสริมการเรียนรู้ (Instruction and Nurturing Effects) ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ในลักษณะของ Mixed Methods ประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวคิดการออกแบบระบบการสอน ADDIE Model (Kruse, 2009: 1) การออกแบบการสอนเชิงระบบของ ดิกค์ แคเรย์ และแคเรย์ (Dick, Carey and Carey, 2005: 1-8) และรูปแบบการจัดการเรียนการสอนของ จอยซ์ และเวลล์ (Joyce and Weil, 2015) โดยนำมาใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผนการจัดการเรียนการสอนและการดำเนินการเรียนการสอนทั้งระบบโดยบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ร่วมกับแนวคิดการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยใช้ชื่อกระบวนการทัศน์ว่า CNSE โดยมีองค์ประกอบหลักที่สำคัญคือ 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 5 ขั้นตอนประกอบด้วย ขั้นที่ 1 กำหนดปัญหาหรือความต้องการ (Problem identify) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ Assessing และ Aspiring ขั้นที่ 2 การเตรียมพร้อม (Prepare concept) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ Acting with the simulation และ Analyzing the results ขั้นที่ 3 เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สถานการณ์จริง (Pre briefing) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ Assigning และ Attendant ขั้นที่ 4 ดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ Advise และ Adjudge ขั้นที่ 5 การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติ (Performance assessing) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ After action review และ Applying 4) การวัดและประเมินผล และ 5) ปัจจัยสนับสนุน 4. แนวคิดเกี่ยวกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นการให้บริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่เป็นจริง โดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลักประกอบด้วย 5 องค์ประกอบย่อย คือ 1) บริการด้วยหัวใจ (Service mind) มีความเอื้ออาทร เสียสละ มีน้ำใจ เอาใจใส่ผู้ป่วย เอาใจเขามาใส่ใจเรา ให้ความ

ช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีความรักความเมตตา ใส่ใจในความทุกข์ที่เป็นปัญหาของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจะให้บริการโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนร่วมมากกว่าส่วนตน วางใจเป็นกลางในการให้บริการ โดยคำนึงถึงความเป็นเหตุ เป็นผลบนพื้นฐานของความเข้าใจคนอื่นตามความเป็นจริง พฤติกรรมการแสดงออก สีนหน้า ท่าทาง คำพูด การทักทายผู้อื่นด้วยความมีสัมมาคารวะ ถูกกาลเทศะ ยิ้มแย้ม แจ่มใส 2) ทักษะ ปฏิบัติดี (Good nursing skill) หมายถึง ปฏิบัติการที่อยู่บนฐานของการคิดและวางแผนแก้ปัญหาได้โดยการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของผู้รับบริการ ชีวิตจริงของผู้รับบริการ โดยประยุกต์ความรู้ทางวิชาการ มีข้อมูลที่หลากหลายตามสภาพความเป็นจริงเพื่อเป็นการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการอย่างมีวิจรรณญาณ โดย การใช้ความรู้ทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้องและคล่องแคล่ว การไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วยในขณะดูแล สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาให้ผู้ป่วยได้ทันเวลา และ 3) การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Togetherness) หมายถึง ผู้รับบริการและญาติมีส่วนร่วมในการดูแลและให้ผู้รับบริการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของตน เป็นการให้บริการสุขภาพที่คำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล ซึ่งเกิดจากความเข้าใจสภาพการดำรงชีวิต บริบท เงื่อนไข ศักยภาพความสามารถ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ ทั้งนี้ผู้ให้บริการสามารถถ่วงถ่วง คัดเลือกความรู้ที่เหมาะสมและเสนอเป็นทางเลือกเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในชีวิตจริง โดยให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมรับรู้ตัดสินใจและแก้ปัญหาสุขภาพของตนเองและครอบครัว ตลอดจนสนับสนุน และส่งเสริมให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ Hemingway (2012), Chernicharo, Silva & Ferreira. (2014), Alos, Caranto, & David, (2015), สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์และคณะ (2558), ปานทิพย์ ปุรณานนท์ (2557)

จากกรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework) เรื่อง กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ผู้วิจัยนำมาเสนอรายละเอียด ดังแผนภาพที่ 1

**กระบวนการค้นทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถ
ในการบริการด้วยหัวใจความสำหรับนักศึกษาพยาบาล**



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

3. คำถามของการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดคำถามการวิจัยครั้งนี้ เพื่อออกแบบการวิจัยสำหรับการพัฒนากระบวนการบัณฑิตทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ดังนี้

3.1 กระบวนการบัณฑิตทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือไม่ อย่างไร

3.2 กระบวนการบัณฑิตทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่สร้างขึ้น มีประสิทธิผลอยู่ในระดับใด และเป็นอย่างไร ดังนี้

3.2.1 ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนหรือไม่ อย่างไร

3.2.2 ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลมีพัฒนาการสูงขึ้นหรือไม่

3.3 การนำกระบวนการบัณฑิตทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลไปขยายผล มีผลเป็นอย่างไร

4. วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากระบวนการบัณฑิตทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

4.1 เพื่อพัฒนาและหาคุณภาพของกระบวนการบัณฑิตทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

4.2 เพื่อประเมินประสิทธิผลของกระบวนการบัณฑิตทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะคือ

4.2.1 เพื่อประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเรียน

4.2.2 เพื่อศึกษาพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

4.3 เพื่อขยายผลกระบวนการบัณฑิตทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

5. สมมติฐานการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดสมมติฐานของการวิจัยไว้ดังนี้

5.1 ภาระงานที่ศน้ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีคุณภาพ

5.2 ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน

5.3 ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลมีพัฒนาการสูงขึ้น

5.4 นักศึกษากลุ่มขยายผลภาระงานที่ศน้ทางจิตตปัญญาศึกษาหลังเรียนมีความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงกว่าก่อนเรียนและมีพัฒนาการสูงขึ้น

6. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

6.1 ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

6.1.1 ตัวแปรต้น คือ ภาระงานที่ศน้ทางจิตตปัญญาศึกษา

6.1.2 ตัวแปรตาม คือ ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

6.2 ขอบเขตด้านประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

6.2.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ชั้นปีที่ 3 จำนวน 120 คน

6.2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ชั้นปีที่ 3 จำนวน 16 คน ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2562 ได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Sampling) โดยใช้กลุ่มการเรียนเป็นหน่วยการสุ่ม

6.2.3 กลุ่มขยายผลรูปแบบ ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 8 คน

6.3 ขอบเขตด้านระยะเวลา

การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2562 ใช้ระยะเวลาในการทดลองภาระงานที่ศน้ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 32 คน

ระยะที่ 1 ขึ้นเตรียมความพร้อม ใช้เวลา 2 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 8 ชั่วโมง รวมจำนวน 32 ชั่วโมง

ระยะที่ 2 ขึ้นปฏิบัติการ ใช้เวลา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 8 ชั่วโมง รวมจำนวน 96 ชั่วโมง

ระหว่างเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2561 ถึงเดือน เมษายน พ.ศ. 2562

6.4 ขอบเขตด้านเนื้อหา

เนื้อหาที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

เนื้อหารายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 ประกอบด้วย ฝึกปฏิบัติการพยาบาลระยะคลอด การช่วยคลอดปกติ และการพยาบาลทารกแรกเกิดทันที รวมทั้ง การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล แบบองค์รวม และการมีส่วนร่วมของครอบครัวที่ครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยคำนึงถึงจริยธรรมวิชาชีพ และสิทธิของมารดา ทารกและ ครอบครัว

7. นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้เข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยจึงนิยามความหมายและขอบเขตของศัพท์เฉพาะสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ดังนี้

กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา หมายถึง ชุดความคิดความเชื่อประกอบด้วย หลักการ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล และปัจจัยสนับสนุนในการ นำกระบวนการทัศน์ไปใช้ให้ประสบผลสำเร็จ ซึ่งได้มีการนำไปใช้จัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้กับผู้เรียนแล้ว ประสบความสำเร็จในการใช้เกิดประโยชน์และสามารถแก้ปัญหาได้จริง รวมทั้งการนำไปขยายผลสู่ชั้น เรียนอื่นๆ ก็ได้ผลลัพธ์เช่นเดียวกัน โดยมีกรอบ ขั้นตอนการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละชั้นดังนี้ DCM ประกอบด้วย 1) การฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep Listening) 2) การน้อมสู่ใจอย่างใคร่ครวญ และ 3) การเฝ้ามองตามความเป็นจริง (Meditation) การจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุดความคิด ความเชื่อ “CNSE” เพื่อเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน

ขั้นที่ 1 กำหนดปัญหาหรือความต้องการ (Problem identify) โดยให้นักศึกษาพยาบาล ประเมินตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพื่อกำหนดปัญหา หรือความต้องการของตนเองประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ ประเมินตนเอง (Assessing) และสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน (Aspiring)

ขั้นที่ 2 การเตรียมพร้อม (Prepare concept) เป็นการเตรียมให้นักศึกษามีพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยการสร้างการตระหนักรู้ในตนเองของผู้เรียน มีสติ และมีสมาธิ ผู้สอนสนทนากับผู้เรียนในบรรยากาศกัลยาณมิตรเกี่ยวกับความดี ความงามของสรรพสิ่ง เพื่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่รู้สึกผ่อนคลาย และเกิดพื้นที่ปลอดภัยก่อนเข้าประเด็นการเรียนรู้ และเป็นการให้ความรู้ หลักการ แนวคิดพื้นฐานของศาสตร์ต่าง ๆ ตามหลักพื้นฐานด้านแนวคิดจิตปัญญาศึกษาเป็นการร่วมปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ผ่านกิจกรรมที่ผู้สอนจัดให้ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ การเตรียมความพร้อมด้วยการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Acting with the simulation) และการประเมินผลการปฏิบัติ (Analyzing the results)

ขั้นที่ 3 เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สถานการณ์จริง (Pre briefing) ผู้เรียนเชื่อมโยงความรู้เดิมสู่ความรู้ใหม่โดยมีการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งความรู้ด้านวิชาการที่เชื่อถือได้ เพื่อนำมาวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลที่ประเมินและกำหนดปัญหาของผู้รับบริการเสนอผ่านการประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาลโดยผู้สอนชี้แนะเพิ่มเติมให้ถูกต้องและครอบคลุม เป็นการร่วมออกแบบกิจกรรมการปฏิบัติกรพยาบาล โดยการเชื่อมโยงจิตตปัญญาศึกษาสู่กระบวนการพยาบาลผ่านกรณีศึกษาและการปฏิบัติในสถานการณ์จริงด้วยกระบวนการสุนทรียสนทนา ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ การมอบหมายกรณีศึกษา (Assigning) และการเฝ้าติดตามการเตรียมความพร้อมนำสู่การปฏิบัติ (Attendant)

ขั้นที่ 4 ดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing) คือ การนำความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาเชื่อมโยงสู่ผ่านการปฏิบัติองค์รวม โดยเชื่อมโยงกับการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลใน สถานการณ์จริงด้วยแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาทำให้เราได้ตระหนักรู้ในตนเองอย่างถ่องแท้แล้วสามารถเข้าใจผู้อื่น โดยผู้เรียนได้สัมผัสความเป็นจริงในมิติต่าง ๆ ของชีวิตผู้ใช้บริการ และนำข้อมูลที่ได้มาคิดวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนและอภิปรายสรุปสาระความรู้ก่อนนำสู่การปฏิบัติ แล้วจึงฝึกปฏิบัติกรพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือการแนะนำการปฏิบัติ (Advise) และการประเมินผลการปฏิบัติ (Adjudge)

ขั้นที่ 5 การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติ (Performance assessing) เป็นการประเมินผู้เรียน ระหว่างการดำเนินกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง และการประเมินโดยกลุ่มเพื่อน (Group Reflection) และการประเมินหลังการจัดกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง (Self Reflection) มีการประเมินบันทึกผลการเรียนรู้ (Journal writing) และการประเมินโดยอาจารย์ผู้สอน ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือการถอดบทเรียน (After action review) และการนำสู่การปฏิบัติ (Applying)

ประสิทธิผลของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา หมายถึง ผลที่ได้จากการนำกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปใช้ เสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ความสามารถในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized care) หมายถึง การแสดงออกตามความคิดเห็น หรือการแสดงพฤติกรรมที่แสดงถึงการให้บริการพยาบาล โดยบูรณาการสุขภาพกับความเป็นมนุษย์ ด้วยบริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่เป็นจริง โดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลักประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ

1. บริการด้วยหัวใจ (Service mind) หมายถึง ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงออกถึงการมีจิตบริการที่ต้องการช่วยเหลือ มีความเอื้ออาทร เสียสละ มีน้ำใจ เอาใจใส่ผู้ป่วย เอาใจเขามาใส่ใจเรา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีความรักความเมตตา ใส่ใจในความทุกข์ที่เป็นปัญหาของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจะให้บริการโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนร่วมมากกว่าส่วนตน วางใจเป็นกลางในการให้บริการ โดยคำนึงถึงความเป็นเหตุเป็นผลบนพื้นฐานของความเข้าใจคนอื่น ตามความเป็นจริง พฤติกรรมการแสดงออก สีหน้า ท่าทาง คำพูด การทักทายผู้อื่นด้วยความมีสัมมาคารวะ ถูกกาลเทศะ อ่อนน้อมถ่อมตน ยิ้มแย้ม แจ่มใส ด้วยกริยาสุภาพ นุ่มนวล อ่อนโยน

2. ทักษะปฏิบัติที่ดี (Good nursing skill) หมายถึง หมายถึง ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงออกถึงพฤติกรรมปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพที่อยู่บนฐานของการมีข้อมูลที่หลากหลาย ตามสภาพความเป็นจริงเพื่อเป็นการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ ได้อย่างถูกต้องและคล่องแคล่ว การไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วยในขณะดูแล สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาให้ผู้ป่วยได้ทันเวลา

3. การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Together) หมายถึง ความสามารถของนักศึกษาพยาบาลที่แสดงออกถึงการคิดและวางแผนแก้ปัญหาได้โดยการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของผู้รับบริการ ชีวิตจริงของผู้รับบริการ โดยประยุกต์ความรู้ทางวิชาการ ผู้รับบริการและญาติมีส่วนร่วมในการดูแลและให้ผู้รับบริการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของตน รวมทั้งสร้างการมีส่วนร่วมให้ผู้รับบริการรับรู้และตัดสินใจ เป็นการให้บริการสุขภาพที่คำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล การให้คุณค่ากับอารมณ์ความรู้สึก

นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

8. ประโยชน์ที่ได้รับ

กระบวนการทัศน์การจัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยประโยชน์ที่ได้รับมีดังนี้

8.1 ได้แนวทางหรือทางเลือกใหม่ในการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการต่อไป

8.2 ได้แนวทางหรือทางเลือกใหม่สำหรับอาจารย์ผู้สอน ผู้บริหาร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่างๆ สามารถนำไปปรับใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการต่อไป



บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษายาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามหัวข้อ ดังนี้

1. แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 1.1 ความหมายของจิตตปัญญาศึกษา
 - 1.2 จุดมุ่งหมายของกระบวนการเรียนรู้แนวจิตตปัญญา
 - 1.3 ประสิทธิภาพพื้นฐานของการจัดกระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา
 - 1.4 หลักการพื้นฐานในการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงจิตตปัญญาศึกษา
 - 1.5 แนวทาง วิธีการ และการปฏิบัติตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา
 - 1.6 เงื่อนไขให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการเกิดการเรียนรู้
 - 1.7 จิตตปัญญาศึกษากับการศึกษาทางการพยาบาล
2. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 2.1 ศาสตร์สาขาการพยาบาล
 - 2.2 ประสิทธิภาพของการศึกษาพยาบาล
 - 2.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษาพยาบาล
 - 2.4 การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล
 - 2.5 การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในมิติใหม่
3. แนวคิดการเรียนรู้จากสถานการณ์จำลองเสมือนจริงและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 3.1 แนวคิดและหลักการการเรียนรู้จากสถานการณ์จำลองเสมือนจริง
 - 3.2 วัตถุประสงค์จัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง
 - 3.3 รูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง
4. ทฤษฎีการเรียนรู้แบบประสบการณ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 4.1 ความหมายของการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์
 - 4.2 แนวคิดของทฤษฎีการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์
 - 4.3 รูปแบบการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์

5. แนวคิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 5.1 ความหมายของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
 - 5.2 คุณลักษณะของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
 - 5.3 การเสริมสร้างความสามารถการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
 - 5.4 การประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

1. แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

1.1 ความหมายของจิตตปัญญาศึกษา

จิตตปัญญาศึกษาเป็นคำแปลมาจากคำว่า Contemplative Education มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับคำ จิตตปัญญาศึกษาไว้ คล้ายๆกันว่า จิตตปัญญาศึกษา หมายถึง กระบวนการในการเรียนรู้ของบุคคลที่เน้นการเรียนรู้จากภายใน คิดและใคร่ครวญจนเกิดความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของสิ่งที่เรียนรู้ เกิดความเข้าใจในความเป็นธรรมชาติของสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เกิดปัญญา ทำให้จิตใจได้รับการพัฒนาอย่างแท้จริง (ชลลดา ทองทวี และคณะ 2552 ,ประเวศ วะสี 2551, จุมพล พุฒภัทรชีวิน ,2551, Hemingway et al, 2012) โดยกระบวนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ประกอบด้วย 1) การฟังอย่างลึกซึ้ง 2) การน้อมสัจใจอย่างใคร่ครวญ และ 3) การเฝ้ามองตามความเป็นจริง ผลการเรียนรู้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน จากความหมายของจิตตปัญญาศึกษา ซึ่งถือเป็นแนวทางที่ปรากฏอยู่ในสังคมไทยจะพบว่า มีลักษณะเด่นคือ เน้นการพัฒนา ด้านในและการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานในตนเองที่เชื่อมโยงกับการเข้าใจโลกและการเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้น เน้นการพัฒนาแบบองค์รวมที่เชื่อมโยงระหว่างจิตและปัญญา ระหว่างตนเองและสรรพสิ่ง เน้นความรัก ความเมตตา และเน้นการเรียนรู้ท่ามกลางการปฏิบัติที่เป็นจริงในบริบทของสังคมไทย

1.2 จุดมุ่งหมายของกระบวนการเรียนรู้แนวจิตตปัญญา

จิตตปัญญาศึกษาเป็นกระบวนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ เน้นการพัฒนาความคิด จิตใจอารมณ์ภายในตนเองอย่างแท้จริง เพื่อให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง รู้คุณค่าของสิ่งต่างๆ โดยปราศจากอคติ เกิดความรักความเมตตา อ่อนน้อมต่อธรรมชาติ มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม และสามารถประยุกต์เชื่อมโยงกับศาสตร์ต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างสมดุลและมีคุณค่า ด้วยเหตุนี้จิตตปัญญาศึกษาจึงมีจุดมุ่งหมายให้เกิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) ในระดับต่างๆ คือ การเปลี่ยนแปลงภายในตน ได้แก่ การเกิดความรู้ ความเข้าใจในตนเอง ผู้อื่นและสรรพสิ่งอย่างลึกซึ้ง และสอดคล้องกับความเป็นจริงเกิดความรักความเมตตา ความอ่อนน้อม ถ่อมตน การเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร และการเปลี่ยนแปลงภายในสังคม เกิดจิตสำนึกต่อส่วนรวม ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการเข้าถึงความจริงสูงสุด คือ ความจริง ความดี ความงามและนำไปสู่การลงมือปฏิบัติเพื่อเปลี่ยนแปลงสังคมและโลกโดยที่การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เป็นการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน

อย่างลึกซึ้ง (ประเวศ วะสี, 2554) โดยจิตตปัญญาศึกษาเป็นแนวคิดและแนวปฏิบัติ ส่วนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเป็นเป้าหมายจากผลการศึกษา ธนา นิลชัยโกวิทย์ และอดิสร จันทร์สุข (2552) ได้สรุปเป้าหมายเชิงรูปธรรมของการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาว่ามีเป้าหมาย 5 ประการคือ 1) มีสติในชีวิตประจำวัน 2) เข้าใจและยอมรับตนเอง 3) การมีความเข้าใจและความรัก ความเมตตาต่อผู้อื่น 4) การเข้าใจและยอมรับความเป็นจริงตามธรรมชาติ และ 5) การเกิดความสมดุล ในตนเอง ดังนั้นจิตตปัญญาศึกษาถือเป็นหนึ่งในวิธีการเรียนรู้ที่จะนำผู้เรียนไปสู่เป้าหมายที่แท้จริงคือ การเปลี่ยนแปลงของผู้เรียนจากผู้ไม่รู้สู่ผู้รู้และพิจารณาได้จากการมีวิริยจิต จิตสำนึกที่เปลี่ยนแปลงไป จากเมื่อตอนที่ยังไม่รู้และเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปจากเดิมเป็นการจัดการศึกษาที่เน้น การพัฒนาคุณภาพด้านในของมนุษย์ทั้งในเรื่องของจิตใจและปัญญา

1.3 ปรัชญาพื้นฐานของการจัดการกระบวนการเรียนรู้แนวจิตตปัญญาศึกษา

สามารถสรุปได้ว่าปรัชญาพื้นฐานของจิตตปัญญาศึกษานั้นพัฒนามาจากรากฐานแนวคิดที่สำคัญดังนี้

1.3.1 ความเชื่อมั่นในความเป็นมนุษย์ (humanistic value) คือ เชื่อว่ามนุษย์ทุกคน มีศักยภาพในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่องมีความจริงใจความดี และความงาม ในตนเอง เปรียบเสมือนเมล็ดพันธุ์พืชที่มีศักยภาพในการเจริญเติบโตเมื่อเงื่อนไขต่างๆ พร้อม (ธนา นิลชัยโกวิทย์ และอดิสร จันทร์สุข, 2552) และมุ่งสืบค้นพัฒนาศักยภาพภายในของความเป็นมนุษย์มีการเรียนรู้ด้าน ในผ่านการเคารพธรรมชาติของผู้เรียนและการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ การจัดการกระบวนการเรียนรู้จึง ไม่ใช่การสอน แต่เป็นการสร้างเงื่อนไขให้ศักยภาพภายในที่มีอยู่แล้วสามารถพัฒนาขึ้นเพื่อให้เกิดการ เติบโตจากภายใน

1.3.2 ภาวะทศนองค์รวม (holistic paradigm) คือทัศนะที่มองเห็นว่าธรรมชาติ สรรพสิ่งคือการเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวกัน ทำให้การปฏิบัติต่อสรรพสิ่งไม่แยกส่วนจากชีวิตด้วยทัศนะ ที่มองเห็นว่ามนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของสรรพสิ่งและสรรพสิ่งเป็นส่วนหนึ่งของมนุษย์ (สรยุทธ รัตนพจนารถ, 2551) ไม่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลางสรรพสิ่งเน้นความเป็นหนึ่งเดียวระหว่างการเปลี่ยนแปลงตนเองและ การเปลี่ยนแปลงโลก และควรปฏิบัติต่อสรรพสิ่งอย่างไม่แยกส่วนจากชีวิต

1.3.3 การยอมรับและเคารพในปัจเจกบุคคลและความแตกต่าง (individual and deference) ผู้สอนควรต้องยอมรับและเคารพในในความไม่เหมือนกันและกันของผู้เรียนยอมรับ ความแตกต่างที่แท้จริงโดยไม่มีเงื่อนไข โดยเข้าใจว่าผู้เรียนมีความแตกต่างกันทั้งจากประสบการณ์เดิม ความรู้เดิม ตลอดจนความคิดเห็นและทัศนคติ ความเชื่อ การยอมรับ ค่านิยม ประเพณีต่างๆ ที่ผู้เรียน ได้ประสบหรือเรียนรู้มาแบบที่มีความแตกต่างกันทั้งในระดับบุคคลระดับชุมชนและระดับสังคม (เมธินี วงศ์วานิช รัชมกการร์, 2558)

1.4 หลักการพื้นฐานในการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงจิตตปัญญาศึกษา

ชลดา ทองทวีและคณะ (2551) ได้สังเคราะห์และสรุปแนวคิดหลักของจิตตปัญญาศึกษาว่าการ ศึกษาที่ต้องให้ความสำคัญต่อสิ่งต่อไปนี้ 1) ประสบการณ์ตรงของการเรียนรู้เป็นหนทางที่จะนำมาซึ่งความรู้ความเข้าใจที่สัมพันธ์เชื่อมโยงโดยตรงกับชีวิตของผู้เรียน รวมถึงการเต็มใจที่จะเผชิญหน้ากับความเจ็บปวดและความทุกข์ยากลำบากของชีวิต 2) การรับฟังอย่างลึกซึ้งและการเรียนรู้ด้วยใจที่เปิดกว้างการเรียนรู้ที่จะสัมผัสชีวิตของตนเองและผู้อื่นอย่างจริงใจและอ่อนน้อมเปิดกว้างต่อความหลากหลายทางความคิด 3) การเคารพศักยภาพแห่งการเรียนรู้ของทุกคนอย่างไร้อคติเป็นการศึกษาด้านในคือ กระบวนการเรียนรู้และการฝึกตนที่มุ่งให้ค้นหาศักยภาพภายในตนเองจนกลายเป็นตัวของตัวเองที่สมบูรณ์อย่างที่ไม่จำเป็นต้องไปเปรียบเทียบกับใคร 4) การน้อมสว่ใจอย่างใคร่ครวญเป็นการเรียนรู้ที่ไม่ยึดมั่นถือมั่นต่อหลักการแต่น้อมนำประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามา มาคิดใคร่ครวญอย่างลึกซึ้งบนฐานของจิตใจที่สงบเย็นเรียนเพื่อที่จะรู้จักตัวเองและเพิ่มพูนความรู้ด้วยการน้อมนำไปลองปฏิบัติให้เห็นจริง 5) การเฝ้ามองเห็นตามที่เป็นจริง โดยการฝึกปฏิบัติภาวนา ฝึกสังเกตธรรมชาติของจิต ทำให้เราเห็นความเชื่อมโยงจากภายในสู่ภายนอก เห็นความเป็นจริงพ้นไปจากอำนาจแห่งตัวตน 6) การให้ความสำคัญต่อความสดของปัจจุบันขณะ คือ กระบวนการแห่งการค้นพบคุณค่าและความหมายของการมีชีวิตอยู่ในทุกขณะด้วยสติสัมปชัญญะ เป็นชีวิตที่มีอิสระ อันเกิดจากการกลับมาตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของตน 7) รากฐานภูมิปัญญาอันหลากหลายของท้องถิ่นและวัฒนธรรม เป็นการศึกษาเพื่อความเข้าใจตนเองและเพื่อนมนุษย์เพื่อพัฒนาศักยภาพความเป็นมนุษย์ผู้มีจิตใจสูงและเปิดกว้างอย่างแท้จริง 8) การสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน บนฐานการเรียนรู้อย่างเป็นกัลยาณมิตรที่จะช่วยสะท้อนให้เห็นตนเองและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ที่หลากหลายสอดคล้องกับ จิรัฎฐกาล พงศ์ภคเธียร (2550) ที่ได้กล่าวถึงจิตตปัญญาศึกษาว่าเป็นทั้งแนวคิดและแนวปฏิบัติ ที่มีจุดมุ่งหมายให้เกิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงภายในตน ภายในองค์กรและภายในสังคม โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานอย่างลึกซึ้ง ได้มีการศึกษาวิจัยเพื่อประมวล วิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับจิตตปัญญาศึกษาที่สถาบันอุดมศึกษาต่าง ๆ พบว่า ปัจจัยร่วม ได้แก่ ปัจจัยภายใน คือ ความรักความเมตตา การตระหนักรู้ ประสบการณ์ตรง การคิดใคร่ครวญการมีความคิดเห็นเชื่อมโยง การคิดเชิงวิพากษ์และวิจารณ์ญาณ ปัจจัยภายนอก คือ การเรียนรู้แบบองค์รวม กัลยาณมิตร แบบอย่างของผู้สอน ปัจจัยเกื้อหนุน คือ สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ เนื้อหา หลักสูตร วัฒนธรรมองค์กรและการจัดแหล่งเรียนรู้ ในมุมมองของ ธนา นิลชัยโกวิทย์ และอดิสร จันทรสสุข (2552) เกี่ยวกับแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามองว่าแก่นของกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงแนวจิตตปัญญาคือปรัชญาพื้นฐานที่เป็นกรอบวิธีคิดหลักมีสองประการ คือ ประการแรกความเชื่อมั่นในความเป็นมนุษย์ เชื่อว่ามนุษย์มีศักยภาพสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง มีความจริง ความดี และความงาม

อยู่ในตน และประการที่สองกระบวนการที่ซับซ้อนคร่อม คือ ทักษะที่มองโลกในแง่ที่เป็นความสัมพันธ์และการผสมผสานเข้าด้วยกันของสรรพสิ่ง ทั้งมนุษย์และสรรพสิ่งต่างก็เป็นองค์รวมของกันและกัน ดังนั้นการกระทำอันใดอันหนึ่งของมนุษย์จึงสามารถส่งผลกระทบต่อทั้งองค์รวมนอกจากนี้ สมสิทธิ์ อัสตรนินิธี (2552) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่สำคัญของแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาว่าประกอบด้วย ประสบการณ์ตรง การรับฟังอย่างลึกซึ้งและเปิดกว้าง การเคารพศักยภาพของคนอย่างไร้อคติ การโน้มสูกใจอย่างใคร่ครวญ การเห็นตามความเป็นจริง ความสดของปัจจุบันขณะ ภูมิปัญญาท้องถิ่นและวัฒนธรรม และชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับ จิรัฎฐกาล พงศ์ภคเธียร (2553) กล่าวว่าการศึกษาทุกประเภทและทุกระดับต้องมีการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน (Transformative learning) เป็นแกนกลาง หรือที่เราเรียกว่าจิตตปัญญาศึกษา เนื่องจากการศึกษาที่ดูจิตของตัวเองจนเกิดปัญญา โดยเน้นที่การปฏิบัติไม่ว่าจะเป็นการทำงาน ออกกำลังกาย ทำงานศิลปะ การสนทนา การทำงานในชุมชน การปลื้กวิเวก การปฏิบัติกรรมฐาน ต่างเชื่อมโยงไปสู่การรู้จิตของตนเองและการเข้าถึงความจริง ความดี และความงาม ดังนั้น จิตตปัญญาศึกษาจึงเปรียบเสมือนปัจจัยสำคัญของการศึกษาเพื่อการพัฒนาอย่างแท้จริง มุ่งให้เกิดความสุขสงบในวิถีการดำรงชีวิต การศึกษาจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับบุคคลที่เห็นความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงของตนเองต่อธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมไปสู่ระดับชุมชน องค์กรที่มีความรักใคร่เอื้ออาทร เห็นความเท่าเทียมในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และสังคมที่มีความยุติธรรม มีความวางใจต่อกัน ก่อให้เกิดความรู้สึกร่วมกันปลอดภัย เป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกัน อันเป็นหนทางนำพามนุษยชาติไปสู่ทางออกของปัญหาหรือสภาวะวิกฤติการณ์ต่าง ๆ ในสังคมที่กำลังเผชิญอยู่ ทำให้การศึกษาได้ทำหน้าที่ของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพและบังเกิดผลที่ยั่งยืนในการนี้ คุณลักษณะเด่นของจิตตปัญญาศึกษาที่แตกต่างไปจากการศึกษาโดยทั่วไป ดังนี้ 1) จิตตปัญญาศึกษาข้ามพินและรวมเอาแนวคิดแบบปฏิฐานนิยมส่วนการศึกษาโดยทั่วไปยอมรับในแนวคิดแบบปฏิฐานนิยมเท่านั้น 2) จิตตปัญญาศึกษาให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่งกับความรู้ความจริงแบบอัตวิสัย (ความเป็นจริงของบุคคลที่ 1) หรือความรู้ความจริงที่ได้จากภายในจิตใจของตัวผู้เรียนรู้ ส่วนการศึกษาโดยทั่วไปยอมรับความจริงแบบวัตถุวิสัย (การศึกษาวิจัยแบบบุคคลที่ 3) 3) จิตตปัญญาศึกษาเน้นการเห็นเชื่อมโยงความรู้ความจริงในหลากหลายมิติ เชื่อมโยงหนทางการเรียนรู้แบบต่าง ๆ เชื่อมโยงธรรมชาติความเป็นจริงทั้งแบบวัตถุวิสัยและอัตวิสัยส่วนการศึกษาทั่วไปให้ความสำคัญต่อความรู้ที่จำกัดขอบเขต แยกเป็นส่วน ๆ ที่ชัดเจนเป็นหลัก 4) จิตตปัญญาศึกษายอมรับประสบการณ์ทางจิตที่อยู่เหนือประสาทสัมผัส นำสู่ความเป็นจริงที่พ้นจากทวิภาวะ ยอมรับมิติของความศักดิ์สิทธิ์ การอุทิศตนเองต่อสิ่งที่เคารพศรัทธาและการอาศัยญาณทัสนะ (การหลุดบังเกิดของการรู้) ส่วนการศึกษาโดยทั่วไปยอมรับประสบการณ์ที่รับรู้ผ่านประสาทสัมผัสซึ่งห้าบนความเป็นจริงแบบทวิภาวะเท่านั้นเท่าที่ ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่วนการศึกษาโดยทั่วไปให้ความสำคัญต่อปัจจัยภายนอก เช่น อาคาร สถานที่ อุปกรณ์การสอน ตำรา หลักสูตร

6) จิตตปัญญาศึกษาให้ความสำคัญกับการเผชิญหน้ากับความจริงและข้อจำกัดต่าง ๆ ในตนเองจนเกิดการตระหนักรู้และเติบโต ส่วนการศึกษาทั่วไปให้ความสำคัญกับการคาดเดาด้วยหลักเหตุผล (Extrapolation) เพื่อสืบค้นสิ่งที่ไม่รู้ 7) จิตตปัญญาศึกษาให้ความสำคัญกับการดำรงชีวิตอยู่บนวิถีของผู้ปฏิบัติ ฝึกตนทางจิตวิญญาณ เช่น การภาวนา การทำงานสังคัม จิตอาสา การติดตามรับใช้ครูบาอาจารย์ การอาศัยพิธีกรรมความศักดิ์สิทธิ์ การมีสังฆะกัลยาณมิตร เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ ส่วนการศึกษาทั่วไปมีวิถีปฏิบัติและการดำรงชีวิตของผู้เรียนรู้ไม่ได้เกี่ยวข้องโดยตรงกับการเรียนรู้ 8) จิตตปัญญาศึกษาเน้นการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ที่ต่อเนื่องยาวนานพอ ประกอบกับปัจจัยภายในของแต่ละคน จึงจะเกิดผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้ ไม่อาจกะเกณฑ์ด้วยปัจจัยภายนอกได้ ส่วนการศึกษาทั่วไปผลสัมฤทธิ์เกิดจากปัจจัยภายนอก เช่น กรอบระยะเวลา ตัวชี้วัดต่าง ๆ 9) จิตตปัญญาศึกษาให้ความสำคัญกับการยกระดับจิตสำนึกของมนุษย์สู่ระดับสูงสุดเกิดการวิวัฒน์ของจิตและเกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานในตนเอง ชุมชน และสังคม ส่วนการศึกษาทั่วไปอาศัยกระบวนการเรียนรู้ด้วยจิตสำนึกบนกระบวนการทัศน์แบบสมัยใหม่ 10) จิตตปัญญาศึกษาเป็นการเรียนรู้ที่เน้นให้ผู้เรียนเกิดปัญญาตระหนักรู้และบ่มเพาะให้เกิดคุณลักษณะเชิงบวก นำไปสู่การปลดปล่อยตนเองและสังคมออกจากสิ่งที่ยึดติดและข้อจำกัดสู่การมีอิสรภาพ แต่การศึกษาทั่วไปเป็นการเรียนรู้ที่เอาความรู้เชิงประจักษ์เป็นตัวตั้ง

ดังนั้นจึงสรุปมุมมองของนักวิชาการที่มีต่อแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาได้ดังนี้ การใช้จิตตปัญญาศึกษาจะช่วยให้บุคคลรู้จักตัวเองมากขึ้น มีสติใคร่ครวญ มีการพัฒนาจิตใจและปัญญาช่วยสร้างบุคคลให้มีความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ เป็นการพัฒนาความดี ความจริง และความรู้เป็นการศึกษาที่ทำให้เข้าใจด้านในตัวเอง รู้ตัว เข้าถึงความจริง ทำให้เปลี่ยนมุมมองเกี่ยวกับโลกและผู้อื่น เกิดความเป็นอิสระ ความสุข ปัญญาและความรักต่อเพื่อนมนุษย์และสรรพสิ่งรอบตัว

ส่วนหลักการพื้นฐานที่ใช้เป็นแนวทางในการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษานั้น เป็นกระบวนการเรียนรู้จากภายใน จากประสบการณ์ตรงและการใช้กระบวนการเรียนรู้ ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง เกิดความตระหนักเห็นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ เรียนรู้ที่จะรัก เรียนรู้ในการเข้าถึงความจริง เรียนรู้ที่จะยอมรับความหลากหลายทางความคิดมากขึ้นนำไปสู่ความตั้งใจที่จะทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณลักษณะภายในที่ถาวรของผู้เรียน (กรศศิริ ชิตดี และณัฐพร อุทัยธรรม, 2556) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่เป็นรูปธรรมของกระบวนการเรียนรู้ที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยหลักการพื้นฐานของการจัดกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา จากผลการวิจัยในโครงการ การวิจัยเพื่อพัฒนาชุดการเรียนรู้การอบรมและกระบวนการด้านจิตตปัญญาศึกษา สามารถสังเคราะห์ออกมาได้เป็น “หลักจิตตปัญญา 7” หรือเรียกในชื่อย่อภาษาอังกฤษว่า 7 C's ได้แก่

1.4.1 การพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ (Contemplation) คือการเข้าสู่ ภาวะจิตใจที่เหมาะสมต่อการเรียนรู้ แล้วสามารถนำจิตใจดังกล่าวไปใช้ใคร่ครวญในด้านพุทธิปัญญา (Cognitive) ด้านระหว่างบุคคล (Interpersonal) และด้านภายในบุคคล (Intrapersonal) การพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญต่างกับการใคร่ครวญทั่ว ๆ ไป ที่ไม่ได้เน้นความคิดเท่านั้น แต่เป็นการใคร่ครวญแบบองค์รวม ด้วยกาย ใจ ความคิดและจิตวิญญาณ The Center of Contemplative Mind in Society (Hart, 2008) กล่าวว่า การพิจารณาอย่างใคร่ครวญ หมายถึง วิธีการที่ทำให้จิตสงบเพื่อบ่มเพาะสมรรถนะในการมีสมาธิและความเข้าใจที่ถ่องแท้ เมื่อพิจารณาจากการให้ความหมายจะเห็นว่าการพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญมีองค์ประกอบดังนี้คือ

1) ความสงบ การหยุดนิ่งหรือผ่อนใช้ช้าลง ความเจียบ เพื่อเตรียมจิตใจให้พร้อมที่จะเปิดรับ

2) การเปิดรับสิ่งต่างๆ ด้วยความใส่ใจอย่างลึกซึ้ง โดยไม่ตัดสิน การน้อมเข้ามาพิจารณาในใจอย่างใคร่ครวญ ในสภาวะจิตที่เปิดรับมีความสงบและเป็นกลาง เป็นการใคร่ครวญโดยการพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญจะใช้วิธีการหลากหลายที่ช่วยให้จิตสงบ เกิดสมรรถนะที่พร้อมต่อการตระหนักรู้อย่างลึกซึ้ง มีสมาธิ และเกิดการเข้าใจอย่างถ่องแท้ในสภาวะจิตที่เปิดรับ มีความสงบและเป็นกลาง การพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญจะเป็นตัวเชื่อมการเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ หลักการนี้จึงเป็นหัวใจของการจัดการเรียนรู้แนวจิตตปัญญาทำให้จิตใจสงบ ผ่อนคลาย มีสมาธิและปล่อยวาง การใช้หลักการนี้ผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การสงบนิ่งก่อนเข้าสู่กิจกรรม การหยุดใคร่ครวญและบันทึกการเรียนรู้ของตนเองด้วยความสงบหลังกิจกรรม การใช้เวลาตามลำพังในธรรมชาติ การใช้เวลาในการพิจารณาคำถาม เรื่องราวหรือสิ่งต่าง ๆ ในธรรมชาติ นิ่ง ๆ ด้วยความสงบ การฝึกสันทนาอย่างมีสติ หรือสุนทรียสันทนา การฝึกความรู้สึกตัวและการมีสติโดยไม่เพ่งหรือจดจ้องแน่นิ่ง ทั้งปฏิกิริยาทางร่างกาย ความรู้สึกนึกคิด วาจา และการกระทำของตนเอง การปล่อยให้มีความผ่อนคลายและทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้ตามลำพัง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำการพิจารณาอย่างใคร่ครวญนี้มาเป็นตัวเชื่อมการเรียนรู้ โดยใช้การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง โดยการออกแบบกระบวนการที่สร้างเงื่อนไขและกระตุ้นให้ผู้ร่วมกระบวนการเกิดการใคร่ครวญอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับตนเอง ความสัมพันธ์กับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมโดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของจิตใจที่สงบ ผ่อนคลาย มีสมาธิและปล่อยวาง โดยใช้หลักการนี้ผ่านกิจกรรม การสงบนิ่งก่อนเข้าสู่กิจกรรม การหยุดใคร่ครวญและบันทึกการเรียนรู้ของตนเองด้วยความสงบ หลังกิจกรรมแต่ละช่วง การฝึกการสันทนาอย่างมีสติ การไม่ตัดสิน พิจารณาอย่างรอบคอบและการปล่อยให้มีความผ่อนคลายและทบทวนสิ่งที่ได้เรียนมาตามลำพัง

1.4.2 ความรัก ความเมตตา (Compassion) คือ คือการสร้างบรรยากาศของความ รัก ความเมตตา ความไว้วางใจ การเข้าใจ และการยอมรับ รวมทั้งการเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน บนฐาน ของความมั่นใจในศักยภาพของความเป็นมนุษย์ ทั้งระหว่างผู้นำกระบวนการเรียนรู้และผู้ร่วมเรียนรู้ และระหว่างผู้ร่วมเรียนรู้ด้วยกันทำให้กล้าที่จะเปิดเผยตนเองและกล้าที่จะแสดงความคิดเห็น และความรู้สึกได้อย่างเต็มที่ ตลอดจนการได้รับกำลังใจและการสนับสนุนในการเปลี่ยนแปลงตนเอง ความรักความเมตตาเป็นสิ่งที่มนุษย์เราสามารถรับรู้ได้ด้วยใจที่เปิดรับ การสร้างบรรยากาศของความ รักความเมตตาจึงเกิดขึ้นได้ในหลายลักษณะ ทั้งทางวาจา ท่าที การสัมผัส และความรู้สึกที่สื่อสาร ออกมาสามารถสัมผัสได้ด้วยใจ แต่ที่สำคัญคือต้องมาจากความจริงใจหรือออกมาจากความรักความ เมตตาภายในตนเองอย่างแท้จริง จึงสามารถโอบอุ้มดูแล ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยซึ่งเน้นความสำคัญ ของการไว้วางใจ การเปิดกว้าง ความรู้สึกปลอดภัย ความจริงใจและการที่ครูต้องมีความเห็นอกเห็นใจ และมีความห่วงใยต่อผู้เข้าร่วมกระบวนการ (Eisen, 2001, Taylor, 2007) บรรยากาศของ ความสัมพันธ์ด้วยความรักความเมตตาอย่างบริสุทธิ์ใจ ที่อยู่บนพื้นฐานของการยอมรับและไว้วางใจซึ่ง กันและกัน การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เป็นแบบอย่างที่สามารถส่งผลกระทบต่อวิธีการสร้าง ความสัมพันธ์เชิงบวกที่ตั้งอยู่บนการยอมรับ เข้าใจ ให้อภัย และมีความรักความเมตตาทั้งผู้ต่ออื่นและ ต่อตนเอง การมีพื้นที่ปลอดภัยทำให้เกิดความรู้สึกไว้วางใจกล้าแสดงความคิดเห็นความรู้สึกของตนเองอย่าง ตรงไปตรงมา กล้าทดลองสิ่งใหม่ๆ และกล้าเผชิญความจริง เนื่องจากไม่ต้องเกรงว่าจะถูกตัดสิน ช่วยให้เกิดความผ่อนคลาย มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ ไม่มีความกดดันมาเป็นอุปสรรคในการเรียนรู้ และมีบรรยากาศที่เป็นมิตร

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำหลักการด้าน ความรัก ความเมตตา มาใช้โดย ขณะจัดการเรียนรู้ผู้สอนต้องสร้างบรรยากาศ ให้ผู้เรียนเกิดความไว้วางใจ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ร่วมการ เรียนรู้กล้าเปิดเผยตนเอง กล้าแสดงความคิดเห็น และความรู้สึกได้อย่างเต็มที่ ตลอดจนได้รับกำลังใจ และการสนับสนุนในการเปลี่ยนแปลงตนเอง และกล้าชื่นชมในความร่วมมือของผู้เรียนทุกครั้งที่ในการ ทำกิจกรรม

1.4.3 การเชื่อมโยงสัมพันธ์ (Connectedness) คือ การบูรณาการการเรียนรู้ใน แง่มุมต่าง ๆ ให้เกิดการเรียนรู้ที่เป็นองค์รวม เชื่อมโยงกับชีวิตและสรรพสิ่งต่าง ๆ ในธรรมชาติอย่าง แท้จริง ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำหลักการด้านการเอื้อให้เกิดการเชื่อมโยงและลดช่องว่างระหว่าง ผู้เข้าร่วมกระบวนการด้วยกันเองและกับอาจารย์ผู้สอน เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ สนับสนุน และมีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันและกันได้อย่างเต็มที่

1.4.4 การเผชิญความจริง (Confrontating reality) คือการบูรณาการการเรียนรู้ใน แง่มุมต่าง ๆ ให้เกิดการเรียนรู้ที่เป็นองค์รวม เชื่อมโยงกับชีวิตและสรรพสิ่งต่าง ๆ ในธรรมชาติอย่าง แท้จริง แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ

1) การช่วยให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการเชื่อมโยงประสบการณ์ในกระบวนการเข้ากับชีวิตได้ นำไปสู่การทำให้กระบวนการเข้ามาอยู่ภายใน บุรณาการสู่วิถีชีวิต

2) การเอื้อให้เกิดการเชื่อมโยงและลดช่องว่างระหว่างผู้เข้าร่วมกระบวนการด้วยกัน และระหว่างกระบวนการกับผู้เข้าร่วมกระบวนการ เพื่อให้สามารถรู้สึกสนิทสนม ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกันและกันได้อย่างเต็มที่

3) การเชื่อมโยงกับชุมชนและธรรมชาติ เช่น การเรียนรู้วิถีชีวิตในชุมชน การเป็นอาสาสมัคร

4) การเชื่อมโยงระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ให้เกิดการเรียนรู้ที่เป็นองค์รวม และมีความสมดุลอย่างแท้จริง ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ลึกซึ้งโดยการเปิดโอกาสและสร้างเงื่อนไขให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการได้เผชิญความจริงในตนเอง และการเผชิญกับสภาพความเป็นจริงที่แตกต่างไปจากกรอบความเคยชินเดิมของตน กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ในแง่มุมใหม่

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำหลักการด้านการเผชิญความจริงโดยการออกแบบการเรียนรู้ให้ผู้เรียนออกจากพื้นที่ปลอดภัยของตนเอง และเข้าเผชิญกับพื้นที่เสี่ยงเพื่อเปิดพื้นที่การเรียนรู้โดยการมอบหมายให้ผู้เรียนเข้าไปประเมินผู้คลอตจากสถานการณ์จริง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ถึงศักยภาพและข้อจำกัดของตนเองต่อการเรียนรู้และการพัฒนา

1.4.5 ความต่อเนื่อง (Continuity) ความต่อเนื่องของกระบวนการ เป็นสิ่งสำคัญของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง เพราะการเปลี่ยนแปลงพื้นฐานมักเกิดขึ้นจากประสบการณ์ที่สะสมที่จะช่วยสร้างเงื่อนไขภายในให้พร้อมที่จะเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้น ในการจัดกระบวนการเรียนรู้ ความต่อเนื่องมีความหมาย 2 ประการคือ

1) ความต่อเนื่องสั่นไหวของกระบวนการในการจัดการเรียนรู้แต่ละครั้งที่มีจังหวะในการเตรียมความพร้อมของผู้เรียน เข้าสู่กระบวนการหลักและการสรุปการเรียนรู้ในกิจกรรมต่าง ๆ ช่วยให้เกิดพลังพลวัตในการเรียนรู้

2) การจัดกระบวนการเรียนรู้ในแต่ละครั้งให้มีความต่อเนื่องสอดรับกัน และส่งเสริมให้มีกระบวนการเรียนรู้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากกระบวนการเปลี่ยนแปลงภายในเป็นกระบวนการที่ต้องใช้เวลาไม่สามารถเกิดขึ้นได้ง่าย ๆ ด้วยการร่วมกระบวนการเพียงครั้งเดียว แต่จะต้องมีกระบวนการที่ต่อเนื่อง ภายใต้เงื่อนไขที่สามารถนำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ได้อย่างต่อเนื่อง

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำหลักการด้านความต่อเนื่อง โดยผู้สอนออกแบบการเรียนรู้ให้เกิดความสมดุลฐานหัว ฐานกายและฐานใจ เรียงร้อยกระบวนการเรียนรู้คำนึงถึงพัฒนาการของกิจกรรมการสอนจากง่ายสู่ยาก เป็นกิจกรรมการสอนที่เป็นฐานต่อยอดกัน และผู้สอนได้อำนวยความสะดวกและกระตุ้นการทำกิจกรรมทั้งหมด

1.4.6 ความมุ่งมั่น (Commitment) ความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดในการนำสิ่งที่ได้รับมาใส่ใจของผู้ร่วมกระบวนการและนำเอากระบวนการไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานภายในตนเองอย่างต่อเนื่อง และพยายามที่จะสร้างเงื่อนไขที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การสร้างแรงบันดาลใจ ปลุกเร้าให้เกิดพลังความมุ่งมั่น ความรัก ความเมตตา เปิดโอกาสให้สัมผัสและเผชิญกับประสบการณ์ตรงที่ส่งผลกระทบต่ออย่างลึกซึ้ง

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำหลักการด้านความมุ่งมั่นในการดำเนินการสอนแต่ละครั้งผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ในแต่ละครั้ง ผู้สอนตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดพลังความมุ่งมั่น และเกิดแรงบันดาลใจในการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละครั้ง รวมทั้งให้นักศึกษาสะท้อนคิดและสนับสนุนให้นำไปใช้อย่างต่อเนื่อง

1.4.7 ชุมชนแห่งการเรียนรู้ (Community) สิ่งสำคัญของกระบวนการจิตตปัญญา คือความเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่ค่อย ๆ ก่อตัวจากกระบวนการอบรม และคลี่คลายมาเป็นองค์ประกอบหลักของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงในกลุ่ม ความสำคัญของชุมชนแห่งการเรียนรู้เป็นหัวใจของกระบวนการเรียนรู้แนวจิตตปัญญาศึกษา โดยมีเหตุผลในแง่มุมต่าง ๆ 4 ประการ คือ 1) ชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่ก่อตัวขึ้น เป็นพื้นที่ที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างลึกซึ้ง มีบรรยากาศที่เปิดกว้างสามารถเปิดเผยและสำรวจตนเองบนพื้นฐานของการยอมรับซึ่งกันและกัน 2) ชุมชนแห่งการเรียนรู้เป็นแหล่งการเรียนรู้ที่หลากหลายและอุดมสมบูรณ์ โดยสมาชิกแต่ละคนได้นำประสบการณ์จากบทเรียนของชีวิตตนเองสู่กระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งช่วยส่งเสริมให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้เกิดมุมมอง ความรู้สึก และแง่มุมความเป็นจริงที่แตกต่างกันออกไป 3) ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างสมาชิกกลุ่ม คือ ภาพจำลองของสังคมและชีวิตจริงที่สะท้อนความแตกต่าง ซึ่งจะเกิดความขัดแย้งและการหนุนเสริมซึ่งกันและกัน การกล้าเผชิญกับความขัดแย้งอย่างตรงไปตรงมา จะสามารถทำให้จัดการและคลี่คลายปัญหาที่ขัดแย้งได้อย่างเหมาะสม เป็นโอกาสหนึ่งที่ทำให้เกิดการเรียนรู้อย่างลึกซึ้งสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานได้อย่างแท้จริง และ 4) ความรู้สึกเป็นชุมชนที่มีเป้าหมายความสนใจและอุดมการณ์ร่วมกัน ทำให้สมาชิกเกิดกำลังใจในการดำเนินชีวิตตามอุดมการณ์ร่วมกัน ความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเองมากขึ้น เกิดการเทียบเคียงประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงของตนเองกับเพื่อน ทำให้เกิดการเรียนรู้วิธีการเปลี่ยนแปลงและนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำหลักการด้านชุมชนแห่งการเรียนรู้ โดยการให้สมาชิกแต่ละคนได้นำประสบการณ์การเรียนรู้และบทเรียนจากชีวิตตนเข้ามาสู่กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในขั้นตอนของการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งจะมีทั้งประสบการณ์ที่มีความสอดคล้องหรือคล้ายคลึงกัน ซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้และความเข้าใจที่ลึกซึ้ง ละเอียดอ่อน

และประสบการณ์ที่ขัดแย้ง แตกต่าง ที่กระตุ้นให้เกิดการทบทวนมุมมอง ความรู้สึก พฤติกรรมเดิม ของตนเองจากการได้สัมผัสถึงแง่มุมความเป็นจริงที่แตกต่างกันออกไป

สรุปหลักการการจัดกระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

1) จัดการเรียนรู้ที่นำสู่ภาวะจิตที่เหมาะสมต่อการเรียนรู้ เพื่อนำไปใช้งานอย่างไร
ใครครวญทั้งด้านพุทธิปัญญา ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านภายในบุคคล

2) มีบรรยากาศของความรักความเมตตา ความไว้วางใจ ความเข้าใจและยอมรับ
รวมทั้งการเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน บนพื้นฐานของความเชื่อมั่นในศักยภาพของความเป็นมนุษย์และ
ความจริงใจ

3) บูรณาการ การเรียนรู้ในแง่มุมต่างๆ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่เป็นองค์รวม
โดยให้ผ่านการเรียนรู้ทั้งสามฐาน

4) เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เผชิญและรับรู้ความจริง โดยเฉพาะในส่วนที่ไม่เคย
รับรู้มาก่อน

5) เปิดโอกาสให้ใครครวญอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเพื่อค่อยๆ หลอมรวมและ
สะสมประสบการณ์จนเกิดคุณภาพในตนเองที่มากพอที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ลึกซึ้ง

6) สร้างความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงโดยจัดให้เกิดการนำสิ่งที่ได้เรียนรู้
นำมาสู่ใจของตนเอง

7) ส่งเสริมชุมชนการเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนแบ่งปันประสบการณ์และเปิด
พื้นที่ที่เอื้อให้เกิดการเรียนรู้อย่างลึกซึ้ง

การจัดการเรียนการสอนตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาซึ่งเป็นการศึกษาที่ทำให้
ให้เข้าใจด้านในของตัวเอง รู้ตัวเข้าถึงความจริง ทำให้เปลี่ยนมุมมองเกี่ยวกับโลกและผู้อื่น เกิดความ
เป็นอิสระ เกิดความสุขนำสู่การมีปัญญา และมีความรักต่อเพื่อนมนุษย์และสรรพสิ่ง รวมถึงเป็น
การศึกษาที่มุ่งพัฒนาจากภายในของแต่ละคนให้เกิดการตระหนักรู้ และเกิดปัญญาเป็นกระบวนการ
เรียนรู้ด้วยใจอย่างใครครวญ โดยความรู้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ การฝึกปฏิบัติผ่านการ
เรียนรู้ในศาสตร์ต่างๆ ที่ผู้เรียนสนใจ จนสามารถเข้าถึงความจริงของธรรมชาติ และเข้าใจตนเอง
ตลอดจนเข้าใจผู้อื่น เกิดความรักความเมตตา (ประเวศ วะสี, 2550) สอดคล้องกับการจัด
กระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาโดยยึดหลักจิตตปัญญาศึกษา 7 คือ การพิจารณาด้วยใจ
อย่างใครครวญ ความรักความเมตตา การเชื่อมโยงสัมพันธ์ การเข้าเผชิญ ความต่อเนื่อง และชุมชน
แห่งการเรียนรู้ ผ่านรูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย ได้แก่ กิจกรรมเตรียมพร้อมเริ่มต้น
กิจกรรมสุนทรียสนทนา กิจกรรมฟังสะท้อนความคิด กิจกรรมทบทวนก่อนจาก และกิจกรรมสะท้อน
ความคิดต่อการเรียนรู้ โดยแต่ละกิจกรรมมีกิจกรรมย่อยที่สอดคล้องกันปัจจุบัน ทุกขณะการกระทำ
เข้าใจตนเอง เข้าใจธรรมชาติเชื่อมโยงศาสตร์การเรียนรู้เข้ากับความดี ความจริง และความงามในชีวิต

นิสิตส่วนใหญ่เห็นประโยชน์คุณค่าและศักยภาพในการนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาไปใช้ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานในตนเอง (ชนิศวรา เลิศอมรพงษ์, 2553) นอกจากนี้ ชนิศวรา เลิศอมรพงษ์ และสิริพร ทิพย์งค์ (2556) ได้ข้อค้นพบต่อไปว่า การใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย ส่งผลให้นิสิตตระหนักว่าตนเองมีพัฒนาการในด้านพฤติกรรมการเรียนรู้อย่างใคร่ครวญ มีความพร้อมในการรับฟังอย่างตั้งใจ มีสติอยู่กับปัจจุบันขณะ และควรมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับ สุदारัตน์ สารสว่าง (2553) ได้เน้นแก่นจิตตปัญญา 5 ประการในการพัฒนาการเรียนการสอนตามแนวคิด จิตตปัญญาศึกษา ประกอบด้วย การมีสติ การสืบค้น กระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตน การน้อมมาปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจริงจังความเบิกบานและผ่อนคลายการมีจิตตั้งมั่นและเป็นกลาง สำหรับการออกแบบการเรียนการสอนตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษาแบบกัลยาณมิตรนั้นผู้เรียนกล้าเปิดเผยตนเองกล้าวิจารณ์เพื่อนแบบกัลยาณมิตร ทั้งผู้เรียนผู้สอนเข้าใจกันมากขึ้น มีพฤติกรรมการเรียนรู้ระหว่างกันมากขึ้น บรรยากาศการเรียนรู้มีความสุข

1.4.2 จุมพล พูลภัทรชีวิน (2553) นำเสนอกรอบแนวคิด “4 - 3 - 3” ในการจัดการเรียนรู้ตามแนวจิตตปัญญาศึกษา ดังนี้ 4 หมายถึง ความเชื่อพื้นฐานหรือหลักการ 4 ประการ ได้แก่ 1) เชื่อมมั่นและเคารพในความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง มนุษย์ มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี เรียนรู้และพัฒนาได้ 2) ยอมรับและเคารพในความไม่เหมือนหรือความแตกต่างของแต่ละบุคคลอย่างแท้จริง 3) เชื่อในความเป็นองค์รวม (holism) มิใช่กองรวม (heap) หรือแยกส่วน และ 4) เชื่อว่าการเรียนรู้ที่แท้จริงเกิดขึ้นภายในตัว ผู้เรียนรู้ สอนไม่ได้ ดังนั้น การจัดการเรียนรู้จึงไม่เน้นการบรรยาย แต่ใช้การจัดกระบวนการเรียนรู้ในลักษณะที่หลากหลาย 3 หมายถึง กระบวนการหลักตามแนวจิตตปัญญาศึกษา ได้แก่ สนทนา (dialogue) การฟังอย่างลึกซึ้ง การสะท้อนการเรียนรู้ ทั้งส่วนบุคคลและกลุ่ม และ 3 หมายถึง ฐานการเรียนรู้ ได้แก่ การเรียนรู้ผ่านฐานกาย ฐานหัวใจ และฐาน (หัวใจ)

1.4.3 วิจักขณ์ พานิช (2550) กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญหรือจิตตปัญญาศึกษาเกิดขึ้นภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เห็นคุณค่าของการเรียนรู้ด้านใน คือ ความคิด อารมณ์ความรู้สึกของบุคคล การมีเมตตาอาทร ช่วยเหลือเกื้อกูล ตลอดจนการให้ความสำคัญและเอาใจใส่จิตใจของผู้เรียนประกอบด้วยกระบวนการ 3 ลักษณะ ดังนี้

1) การฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening) เป็นการฟังด้วยหัวใจ ด้วยความตั้งใจอย่างสัมผัสได้ถึงรายละเอียดของสิ่งที่เราฟังอย่างลึกซึ้งด้วยจิตที่ตั้งมั่นเป็นการฟังที่รวมการเข้าใจ อารมณ์ความรู้สึก ซึ่งการรับฟังนี้มีใจเพียงการได้ยินเท่านั้น แต่รวมไปถึงการรับฟังผ่านช่องทางอื่น ๆ ด้วย เช่นการมอง การอ่าน การสัมผัส ฯลฯ การฟังอย่างลึกซึ้งเป็นการให้คุณค่าแก่ผู้รับฟัง เพราะมีการใช้สายตาทำทาง ที่ทำให้เกิดความรู้สึกผูกพัน โดยไม่มีการตัดสินหรือพิพากษา การรับฟังอย่างลึกซึ้ง ต้องอาศัยการละทิ้งอัตตาของตนเองและยอมรับต่อเสียงที่ได้ยิน ชะลอการแทรกแซงทางความคิดหรือรับฟังอย่างรวดเร็วจนไม่ได้ยินเรื่องราวที่ผู้พูดตั้งใจสื่อสารอย่างแท้จริง กล่าวได้ว่า

การฟังอย่างลึกซึ้งเป็นการให้ อย่างหนึ่ง คือ ให้การรับฟังอย่างลึกซึ้ง ให้ความเป็นกัลยาณมิตร โดยเปิดพื้นที่ภายในใจของผู้ฟังด้วยการน้อมเอาเสียงที่ได้ยินเข้ามาเป็นหนึ่งเดียวกันตัวเรา เป้าหมายการฟังอย่างลึกซึ้ง คือ การรับรู้อย่างที่เป็น ปราศจากการคิดปรุงแต่งหรือความคาดหวังให้เกิดขึ้น (วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา, 2550)

2) การน้อมสัจใจอย่างใคร่ครวญ (contemplation) เป็นกระบวนการต่อเนื่องจากการฟังอย่างลึกซึ้ง มีการนำประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตน้อมสัจใจและนามาคิดอย่างใคร่ครวญอย่างลึกซึ้ง อาศัยความสงบของจิตใจ แล้วนำมาปฏิบัติเพื่อให้เห็นผลจริง ถือเป็นการเพิ่มพูนความรู้เพิ่มขึ้นอีกระดับหนึ่ง

3) การเฝ้ามองเห็นตามที่เป็นจริง (meditation) เป็นการปฏิบัติธรรมหรือการภาวนา คือ การเฝ้ามองธรรมชาติที่แท้จริงของจิตที่มีการเปลี่ยนแปลง ไม่คงที่ การปฏิบัติภาวนาเป็นการสังเกตธรรมชาติของจิต ทำให้เห็นความเชื่อมโยงจากภายในสู่ภายนอก และเห็นความจริงที่พ้นไปจากอำนาจตัวตนของตนเอง

นอกจากนี้ ชลลดา ทองทวีและคณะ (2551) ได้เสนอแนวทางในการจัดการเรียนรู้ ไว้อีกแนวคิดคิดหนึ่ง ดังนี้

1. เด็กจะต้องได้เรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง
2. เด็กจะต้องได้เรียนรู้เรื่องความสัมพันธ์ โดยได้เรียนรู้ที่จะเข้าใจสังคมและเข้าใจอารมณ์
3. เด็กจะต้องได้เรียนรู้เกี่ยวกับการยืดหยุ่นปรับตัว
4. เด็กจะต้องได้เรียนรู้เกี่ยวกับสุนทรียะ เพื่อให้เห็นความงามในทุกสิ่งรอบตัว

กล่าวโดยสรุปแล้ว “จิตตปัญญาศึกษา” เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่น้อมเอาประสบการณ์ตรงเข้ามาสู่ใจอย่างใคร่ครวญ โดยผู้เรียนบ่มเพาะความเปิดกว้างอ่อนน้อมถ่อมตน และเปิดรับต่อความสดใหม่ในการดำรงชีวิตอยู่ในปัจจุบันขณะ มองเห็นสรรพสิ่งตามความเป็นจริง นำสู่การเกิดปัญญา เป็นการเรียนรู้บนรากฐานการฝึกปฏิบัติจริง วางอยู่บนฐานของปัญญาในการเข้าถึงความจริง เป็นวิธีที่ช่วยให้เกิดการสังเกตและการสืบค้นภายในตนอย่างลึกซึ้ง สามารถเข้าถึงซุมพลังปัญญาภายในเรียนรู้ถึงธรรมชาติของจิต ตัวตนและผู้อื่น ได้อย่างลึกซึ้งทำให้ตระหนักรู้ในตนเอง เข้าถึงอารมณ์ ความคิด จิตใจของบุคคลอื่นและเกิดความรัก ความเมตตาและเอื้ออาทรต่อตนเอง ผู้อื่นและสรรพสิ่ง ทั้งนี้กระบวนการที่ใช้ในการเรียนรู้แนวจิตตปัญญาศึกษา มีการนำกระบวนการและเครื่องมือการเรียนรู้พัฒนาด้านในบนฐานของศาสนา และความเชื่อต่างๆ หลายวิธี เพื่อฝึกผ่านความสงบนิ่ง การเคลื่อนไหว กระบวนการเชิงสร้างสรรค์ ผลการทำกิจกรรมทางสังคม เรียนรู้ถึงธรรมชาติของจิต ความสัมพันธ์ พลังพิธีกรรมศักดิ์สิทธิ์ และกิจกรรมรังสรรค์ต่างๆ โดยเป็นการเลือก

กระบวนการมาปรับประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของผู้เรียนแต่ละคน เนื่องจากการเรียนรู้ด้านในเป็นการเรียนรู้ในระดับกระบวนการทัศนและผัสที่ที่ต้องคำนึงถึงบริบทผู้เรียนแต่ละคน เปิดพื้นที่ให้ได้สอนตนเองผ่านประสบการณ์ตรง เพื่อน้อมเอาความเข้าใจนั้นมาเชื่อมโยงกับชีวิตของตนได้อย่างแท้จริง

ผู้วิจัยได้สังเคราะห์หลักจิตตปัญญา 7 ประการในรูปแบบตารางเพื่อสะดวกต่อการทำความเข้าใจ ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 ผลการสังเคราะห์หลักจิตตปัญญาศึกษา 7

การพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ	ความรักความเมตตา	การเชื่อมโยงความสัมพันธ์	การเข้าเผชิญความจริง	ความต่อเนื่อง	ความมุ่งมั่น	ชุมชนแห่งการเรียนรู้
1. การสงบนิ่งก่อน เข้าสู่กิจกรรม	1. การให้ความเห็นใจ	1. เชื่อมโยงประสบการณ์เข้ากับชีวิต	1. กล้าเผชิญความจริง	1. ความสิ้นไหลของกิจกรรม	1. การสร้างแรงบันดาลใจ	1. ทำให้เป็นพื้นที่เปิดกว้าง
2. การบันทึกการเรียนรู้	2. การให้ความไว้วางใจ	2. การเชื่อมโยงระหว่างเพื่อนร่วมงาน	2. กล้าเผชิญความกลัว/ไม่กลัว	2. กระบวนการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง	2. การปลูกเร้าให้เกิดพลัง	2. ทำให้เป็นพื้นที่แห่งความรักความเมตตา
3. การฝึกสนทนาอย่างมีสติ	3. ความเข้าใจและการยอมรับ	3. การเชื่อมโยงชุมชนและธรรมชาติ	3. กล้าเผชิญความดี/ไม่ดี	3. การพูดคุยแลกเปลี่ยนกับเพื่อน	3. ฝึกความมุ่งมั่นในใจตนเอง	3. การขัดแย้งและการหนุนเสริม
4. การฝึกความรู้สึกตัว	4. ความรู้สึกที่ดีในสื่อสารออกมา	4. การเชื่อมโยงองค์ประกอบต่าง ๆ ของกิจกรรม	4. กล้าเผชิญความชอบ/ไม่ชอบ	4. การเขียนบันทึก	4. ฝึกความตระหนักในใจตนเอง	4. ให้กำลังใจแก่กันและกัน
5. การไม่ตัดสิน	5. ความสัมพันธ์เชิงบวก		5. กล้าทดลองสิ่งใหม่	5. การเล่าเรื่อง	5. การมองเห็นคุณค่าภายในตน	5. ทำให้มีพื้นที่แห่งมิตรภาพ
6. การใช้เวลาตามลาพักในธรรมชาติ	6. การช่วยเหลือเกื้อกูล		6. การเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง			6. เรียนรู้จากประสบการณ์ของคนอื่น

ตารางที่ 1 ผลการสังเคราะห์หลักจิตตปัญญาศึกษา 7 (ต่อ)

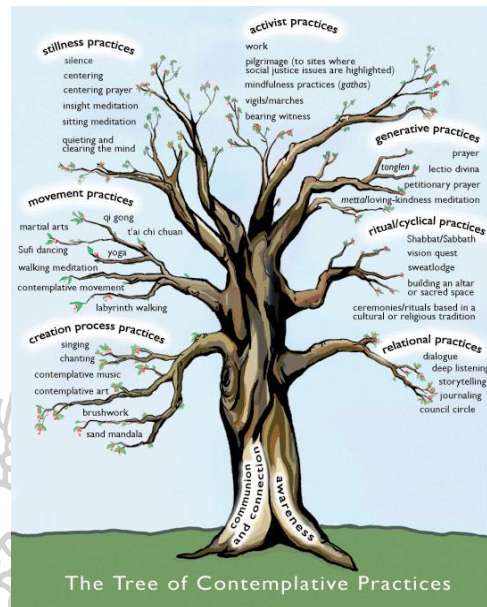
การพิจารณา ด้วยใจอย่าง ใคร่ครวญ	ความรักความ เมตตา	การเชื่อมโยง ความสัมพันธ์	การเข้าเผชิญ	ความต่อเนื่อง	ความมุ่งมั่น	ชุมชนแห่ง การเรียนรู้
7. การผ่อนคลาย	7. การสร้าง บรรยากาศ ที่เป็นมิตร					7. มี อุดมการณ์ ร่วมกัน
8. การหยุดนิ่ง หรือ ผ่อน ให้ช้าลง	8. การให้อภัย					
9. การพิจารณา อย่างรอบคอบ	9. การให้ ความเอื้อ อาทร					

จากตารางที่ 1 การสังเคราะห์หลักจิตตปัญญาศึกษา 7 เป็นประเด็นย่อย ๆ เพื่อนำไปปฏิบัติในการจัดกิจกรรมตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษา ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่พัฒนาขึ้นในสังคมไทย เนื่องจากมีพื้นฐานความเชื่อและศาสนาที่เหมาะสมกับบริบทและวัฒนธรรมของนักศึกษาไทย ของ วิจักขณ์ พานิช (2550) และจุมพล พุลาภัทรชีวิน (2553) และหลักจิตตปัญญาศึกษา 7 โดยการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่ประกอบด้วยการเรียนรู้อย่างลึกซึ้ง การน้อมสู่ใจอย่างใคร่ครวญ การเฝ้ามองเห็นตามที่เป็นจริง โดยเน้นการเรียนรู้ตามสภาพจริงและทักษะกระบวนการการฝึกสมาธิและสติ การรับรู้อย่างลึกซึ้งโดยใช้หลักสุนทรียสนทนา การสะท้อนการเรียนรู้และการอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มมาเป็นกระบวนการหลักในการศึกษาวิจัย

1.5 แนวทาง วิธีการ และการปฏิบัติตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

สถาบัน Center for Contemplative Mind in Society นำเสนอวิธีการฝึกปฏิบัติตามแนวจิตตปัญญาศึกษาออกเป็น 7 แนวทาง ตั้งอยู่บนพื้นฐานของการพัฒนาความตระหนักรู้และการเชื่อมโยงกับสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือปัญญาภายใน ทั้งนี้ Center for Contemplative Mind in Society ได้แบ่งประเภทของการฝึกปฏิบัติทางจิตตปัญญาศึกษา และรวบรวมวิธีการปฏิบัติแบบจิตตปัญญาศึกษา ในแนวทางต่าง ๆ ออกเป็น 7 แนวทางหลัก ๆ โดยนำเสนอในรูปแบบของต้นไม้แห่งการฝึกปฏิบัติ ซึ่งรากของต้นไม้แสดงถึงเป้าหมายของการฝึก นั่นคือ เพื่อปลูกฝังให้เกิดความตระหนักรู้ และเพื่อพัฒนาความเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวกับความจริงอันสูงสุด ขณะที่กิ่งและใบแสดงถึงการฝึกปฏิบัติตามแนวทางที่หลากหลาย ทั้งตามหลักศาสนา และตามแนวทางที่ถูกพัฒนาขึ้นในบริบทของทางโลก อันได้แก่ 1) ความสงบนิ่ง (Stillness) 2) การเคลื่อนไหว (Movement) 3) กระบวนการเชิงสร้างสรรค์ (Creation Process) 4) การทำกิจกรรมทางสังคม (Activist) 5) กระบวนการเชิงความสัมพันธ์

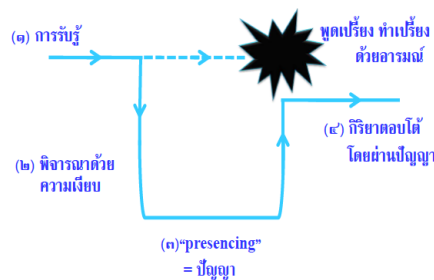
(Relational Process) 6) พลังพิธีกรรมศักดิ์สิทธิ์ (Ritual) และ 7) กิจกรรมสร้างสรรค์ (Generative) (สมสิทธิ์ อัสตรนิตี, 2552: 30-34)



แผนภาพที่ 2 The Three of Contemplative Practices

ที่มา : จิรัฐกาล พงษ์ภาคเจียร, 2550

สุนทรียสนทนา (Dialogue) ไม่เน้นการพูดโต้เถียงกันไปมา แต่เน้นการฟังอย่างลึก (deep listening) การฟังอย่างลึกก็คือการฟังด้วยสติ ทำให้เข้าถึงความจริง เกิดปัญญา หรือจิตสำนึกใหม่ ซึ่งเป็นจิตที่ใหญ่กว่าตัวตน หลักสำคัญ 4 ประการ ของสุนทรียสนทนาจึงคือ การฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep listening) การให้เกียรติเคารพซึ่งกันและกัน (Respecting) การห้อยแขวน การไม่ตัดสินคน รวมทั้งไม่ตัดสินความคิดคนอื่น (Suspending) และการเปิดเผยเสียงที่อยู่ในใจ (Voicing) Otto Scharmer แห่ง MIT ได้สร้างทฤษฎีตัวยู หรือ Theory U ตามรูปข้างล่าง ดังนี้



แผนภาพที่ 3 แสดงทฤษฎีตัวยู หรือ Theory U

ที่มา : จิรัฐกาล พงษ์ภาคเจียร, 2550

ทฤษฎีตัวยู ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน โดย 3 ขั้นตอนจะอยู่ในตำแหน่งทางเดินลงของตัวยู คือ Downloading, Seeing และ Sensing ด้านล่างสุดของตัวยูจะเป็นขั้นตอน Presencing และอีก 3 ขั้นตอนจะอยู่ในตำแหน่งทางขึ้นของตัวยูคือ Crystallizing, Prototyping และ Performing โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ขั้นการรู้ข้อมูลแบบเก่า (Downloading) เป็นการเรียนรู้ข้อมูลข่าวสารด้วยวิธีแบบเดิมๆ จากการทำซ้ำๆ จนกลายเป็นกิจวัตรประจำวัน ไม่ว่าจะเป็นการคิด การปฏิบัติ ทำให้เรามีวิธีคิด วิธีการแก้ปัญหาแบบเดิมๆ เหมือนคอมพิวเตอร์ที่เข้าถึงคำตอบจากข้อมูลเดิมที่บันทึกไว้แล้วดาวน์โหลดมาใช้งานได้ทันที

2. ขั้นการมองเห็น (Seeing) เป็นการระงับการตัดสินทันที (Judgment) โดยใช้การเฝ้าสังเกตเพื่อแยกแยะความเป็นจริง เป็นการเปิดจิต (Open Mind) เปิดความคิดและเปิดสายตาให้กว้าง (Seeing) เพื่อให้เห็นความเป็นจริง ไม่ด่วนตัดสิน ใช้การสังเกตที่ละเอียดถี่ถ้วน โดยมีหลักในการป้องกันการรับรู้และนำความรู้แบบเดิม ๆ มาใช้ คือ

2.1 ใช้คำถามเพื่อให้เข้าใจมากยิ่งขึ้น และมีความใส่ใจในเรื่องนั้นๆ (Clarify Question and Intent)

2.2 เข้าไปมีส่วนร่วมในบริบทเพื่อให้เข้าใจประเด็นและจุดที่มีความสำคัญ (Move into the Contexts that Matter)

2.3 อย่าด่วนตัดสินพยายามคิดตามเพื่อเข้าใจและเชื่อมโยงกันมากขึ้น (Suspend Judgment and Connect to Wonder)

2.4 ใช้การสนทนาเข้ามาช่วยเพื่อนำเข้าสู่การเห็นร่วมกัน (Dialogue : Enter the Space of Seeing Together) โดยใช้ 3 กิจกรรมที่มีความแตกต่างกัน คือ

2.4.1 ฟังและเชื่อมต่อให้เข้าถึงการฟังอย่างมีปัญญา ยกตัวอย่างประกอบเพื่อให้เห็นจริงและเพิ่มความน่าสนใจ

2.4.2 แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองและประสบการณ์ของผู้อื่นโดยนำกระบวนการกลุ่มเข้ามาช่วย (Small-Group Discussions)

2.4.3 มีการประเมินสถานการณ์ร่วมกันก่อนที่จะมีการออกเสียง

3. ขั้นการรับรู้ (Sensing) การเข้าไปในกิจกรรม เข้าไปมีส่วนร่วม สนใจในความแตกต่าง เป็นการเปลี่ยนแปลงจากการกระทำแบบเดิมๆ มาสู่กระบวนการคิดแบบใหม่ๆ การกระทำที่แตกต่างไปจากเดิมเปิดหัวใจ (Open Heart) รับรู้ความรู้สึกร่วม (Sensing) เพื่อการเป็นหนึ่งเดียวกันกับสิ่งที่เราสังเกต ด้วยการลุกออกจากมุมมองของเราแล้วเดินไปมองด้านมุมมองเดียวกับเขา เป็นการเอาใจเขามาใส่ใจเราโดยที่เราก็คงเป็นตัวของตัวเอง ไม่จำเป็นต้องคิดเห็นเหมือนกันหมดขั้นตอนนี้

จะช่วยให้เกิดความหลากหลายทางความคิดโดยมีหลักการที่จะนำไปสู่การรับรู้ร่วมกัน (Co-Sensing together) คือ

3.1 การเติมให้เต็ม (Charging Container) การให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการรับรู้ร่วมกันสนทนาเพื่อแสดงออกความคิดเห็น (Dialogue Forum) ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

3.2 การดำดิ่งลงให้ลึก (Deep Diving) เข้าไปมีส่วนร่วม เอาตัวเองไปเป็นเขา แลกเปลี่ยนประสบการณ์

3.3 การเปลี่ยนทิศทางการสนใจ (Redirecting Attention) ให้ความสนใจในสิ่งที่อยู่ระหว่างความแตกต่าง

3.4 การเปิดใจ (Open the Heart) การเข้าไปในระดับความลึกของการรับรู้ของอารมณ์ความรู้สึก ฟังเสียงที่แท้จริงของหัวใจ เพื่อหลีกภัยกันใจ

4. ขั้นการปรากฏ (Presencing) เชื่อมโยงเข้ากับแหล่งกำเนิด (Source) เป็นกระบวนการที่เปลี่ยนแปลงการกระทำจากที่เคยคิด เคยปฏิบัติแบบเดิมๆ แต่ให้อยู่กับปัจจุบันที่สุด เราจะเห็นคำตอบมากมายทางเลือกหลากหลายและความเป็นได้ทุกทางในอนาคต ทำให้เราสามารถสร้างจินตนาการ และการกระทำใหม่ๆ ทำให้เกิดนวัตกรรมขึ้นมา (Open Will)

5. ขั้นการตกผลึก (Crystallizing) วิสัยทัศน์ จุดมุ่งหมาย การมองเห็นสิ่งใหม่จากอนาคตที่ต้องการให้ปรากฏขึ้น เป็นการตกผลึกของความคิดให้ชัดเจนเข้มแข็ง

6. ขั้นการออกแบบ (Prototyping) ร่วมกันสร้างยุทธศาสตร์ของโลกเล็กๆ คำนี้ถึงประโยชน์ที่เกิดกับชีวิตคนเป็นสำคัญ สิทธิขั้นพื้นฐาน การนำเอาความคิดนั้นมาปรับเปลี่ยนให้เป็น "ต้นแบบ" และฝังอยู่ในตัวตนความคิดของเรา

7. ขั้นการแสดงออก (Preforming) ฝังลึกลงในบริบทใหม่ที่มีขนาดใหญ่เพิ่มขึ้น ให้อ่อนๆ พัฒนาในระบบที่เกิดจากความสัมพันธ์ของสิ่งมีชีวิต การนำเอาความคิดและลงมือกระทำทั้งหมด เพื่อนำไปสู่ผลสำเร็จ

สำหรับทฤษฎีเกี่ยวกับการฟังซาร์เมอร์ ได้แบ่งประเภทพื้นฐานของการฟังออกเป็น 4 ระดับ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. กลุ่มฟังแบบน้ำเต็มแก้ว (Listening is downloading) แสดงออกโดยการโต้ตอบว่าสิ่งที่ได้ฟังเป็นสิ่งที่รู้แล้ว จึงนำเอาความรู้แบบเดิมๆ จากการรับเอาข้อมูลแบบเดิมๆ มาใช้ในการตัดสินใจตัดสินทันทีทันใด

2. กลุ่มฟังแบบเอะใจ (Object-focused or factual listening) รับฟังว่าสิ่งที่ได้ยินมาไม่ตรงกับที่รู้มาก่อน สนใจรับฟังเฉพาะประเด็นที่แตกต่างจากที่ตัวเองเคยรู้เท่านั้น

3. กลุ่มรับฟังด้วยความเข้าใจ (Empathic Listening) ผู้ฟังได้มีโอกาสเข้าร่วมวงสนทนาและรับรู้ความจริงในแง่มุมอื่นๆ ที่ไม่เคยรู้มาก่อน รวมทั้งความสำเร็จในการเปิดใจ สามารถ

รับเอาความรู้สึกของคนอื่นมาเป็นความรู้สึกของตนเอง สามารถที่จะรับรู้ (Sensing) ความเชื่อมโยงด้วยตนเอง

4. กลุ่มฟังด้วยปัญญา (Generative Listening หรือ Listening from the emerging field of the future) ซึ่งเป็นการฟังในขั้นสูงสุด เป็นการฟังด้วยปัญญา ฟังอย่างพินิจพิจารณา ก้าวข้ามความแตกต่างระหว่างกันการฟังจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาให้เกิดเป็นทักษะกับผู้เรียนทักษะการฟังสำคัญไม่น้อยไปกว่า ทักษะในการพูด การอ่าน และการเขียน หากผู้เรียนมีทักษะการฟังที่ดีก็จะเป็นพื้นฐานสำคัญของการเข้าสังคม ฝึกการใช้ความคิด การจับประเด็น ฝึกความจำ และฝึกฝนการมุ่งมั่นมีใจจดจ่อกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ต้องการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ฟังที่ดี จะต้องมีความสามารถในการฟัง มีจุดมุ่งหมายในการฟัง รู้จักวิเคราะห์เจตนาของผู้พูด สนใจและจับประเด็นสำคัญของเรื่องที่ฟังได้ วางใจเป็นกลางไม่มีอคติใด ๆ ต่อผู้พูด ฟังด้วยความอดทนและตั้งใจฟัง ฟังอย่างสำรวมให้เกิดประโยชน์ผู้พูด หลังการฟังควรมีเวลาคิดทบทวน ข้อเท็จจริง ความน่าเชื่อถือเพียงใด มีสิ่งใดจะนำไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ได้หรือไม่ และรู้จักนำความรู้หรือข้อคิดต่าง ๆ ที่ได้จากการฟังไปใช้ประโยชน์ ตามโอกาสอันสมควร (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2558)

แต่อย่างไรก็ตาม ก็มีปัจจัย 3 ประการ ที่เป็นตัวกันไม่ให้เข้าถึงด้านล่างสุดของตัวยูได้แก่เสียงแห่งการตัดสินใจ (The voice of Judgment : VOJ) เสียงแห่งการหลงตนเอง (The voice of Cynicism :VOC) เสียงแห่งความกลัว (The voice of Fear : VOF) นอกจากนี้ยังมีอุปสรรค 4 ตัวในการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลง อุปสรรคที่ 1 เห็นแต่ไม่รู้ จำไม่ได้ (Not Recognizing What You See) อุปสรรคที่ 2 ไม่พูดในสิ่งที่คิด (Not Saying What You Think) อุปสรรคที่ 3 ไม่ทำในสิ่งที่พูด (Not Doing What You Say) อุปสรรคที่ 4 ไม่เห็นว่าตัวเองได้อะไรไป (Not Seeing What You Do) เมื่อรับรู้อะไรเข้ามา แทนที่จะตอบโต้ทันทีด้วยการพูดเบรียงทำเบรียงซึ่งเป็นอารมณ์ไม่ใช่ปัญญา อย่างเพิ่งตัดสินใจว่าชอบหรือไม่ชอบ ให้แขวนไว้ก่อน พิจารณาอย่างเสียบๆ ด้วยจิต ที่สงบลงไปตามขาหน้าของตัว U ที่กันตัว U เป็นสภาพที่เขาเรียกว่า “presencing” เป็นคำใหม่ที่เขาสร้างขึ้น หมายถึง จิตนี้รู้อยู่กับปัจจุบันทำให้ความจริงแสดงตัวออกมา เมื่อขึ้นไปตามขาหลังของตัว U คือกิริยาที่ตอบโต้ออกไปโดยผ่านปัญญามาแล้ว ไม่ได้ทำด้วยอารมณ์

5. ทางใจ ใจที่เจริญเมตตาอันไม่มีประมาณไปสู่สรรพสิ่งทุกทิศทุกทาง ทำให้เกิดความสุขแผ่ซ่านไปทั่วสรรพางกาย และเป็นทางบรรลุธรรมหรือบรรลุความจริงสูงสุดได้ ทุกศาสนาจึงเน้นเรื่องความกรุณา (Compassion) ว่าเป็นทางเข้าถึงพระผู้เป็นเจ้า หรือถึงสภาวะอนัตตา การมีจิตอาสา หรือเกื้อกูลอื่นก็อยู่ในตระกูลเดียวกัน ความรักของแม่กว้างใหญ่ไพศาลดุจดินฟ้ามหาสมุทร เป็นธรรมชาติอันยิ่งใหญ่ การเข้าถึงความรักของแม่ขยายจิตสำนึกให้ใหญ่ได้

6. การภาวนา การภาวนามีในทุกศาสนา การสวดมนต์ทำให้จิตสงบ เมื่อจิตสงบก็สามารถสัมผัสความจริงตามธรรมชาติ ในทางพุทธ ภาวนาหมายถึงการเจริญศีล สมาธิ ปัญญา เรื่องนี้มีโดยพิสดาร ในตำราและคาสอนต่างๆ ที่หาอ่านได้โดยไม่ยาก

7. ทางสังคม การรวมตัวร่วมคิดร่วมทาที่เรียกว่าสร้างความเป็นชุมชนนั้น Scott Peck จิตแพทย์ชาวอเมริกันกล่าวว่าทำให้เกิดความสุข ประจวบบรรลุนิพพาน เพราะในการรวมตัวร่วมคิดร่วมทำนั้นมีการลดความเห็นแก่ตัว ขยายการเห็นแก่ส่วนร่วม มีเมตตาจิตต่อกัน เป็นการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และทำให้เกิดจิตสำนึกใหม่ได้ พุทธอีกนัยหนึ่ง กระบวนการทางสังคมทำให้บรรลุตธรรมได้

ตามปกติความไม่เท่าเทียมกัน และมายาคติต่างๆ ทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลไม่เป็นไปเชิงกัลยาณมิตรและการเรียนรู้จากกัน ถ้ามีการปฏิวัติสัมพันธ์ภาพ (Associational revolution) คือผู้คนสัมพันธ์กันด้วยความเสมอภาค ภารดรภาพ มีเมตตาจิตต่อกัน และมีการเรียนรู้ระหว่างกัน (Interactive Learning) เช่น ระหว่างพ่อแม่กับลูก ครูกับนักเรียน ผู้คนในองค์กร และในสังคม จะเกิดการเข้าถึงสูงสุด คือความจริง ความดี ความงาม เกิดความสุขอันล้นเหลืออย่างยาวนานใหญ่เต็มสังคม การปฏิวัติสัมพันธ์ภาพควรจะได้รับ ความสนใจและนำเสนอต่อสังคม ทดลองปฏิบัติ เรียนรู้จากการปฏิบัติ และต่อยอดขยายตัวออกไปให้เต็มสังคม เพราะเป็นทางใหญ่ที่จะสร้างสังคมจิตสำนึกใหม่

8. ทางศิลปะ ศิลปะเป็นความงาม โดยที่สูงสุดนั้น ความจริง ความดี ความงาม อยู่ด้วยกัน เพราะฉะนั้นโดยผ่านทางความงาม บุคคลสามารถเข้าถึง ความจริงและความดีได้ ถ้าใครได้อ่านคิตาญชลี ของมหากวี รพินทรนาถ ฐากูร อันเป็นสุนทรียธรรมที่ได้รับรางวัลโนเบล โดยชื่อก็บอกว่าเป็นการอัญชลีด้วยดนตรี จะรู้สึกว่าเป็นคากลอนที่สื่อสารกับพระเจ้าตลอดเวลา กวีนิพนธ์ บทเพลง ดนตรี จิตรกรรมสถาปัตยกรรม ประติมากรรม ได้รับการนำมาสื่อสารเพื่อนามมนุษย์เข้าสู่ความจริงสูงสุด สมัยนี้เทคโนโลยีการสื่อสารชนิดต่างๆ อาจเข้าถึงมนุษย์ทุกคน ควรมีการนาศิลปะทุกแขนงมาเป็นเครื่องมือ สร้างจิตสำนึกใหม่ถ้วนหน้า

การกระตุกทางปัญญา มีการตื่นรู้ชนิดฉับพลันทันที มีผู้ตั้งชื่อเรียกว่าลัทธิฉับพลัน (Sudden school) เช่น เกิดขึ้นขณะที่กำลังฟังธรรม หรือตนเองแสดงธรรม หรือตีปริศนาธรรมแตก การฝึกปฏิบัติเป็นเสมือนเครื่องมือ หรือช่องทางที่นำไปสู่เป้าหมายอันสูงสุดของมนุษย์คือการตื่นรู้ หรือการเข้าถึงปัญญาอันสูงสุดในการเห็นความจริงของธรรมชาติ การฝึกปฏิบัติแต่ละแนวทางสามารถยกระดับจิตใจไปสู่เป้าหมายที่สูงที่สุดได้

เตือนใจ เกียวซี (2553) ได้พัฒนารูปแบบ เพื่อใช้ในการจัดการเรียนรู้ให้กับนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม เพื่อศึกษาผลการพัฒนาความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ด้านกายใจ สังคม และปัญญา ด้วยรูปแบบ ส.ค.ส. รายละเอียดของรูปแบบการเรียนรู้ดังกล่าว มีดังนี้ ส. สมาธิ คือ การทำสมาธิ ก่อน และ/ หรือหลังเรียน หรือสวดมนต์ แผ่เมตตาและอุทิศส่วนกุศล ค.คิดใคร่ครวญ คือ การคิดใคร่ครวญอย่างเจียบ ๆ และถ้อยคำแสดงออก

ด้วยคำพูด หรือข้อเขียน ส. สรุปลงและสะท้อนแนวความคิด คือการนำสาระที่ได้จากการคิดใคร่ครวญ มาสะท้อนในแนวคิดของตน จิตตปัญญาศึกษาก่อให้เกิดความรู้ทางปัญญาที่มีใช้การรู้ผ่านการคิดเชิง วิพากษ์ วิจาร์ณ หรือความพยายามในการคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผล หากเป็นการแขวนลอยการตัดสิน ติความโดยการเปิดรับอย่างบริสุทธิ์ต่อประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบกับประสาทสัมผัสรับรู้ ไม่ว่าจะเป็นการได้ยิน การมองเห็น การได้กลิ่น การลิ้มรสชาติ การสัมผัสทางกาย หรือแม้แต่การรับรู้ ทางใจ ก่อให้เกิดการรู้ที่ผุดเกิดขึ้นมาเองหรือที่บางคนเรียก “ปิ้งแว็บ” ในสภาวะของใจที่นิ่ง จดจ่อ สงบ และเป็นสมาธิ การรู้ลักษณะนี้เรียนว่า “การรู้ด้วยหัวใจ” หรือ “ปัญญาญาณ” (intuition) (บุษบง ต้นดวงศ์ และศศิลักษณ์ ชัยนกิจ, 2557)

สรุปลงสาระสำคัญของการจัดการเรียนรู้ตามแนวจิตตปัญญาศึกษา โดยอิงกรอบแนวคิด 4-3-3 ของ จุมพล ภัทรชีวิน (2553) กล่าวคือ การจัดการเรียนรู้ตามแนวจิตตปัญญาศึกษาดังอยู่บน แนวคิดพื้นฐาน 4 ประการ ได้แก่ การเคารพในความเป็นมนุษย์ การยอมรับในความแตกต่าง การ เชื่อมั่นในความเป็นองค์รวม และการเชื่อว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นภายใน ดังนั้น ผู้สอนจึงมิใช่ผู้ทรงสิทธิ์ เหนือผู้เรียน หากเป็นกัลยาณมิตรที่จะร่วมเรียนรู้จากกันและกัน และเรียนรู้ไปด้วยกัน โดยผู้สอนมิใช่ เป็นผู้บอกความรู้ผ่านการบรรยาย แต่เป็นผู้จัดโอกาสให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตัวเองผ่าน ประสบการณ์ตรงในรูปแบบที่หลากหลาย สร้างทางเลือกของการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับธรรมชาติการ เรียนรู้ ความถนัด และความสนใจของผู้เรียนที่แตกต่างกัน ผู้สอนจะเป็นผู้ที่มีใจเปิดกว้าง อ่อนน้อม ยอมรับ และให้เกียรติผู้เรียนทุกคน นำไปสู่สัมพันธภาพทางบวกที่สร้างให้เกิดพื้นที่ของความรู้สึก ปลอดภัยไว้วางใจ อบอุน และกล้าเปิดเผยตัวตน ผู้เรียนจะก้าวออกจากพื้นที่ปลอดภัยเพื่อเข้าสู่พื้นที่ ของการเรียนรู้ที่แท้จริงได้ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ได้นำหลักจิตตปัญญาศึกษา 7 มาออกแบบ กระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา โดยคำนึงถึงความสมดุลระหว่างฐานใจ ฐานหัวและฐานกาย และ ความสมดุลระหว่างการเรียนรู้ความจริง ความดีและความงาม ผ่านกิจกรรมที่ใช้หลักการน้อมเข้าสู่ใจ อย่างใคร่ครวญ นำมาใช้ในกระบวนกรสอน ได้แก่ การสงบนิ่งก่อนเข้าสู่กิจกรรมปฏิบัติการพยาบาล โดยการหายใจอย่างมีสติ การฝึกความรู้สึกตัว ทั้งปฏิกิริยาทางร่างกาย ความรู้สึกนึกคิด วาจา และ การกระทำของตนเอง โดยกิจกรรมการสร้างความตระหนักรู้ในตนเอง เช่น การระลึกถึงและวาดภาพ ใบหน้าของตนเอง การเดินอย่างตระหนักรู้ การใคร่ครวญถึงความรู้สึก ณ ปัจจุบัน การทบทวน ประสบการณ์ความสุข ความทุกข์ที่ตนเคยพบ เป็นต้น การปล่อยให้มีเวลาผ่อนคลายและทบทวนการ เรียนรู้ของตนเองตามลำพัง การหยุดใคร่ครวญและบันทึกการเรียนรู้ของตนเองด้วยความสงบหลัง กิจกรรมปฏิบัติการพยาบาลแต่ละวัน การสนทนาอย่างมีสติหรือสุนทรียสนทนาในการแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ ซึ่งหากผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวแล้วจะไม่กลับมาเป็นเช่นเดิมอีกนั้นหมายถึง เกิดความยั่งยืน

ตารางที่ 2 สังเคราะห์กระบวนการพัฒนาตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ชื่อ-สกุล	กระบวนการพัฒนาตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา				
	กิจกรรมการฝึกสมาธิ	กิจกรรมการเสริมสร้างคุณลักษณะ	กิจกรรมการพัฒนาการคิด	กิจกรรมการสร้างความเชื่อมโยง	กิจกรรมที่เน้นการปฏิบัติ
ธนา นิลชัยโกวิทย์ (2551)	√	√	√	√	√
ชลลดา ทองทวีและคณะ (2551)	√	√	√	√	√
ประเวศ วะสี (2554)	√	√	√	√	√
วิจิตร พานิช (2550)	√	√	√	√	√
Center for Comtemplative Mind in Society (2012)	√	√	√	√	√
สรุป	กิจกรรมการฝึกสมาธิ	กิจกรรมการเสริมสร้างคุณลักษณะ	กิจกรรมการพัฒนาการคิด	กิจกรรมการสร้างความเชื่อมโยง	กิจกรรมที่เน้นการปฏิบัติ

จากตารางที่ 2 สังเคราะห์กระบวนการพัฒนาตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา การพัฒนาต้องผ่านกระบวนการที่เน้นการปฏิบัติ กิจกรรมที่ปฏิบัติได้แก่ การฝึกสมาธิ การพัฒนาการคิด การเสริมสร้างคุณลักษณะ และการสร้างความเชื่อมโยง ในการศึกษาครั้งนี้ได้ออกแบบกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษาในครั้งนี้ ได้นำหลักการในการจัดกิจกรรมและกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ได้ว่าไม่มีรูปแบบที่ตายตัว สามารถปรับเปลี่ยนไปตามเนื้อหาและกระบวนการที่แตกต่างและหลากหลาย โดยหัวใจสำคัญอยู่ที่เงื่อนไขหรือการออกแบบกระบวนการทัศน์ที่เอื้อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน ทั้งนี้ได้แบ่งเป็น 2 ระยะ โดยยึดหลักการพื้นฐานของกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา โดยผู้เรียนต้องมีความมุ่งมั่นตั้งใจ มีสมาธิที่ แน่วแน่ และมีการทำซ้ำอย่างต่อเนื่อง โดยออกแบบกระบวนการทัศน์การเรียนรู้ดังนี้

ตารางที่ 3 ระยะที่ 1 ขั้นการเตรียมความพร้อม

จุดเน้นการเชื่อมโยงกับหลัก หลักจิตตปัญญา 7	แนวคิดหลักในการออกแบบ	แนวคิดการจัดกิจกรรม/ กระบวนการ
<p>ทุกกระบวนการจัดบนฐานคิดของหลัก 7 C's แต่มีจุดเน้นที่แตกต่างกันดังนี้</p> <p>แสวงหาเป้าหมายร่วมกันเน้นที่หลักการพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญหลักการเชื่อมโยงความสัมพันธ์และหลักชุมชนแห่งการเรียนรู้</p>	<p>1. คุณค่าและความหมายในการเป็นพยาบาล</p> <p>- เพื่อสำรวจมิติด้านในความเป็นพยาบาล</p>	<p>กิจกรรมสร้างความเชื่อมโยงโดยจัดกิจกรรม</p> <p>กิจกรรมการสำรวจคุณค่าและความหมายของการเป็นพยาบาล</p> <p>1. กิจกรรม แสวงหาเป้าหมายร่วมกัน</p> <p>- ให้นักศึกษาทบทวนความคาดหวังส่วนตัวที่ได้เขียนและได้อ่านความคาดหวังของเพื่อนคนอื่นที่เรียนรู้ร่วมกัน</p> <p>- นักศึกษามีโอกาสเล่าความคาดหวังส่วนตัวให้เพื่อนฟังในกลุ่มและแสวงหาจุดร่วมที่มีร่วมกัน เป็นความคาดหวังรวมในกลุ่ม</p> <p>กิจกรรมเสริมสร้างคุณลักษณะโดยจัดกิจกรรม</p> <p>2. กิจกรรมการเขียนภาพปัจจุบันและอนาคต โดยบรรยายถึง ความงาม ความดี และความจริง</p>
<p>แนะนำเครื่องมือเน้นที่ หลักการพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ หลักความรักความเมตตา หลักการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ หลักการเผชิญหน้าหลักความต่อเนื่อง หลักความมุ่งมั่นและหลักชุมชนแห่งการเรียนรู้</p>	<p>2. การเติบโตด้านใน</p> <p>- เรียนรู้การเติบโตด้านในของตนเองผ่านกิจกรรมและกระบวนการ</p> <p>เพื่อการเข้าสู่สภาวะจิตที่เหมาะสมกับการเรียนรู้</p>	<p>กิจกรรมการฝึกสมาธิ</p> <p>1. แนะนำเครื่องมือที่จะนำไปใช้ในการเรียนรู้เพื่อการเติบโตด้านในโดยผ่านประสบการณ์ตรงของผู้เข้าร่วม</p> <p>- สมาธิ (สมาธิแบบมีผู้นำ)</p> <p>- ผ่อนพักตระหนักรู้</p> <p>กิจกรรมพัฒนาการคิด และกิจกรรมที่เน้นการปฏิบัติ</p> <p>โดยแนะนำเครื่องมือที่จะนำไปใช้ในการเรียนรู้เพื่อการเติบโตด้านในโดยผ่านประสบการณ์ตรงของผู้เข้าร่วม</p> <p>- สนทนา (dialogue)</p> <p>- กิจกรรม check in</p> <p>- การใคร่ครวญ/ทบทวน/ย้อนคิด</p> <p>- การถอดบทเรียน (ผ่าน reflection)</p> <p>- การเขียนบันทึก Journal/free writing</p>

ผลที่ได้จากการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ธนา นิลชัยโกวิท (2551 : 154) ได้สรุปสิ่งที่เกิดขึ้นหลังจากการเรียนรู้ ตามแนวคิด จิตตปัญญาศึกษาไว้อย่างน่าสนใจ ดังต่อไปนี้

1. การเปลี่ยนแปลงระดับกลุ่ม หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับกลุ่มทั้งหมด โดยรวม เป็นวิถีปฏิบัติ และแบบแผนปฏิสัมพันธ์ภายในใจกลุ่มที่เปลี่ยนไป มีสองประการคือ

1.1 วิธีการปฏิบัติร่วมกันด้วยการรับฟังอย่างมีสติ คือ การเกิดการสร้างบรรยากาศ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่มโดยรวมที่ซึ้งลึก มีการพูดอย่างมีสติมากขึ้น มีการหยุดเพื่อใคร่ครวญ และรับฟังกันอย่างลึกซึ้งมากขึ้น ความคิดเห็นแย้งที่เกิดขึ้นไม่นำไปสู่การปะทะทางความคิด แต่เป็นการช่วยเสริมและต่อยอดความคิดให้ชัดเจนและรอบด้านมากขึ้น

1.2 วัฒนธรรม “การเรียนรู้อยู่ที่ตนเอง” คือ เกิดการให้ความหมายร่วมกันว่าการเรียนรู้ ขึ้นอยู่กับตนเอง และต่อสามารถเรียนรู้ได้ตลอดเวลา สามารถเรียนรู้ได้ในทุกเงื่อนไขเกิดบรรยากาศการรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเองและย้อนกลับมาถามตนเองมากขึ้นว่าปฏิกริยาของตนทั้งทางการแสดงออกความคิดและความรู้สึกที่มีต่อการเรียนรู้ สะท้อนรอบอ้างอิงภายในของ ตนเองอย่างไร เกิดวัฒนธรรมการใคร่ครวญเกี่ยวกับตนเองอย่างมีวิจารณญาณ (Critical self – reflection) ขึ้นในกลุ่ม

การเปลี่ยนแปลงทั้งสองประการที่เกิดขึ้นในกลุ่มนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ค่อย ๆ เกิดขึ้นในกลุ่มนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ค่อย ๆ เกิดขึ้นเอง โดยไม่ได้มีข้อกำหนดที่เป็นทางการมาชี้นำ แต่เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการที่สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์กันในกลุ่ม ค่อย ๆ ซึมซับทัศนคติ และแนวความคิด ตลอดจนท่าทีในการปฏิบัติต่อกันและกัน เมื่อสมาชิกคนหนึ่งเกิด “ความรู้สึก” หรือ “การใคร่ครวญตนเองอย่างมีวิจารณญาณ” ขึ้น สมาชิกคนอื่น ๆ ก็ได้เรียนรู้และได้รับผลกระทบทำให้เกิดสติ และย้อนกลับมาใคร่ครวญพิจารณาตนเองไปด้วยพร้อม ๆ กัน ส่งผลกระทบเป็นปฏิกริยาลูกโซ่ที่เชื่อมโยงกันอย่างต่อเนื่องภายในกลุ่ม

2. การเปลี่ยนแปลงระดับบุคคล คือ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในตัวสมาชิก แต่ละคน และสามารถสังเกตได้ด้วยตนเอง หรือสมาชิกคนอื่น ๆ ซึ่งมีทั้งส่วนที่เป็นการเปลี่ยนแปลงภายในและส่วนที่แสดงออกมากเป็นรูปธรรมในการปฏิบัติ 5 ประการ ดังนี้

2.1 สติในชีวิตประจำวัน การมีสติรู้ตัว โดยเฉพาะในชีวิตประจำวันของตนเอง เป็นประเด็น ที่มีความสำคัญและเป็นพื้นฐานของการเปลี่ยนแปลงในข้ออื่น ๆ เพราะเป็นจุดที่ทำให้ได้หันกลับเข้ามาดูตัวเอง สังเกตตัวเองและโลกภายในของตน และสังเกตสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นรอบตัว ตามที่เป็นจริง ช่วยให้เราทันทันความรู้สึกนึกคิดของตน มีเวลาใคร่ครวญ รับฟังผู้อื่น และรับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้อย่างเปิดกว้างขึ้น และไม่ด่วนตัดสินหรือมีปฏิกริยาโต้กลับ

2.2 การเข้าใจและยอมรับตนเอง การเข้าใจและยอมรับความเป็นจริงเกี่ยวกับตนเอง ทั้งด้าน บวกและด้านลบเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดในการเริ่มต้นเปลี่ยนแปลงตนเองส่งผลให้มีความรู้ตัวมากขึ้น ยอมรับตัวเองมากขึ้นและเกิดผลหลายๆ ประการตามมา เช่น การมีสติรู้ตัว การได้มองเห็นในประเด็นที่ตนเองไม่เคยเห็นมาก่อนจากกิจกรรมหรือจากการสะท้อนของเพื่อน การเรียนรู้จากประเด็นของเพื่อนในกลุ่มแล้วนำมาใคร่ครวญและบรรยายที่เปิดกว้าง จริงใจและยอมรับกันในกลุ่มที่เอื้อให้แต่ละคนกล้าเปิดเผยและเผชิญกับปัญหาของตนเอง

2.3 ความเข้าใจ ความรัก และความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ จากกระบวนการที่เน้นการเปิดรับ และการรับฟังอย่างลึกซึ้ง เปิดโอกาสที่หลากหลายให้แต่ละคนได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน มีโอกาสเปิดเผยตนเองและแบ่งปันประสบการณ์ ทำให้เกิดความรักและความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์มากขึ้น เป็นความรักและความเมตตาบนพื้นฐานของความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง ทำให้เกิดความเคารพและการยอมรับ และความเชื่อมั่น ทำให้ได้มองเห็นทั้งความแตกต่างหลากหลายและความเป็นหนึ่งเดียวกันของเพื่อนมนุษย์

2.4 การเข้าใจและการยอมรับความเป็นจริงตามธรรมชาติ จากกิจกรรมบางประการ เช่น การเรียนรู้เกี่ยวกับความตาย และได้เข้าไปสัมผัสและทำงานกับชุมชนในสังคม และเข้าไปเรียนรู้ในธรรมชาติทำให้เปิดโลกทัศน์ของตนเองให้กว้างขวางและสอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการเข้าใจธรรมชาติของชีวิตมนุษย์ตามที่เป็จริงหรือการเข้าใจกฎเกณฑ์ของธรรมชาติสิ่งต่าง ๆ เกิดขึ้น เหตุปัจจัยของตัวมันเอง โดยที่เราไม่สามารถเข้าไปควบคุมให้เป็นไปตามความต้องการของเราได้

2.5 การเกิดความสุขุมในตนเอง มนุษย์เรารับรู้ และสัมพันธ์ต่อตนเองและโลก 3 ทางด้วยกัน คือ ความคิด ความรู้สึกและปฏิกิริยาทางกายหรือการกระทำ บางคนถนัดใช้ความคิด บางคนถนัดใช้ใจหรืออารมณ์ความรู้สึกและบางคนใช้สัญชาตญาณและการลงมือทำเป็นหลัก แต่ในความเป็นจริง ทั้งความคิดความรู้สึก และการปฏิบัติ ล้วนเป็นฐานของปัญญาที่มีความสำคัญ และเกี่ยวพันกันและกัน การพัฒนาปัญญาทั้ง 3 ด้าน ให้สมดุลจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ คือ การเกิดสมดุลระหว่าง กาย ใจ และความคิด

การนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาประยุกต์ใช้ในด้านจัดการศึกษาและการดูแลสุขภาพส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานในตนเองและในกลุ่มของผู้ปฏิบัติ ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ผลจากการนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาใช้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในตัวผู้เรียนและกลุ่ม (พัชรี ศิริมาก, 2554; เมธินี วงศ์วานิช, 2553; กิตติภักดิ์ วิทยาภรณ์, 2553; มานิตา ลีโทชวลิต, 2553; ชาตรี ฝ้ายคาตา, 2554; ปฐมาภรณ์ ปนอินทร์, 2555) สรุปได้ดังนี้ คือ ผลที่เกิดขึ้นในตัวผู้ปฏิบัติตามแนวจิตตปัญญาศึกษา สรุปได้ดังนี้คือ เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและแนวปฏิบัติใหม่ต่อตนเอง มีการใคร่ครวญอย่างลึกซึ้งและมีปัญญาในการน้อมสู่ใจอย่างใคร่ครวญ มีการเรียนรู้ที่เปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานใน

ตนเอง มีสติอยู่กับปัจจุบันขณะ มีการพัฒนาการคิดไตร่ตรองพินิจพิจารณาขั้นสูงขึ้นไป ประพฤติอย่างมีสติและปัญญา มีความรักความเมตตาต่อตนเอง มีการทำงานอย่างเป็นระบบ มีการคิดวิเคราะห์และการคิดสร้างสรรค์ สามารถค้นหาแนวทางในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง มีความเข้าใจตนเอง ยอมรับความเป็นจริงตามธรรมชาติ ได้เรียนรู้วิธีการที่หลากหลายในการพัฒนาตนเอง พัฒนาการรับรู้รับฟังอย่างลึกซึ้ง มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้นและผลที่เกิดขึ้นกลับกลุ่มผู้ที่ปฏิบัติร่วมกัน สรุปได้ดังนี้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและแนวปฏิบัติใหม่ต่อผู้อื่นและสรรพสิ่งรอบตัว มีความรักความเมตตาต่อผู้อื่น มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ มีการประสานงานกับเพื่อนภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีการแก้ปัญหาและการตัดสินใจร่วมกัน มีความรู้สึกอยากเกื้อกูล เห็นใจกันและกัน มีความสุขในการทำงานกลุ่ม สามารถค้นหาแนวทางในการแก้ปัญหา ร่วมกันภายในกลุ่ม เกิดการเรียนรู้ที่เปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานต่อจิตสำนึกส่วนรวม เกิดการพัฒนาด้านความเข้าใจ ความรัก และความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ มีการเปลี่ยนวิธีคิดมุมมองและสัมพันธภาพต่อผู้อื่นในทางสร้างสรรค์

ตารางที่ 4 การสังเคราะห์ผลที่เกิดจากกระบวนการจิตตปัญญา

ชื่อ	ผลที่เกิดจากกระบวนการจิตตปัญญา			
	ความเข้าใจ อย่าง แท้จริง	เชื่อมโยง/ องค์รวม	ร่วมมือกัน ไม่แบ่งแยก	ตระหนักรู้ ในตนเอง
David Bohm, 1996	✓	✓		
Willum Isaacs, 1999	✓		✓	
Wileliam Van Den Heuvel, 1996	✓	✓		✓
มนตชัย พินิจจิตรสมุทร, 2552	✓		✓	
พลวัต วุฒิประจักษ์ 2554	✓	✓		✓

จากตารางสรุปผลการสังเคราะห์ได้ว่า ผลที่เกิดขึ้นในตัวผู้ปฏิบัติตามแนวคิดปัญญาศึกษา สรุปได้ดังนี้คือเกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและแนวปฏิบัติใหม่ต่อตนเอง มีการใคร่ครวญอย่างลึกซึ้งและมีปัญญาในการน้อมสู้อย่างใคร่ครวญ มีการเรียนรู้ที่เปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานในตนเอง มีสติอยู่กับปัจจุบันขณะ มีการพัฒนาการคิดไตร่ตรองพิจารณาขั้นสูงซึ่งประพุดอย่างมีสติและปัญญา มีความรักความเมตตาต่อตนเอง มีการทำงานอย่างเป็นระบบ มีการคิดวิเคราะห์และการคิดสร้างสรรค์ สามารถค้นหาแนวทางในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง มีความเข้าใจตนเอง ยอมรับความเป็นจริงตามธรรมชาติ ได้เรียนรู้วิธีการที่หลากหลายในการพัฒนาตนเอง พัฒนาการรับรู้รับฟังอย่างลึกซึ้ง มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น ผลที่เกิดขึ้นกับกลุ่มผู้ที่ปฏิบัติร่วมกัน สรุปได้ดังนี้ เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและแนวปฏิบัติใหม่ต่อผู้อื่นและสรรพสิ่งรอบตัว มีความรักความเมตตาต่อผู้อื่น มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ

เมื่อนักศึกษาที่ได้ใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษานักศึกษาจะได้รับการพัฒนาพบว่านักศึกษามีการพัฒนาคุณลักษณะตนเองให้เกิดความเข้าใจอย่างแท้จริง การเชื่อมโยงแบบองค์รวม การตระหนักรู้ในตนเองและการร่วมมือกันอย่างไม่แบ่งแยกและปิดกั้นซึ่งความเข้าใจอย่างแท้จริงเป็นความเข้าใจทั้งภายในและภายนอก การเข้าใจดังกล่าวคือการเข้าใจภายในตนเองและเข้าใจผู้อื่น รวมทั้งเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง เรียนรู้ที่จะรัก เรียนรู้ในการเข้าถึงความจริง เรียนรู้ นำไปสู่ความตั้งใจที่จะทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น ยอมรับความหลากหลายทางความคิดทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นการพัฒนาที่ถาวรของผู้เรียน ส่วนการร่วมมือกันอย่างไม่แบ่งแยกและปิดกั้นหรือใช้ฐานคติของตนในการตัดสินแต่เป็นการเคารพและยอมรับในความคิดและความแตกต่างของแต่ละบุคคลและร่วมกันค้นหาสร้างความหมายใหม่ร่วมกัน ซึ่งเป็นลักษณะของการเคารพในความเป็นมนุษย์ ก่อให้เกิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นการให้บริการที่เป็นมิตร มีความรักความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่เป็นจริง โดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลักประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย คือ 1) บริการด้วยหัวใจ (Service mind) มีความเอื้ออาทร เสียสละ มีน้ำใจ เอาใจใส่ผู้ช่วย เอาใจเขามาใส่ใจเรา ให้ความช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีความรักความเมตตา ใส่ใจในความทุกข์ที่เป็นปัญหาของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจะให้บริการโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนร่วมมากกว่าส่วนตน วางใจเป็นกลางในการให้บริการ โดยคำนึงถึงความเป็นเหตุ เป็นผล บนพื้นฐานของความเข้าใจคนอื่นตามความเป็นจริง พฤติกรรมการแสดงออก สีหน้า ท่าทาง คำพูด การทักทายผู้อื่นด้วยความมีสัมมาคารวะ ถูกกาลเทศะยิ้มแย้ม แจ่มใส 2) ทักษะปฏิบัติดี (Good nursing skill) คือ การปฏิบัติที่อยู่บนฐานของการมีข้อมูลที่หลากหลาย ตามสภาพความเป็นจริงเพื่อการคิดและวางแผนแก้ปัญหาได้โดยการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของผู้รับบริการ ชีวิตจริงของผู้รับบริการ โดยประยุกต์ความรู้ทางวิชาการ เป็นการวิเคราะห์

ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการอย่างมีวิจารณญาณ โดย การใช้ความรู้ทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้องและคล่องแคล่ว การไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วยในขณะดูแล สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาให้ผู้ป่วยได้ทันเวลา และ 3) การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Togetherness) คือ ผู้รับบริการและญาติมีส่วนร่วมในการดูแลและให้ผู้รับบริการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของตน เป็นการให้บริการสุขภาพที่คำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล ซึ่งเกิดจากความเข้าใจสภาพการดำรงชีวิต บริบท เงื่อนไข ศักยภาพความสามารถ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ ทั้งนี้ ผู้ให้บริการสามารถถ่วงถ่วง คัดเลือกความรู้ที่เหมาะสมและเสนอเป็นทางเลือกเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ในชีวิตจริง โดยให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมรับรู้ตัดสินใจและแก้ปัญหาสุขภาพของตนเองและครอบครัว ตลอดจนสนับสนุน และส่งเสริมให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้ เป็นตัวแปรของการศึกษากระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สำหรับนักศึกษาพยาบาล

1.6 เงื่อนไขให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการเกิดการเรียนรู้

จากการศึกษาแนวคิด หลักการและงานวิจัยด้านจิตตปัญญาศึกษาพบว่าปัจจัยสำคัญที่เป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงในแนวทางจิตตปัญญาศึกษาสามารถสรุปได้เป็นประเด็นหลักที่สำคัญ 7 ประการ คือ 1. สติในชีวิตประจำวัน 2. การเข้าใจและยอมรับตนเอง 3. ความเข้าใจความรัก และความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ 4. การเข้าใจยอมรับความเป็นจริงตามธรรมชาติ 5. การเกิดสมดุลในตนเอง 6. การมีเครื่องมือที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงตนเองที่หลากหลาย และชุมชนปฏิบัติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.6.1 สติในชีวิตประจำวัน การมีสติรู้ตัวเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดของกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงแนวจิตตปัญญา และควรมีการสอดแทรกประเด็นนี้อยู่ในกิจกรรมระหว่างการอบรมทุกครั้ง เพราะการมีสติรู้ตัวทำให้สามารถเห็นความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเองตามความเป็นจริง รู้เท่าทันความรู้สึกนึกคิด และการกระทำของตนมากขึ้น การมีสติอยู่กับปัจจุบันสามารถทำให้สังเกตสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นรอบตัวตามที่เป็นจริง สามารถรับฟังผู้อื่นและรับรู้สิ่งต่างๆ อย่างเปิดกว้างขึ้นโดยไม่ด่วนตัดสิน การรับรู้ที่เกิดขึ้นเชื่อมโยงไปสู่การใคร่ครวญพิจารณาที่ลึกซึ้งขึ้น สามารถทำให้ควบคุมพฤติกรรมตัวเองได้ดีขึ้นทั้งทางวาจาและการกระทำ (ธนา 56)

1.6.2 การเข้าใจและยอมรับตนเอง การเข้าใจและยอมรับความเป็นจริงเกี่ยวกับตนเองทั้งทางบวกและทางลบเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่สุดในการเริ่มต้นการเปลี่ยนแปลง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงเมซีโรว์ (Mezirow, 2000) มองว่าการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงคือกระบวนการในการเปลี่ยนแปลงกรอบอ้างอิง (Frames of References) ซึ่งได้แก่

มุมมองในการให้ความหมาย แบบแผนความคิด และชุดความคิด ความเชื่อที่เราใช้อยู่เป็นประจำโดยไม่รู้ตัว เพื่อให้ความคิดนั้นครอบคลุมมากขึ้น จำแนกแยกแยะได้ดีขึ้น เปิดกว้างขึ้น มีความพร้อมทางอารมณ์ที่จะเปลี่ยนแปลงได้ และสามารถใคร่ครวญได้ดีขึ้น ทำให้เรามีความเชื่อและทัศนคติที่เป็นจริง และชี้้นำการกระทำที่เหมาะสมขึ้น

1.6.3 ความเข้าใจความรัก และความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์ การเข้าใจและยอมรับผู้อื่นด้วยใจที่เปิดกว้าง และบ่มเพาะความรัก ความเมตตาที่อยู่บนฐานของความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง และการเคารพความแตกต่างที่หลากหลาย เป็นพื้นฐานที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเชิงบวก ทำให้มองเห็นผู้อื่นได้ตามที่เป็นจริง โดยไม่ตั้งอยู่บนความคาดหวังของตนเอง เข้าใจและเคารพเขาอย่างที่เขาเป็นโดยไม่ตัดสินตามอคติของตนเอง เกิดความวางใจ เชื่อมมั่นในความเป็นมนุษย์และศักยภาพของผู้อื่นซึ่งทำให้หย่อนกลับมาเชื่อมั่นความเป็นมนุษย์ของตนเองมากขึ้น เกิดการเรียนรู้ที่กว้างขวางมากขึ้น จากการยอมรับความแตกต่าง และนำความแตกต่างนั้นมาใคร่ครวญภายในตนเอง ยอมรับได้ว่ามีมุมมองอื่นที่ และตระหนักถึงข้อจำกัดของตนเอง ทำให้เกิดความอ่อนน้อมถ่อมตน มีการพัฒนาทักษะการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์บนฐานของความรัก ความเข้าใจ และความเคารพซึ่งกันและกัน

1.6.4 การเข้าใจยอมรับความเป็นจริงตามธรรมชาติ เป็นจุดเริ่มต้นในการเกิดปัญญาที่เข้าใจความเชื่อมโยงของสรรพสิ่ง เข้าใจกฎเกณฑ์ของธรรมชาติ ซึ่งสิ่งต่างๆ เกิดขึ้นตามปัจจัยของตัวมันเอง โดยที่เราไม่สามารถเข้าไปควบคุมให้เป็นไปตามความต้องการของเราได้ เมื่อเข้าใจเช่นนั้นแล้วก็จะเบื่อกน้อยลง เนื่องจากสามารถปล่อยวางได้มากขึ้น จึงทำให้มีจิตใจที่เปิดกว้าง ผ่อนคลาย มีความอ่อนน้อมถ่อมตน และยอมรับทั้งข้อจำกัดและศักยภาพในตนเอง

1.6.5 การเกิดสมดุลในตนเอง ระบบการศึกษาที่เป็นกระแสหลักในปัจจุบันส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาการคิด ในขณะที่ความเป็นจริงความเป็นมนุษย์มีความซับซ้อน มีศักยภาพที่จะเกิดที่จะเกิดการพัฒนากฎมีปัญญาได้ทั้งทางกาย ใจ ความคิด และความสัมพันธ์ มีการสื่อสารกัน สามารถเรียนรู้จากกันและกัน สามารถเรียนรู้และพัฒนาาร่วมกันในชุมชน การออกแบบกระบวนการเรียนรู้ควรพยายามสร้างกระบวนการเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่สมดุล เชื่อมโยง โดยเลือกกระบวนการที่ครอบคลุมการเรียนรู้ทั้งสามฐาน คือ กาย ใจ และความคิด

1.6.6 การมีเครื่องมือที่ใช้ในการเปลี่ยนแปลงตนเองที่หลากหลาย ในกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ถ้าต้องการให้การเปลี่ยนแปลงนั้นเกิดอย่างต่อเนื่อง ผู้เรียนจะต้องสามารถเชื่อมโยงสิ่งที่ได้เรียนรู้กลับไปใช้ในชีวิตประจำวันของตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีเครื่องมือที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาตนเองในแง่มุมต่างๆ ได้อย่างเป็นรูปธรรม

1.6.7 ชุมชนปฏิบัติ เป็นเงื่อนไขที่สำคัญเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระยะยาวและขยายผลการเรียนรู้ต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอของ เซาเทิร์น (Southern,2007) ที่ย้ำความสำคัญของการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ร่วมกันในกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ต้องเป็นชุมชนที่มีการเอาใจใส่ต่อกัน มีความสัมพันธ์ซึ่งสามารถที่จะทั้งท้าทายและเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน

เพื่อบรรลุเป้าหมายรูปธรรมของการจัดการเรียนรู้ในการเกิดการเปลี่ยนแปลงผู้วิจัยได้นำเงื่อนไขให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการเกิดการเรียนรู้มาบูรณาการกับการจัดกิจกรรมในกระบวนการทัศนจิตตปัญญาสำหรับนักศึกษาพยาบาล

1.7 จิตตปัญญาศึกษากับการศึกษาทางการพยาบาล

การนำจิตตปัญญาศึกษามาใช้กับการศึกษาในด้านการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน คือ เป็นยุทธวิธีการสอน (Teaching Strategy) และ การจัดสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ ยุทธวิธีการสอนจิตตปัญญาศึกษา Talyer (1998 Cited in Susan,1998) ได้พูดถึงหัวข้อ (theme) ทั่ว ๆ ไปในจิตตปัญญาศึกษาของ Mezirow ว่าประกอบด้วย 3 ประการ คือ ประสบการณ์ การสะท้อนเชิงวิพากษ์ และการอภิปรายเชิงเหตุผล (rational discourse) ส่วน Cranton (2003) ไม่ได้สนใจวิธีการสอนใดที่เฉพาะ เขาเน้นเหตุการณ์ที่จะกระตุ้นผู้เรียน (Activating event) ให้เกิดการสะท้อนตนเองเชิงวิพากษ์ (critical reflection) เพื่อการเปลี่ยนแปลงภายในตัวผู้เรียน และการเปิดกว้างที่จะรับฟังความคิดที่หลากหลาย (openness to alternatives) ซึ่งเป็นวิธีที่ยากพอสมควร เพราะจะอย่างไรที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ในการที่จะรับมุมมองอื่นๆ ที่แตกต่างจากตนเองออกไป เทคนิคที่เขาเสนอไว้คือ การใช้บทบาทสมมติ (role play) เขียนจดหมายหรือบันทึกสั้นๆ การโต้วาทีเชิงวิพากษ์ (critical debates) การอภิปราย (discourse) ที่ทุกคนมีส่วนร่วมและการอภิปรายอีกวิธีหนึ่งที่น่าสนใจและเป็นที่ยอมรับในการจัดอบรมจิตตปัญญา คือ สนทนาสนทนา (dialogue journal) เป็นวิธีการหนึ่งสำหรับการทบทวนตนเองและปรับสมมติฐานมุมมองของตนเอง เนื่องจากว่า ความเข้าใจความเป็นปัจเจกชนของคนอื่น และสามารถที่จะดำรงชีวิตกับสิ่งที่มากำหนดชีวิตของเราได้ และการจัดสภาพแวดล้อมการเรียนรู้อสภาพแวดล้อม การเรียนรู้มีผลต่อการเรียนรู้ เพราะเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดความตั้งใจ มีกำลังใจ และความพึงพอใจในการเรียนรู้ สำหรับแนวคิดการจัดการเรียนรู้โดยใช้จิตตปัญญาศึกษา สิ่งแวดล้อมที่สำคัญที่สุดคือ ครูผู้สอน กล่าวคือ ครูจะต้องเป็นผู้ที่มีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือ (facilitator) โดยการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้ผู้เรียนเกิดความไว้วางใจและสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างครูและผู้เรียน ยอมรับศักยภาพของผู้เรียนว่าสามารถที่จะพัฒนาตนเองได้ ทั้งนี้เพื่อสร้างชุมชนของผู้รู้ (community of knower) ฉะนั้นการเรียนรู้จะต้องมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ครูจึงช่วยให้ผู้เรียนใช้เหตุผลและเจตคติในการสะท้อนเชิงวิพากษ์ (Susan, 1999) และเรียนรู้ซึ่งกันและกันที่จะยอมรับฟังความคิดเห็น

ของคนอื่นได้อย่างไม่ขัดแย้ง ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดปัญญาศึกษา นอกจากการทำ ความเข้าใจในแนวคิดและหลักการตามแนวคิดปัญญาศึกษาแล้ว ผู้สอนควรฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการจัดการเรียนรู้ตามแนวทางนี้ เนื่องจากตัวผู้สอนมีส่วนสำคัญต่อ กระบวนการหรือกิจกรรมต่าง ๆ ที่นำมาใช้ การออกแบบการเรียนรู้ตามแนวทางนี้ต้องสอดคล้องกับ ธรรมชาติของผู้สอนเช่นเดียวกับธรรมชาติและความถนัดของผู้เรียน ด้วยทั้งสองฝ่ายเรียนรู้ จากกันและกัน บนสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรต่อกัน ศศิลักษณ์ ขยันกิจ (2553) นำเสนอ การจัดการ การเรียนการสอน โดยออกแบบการสอนไว้ 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 สร้างความผ่อนคลาย ตัวอย่างกิจกรรม เช่น การนั่งสงบนิ่งกับเสียงเพลง การหายใจด้วยมือ

ขั้นที่ 2 ให้เรียนรู้ผ่านการทางานศิลปะ ตัวอย่างกิจกรรม เช่น การระบายสีน้ำ การร้องเพลง

ขั้นที่ 3 ให้ฝึกการสังเกตอย่างใคร่ครวญ ตัวอย่างกิจกรรม เช่น การสังเกตก้อนหิน การสังเกตต้นข้าว การสังเกตนิ้วมือตนเอง การสังเกตเด็กอนุบาล

ขั้นที่ 4 ให้มีโน้ตส์เกี่ยวกับการประเมิน ตัวอย่างกิจกรรม เช่น การฟังบรรยาย การฟังเรื่องเล่า การนำเสนอผลงาน

ขั้นที่ 5 ให้พื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตัวอย่างกิจกรรม เช่น สนทนา

ขั้นที่ 6 ให้สะท้อนตนเอง ตัวอย่างกิจกรรม เช่น การเขียนบันทึกสะท้อนการเรียนรู้

ในการเริ่มต้นกระบวนการเรียนรู้ควรสร้างให้เกิดความผ่อนคลาย ซึ่งเป็นการเตรียม ความพร้อมและให้เวลากับผู้เข้าร่วมกระบวนการแต่ละคนในการรวบรวมสติและสมาธิเพื่อการเรียนรู้ ตัวอย่างกิจกรรม มีดังนี้ การเช็คอิน (check in) เป็นการให้สำรวจความคิด อารมณ์ ความรู้สึกของตน ก่อนเริ่มกระบวนการ การทำสมาธิ เป็นการนั่งสงบนิ่งตามรู้การหายใจเข้าออกโดยไม่พยายามใช้ ความคิดการทำโยคะ เป็นการสังเกตตนเองผ่านการเคลื่อนไหว

ในกระบวนการเรียนรู้สามารถออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับเป้าหมายของการ เรียนรู้เรื่องนั้น ๆ ตัวอย่างกิจกรรมข้างล่างนี้มาจากบางส่วนของวิทยานิพนธ์ของ ชนิพรรณ จาติเสถียร (2557) ดังนี้ กิจกรรมตัวฉัน เป็นการให้ใคร่ครวญเกี่ยวกับตนเองและสื่อความเป็นตนเอง ด้วยการ วาดภาพ จากนั้นนำผลงานมาจัดแสดงกลางวงแล้วผลัดกันเล่าเรื่องราวของตนเอง กิจกรรม กงล้อสี่ทิศ เป็นการสำรวจบุคลิกลักษณะของตนตามลักษณะของสัตว์ 4 ชนิดได้แก่ กระต่าย (ทิศเหนือ) เหยี่ยว (ทิศตะวันออก) หมู (ทิศตะวันตก) และหนู (ทิศใต้) สัตว์แต่ละชนิดมีลักษณะ จุดแข็ง และ จุดอ่อนที่แตกต่างกัน เมื่อเลือกสัตว์ที่ตรงกับลักษณะของตนแล้วให้แลกเปลี่ยนในวง สนทนา กิจกรรม ตะกร้า 3 ใบ เป็นการให้ใคร่ครวญเกี่ยวกับตัวเองโดยตอบคำถาม 3 ข้อ อาจเป็นคำถามอะไรก็ได้ตาม เป้าหมายของการเรียนรู้ เช่น ปัญหาที่พบในการทำงาน ต้นเหตุของปัญหา และแนวทางในการ

แก้ปัญหา หรือ จุดเด่นของตัวเอง ความสุขในการทำงาน และความทุกข์ในการทำงานจากนั้น แลกเปลี่ยนกันถามคำถามแต่ละคำถามกับเพื่อน แล้วแบ่งปันคำตอบที่น่าสนใจในกลุ่มใหญ่

ในการสิ้นสุดกระบวนการเรียนรู้อาจนำพาให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการได้ทบทวน ประสบการณ์ต่าง ๆ ตั้งแต่ต้นจนถึงช่วงสุดท้ายของการเรียนรู้ แล้วแลกเปลี่ยนความคิด อารมณ์ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นตัวอย่างกิจกรรมมี ดังนี้ การทบทวนแบบย้อนกลับ (backward review) เป็นการ พุดนาเหตุการณ์ตั้งแต่กิจกรรมสุดท้ายไปจนถึงกิจกรรมแรก โดยให้ผู้เรียนหลับตาแล้วนึก ภาพลำดับเหตุการณ์นั้น ๆ ตามเสียงที่ได้ยิน จากนั้นให้แบ่งปันคาพูดที่สะท้อนความรู้สึกของการ เรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการเขียนจากใจ เป็นการให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการเขียนสะท้อนการเรียนรู้ที่ได้รับจาก การเข้าร่วมกิจกรรมลงในกระดาษในเวลา 2-5 นาที โดยใช้การคิดน้อยที่สุด พยายามไม่ปรับแต่ง ถ้อยคำให้สละสลวย แต่เป็นการเขียนอย่างทันทีทันใดตามความรู้สึกที่ผุดปรากฏขึ้น ณ ขณะนั้น คลอส และแอนโทเนลโล (Closs & Antonello, 2011) ได้ศึกษาการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงโดย การบูรณาการสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญในการจัดการศึกษา กระบวนการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการนำไป ใช้ในการทำงาน การเป็นพลเมืองและการตัดสินใจอย่างมีศีลธรรมกระตุ้นให้มีการสะท้อนความคิดที่ จะนำไปสู่การพัฒนาการศึกษาและส่งเสริมการทำงานร่วมกันมากขึ้น ให้มีความรับผิดชอบและมี จริยธรรมในองค์กร สอดคล้องกับการศึกษาของ กันน์ลาฟสัน (Gunnlaugson, 2011) ที่ได้ศึกษา ความก้าวหน้าของการใช้จิตตปัญญาสำหรับภูมิปัญญาและพัฒนาความเป็นผู้นำ โดยประยุกต์ใช้ วิธีการปฏิบัติของชาร์เมอร์ (Scharmer's practice of presencing) วิธีการแสดงออกของแวร์ิลา (Varela's three gestures) และวิธีการปฏิบัติของควอเกอร์ (Quaker practice) ในการศึกษาการนำ จิตตปัญญามาใช้ในการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงในสาขาวิชาการที่แตกต่างกันและบริบทการเรียนรู้ อย่างมีอาชีพ เช่นเดียวกับ บราดี (Brady, 2007) ได้ศึกษาการจัดการเรียน การสอนตามแนวจิตต ปัญญาโดยกล่าวว่าเป็นการเรียนรู้ที่จะหยุด การหยุดที่จะเรียนรู้ เป็นการค้นพบมิติทางการศึกษาที่ ลึกซึ้ง การนำมาใช้แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับนักการศึกษาแต่ละคน ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ เนื่องจากการ ฝึกปฏิบัติด้านจิตตปัญญาเป็นเรื่องส่วนบุคคลและต้องใช้เวลาจึงจะรู้ว่ามามีผลต่อการเรียนของผู้เรียน และได้ทดลองจิตตปัญญาใช้ในการสอนคณิตศาสตร์กับนักเรียน โดยการฝึกการตั้งคำถาม นอกจากนี้ได้มีนักวิชาการนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาศึกษาวิจัยในประเด็นต่าง ๆ ที่พบทั้งในและ ต่างประเทศ จากข้อสรุปของจิรัฐกาล พงศ์ภคเธียร (2553) ว่ามี 6 ประเด็น ดังนี้ 1) เป็นการ ศึกษาวิจัยผลการนำเอาแนวทางจิตตปัญญาศึกษาไปใช้ในชีวิตและในงานสอน ของครู และมีการนำไป ใช้ในการสอนผู้เรียนโดยเน้นการเรียนรู้แบบเป็นองค์รวมทั้งร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา เน้นกระบวนการคิดแบบเชื่อมโยง ทั้งตนเองกับสรรพสิ่งรอบตัวและการเชื่อมโยงกับตนเองและ การตระหนักรู้ภายใน 3) การนำประเด็นหัวข้อที่เป็นตัวตนและความสนใจ ความต้องการของผู้เรียน มาออกแบบการเรียนรู้ 4) การนำจิตตปัญญาศึกษาไปใช้ทั้งในระดับเด็กเล็กจนถึงมหาวิทยาลัย และ

นาไปใช้ในหลายสาขาวิชาตั้งแต่ศิลปะนาฏศิลป์ การสอนแบบบูรณาการ และใช้ได้กับการสอนวิชา
 จริยศึกษา 5) เป็นการนำจิตตปัญญาศึกษาไปใช้พัฒนาครูเพื่อให้ครูเรียนรู้แบบองค์รวมถึงจะสามารถ
 ไปหาการสอนแบบเป็นองค์รวมได้ต่อไป และ 5) เป็นการตั้งศักยภาพภายในตนเองออกมาทั้งความคิด
 สร้างสรรค์และการตระหนักรู้ ฝึกการตระหนักรู้และการอยู่ร่วมกัน ให้อ่านบทกวี นิทาน และสังเกต
 การใช้คำพูด พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงจากผลการเรียนรู้และนักเรียนรู้จักตั้งคำถามใหม่ ๆ ส่วน
 มิลเลอร์ (Miller, 1994) ได้ศึกษาการปฏิบัติตามแนวคิดปัญญศึกษาในระดับอุดมศึกษาเป็นการทดลองใน
 การพัฒนาครู โดยให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติจิตในรูแบบต่าง ๆ

หัวใจสำคัญของการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดปัญญศึกษา คือ การสร้างโอกาสให้
 ผู้เข้าร่วมกระบวนการได้เอาตัวเองเข้าไปมีประสบการณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะสถานการณ์
 ที่แตกต่างไปจากสิ่งที่คุ้นชิน ซึ่งผู้สอนจำเป็นต้องสร้างให้เกิดบรรยากาศของความรู้สึกปลอดภัย
 ใ่วางใจเพื่อให้ผู้เรียนเปิดใจและร่วมเรียนรู้ไปด้วยกัน ประกอบกับการสะท้อนการเรียนรู้หรือการ
 ใคร่ครวญต่อประสบการณ์ซึ่งเป็นกุญแจที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเข้าใจความหมายของประสบการณ์
 ต่าง ๆ ที่เชื่อมโยงกับตัวตนของเขาอย่างแท้จริง ด้วยการพยายามค้นหาว่า อะไรคือความคิดหรือ
 ความรู้สึกเบื้องหลังการแสดงออกหรือการตอบสนองนั้น ๆ ขณะนั้นรู้สึกอย่างไร เกิดความคิดอะไรขึ้น
 เหตุใดจึงคิดหรือรู้สึกการจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาลต้องมีความสมดุลระหว่างศาสตร์ทาง
 วิชาชีพกับชีวิตและจิตใจ รวมทั้งให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยประยุกต์เอาปรัชญา
 พื้นฐานเรื่อง “ความเชื่อมั่นในความเป็นมนุษย์” และ “กระบวนการทัศน์แบบองค์รวม” มาใช้ในการสร้าง
 กระบวนการเรียนรู้ที่ 1) ใช้การเข้าถึงความจริง ความงาม ความดี ที่มีอยู่ในตัวมนุษย์เองเป็นแกน
 2) เป็นการจัดการเรียนรู้แบบองค์รวมเพื่อการพัฒนามนุษย์อย่างสมดุล ทั้งกาย ใจ และความคิดเป็น
 การเรียนรู้ที่เชื่อมโยงจากภายในสู่ภายนอก และจากภายนอกสู่ภายใน สำหรับคุณลักษณะของบัณฑิต
 ที่พึงประสงค์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา มี 4 ด้าน คือ 1. ความตระหนักรู้ในตนเอง 2. ความเมตตา
 กรุณา 3. ด้านจิตสาธารณะ และ 4. ด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (พลวัต วุฒิประจักษ์, 2554)
 แนวทางในการนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนนั้น การเรียนรู้ผ่านกิจกรรมตามแนวคิด
 จิตตปัญญาศึกษาก็มีความจำเป็นในการพัฒนาความเป็นมนุษย์ ดังนั้นการสอดแทรกกิจกรรมต่าง ๆ
 ในการเรียนการสอนจะนำไปสู่การบูรณาการอย่างสมบูรณ์ จิตตปัญญาศึกษา เป็นการศึกษาที่มุ่ง
 พัฒนาความเป็นมนุษย์ ด้วยการปลูกฝังความตระหนักรู้ภายในตนเองความเมตตา และจิตสำนึกต่อ
 ส่วนรวม เน้นการนำปรัชญาและศาสนธรรมมาพัฒนาจิต ฝึกปฏิบัติจนมีสติและเกิดปัญญาเพียง
 พอที่จะสามารถเชื่อมโยงศาสตร์ต่าง ๆ มาประยุกต์ให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง ผู้อื่น และสังคมได้ จาก
 การศึกษาของ ปราณีอ่อนศรี และคณะ (2556) ใช้หลักในการจัดกิจกรรมพิจารณาตามหลัก
 จิตตปัญญา 7 ตามที่กล่าวมาแล้วนำมาประยุกต์ใช้ซึ่งกิจกรรมหลักที่นิยมใช้พัฒนาทางจิตตปัญญา
 ศึกษา ได้แก่กิจกรรมสุนทรียศิลป์ กิจกรรมโยคะ กิจกรรมสุนทรียสนทนา กิจกรรมผ่อนคลายตระหนักรู้

และกิจกรรมการสะท้อนคิด(โคทม อารียา, ปารีชาต สุวรรณบุบผา, และ แสงแข ชมภูมิ่ง.2550, ปารีชาต สุวรรณบุบผา. 2548, วิศิษฐ์ วังวิญญู. 2548,Bohm, David. 1996, Burns, Sarah & Bulman, Chris. 2000,จิรัฐกาล พงศ์ภคเธียร, 2550) ปัจจุบันได้มีการนำแนวคิดการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาใช้ทางการศึกษาแพทย์และพยาบาลมีการศึกษาวิจัยมากขึ้น ตามที่ วณาพร วัฒนกุล และ ศิรินาถตงศิริ (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การสอนวิชาเวชศาสตร์ครอบครัว แก่นิสิตคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา พบว่า นิสิตเข้าใจเนื้อหาวิธีการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้อย่างลึกซึ้งลึก มีความเข้าใจพื้นที่ด้านในของตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญยิ่งต่อการเข้าใจผู้อื่นโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความเจ็บป่วยในทุกมิติ ทำให้กระบวนการรักษาเป็นไปด้วยไม่ตรีจิต ใ้อาทร มีความเมตตากรุณาต่อกัน และจากการศึกษาของ ศิริรัตน์ จำปีเรือง (2556)ที่ศึกษาเรื่อง การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ สำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา พบว่า การนำสุนทรียสนทนา มาประยุกต์ใช้ในกระบวนการเรียนรู้ก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของมนุษย์บนพื้นฐานของความเชื่อมั่นไว้วางใจต่อกัน เคารพในความเท่าเทียมและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ซึ่งเหมาะกับวิชาชีพพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง

ในการวิจัยนี้ได้นำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาร่วมใช้เป็นหลักการของกระบวนการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากจุดมุ่งหมายของจิตตปัญญาศึกษาที่สำคัญประการหนึ่งคือให้ผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานภายในตนเอง ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนรู้จิตของตนแล้วเกิดปัญญา คือความเข้าใจความจริง ความดี ความงามอย่างแท้จริง

การสะท้อนคิด (Reflection) จากการรวบรวมความหมายที่นักวิชาการต่างๆ ให้ไว้สรุปได้ว่า การสะท้อนคิด เป็นกระบวนการการคิดไตร่ตรองทบทวน (Reflective Thinking) พินิจพิเคราะห์และพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างรอบคอบโดยใช้สติและสมาธิ ซึ่งเป็นวิธีการที่ทำให้บุคคลได้ทบทวนและสะท้อนการทำงานของตน (Reflective Practice) ช่วยให้เกิดความเข้าใจและเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ นำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงตนเอง ปรับปรุงงาน และแก้ปัญหาดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ องค์ประกอบที่สำคัญของการสะท้อนคิด คือ กระบวนการทางปัญญาและความรู้สึกนึกคิด (Intellectual and Affective Dimensions) โดยหัวใจของการสะท้อนคิดอยู่ที่ประสบการณ์ของบุคคลที่มีสิ่งเร้าให้เกิดความรู้สึกนึกคิดต่อประสบการณ์นั้น สิ่งเร้าดังกล่าวอาจจะเป็นสิ่งที่ทำให้แปลกใจ (Surprise) หรือสิ่งที่ไม่สบายใจ (Discomfort) รวมไปถึงความรู้สึกทางบวกและสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่างๆ ซึ่งกระบวนการสะท้อนคิดจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลนั้นเชื่อมโยงความรู้สึกไปสู่ประสบการณ์และพยายามอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้น และพยายามที่จะอธิบายถึงสิ่งที่เกิดขึ้นเปรียบเทียบหาเหตุผล พร้อมทั้งมีการประเมินการกระทำของตนเอง ดังนั้นการสะท้อนคิดจึงเป็นการ

เรียนรู้จากประสบการณ์ไปสู่อีกประสบการณ์หนึ่งต่อ ๆ ไป ซึ่งเป็นวิธีการที่ทำให้บุคคลได้ทบทวนและสะท้อนการกระทำของตน (Reflective Practice) ช่วยให้เกิดความเข้าใจและเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ นำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงตนเอง ปรับปรุงงาน และการแก้ปัญหาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Johns. 2000)

องค์ประกอบที่สำคัญของการคิดสะท้อนกลับ คือ กระบวนการทางปัญญาและความรู้สึกนึกคิด (Intellectual and Affective Dimensions) โดยหัวใจของการคิดสะท้อนกลับอยู่ที่ประสบการณ์ของบุคคลที่มีสิ่งเร้าให้เกิดความรู้สึกนึกคิดต่อประสบการณ์นั้น สิ่งเร้าดังกล่าวอาจจะเป็นสิ่งที่ทำให้แปลกใจ (Surprise) หรือสิ่งที่ทำให้ไม่สบายใจ (Discomfort) รวมไปถึงความรู้สึกทางบวกและสิ่งที่เป็นอุปสรรคต่างๆ (Positive or Obstructing Feeling) ซึ่งกระบวนการคิดสะท้อนกลับจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลเชื่อมโยงความรู้สึกไปสู่ประสบการณ์ และพยายามที่จะอธิบายถึงสิ่งที่เกิดขึ้นเปรียบเทียบ หาเหตุผล พร้อมทั้งมีการประเมินการกระทำของตนเอง ดังนั้น การคิดสะท้อนกลับจึงเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์หนึ่งไปสู่อีกประสบการณ์หนึ่งต่อ ๆ ไป (Wong. et.al.1997:477) การเรียนรู้จากประสบการณ์หรือการคิดสะท้อนกลับจากการปฏิบัติ(Reflective Practice or Reflection on Practice)จึงมีความสำคัญต่อการคิดตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการโดยจะช่วยให้เกิดทักษะในการแก้ปัญหาที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งช่วยให้เข้าใจเหตุผลของการปฏิบัติได้ดีขึ้น (Davies. 1995) นอกจากนี้ ยังมีผลทำให้พยาบาลได้เรียนรู้และเข้าใจตนเองมากขึ้นส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการอย่างเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์และมีความเอื้ออาทรเกิดขึ้น(Lauterbach. & Becker.1998: 97-99) การนำวิธีการคิดสะท้อนกลับมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนจึงเป็นแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการเตรียมบุคลากรพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะการจัดการเรียนการสอนที่มีการปฏิบัติเป็นฐาน (Practice-based Instruction) ซึ่งจะให้นักศึกษามีความสามารถเชื่อมโยงการบริการกับการเรียนรู้ได้ (Service Learning) เป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงและเปิดโอกาสให้วิเคราะห์ วิพากษ์ และประเมินสิ่งที่ปฏิบัติ รวมทั้งได้รับข้อเสนอแนะในการปฏิบัติครั้งต่อไป (Eyler. 2002)

กลยุทธ์ในการส่งเสริมการคิดสะท้อนกลับ

กลยุทธ์หรือเทคนิควิธีที่จะส่งเสริมให้มีการคิดสะท้อนกลับสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การเขียนบันทึก (Journal Writing) การสนทนา(Dialogue) การวิเคราะห์อุบัติการณ์ (Incident Analysis) การอ่านงานเขียนอย่างพินิจพิเคราะห์ (Reading With Reflection) การเขียนบัตรคำ (Talking Cards/Index Cards) การเขียนแผนผังความคิด (Reflection Mapping) การวิเคราะห์กระบวนการตัดสินใจ (Decision-Making Analysis) การสนทนาโต๊ะกลม (Reflection Roundtables) กระบวนการกลุ่มแบบหมวกหกใบ (Six Hats) นอกจากนี้ยังมีอีกหลากหลายวิธี ซึ่งบางวิธีใช้สำหรับการคิดสะท้อนกลับคนเดียวหรือการส่องสะท้อนตนเอง (Self Reflection/ Individual Reflection)

บางวิธีใช้สำหรับทำเป็นคู่ (Reflection with Partners) หรือทำเป็นกลุ่มเล็ก (Reflection in Small Groups and Teams) ในที่นี้จะกล่าวถึงรายละเอียดเฉพาะวิธีการเขียนบันทึก และการสนทนา ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมใช้ ดังต่อไปนี้ (Lee-Hsieh. et.al. 2004, Eyer. 2002; York-Barr. et.al. 2001; Wong. et.al. 1997; Davies. 1995;)

1) การเขียนบันทึก (Journal Writing) เป็นการเขียนบรรยายในสิ่งที่ได้พบ ได้เห็น ได้ปฏิบัติอย่างอิสระทั้งในเชิงความคิดและความรู้สึก โดยเล่าถึงประสบการณ์ที่มีความหมายต่อผู้สะท้อนคิดไม่ว่าจะเป็นทางบวกหรือทางลบ ซึ่งอาจเป็นประเด็นที่ทำให้เกิดความคับข้องใจ สงสัย (Dilemma) หรือเป็นเหตุการณ์ที่ประทับใจ/ ไม่ประทับใจ หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นเหตุการณ์ที่จุดชนวนให้เกิดการเรียนรู้ (Trigger Events) เพื่อพัฒนาตนเอง (อภิภา ปรัชญพฤทธ์. 2547) การเขียนบันทึกดังกล่าวจะช่วยสะท้อนโลกทัศน์ของผู้เขียน ทำให้เข้าใจตนเอง (Understanding) และมีความตระหนักรู้ (Awareness) มากขึ้น รวมทั้งยังเป็นการเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีกับการปฏิบัติจริง ทำให้ได้สมมุติฐานหรือแนวทางในการปฏิบัติครั้งใหม่เพื่อปรับปรุงและพัฒนาตนเอง (York-Barr. et.al. 2001: 52) การนำการเขียนบันทึกมาใช้ในการเรียนการสอนทางการแพทย์ พบว่า การให้นักศึกษาพยาบาลได้บันทึกประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านบวกและด้านลบ จะช่วยให้นักศึกษาสามารถสรุปการเรียนรู้และเข้าใจถึงเหตุผลและความรู้สึกในการกระทำของตนเอง นอกจากนี้ การได้ทบทวนประสบการณ์ทางบวกยังช่วยให้ความมั่นใจและเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น (Davies.1995: 172)

2) การสนทนา (Dialogue) เป็นการพูดคุยเพื่อแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกและแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างมีโครงสร้าง (Structured Dialogue) โดยมีการเตรียมประเด็นหรือคำถามสำหรับกระตุ้นให้เกิดการคิดอย่างมีเหตุผลและเกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งต่อประเด็นนั้นๆ (Wong. et.al.1997) การสนทนาอาจทำเป็นคู่หรือเป็นกลุ่มเล็กๆ โดยให้สมาชิกในกลุ่มระบุเหตุการณ์ที่ประทับใจหรือไม่ประทับใจ เป็นสื่อเพื่อค้นหากรอบแนวคิดของกลุ่ม วิเคราะห์สมมุติฐานเบื้องหลังการกระทำที่สะท้อนค่านิยมของแต่ละบุคคล รวมทั้งอาจจะดมสมองเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน ผลของการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ก่อให้เกิดกำลังใจ มีการสนับสนุนซึ่งกันและกัน และเกิดการเรียนรู้ที่กว้างขวางขึ้น (อภิภา ปรัชญพฤทธ์. 2547, Davies, 1995: 171-172) การสนทนาในการเรียนการสอนทางการแพทย์ สามารถกระทำได้ตลอดเวลาที่มีการเรียนการสอนในคลินิก เช่น สนทนาระหว่างครูกับนักศึกษาระหว่างให้การพยาบาลผู้ป่วย หรือสนทนาเป็นกลุ่มในการประชุมก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติงาน ประเด็นในการสนทนาเกี่ยวข้องกับการสะท้อนการปฏิบัติการพยาบาลที่นักศึกษาได้ให้กับผู้ป่วย เน้นการวิเคราะห์เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงและอธิบายเหตุผลของการกระทำ ซึ่งผลพบว่า นักศึกษาสามารถเข้าใจเหตุผลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างลึกซึ้งและ

สามารถพัฒนามุมมองในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้ดีขึ้น (จริยา ตันติกรกุล. 2542, McCaugherty. 1991)

ขั้นตอนของการคิดสะท้อนกลับ

ได้มีนักวิชาการเสนอแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการคิดสะท้อนกลับไว้อย่างหลากหลาย ในการวิจัยครั้งนี้ ได้นำแนวคิดของก๊อบบ์ (Johns. 2000 Citing Gibbs. 1988) แนวคิดของคอลบ์ (Eyler. 2002: Citing Kolb. 1984) และแนวคิดจากงานวิจัยของเดวิส (Davies. 1995: 169) มาสังเคราะห์เพื่อให้ได้ขั้นตอนของกระบวนการคิดสะท้อนกลับและนำไปใช้ในการสร้างรูปแบบการจัดการเรียนการสอนในครั้งนี้ การสังเคราะห์แนวคิดดังกล่าวทำให้ได้ขั้นตอนของกระบวนการคิดสะท้อนกลับ 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย

- 1) บรรยายความรู้สึกและประสบการณ์ (Description Feelings and Experiences) คือการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงออกหรือบรรยายความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นจากการเผชิญกับประสบการณ์ เช่น การขาดความมั่นใจ ความกลัว ความสับสนในการปฏิบัติงาน เป็นต้น
- 2) แลกเปลี่ยนประสบการณ์ (Sharing Experiences) คือ การที่ผู้เรียนร่วมกันสะท้อนการสังเกตประสบการณ์ในหลายๆมุมมอง หรือการที่ผู้เรียนดึงประสบการณ์ออกมาเสนอร่วมกับคนอื่นเป็นการรับรู้เรื่องราวร่วมกัน
- 3) ประเมินและวิเคราะห์ประสบการณ์ (Evaluation and Analysis Experiences) คือ การที่ผู้เรียนประเมินและวิเคราะห์เหตุการณ์นั้นๆ ร่วมกันว่าดี/ไม่ดี ถูกต้อง/ไม่ถูกต้องอย่างไร สาเหตุเกิดจากอะไร โดยอาจกำหนดประเด็นการวิเคราะห์เพื่อช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่หลากหลายและกว้างขึ้น
- 4) สรุปแนวคิดหรือหาวิธีแก้ไขปัญหา (Conclusion and Solving Problem) คือ การที่ผู้เรียนร่วมกันสรุปความคิดรวบยอดจากการวิเคราะห์โดยใช้เหตุและผล หรือสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน รวมถึงการสรุปแนวทางการแก้ไขปัญหา
- 5) วางแผนการปฏิบัติหรือทดลองนำไปใช้ (Action Plan and Experimentation) คือ การวางแผนนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติในสถานการณ์ใหม่ เพื่อแก้ไขปัญหาระดับตนเอง การสังเคราะห์ขั้นตอนของกระบวนการคิดแสดงไว้ในตารางที่ 5 ดังต่อไปนี้



แผนภาพที่ 4 การวิเคราะห์หลักการของแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ตารางที่ 5 ผลการสังเคราะห์ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ด้วยจิตตปัญญาศึกษา

ชื่อ		ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้จิตตปัญญาศึกษา			
กระบวนการ	Stillness Practices	Activist Practices	Generative Practice	Creation Process Practice	
Jacqueline M. G. (2010)	การฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening)	การน้อมใจอย่างใคร่ครวญ (contemplation)		การเฝ้ามองเห็นตามที่เป็นจริง (meditation)	
วิจักขณ์ พานิช (2550)	การฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening)	หลักความรักความเมตตา (Compassion) หลักการเชื่อมโยงสัมพันธ์ (Connectedness)	หลักความต่อเนื่อง (Continuity) หลักความมุ่งมั่น (Commitment)	หลักชุมชนแห่งการเรียนรู้ (Community)	
ธนา นิลชัยโกวิท และคณะ, (2551)	หลักการพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ (Contemplation)	หลักการเผชิญความจริง (Confrontating Reality)			
ศิริประภา พุทธิกุล (2554)	การเตรียมความพร้อม ภายใจเพื่อผู้เรียนเกิดสติรู้ตัว	การรับประสบการณ์		การใคร่ครวญการเรียนรู้	
ทิพย์สุดา ปรีดาพันธุ์ (2554)	การเตรียมความพร้อม ก่อนเรียน	การทบทวนความรู้ด้วยตนเอง		การสะท้อนความคิด จดบันทึก	
จรรยาพร แดงใจดี (2558)	สร้างความสัมพันธ์	สุนทรียสนทนา		สะท้อนความคิด	
สรุป	เริ่มที่ใจ ไม่เตรียมพร้อม	สรรค์สร้างประสบการณ์จากกิจกรรม		การสะท้อนความคิด จากกิจกรรม	

ตารางที่ 6 การสังเคราะห์ขั้นตอนของกระบวนการคิดสะท้อนคิดจากแนวคิดและผลการวิจัยต่างๆ

แนวคิดของกิบส์ (John, 200 Citing Gibbs 1988)	แนวคิดของคอล์บ (Eyler,2002 Citing Kolb,1984)	แนวคิดจากงานวิจัย ของเดวีส์ (Davies, 1995)	สรุปกระบวนการ สะท้อนคิด
1. บรรยาย ประสบการณ์ที่ เกิดขึ้น (Discription)	1. ประสบการณ์ที่เป็น รูปธรรม (Concrete Experience)	1. บรรยายความรู้สึก ต่อประสบการณ์ (Describing Feelings)	1. บรรยายความรู้สึกและ ประสบการณ์ (Discription Feeling and Experience)
2. บอกความรู้สึกต่อ ประสบการณ์นั้น		2. แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ (Sharing Experiences)	2. แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ (Sharing Experiences)
3. ประเมิน ประสบการณ์นั้น (Evaluation)		2. สะท้อนการสังเกต (Reflective Observation)	3. ประเมินและวิเคราะห์ ประสบการณ์ (Evaluation and Analysis Experiences)
4.วิเคราะห์ แนวทางการปฏิบัติ (Analysis)	3. สรุปความคิดรวบยอด (Abtract Conceptualization)	3. ร่วมหาแนวทาง แก้ปัญหา (Working Through and Solving Problems)	4. สรุปแนวคิดและหา วิธีการแก้ปัญหา (Conclusion and Solving Problems)
5. สรุปวิธีปฏิบัติ (Conclusion)			
6. วางแผนการ ปฏิบัติครั้งต่อไป (Action Plan)	4. ทดลองใช้หรือประยุกต์ แนวคิด (Experimentation / Aplication)	4. ระบุเหตุผลของ การปฏิบัติ (Identifying Reasons for Action)	5.วางแผนปฏิบัติหรือ ทดลองนำไปใช้ (Action Plan and Experimentation)

จากตารางการสังเคราะห์ขั้นตอนของกระบวนการคิดสะท้อนคิด ในงานวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้คือ 1) บรรยายความรู้สึกและประสบการณ์ 2) แลกเปลี่ยนประสบการณ์ 3) ประเมินและวิเคราะห์ประสบการณ์ 4) สรุปแนวคิดและหาวิธีการแก้ปัญหา และวางแผนปฏิบัติหรือทดลองนำไปใช้ในการนี้ผู้สอนมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นให้นักศึกษานำประสบการณ์มาคิดทบทวนใคร่ครวญ และกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ในประเด็นที่เกี่ยวข้องและสรุปการเรียนรู้ใหม่ภายหลังการเรียนรู้

กระบวนการทัศน์

การศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการทัศน์ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ ความหมาย ทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง แนวทางการปรับกระบวนการทัศน์ต่อการปฏิรูปการจัดการเรียนรู้ การปรับกระบวนการทัศน์การจัดการเรียนรู้ วิธีการจัดการเรียนรู้ตามแนวทางการปรับกระบวนการทัศน์ แนวทางการปรับกระบวนการทัศน์การจัดการเรียนรู้และวิธีการประเมินกระบวนการทัศน์ ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ความหมายของกระบวนการทัศน์

ได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้มากมายอาทิเช่น ชัยวัฒน์ ธีระพันธ์ (2537), พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน (2542: 45), ประเวศ วะสี (2545: 24), เสรี พงศ์พิศ (2547: 14), กระทรวงศึกษาธิการ (2548: 7), สิริลักษณ์ ยิ้มประสาทพร (2548: 27), แคปรั้า (Capra, 1986: 3) สรุปได้ว่า กระบวนการทัศน์ หมายถึง ตัวแบบ รูปแบบ กรอบแนวความคิด แนวทางการศึกษามโนทัศน์ วิธีคิด การรับรู้ วิธีให้คุณค่า วิธีทั้งหมดของผู้คน หรือวิธีการปฏิบัติที่ใดที่หนึ่งมีการกระทาร่วมกันซึ่งก่อให้เกิดวิสัยทัศน์แห่งความเป็นจริงซึ่งมีนัยของการเป็นรากฐานแม่บทแห่งการพัฒนา ที่ใช้วิธีการทางการเรียนรู้ เป็นเครื่องมือในการศึกษาและแก้ปัญหาในเรื่องใดเรื่องหนึ่งซึ่งเป็นที่ยอมรับของนักวิชาการ ณ ช่วงระยะเวลาหนึ่ง เป็นการปรับเปลี่ยนเชื่อมโยงแนวคิดการกระทาจากสิ่งหนึ่งไปสู่จากสิ่งหนึ่งโดยอาศัยรากฐานเดิมจากแม่บทมาปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับบริบทเป็นการเปลี่ยนย้ายในระดับรากฐานของการคิด ระบบคุณค่าและโลกทัศน์ของบุคคลตามบริบทสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไปโดยที่ความจริงยังคงเดิม แต่ทัศนะเปลี่ยนไปตามการมองเห็นการรับรู้และความเข้าใจความจริงของสังคมโลกมากขึ้น

องค์ประกอบของกระบวนการทัศน์

ความท้าทายสู่กรอบความคิดใหม่ (New Paradigm) ต้องคำนึงถึง การศึกษาที่จัดขึ้นเฉพาะบุคคล (individual person) การนำจุดเด่น ความเก่งของแต่ละคนออกมา (Bring the Best in one's Talents) การเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมทางดิจิทัลที่เปลี่ยนแปลงเร็ว (Information Climates) ความรู้จะไม่มีประโยชน์อะไรถ้าเอามาใช้ไม่เป็น (Knowledge is Useless without Application) การเข้ากันได้กับระบบเดิม (Least Partially Compatible with Old System) การมีต้นทุนต่ำ

(Cost Effective) การเชื่อมโยงกับการพัฒนาความเจริญของมนุษย์ การเปลี่ยนกรอบความคิดสำหรับ Generation Z ในการมีทักษะ (Skill) มีความสำคัญมากกว่าเนื้อหา (Content) กระบวนการเรียนรู้มีความสำคัญมากกว่าหลักสูตร

ตารางที่ 7 องค์ประกอบของกระบวนทัศน์

ศรียุค ฉัตรสุริยวงศ์ 2557	จันทร์เพ็ญ สุวรรณคร 2559	พัชรา แย้มสำราญ,2560	สรูป
หลักการ	หลักการ	หลักการ	หลักการ
วัตถุประสงค์	วัตถุประสงค์	จุดมุ่งหมาย	วัตถุประสงค์
ขั้นตอนการจัด กิจกรรม	ขั้นตอนการจัด กิจกรรม	กิจกรรม	ขั้นตอนการจัด กิจกรรม
การวัดและ ประเมินผล	การวัดและประเมินผล	การประเมินคุณค่า	การวัดและประเมินผล
เงื่อนไขความสำเร็จ	ปัจจัยสนับสนุน	เงื่อนไขความสำเร็จ	เงื่อนไขความสำเร็จ

จากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบของกระบวนทัศน์ที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อให้ได้องค์ประกอบในการพัฒนากระบวนทัศน์ในการสอนครั้งนี้ ซึ่งมีองค์ประกอบสำคัญ 5 องค์ประกอบคือ 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ 4) การวัดและประเมินผล และ 5) เงื่อนไขความสำเร็จ

สรุปได้ว่าการกำหนดองค์ประกอบของกระบวนทัศน์ ว่าประกอบด้วยอะไรบ้างจำนวนเท่าใด มีโครงสร้างและความสัมพันธ์กันอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับปรากฏการณ์ที่ศึกษา หรือการออกแบบแนวคิด ทฤษฎีและหลักการพื้นฐานในการกำหนดรูปแบบ จากแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับกระบวนทัศน์การจัดการเรียนการสอนที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยได้นำมาสังเคราะห์เพื่อให้ได้องค์ประกอบของกระบวนทัศน์ในครั้งนี้

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบกระบวนทัศน์เก่ากับกระบวนทัศน์ใหม่ทางการศึกษา

กระบวนทัศน์เก่า	กระบวนทัศน์ใหม่
1. มองโลกแบบแยกส่วน (Atomism) โดยเชื่อว่าองค์ประกอบย่อยของวัตถุสามารถดำรงอยู่อย่างอิสระ ดังนั้นจึงเชื่อการดำรงอยู่ของปัจเจกชน	1. มองโลกแบบองค์รวม (Wholism) โดยเชื่อว่าทุกอย่างเกี่ยวพันกันและสัมพันธ์กัน ดังนั้นจึงเชื่อในการดำรงอยู่ของกลุ่มชน
2. เชื่อในเรื่องการแข่งขัน การแสวงหากำไร และหลักวิวัฒนาการที่คนแข็งแรงเท่านั้นที่จะชนะ	2. เชื่อในความร่วมมือ การประสานประโยชน์และสันติภาพ
3. เชื่อว่ามนุษย์อยู่เหนือธรรมชาติและสามารถเอาชนะธรรมชาติ	3. เชื่อในความประสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับธรรมชาติและต้องเคารพธรรมชาติ
4. เชื่อในเรื่องหลักรวมศูนย์อำนาจและเชื่อประชาธิปไตยตัวแทน	4. เชื่อในการกระจายอำนาจและประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม
5. เน้นให้ความสำคัญของวัตถุสารที่เหนือจิตวิญญาณ	5. เน้นความสำคัญของพลังงานและจิตวิญญาณ
6. เน้นความสำคัญของเศรษฐกิจ	6. เน้นความสำคัญของคุณค่าความเป็นมนุษย์
7. เชื่อว่าความจริงต้องเป็นระบบและมีความแน่นอน	7. เชื่อว่าโลกตั้งอยู่บนพื้นฐานของการเปลี่ยนแปลงและหลากหลาย
8. ใช้ Text-Based Learning	8. ใช้ IT-Based Learning

ที่มา : Kiatchokchai, 2002: 45

จากตารางที่ 8 จะเห็นได้ว่ากระบวนทัศน์ใหม่ทางการศึกษา คือ การเรียนรู้เกี่ยวกับโลกและการประยุกต์ใช้ความรู้ตามบริบท เป็นการศึกษาแบบไร้พรมแดน มีการใช้และบูรณาการเทคโนโลยีในการทำงานมากขึ้น มีการดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วมในลักษณะเครือข่ายหรือหุ้นส่วนที่มีความยืดหยุ่น ให้ความสำคัญกับการพัฒนาทุนมนุษย์ ให้มีทักษะการคิดสร้างสรรค์ และมีทักษะการทำงานขั้นสูง โดยใช้หลักการประเมินเชิงเปรียบเทียบเพื่อพัฒนาความก้าวหน้าของผู้เรียน

2. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล

การศึกษาพยาบาลเป็นการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลที่มีคุณลักษณะ ทักษะ และสมรรถนะที่พึงประสงค์ไปทำหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่สังคม โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดี เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ที่สุดในกลุ่มบุคลากรทางสุขภาพ คุณภาพของการพยาบาลจึงมีผลต่อสุขภาพของประชาชน ดังนั้นผู้ที่จะเป็นพยาบาลจึงต้องได้รับการเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านทฤษฎีและด้านการปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุถึงความต้องการทางสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วตามการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจสังคม และความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการต่างๆ ในทั่วโลก ซึ่งทำให้ปัญหาสุขภาพและความต้องการของผู้รับบริการรวมไปถึงการดูแลรักษาที่มีความซับซ้อนมากขึ้น การจัดการศึกษาพยาบาลจึงต้องมีการเปลี่ยนแปลงให้สอดคล้องตรงกับความต้องการของผู้รับบริการและสังคม โดยจะต้องพัฒนานวัตกรรมการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นการคิดวิเคราะห์และพัฒนาเจตคติในการดูแลผู้อื่นให้กับนักศึกษาพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง (ดรุณี รุจกรกานต์. 2541: 104)

2.1 ศาสตร์สาขาการพยาบาล

ศาสตร์สาขาการพยาบาล (Nursing Discipline) เป็นบริบทที่มีความสำคัญต่อการจัดการศึกษา เนื่องจากในการพัฒนาศาสตร์สาขาต่างๆจะต้องสร้างองค์ความรู้ที่เฉพาะและเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละศาสตร์ ซึ่งศาสตร์ทางการพยาบาลเป็นศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพอนามัยของมนุษย์ที่มีวิวัฒนาการมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานกว่า 100 ปี การปฏิบัติในวิชาชีพการพยาบาลจึงต้องมียึดถือความรวมเป็นแก่นะธรรมชาติของวิชาชีพให้ครอบคลุมทุกด้าน องค์ความรู้ดังกล่าวจะปรากฏอยู่ในรูปของทฤษฎีและการวิจัยทางการพยาบาลที่แสดงถึงความรู้เฉพาะของศาสตร์ และสามารถนำมาใช้เป็นหลักปฏิบัติทางการพยาบาลได้อย่างเป็นที่ยอมรับและเชื่อถือในความรับผิดชอบของวิชาชีพจากสังคมการศึกษา พยาบาลเป็นการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษา เพื่อผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลที่มีคุณลักษณะ ทักษะ และสมรรถนะที่พึงประสงค์ไปทำหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่สังคมโดยมีเป้าหมายหลักเพื่อช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดี ดังนั้น ผู้ที่จะเป็นพยาบาลจะต้องได้รับการพัฒนาตน และเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านทฤษฎี และปฏิบัติ เพื่อให้การบริการอย่างมีคุณภาพ การจัดการศึกษาพยาบาลต้องมีการเปลี่ยนแปลงให้สอดคล้องตรงตามความต้องการของผู้รับบริการและสังคม โดยจะต้องพัฒนานวัตกรรมการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นการคิดวิเคราะห์และพัฒนาเจตคติและการพัฒนาตนให้พร้อมในการดูแลผู้ป่วยให้กับนักเรียนพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง (ดรุณี รุจกรกานต์. 2541: 104) ศาสตร์สาขาการพยาบาล เป็นบริบทที่มีความสำคัญต่อการจัดการศึกษา เนื่องจาก ในการพัฒนาศาสตร์สาขาต่างๆจะต้องสร้างองค์ความรู้ที่เฉพาะและเป็นเอกลักษณ์ของแต่ละศาสตร์ องค์ความรู้ดังกล่าวจะปรากฏอยู่ในรูปของทฤษฎีและการวิจัยทางการพยาบาลที่แสดงถึงความเฉพาะของศาสตร์และสามารถนำมาใช้เป็นหลักปฏิบัติ

ทางการพยาบาลได้อย่างเป็นที่ยอมรับและเชื่อถือในความรับผิดชอบของวิชาชีพจากสังคมโดยทั่วไป มโนทัศน์ที่เป็นแก่นหรือทัศนคติของศาสตร์สาขาการพยาบาล มี 4 องค์ประกอบคือ คน สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพและการพยาบาลซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดสะท้อนให้เห็นถึง กระบวนการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นองค์รวมโดยเน้นความเป็นองค์รวมของ คนและสิ่งแวดล้อมที่มี ปฏิสัมพันธ์กันการพัฒนาสู่ความเป็นวิชาชีพของศาสตร์สาขาการพยาบาลเกิดจากการสร้างและการนำ ศาสตร์เฉพาะทางการพยาบาลมาเป็นเกณฑ์ในการให้การพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อ การรวบรวมข้อมูล วินิจฉัย วางแผน กาปฏิบัติการและประเมินผลการพยาบาลร่วมกับการประยุกต์ ความรู้จากศาสตร์ต่างๆหลายสาขา เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการบริการพยาบาลบนปรัชญาและความ เชื่อพื้นฐานของความเข้าใจในคน สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพและการพยาบาลตามความต้องการของ ผู้รับบริการ การพยาบาลจึงเป็นทั้งศาสตร์และศิลปะของการดูแลซึ่งต้องมีการศึกษาอบรมร่วมกับการ ฝึกปฏิบัติ (ชุตินา ปัญญาพิณินกุล. 2550: 36) ขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพพยาบาลจะ เกี่ยวข้องกับบุคคลตั้งแต่กระบวนการเกิด แก่ เจ็บ ตาย โดยให้การดูแลที่ครอบคลุมทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณในลักษณะขององค์รวม สัมพันธภาพระหว่างพยาบาล กับผู้รับบริการมีลักษณะเฉพาะนำไปสู่การกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบในหน้าที่ของ พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมุซาและเดวิด (Maukscha and David 2012: 195-198) ได้อธิบายถึงลักษณะ ของวิชาชีพเฉพาะของวิชาชีพการพยาบาล ไว้ดังนี้

1. วิชาชีพการพยาบาล เป็นการให้บริการแก่สังคมในด้านการดำรงรักษาสุขภาพ อนามัยที่ดีของมนุษย์ การปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญทางวิทยาศาสตร์ ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ การพิจารณาไตร่ตรองทบทวนและควบคุมลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ อยู่เสมอ
2. วิชาชีพการพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อมนุษย์โดยตรง ความเข้าใจในธรรมชาติของ มนุษย์ในฐานะของสิ่งที่มีชีวิตจิตใจและสิ่งที่มีคุณค่า จึงเป็นสิ่งที่มีสำคัญและเป็นพื้นฐานของจริยธรรม
3. วิชาชีพการพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อธรรมชาติของของบุคคลที่แตกต่างกัน กระบวนการของการพยาบาลจึงเป็นความพยายามที่จะเข้าใจมนุษย์แต่ละบุคคลที่มีลักษณะเฉพาะตัว โดยอาศัยการวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผลการพยาบาล
4. วิชาชีพการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่เข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้ป่วย ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ ประการหนึ่งของการปฏิบัติการพยาบาล โดยการให้ความเป็นกันเอง รับรู้ เข้าใจในบุคลิกลักษณะ ความคิด ความเชื่อ และรูปแบบชีวิตของผู้ป่วยแต่ละคน
5. วิชาชีพการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่อาศัยรูปแบบความสัมพันธ์แบบร่วมมือกัน ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย โดยการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลจะต้องคำนึงถึงสิทธิ ความเป็นมนุษย์

ความรู้ ทักษะคติ ตลอดจนความเชื่อของผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยต้องมีส่วนร่วมในการออกความคิดเห็นและตัดสินใจ

6. วิชาชีพการพยาบาลต้องอาศัยรูปแบบความสัมพันธ์ที่ใช้ศิลปะการดูแลอย่างเอื้ออาทร โดยการให้ความเข้าใจ เคารพศักดิ์ศรี สิทธิ อารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วย ซึ่งแสดงออกทางคำพูด การสัมผัส กิริยาท่าทาง ตลอดจนสีหน้าแววตาของพยาบาลที่แสดงต่อผู้ป่วย

7. วิชาชีพการพยาบาลเป็นการให้บริการตอบสนองต่อความต้องการความช่วยเหลือของบุคคลแต่ละคน ไม่ว่าจะเป็ความทุกข์ที่เกิดจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือความทุกข์ทางจิตใจ

8. ความสัมพันธ์แบบร่วมมือกันระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เป็นความสัมพันธ์ที่ต้องอาศัยความเข้าใจในความรู้สึกซึ่งกันและกัน ต้องเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ซึ่งจะช่วยให้เข้าถึงจิตใจของผู้ป่วย

9. ความรู้เกี่ยวกับมนุษย์คือสิ่งที่สำคัญที่สุด โดยกระบวนการของการพยาบาลจะใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ผสมผสานกับมนุษยธรรม ศิลปะ ความชำนาญ และความรู้เกี่ยวกับภาวะของความเป็นมนุษย์

10. วิชาชีพการพยาบาลมีพื้นฐานความเชื่อที่สำคัญในเรื่องคุณค่า ลักษณะเฉพาะตัว ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์แต่ละบุคคล ซึ่งพยาบาลต้องรู้จักและตระหนักในตนเองก่อนจึงจะสามารถเข้าใจในตัวผู้อื่น จากลักษณะเฉพาะของวิชาชีพการพยาบาล จะเห็นได้ว่า ในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลจะต้องมีองค์ประกอบที่เป็นศิลปะของวิชาชีพและมีพื้นฐานอยู่บนหลักจริยธรรม การเรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะพยาบาลจะต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยและเป็นตัวอย่างที่ดี

2.2 ปรัชญาของการศึกษาพยาบาล

ปรัชญาเกี่ยวกับการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ของสถาบันการศึกษาในประเทศไทย ครอบคลุมความเชื่อใน 3 องค์ประกอบ คือ ด้านวิชาชีพการพยาบาล ด้านการจัดการศึกษา และด้านผู้สำเร็จการศึกษา ซึ่งสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้ (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. 2544: 91-92) ด้านวิชาชีพการพยาบาล มีความเชื่อว่าการพยาบาลเป็นบริการที่สำคัญและจาเป็นต่อสังคมในการให้บริการสุขภาพอนามัยทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนในทุกภาวะสุขภาพ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน โดยเน้นการพยาบาลแบบองค์รวม ด้านการจัดการศึกษา มีความเชื่อว่าการจัดการศึกษาพยาบาลเป็นกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่บูรณาการความรู้ทั่วไปและความรู้ด้านวิชาชีพ โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และส่งเสริมให้ผู้เรียนคิดเป็น ทำเป็น ใฝ่รู้ เพื่อให้ผู้เรียนพัฒนาความรู้และทักษะทางการพยาบาลตลอดจนมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ด้านผู้สำเร็จการศึกษา มีความเชื่อเกี่ยวกับทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและคุณธรรมจริยธรรมของผู้สำเร็จการศึกษา เช่น มีทักษะในการปฏิบัติการ

พยาบาล มีความรับผิดชอบต่อตนเอง สังคมและวิชาชีพ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีคุณธรรมจริยธรรม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รู้จักคิด ตัดสินใจ และแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล เป็นต้น

2.3 วัตถุประสงค์ของการศึกษาพยาบาล

วัตถุประสงค์ของหลักสูตรการศึกษาพยาบาล เป็นความคาดหวังที่มีต่อความรู้ ความสามารถและเจตคติของบัณฑิตทางการพยาบาล ซึ่งหลักสูตรของสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยกำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษามีลักษณะดังนี้ (อรวรธรรม ลือบุญธวัชชัย. 2543: 61-62)

1. มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี รวมทั้งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. สามารถให้การดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ พื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนป้องกันปัญหาการเจ็บป่วยและส่งเสริมการมีสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชนได้เป็นอย่างดี
3. มีความคิดพิจารณาอย่างมีวิจารณญาณ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
4. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อสื่อสารและประสานงานในทีมและผู้ใช้บริการได้ดี
5. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม
6. มีความเป็นผู้นำ สามารถวางแผนและจัดระบบงานที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี

2.4 การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล

การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล จากปรัชญาและวัตถุประสงค์ของการศึกษาพยาบาลจะเห็นได้ว่า การจัดการศึกษาพยาบาลเป็นกระบวนการเตรียมบัณฑิตทางการพยาบาลให้มีความพร้อมทั้งความรู้ ความสามารถในทางทฤษฎีและการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตามมาตรฐานของวิชาชีพควบคู่ไปกับการมีความเชื่อและค่านิยมที่ดีต่อการช่วยเหลือเกื้อกูลเพื่อนมนุษย์ให้มีสุขภาพดี การจัดการเรียนการสอนจึงมุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ ความสามารถอย่างกว้างขวางในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วย การเรียนการสอนใน 3 หมวดวิชาหลักคือ 1. หมวดวิชาศึกษาทั่วไป เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีความรอบรู้ มีโลกทัศน์กว้างไกล เป็นคนดี มีความรับผิดชอบ และมีมนุษยสัมพันธ์ในการทำงาน 2. หมวดวิชาเฉพาะ เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาสาระและฝึกฝนทักษะทางวิชาชีพ สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3. หมวดวิชาเลือกเสรี เป็นหมวดวิชาที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้เรียนเสริมสร้างความรู้ความสามารถตามความสนใจของผู้เรียน และนำไปประยุกต์ใช้เพื่อการแก้ปัญหาต่างๆทางวิชาชีพได้ (ทบวงมหาวิทยาลัย. 2540: 2) การจัดการศึกษาวิชาชีพพยาบาลให้ความสำคัญกับกระบวนการแก้ปัญหา การจัดการเรียนการสอนจึงเน้นให้นักศึกษามีทักษะจากการฝึกปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ประสบการณ์ตรงจากการเรียนรู้ทางคลินิกหรือในชุมชนมากที่สุด (อรทิพา ส่องศิริ, 2545:

38) เน้นการบูรณาการประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้จากภาคทฤษฎีสู่ภาคปฏิบัติอย่างเป็นระบบด้วยการใช้กระบวนการพยาบาล (Cresia and Parker. 1996: 93-95)

ปรัชญาของหลักสูตร

คณะพยาบาลศาสตร์มีความเชื่อว่าวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่จำเป็นแก่สังคมในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้รับบริการทั้งรายบุคคล กลุ่มคน ครอบครัว และชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพที่ปกติและเปลี่ยนแปลง โดยความเชื่อนี้อยู่บนพื้นฐานมโนทัศน์หลักทางการพยาบาลที่สำคัญ 4 มโนทัศน์ ดังนี้

มนุษย์ (Human Being) เป็นสิ่งมีชีวิตที่พระเจ้าทรงสร้างขึ้นมาอย่างเป็นปัจเจกบุคคล ที่มีศักดิ์ศรีและคุณค่า ประกอบด้วย กาย จิต สังคม วัฒนธรรม และจิตวิญญาณ ซึ่งสัมพันธ์กันแบบองค์รวม ทั้งนี้ระบบมนุษย์แบ่งเป็นระบบย่อย 3 ระบบ คือ ระบบบุคคล (Intrapersonal system) ระบบระหว่างบุคคล (Interpersonal system) และระบบสังคม (Social system) ระบบมนุษย์เป็นระบบเปิดที่มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันและกันและกับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา (King, I. 2001) มนุษย์มีความเป็นพลวัตและมีศักยภาพในการปรับตัว โดยอาศัยกระบวนการเรียนรู้ รับรู้ (Cognator subsystem) และกระบวนการควบคุมของตนเอง (Regulator subsystem) ทำให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) และมีการตัดสินใจ (Decision making) เพื่อเป้าหมายของความสมดุลเชิงการปรับตัว (Adaptive equilibrium) ที่วัดจาก 1) การเจริญเติบโตและพัฒนาการ (Growth and development) 2) การมีชีวิตอยู่รอด (Survival) 3) การคงความสามารถในการดำรงเผ่าพันธุ์ (Reproduction) และ 4) การควบคุมสถานการณ์ (Mastery)

สิ่งแวดล้อม (Environment) ประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมภายในและสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งมีสิ่งกระตุ้นทั้งภายนอก (External stimuli) และภายใน (Internal stimuli) ของระบบบุคคล ที่เปรียบเสมือนเป็นสิ่งที่นำเข้าสู่ระบบมนุษย์ ทำให้บุคคลมีการตอบสนองและใช้กระบวนการเรียนรู้ รับรู้ และกระบวนการควบคุมตนเองให้เกิดภาวะสมดุลเชิงการปรับตัว (Roy, C. 2006)

สุขภาพ (Health) เป็นปฏิกิริยาตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากสิ่งแวดล้อมภายนอกและภายในของระบบบุคคล เพื่อธำรงภาวะสมดุลเชิงการปรับตัวของระบบมนุษย์ที่เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวม ทั้งกาย จิต สังคม วัฒนธรรม และจิตวิญญาณ ทั้งนี้ภาวะสุขภาพเป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคม เป็นทั้งอุดมการณ์และหลักประกันความมั่นคงของชาติ (Gordon, M. 2010)

การพยาบาล (Nursing) เป็นกระบวนการสร้างเสริมภาวะสมดุลเชิงการปรับตัวของระบบมนุษย์หรือระบบผู้ใช้บริการ (Client system) ทั้งในระดับบุคคล กลุ่มคน ครอบครัว และชุมชน เพื่อสนับสนุนการบรรลุและธำรงภาวะสมดุลเชิงการปรับตัวหรือภาวะสุขภาพ โดยการใช้กระบวนการพยาบาล อย่างมีจุดมุ่งหมาย ซึ่งประกอบด้วย 1) การประเมินภาวะสุขภาพที่ใช้กรอบแนวคิดแบบแผนสุขภาพทางการพยาบาล เป็นหลัก 2) การวินิจฉัยการพยาบาล 3) การวางแผนการพยาบาล 4) การบำบัดทางการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย 3 มิติ คือ การสร้างเสริมสุขภาพ (Health promotion) การธำรงรักษาสุขภาพ (Health maintenance) และการคุ้มครองสุขภาพ (Health

protection) โดยมีพื้นฐานของการเอาใจใส่ดูแล (Caring) ต่อผู้ใช้บริการโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลและสิทธิของผู้ใช้บริการเป็นหลัก ซึ่งประกอบด้วยทำให้กำลังใจด้วยความร่วมรู้สึก (Empathizing) การสนับสนุนช่วยเหลือ (Supporting) การบำรุงรักษา (Nurturing) การมีระเบียบวินัยในการปฏิบัติวิชาชีพ (Disciplining) และการปฏิบัติวิชาชีพตามขอบเขตของหน่วยบริการ (Limit setting) และ 5) การประเมินผลการพยาบาล

ทั้งนี้ การบำบัดทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลต้องมีการใช้ความรู้ทางการพยาบาล (Knowledge-base Nursing Practice) และสมรรถนะดังต่อไปนี้ การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และการประสานความร่วมมือ (Communication and Collaboration) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการตัดสินใจ (Critical Thinking and Decision Making) การบริหารจัดการและภาวะผู้นำ (Management and Leadership) การเรียนรู้ตลอดชีวิตและการศึกษาด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง (Teaching-Learning and Self - Directed Learning) จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายวิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง (Professional Ethics, Laws and Related Laws) การปฏิบัติพยาบาลวิชาชีพ (Nursing Professional Competencies)

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จะมีความรู้ ความสามารถและทักษะ ดังนี้

1. มีคุณธรรม จริยธรรมในการดำรงชีวิตและการปฏิบัติวิชาชีพ
2. มีเจตคติที่ดีและมีศรัทธาต่อวิชาชีพการพยาบาล
3. มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องตลอดจนสุขภาวะของประชาชน
4. มีทักษะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร รวมทั้งเทคโนโลยีทางการพยาบาลที่ทันสมัยอย่างต่อเนื่อง
5. มีความเป็นผู้นำและสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ
6. สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพทั้งการพูด การฟัง การอ่าน และการเขียน ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
7. คิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ คิดอย่างมีวิจารณญาณ และการตัดสินใจในการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์เกี่ยวกับการบำบัดทางการพยาบาลและสถานการณ์ทั่วไป
8. มีความคิดสร้างสรรค์และสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลได้
9. บำบัดทางการพยาบาล ต่อผู้ใช้บริการทั้งคนไทยและคนต่างชาติในบทบาทและขอบเขตของวิชาชีพด้วยความเอื้ออาทรอย่างมีจรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม
10. บำบัดทางการพยาบาลเพื่อดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนอย่างเป็นองค์รวม โดยมีผู้ใช้บริการเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งใช้ศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

11. มีความสนใจใฝ่เรียนรู้ พัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง
12. ทำนุบำรุงขนบธรรมเนียมประเพณี ศิลปะและวัฒนธรรมอันดีงามของชาติและ
สิ่งแวดล้อม
13. การเป็นพลเมืองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็น
พระประมุข
14. มีความรับผิดชอบต่อชุมชนและสังคม และใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงใน
การดำรงชีวิตและปฏิบัติวิชาชีพ

จากปรัชญาและวัตถุประสงค์ของการศึกษาพยาบาลจะเห็นได้ว่า การจัดการศึกษาพยาบาลเป็นกระบวนการเตรียมบัณฑิตทางการพยาบาลให้มีความพร้อมทั้งความรู้ ความสามารถ ในทางทฤษฎีและการปฏิบัติ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตามมาตรฐานของวิชาชีพ ควบคู่ไปกับการมีความเชื่อและค่านิยมที่ดีต่อการช่วยเหลือเกื้อกูลเพื่อนมนุษย์ให้มีสุขภาพดี การจัดการเรียนการสอนจึงมุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ ความสามารถอย่างกว้างขวางในศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วยการเรียนการสอนใน 3 หมวดวิชาหลักคือ 1) หมวดวิชาศึกษาทั่วไป (General Education) เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีความรอบรู้ มีโลกทัศน์กว้างไกล เป็นคนดี มีความรับผิดชอบ และมีมนุษยสัมพันธ์ในการทำงาน 2) หมวดวิชาเฉพาะ (Professional Education) เพื่อพัฒนาให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจ และฝึกฝนทักษะทางวิชาชีพ สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 3) หมวดวิชาเลือกเสรี (Exploratory Education) เป็นหมวดวิชาที่จัดขึ้นเพื่อให้ผู้เรียนเสริมสร้างความรู้ความสามารถตามความสนใจของผู้เรียน และนำไปประยุกต์ใช้เพื่อการแก้ปัญหาต่างๆทางวิชาชีพได้ (ทบวงมหาวิทยาลัย.2540 :2) การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

1) การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี เป็นการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาสาระ หลักการในวิชาชีพ ทฤษฎีและศาสตร์ด้านสุขภาพอนามัยของมนุษย์ และหลักการปฏิบัติต่างๆควบคู่ไปกับการปลูกฝังเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพโดยใช้วิธีการเรียนการสอนหลายรูปแบบ เช่น การบรรยาย การอภิปราย การสัมมนา การสาธิต และ การศึกษด้วยตนเอง เป็นต้น จุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถ คิดเป็นทำเป็น และแก้ปัญหาได้

2) การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เป็นการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนนำความรู้ที่ได้จากภาคทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง โดยให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง ในห้องสาธิตและปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยในสถานพยาบาลหรือในชุมชน มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เรียนเกิดทักษะและประสบการณ์ตรงในการให้บริการสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน (อรพรรณ ลือบุญรัชชัย. 2543: 62)

วิชาชีพพยาบาลถือเป็นวิชาชีพเชิงปฏิบัติ (Practice Oriented Discipline) การเรียนการสอน ภาคปฏิบัติจึงเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาพยาบาลที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความคิดอย่างอิสระ มีทักษะในการตัดสินใจและแก้ปัญหา นำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ การเรียนการสอนภาคปฏิบัติจึงอาศัยประสบการณ์เป็นฐาน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมหลากหลายรูปแบบที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ และเน้นการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเอื้ออาทร โดยบูรณาการประสบการณ์เรียนรู้ที่ได้จากภาคทฤษฎีสู่ภาคปฏิบัติอย่างเป็นระบบด้วยการใช้ กระบวนการพยาบาล (Cresia and Parker. 1996: 93-95) กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) เป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลที่พยาบาลทุกคนจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ในฐานะเป็นกลวิธีที่ได้รับการยอมรับในวงการวิชาชีพว่า มีความเหมาะสมที่จะช่วยให้เกิดการแก้ปัญหาของผู้รับบริการ และช่วยให้บริการพยาบาลเป็นไปตามที่คาดหวัง กระบวนการพยาบาลจึงเป็นสาระสำคัญของ การปฏิบัติในวิชาชีพการพยาบาล (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ เอี่ยมพร ทองกระจาย. 2533:1; ฟาริดา อิบราฮิม. 2541: ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ การประเมินภาวะสุขภาพ (Assessment) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) การวางแผนการพยาบาล (Planning) การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) และ การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) โดยเป็นกระบวนการปฏิบัติที่มีขั้นตอนตามลำดับเป็นวงจรต่อเนื่องกันและมีการปรับเปลี่ยนตลอดเวลาให้เหมาะสมกับปัญหาหรือความต้องการของผู้รับบริการ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพและบรรลุเป้าหมายในการรักษาภาวะสุขภาพของบุคคล (ฟาริดา อิบราฮิม. 2541: 9-14; Doenges. et.al. 1992: 3-4) ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอนดังกล่าว บางครั้งอาจเขียนเป็น 4 ขั้นตอน โดยรวมขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาลไว้ในขั้นตอนการประเมินภาวะสุขภาพ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้



แผนภาพที่ 5 แสดงกระบวนการพยาบาล

ที่มา : พรศิริ พันธสี, 2558

1) การประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) เป็นการรวบรวมข้อมูลหรือศึกษาหาข้อมูลของผู้รับบริการอย่างครอบคลุมและเป็นระบบระเบียบ แล้วนำข้อมูลที่ได้มาจัดหมวดหมู่ที่มีความสัมพันธ์กัน โดยอาศัยกรอบแนวคิดหรือความรู้เกี่ยวกับผู้รับบริการและการพยาบาล (Conceptual Framework of Nursing) การประเมินภาวะสุขภาพมีกิจกรรมที่พยาบาลต้องทำมี 5 กิจกรรม ได้แก่ 1. การเก็บข้อมูล (Collecting data) 2. การตรวจสอบข้อมูล (Validating data) 3. การจัดระบบข้อมูล (Organizing data) 4. การวิเคราะห์ข้อมูล (Analyzing of data) 5. การบันทึกข้อมูล (Recording/Documentation of data) 1. การเก็บข้อมูล (Collecting data) เป็นการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคม-วัฒนธรรม และจิตวิญญาณ ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ รวมถึงประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past health history) การเจ็บป่วยในปัจจุบัน (Present/Current illness) ผลการตรวจและการรักษาของแพทย์และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ข้อมูลที่เก็บจะต้องสะท้อนต่อภาวะสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลง เป็นทั้งข้อมูลอัตนัย (Subjective)

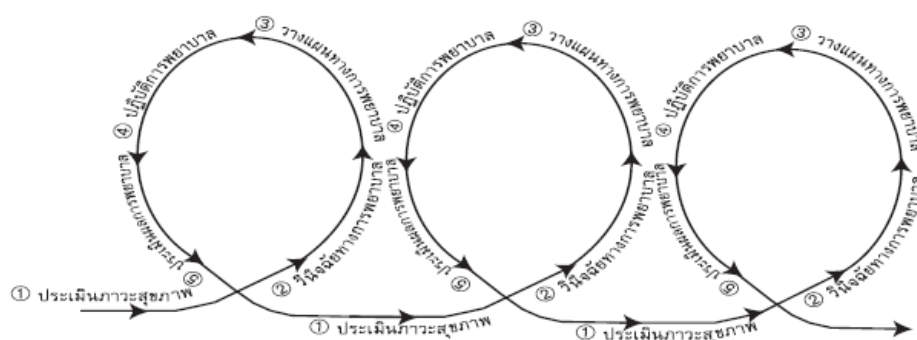
2) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) เป็นการตัดสินใจหรือสรุปสภาพปัญหา และสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการเฉพาะรายจากการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูลการดำเนิน การในขั้นตอนนี้ต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจในพฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงของบุคคล ลักษณะทาง พยาธิสภาพ การรักษา หรือปัจจัยด้านจิตสังคมของผู้รับบริการ ความรู้ดังกล่าวเป็น ความรู้จากการสะสมประสบการณ์ ในชีวิตประจำวันและจากตำราต่างๆ รวมทั้งพยาบาลต้องมีการคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผล และมีการตัดสินใจที่ชัดเจน

3) การวางแผนการพยาบาล (Planning) เป็นการวางแผนกิจกรรมที่ใช้ในการแก้ปัญหาของ ผู้รับบริการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการพยาบาลที่กำหนด การวางแผนจะเริ่มต้นจากการจัดลำดับ ความสำคัญของปัญหาจากข้อวินิจฉัยการพยาบาล แล้วกำหนดเป้าหมาย เกณฑ์การประเมินผลและ กิจกรรมการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหา โดยเขียนแผนการพยาบาล (Nursing Care Plan) ลงในแบบฟอร์มแผนการพยาบาลให้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจน

4) การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) เป็นการนำแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้ไป ปฏิบัติกับผู้รับบริการโดยตรง การดำเนินการขั้นตอนนี้ ต้องอาศัยความรู้และทักษะเกี่ยวกับเทคนิคหรือกิจกรรม การพยาบาล (Nursing Intervention) และศิลปะของการปฏิบัติการพยาบาล เมื่อปฏิบัติแล้วจะต้อง บันทึกผลแต่ละครั้งในบันทึกการพยาบาล (Nurse's Note) โดยบันทึกในรูปของพฤติกรรมของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไปภายหลังที่ได้รับการพยาบาล

5) การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) เป็นการประเมินคุณภาพและ ประสิทธิภาพของกิจกรรมการพยาบาลว่า ประสบผลสำเร็จในการแก้ปัญหาของผู้รับบริการหรือไม่ โดยการเปรียบเทียบข้อมูลของพฤติกรรมผู้รับบริการที่เกิดขึ้นภายหลังจากได้รับการพยาบาลกับ

พฤติกรรมที่คาดหวังที่กำหนดไว้ในเกณฑ์การประเมินผล หากพบว่า พฤติกรรมที่เกิดขึ้น ไม่เปลี่ยนแปลงไปจากข้อมูลที่ประเมินในตอนแรก หรือมีปัญหาใหม่ที่แตกต่างไปจากปัญหาเดิม จะต้องทำการปรับปรุงแผนหรือทำการประเมินและวางแผนการพยาบาลสำหรับปัญหาที่เกิดขึ้นใหม่ จากขั้นตอนทั้งหมดของกระบวนการพยาบาลจะเห็นได้ว่า เป็นกระบวนการดำเนินงานอย่างมีขั้นตอน ตามลำดับ ไม่หยุดนิ่ง(Dynamic) ปรับเปลี่ยนได้ตลอดเวลาตามสถานการณ์ของตัวบุคคลครอบครัว หรือชุมชน ดังนั้น จึงทำให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลและแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง ดังแสดง ใน ภาพประกอบ



แผนภาพที่ 6 แสดงขั้นตอนกระบวนการพยาบาล

ที่มา : พรศิริ พันธสี, 2558

กระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอนที่กล่าวมาเกิดจากกรอบแนวคิดทฤษฎีต่างๆมากมาย ได้แก่ ทฤษฎีมนุษยนิยม(Humanistic Theory) ทฤษฎีระบบ ทฤษฎีการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ฯลฯ และที่สำคัญคือ ทฤษฎีทางการพยาบาล เช่น ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem's Self Care Theory)ทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสัน (Watson's Human Caring Theory) เป็นต้น การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องใช้ทั้งความรู้ความเข้าใจในทฤษฎีต่างๆผสมผสานกับทักษะและศิลปะของการปฏิบัติ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการโดยจะทำให้ได้รับ บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและเกิดการดูแลที่ต่อเนื่อง นับว่าเป็นงานที่พยาบาลปฏิบัติตามบทบาทที่เป็นอิสระของวิชาชีพรวมทั้งเป็นการพัฒนาความสามารถของตน ดังนั้น กระบวนการพยาบาลจึงเป็น เครื่องมือที่สำคัญในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติซึ่งต้องฝึกฝนให้นักศึกษาพยาบาลใช้ในการ ปฏิบัติการพยาบาลจนเกิดความชำนาญ



แผนภาพที่ 7 ผลการวิเคราะห์หลักการทฤษฎีการเรียนการสอนพยาบาล

2.5 การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในมิติใหม่

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการสุขภาพ ทำให้การจัดการศึกษาพยาบาลต้องทบทวนวิเคราะห์บทบาทและสถานภาพการจัดการเรียนการสอน พร้อมทั้งหาแนวทางการปรับปรุงให้มีความเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในอดีตการศึกษาพยาบาลจะดำเนินการอยู่ในโรงพยาบาลซึ่งเน้นการมีระเบียบวินัยเพื่อให้ปฏิบัติตามกิจกรรมการพยาบาลภายใต้คำสั่งแพทย์ได้ การเรียนการสอนจึงเน้นทักษะการปฏิบัติกิจกรรม ผู้เรียนมีโอกาสในการแสดงความคิดเห็นหรือความรู้สึกน้อย ปัจจุบันสภาพการณ์ของการศึกษาพยาบาลได้เปลี่ยนแปลงไปในแนวโน้มที่เน้นการพัฒนาผู้เรียนตามแนวคิดมนุษยนิยมมากขึ้นทั้งหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน (ดรุณี รุจกรกานต์. 2541: 179; Bevis; & Watson. 2000: 5) แนวคิดมนุษยนิยม (Humanistic Approaches) ให้ความสำคัญกับความเป็นมนุษย์และมองมนุษย์ว่า มีความดีงาม มีความสามารถ มีความต้องการ และมีแรงจูงใจภายในที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเองหากบุคคลได้รับอิสรภาพและเสรีภาพ มนุษย์จะพยายามพัฒนาตนเองไปสู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ (ทิสนา แคมมณี.2545: 68) แนวคิดนี้ยังเน้นในเรื่องความรัก ความเมตตาที่แผ่ไปสู่สรรพสิ่งเพื่อนำมาซึ่งสันติสุขของสังคม อีกทั้งให้ความสำคัญกับการทำความเข้าใจในกฎธรรมชาติและเชื่อว่า สรรพสิ่งในโลกมีจุดเริ่มต้นมาจากสิ่งเดียวกัน ดังนั้น ทุกชีวิตในโลกจึงมีคุณค่าในการดำรงชีวิตเท่ากันหมด การปลดปล่อยตัวเองและผู้อื่นไม่ให้เกิดความรู้สึกด้อยค่า จึงเป็นสิ่งที่มนุษย์ควรทำพร้อมๆกับการนำศักยภาพในตนเองมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตัวเองและเพื่อนมนุษย์ ซึ่งนับว่าเป็นแนวคิดพื้นฐานของการอยู่ร่วมกันอย่างถูกต้องของคนในสังคม กระบวนทัศน์ใหม่ทางการศึกษาในศตวรรษที่ 21 ในฐานะที่เป็นเครื่องมือพัฒนามนุษย์ จึงมองโลกแบบองค์รวมและเน้นคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ปัจจุบันนักการศึกษาจึงพยายามหารูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นความเป็นมนุษย์ให้มากที่สุดวิชาชีพพยาบาลเป็นงานบริการต่อมนุษย์ จึงจำเป็นที่จะต้องปฏิบัติสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการและในการส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีภาวะสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจโดยอาศัยกิจกรรมการพยาบาลนั้นพยาบาลจะต้องมีคุณสมบัติของความเป็นตัวตนที่แท้จริง (Self Actualization) ได้แก่ การมีวุฒิภาวะมีความสามารถ มีความรับผิดชอบ มีความเห็นอกเห็นใจ เป็นคนอบอุ่น จริงใจ และ ยอมรับนับถือผู้อื่นการที่จะมีคุณสมบัติเหล่านี้ การจัดการศึกษาจะต้องเน้นในแนวทางของมนุษยนิยม หากหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนไม่สามารถส่งเสริมความเป็นมนุษย์ได้ ก็จะไม่สามารถผลิตพยาบาลที่ส่งเสริมความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการได้เช่นกัน (ดรุณี รุจกรกานต์. 2541: 179) ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนจึงต้องส่งเสริมความสามารถในการพยาบาลตามแนวทางการดูแลมนุษย์ (Humanistic Nursing Care) โดยจัดให้มีการเรียนรู้ทั้งทางด้านความรู้ ความคิด (Cognitive Learning) ด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Learning) และด้านเจตคติ (Affective Skill Development) จะขาดอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ได้ถ้าต้องการการพัฒนาที่สมบูรณ์ หลักการดังกล่าวจึงเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญของการจัดการศึกษาพยาบาล

ซึ่งกล่าวไว้ในวัตถุประสงค์หลักสูตรของทุกสถาบันที่ผลิตบัณฑิตทางการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2556: 88) บีวิสและวัตสัน (Bevis; & Watson. 2000: 37-49) นักการศึกษาทางการพยาบาล ได้เสนอกระบวนทัศน์ใหม่ทางการศึกษาพยาบาลที่มีพื้นฐานของแนวคิดมนุษยนิยม เพื่อส่งเสริมการพยาบาลตามแนวทางการดูแลมนุษย์ ซึ่งสถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่งได้นำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน (Lee-Hsieh. et.al. 2004: 391-400; Evans. 2004: 219-228; Nelms. et.al. 2004: 18-23) โดยเสนอแนะไว้ว่า ในการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนควรเน้นที่กระบวนการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมเกี่ยวกับบทบาท พันธะสัญญา หน้าที่ในการดูแลเอาใจใส่มนุษย์ (Human Caring) และการเห็นคุณค่าของมนุษย์มากกว่าการฝึกฝนทางเทคนิคหรือการเน้นเนื้อหาวิชามากเกินไป ทั้งนี้เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ พยาบาลจึงควรเรียนรู้ที่จะเข้าใจบุคคลและมีค่านิยมเกี่ยวกับความเมตตา เอื้ออาทร ความรัก และความหวัง เพื่อเป็นเครื่องมือในการดูแลเยียวยาภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ การเรียนการสอนจึงต้องส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลโดยหลักสูตรจะต้องเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนที่ตั้งใจให้เกิดการเรียนรู้และยึดมั่นทัศนคติการดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นศูนย์กลางของการมีปฏิสัมพันธ์นั้น

ตารางที่ 9 สรุปรูปแบบการศึกษาจากอดีตสู่ปัจจุบัน

แบบการศึกษา	จุดเน้น	ความสัมพันธ์ระหว่างครู/นักศึกษา
การศึกษาที่เน้นการถ่ายทอดความรู้หรือแบบครูป้อนให้ (Spoon Feeding)	การถ่ายทอดความรู้ / ทักษะ จากครูสู่ผู้ศึกษา เป็นการเรียนรู้จากการท่องจำและการฝึกฝนตามรูปแบบที่ครูสอน	มีความร่วมมือ Cooperative ในลักษณะผู้เรียนให้ความร่วมมือกับผู้สอน
การศึกษาที่เน้นการคิดเชิงวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจักษ์ (Critical Thinking)	การตรวจสอบอย่างระมัดระวัง รอบด้านเกี่ยวกับข้อมูล / ข่าวสาร/ ความรู้ ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption)	มีความร่วมมือแบบให้ความเห็นที่หลากหลาย การพิจารณาและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ข้อสรุปและการนำไปประยุกต์ใช้ผ่านการอภิปรายโต้แย้งด้วยเหตุผล

ตารางที่ 9 สรุปรูปแบบการศึกษาจากอดีตสู่ปัจจุบัน (ต่อ)

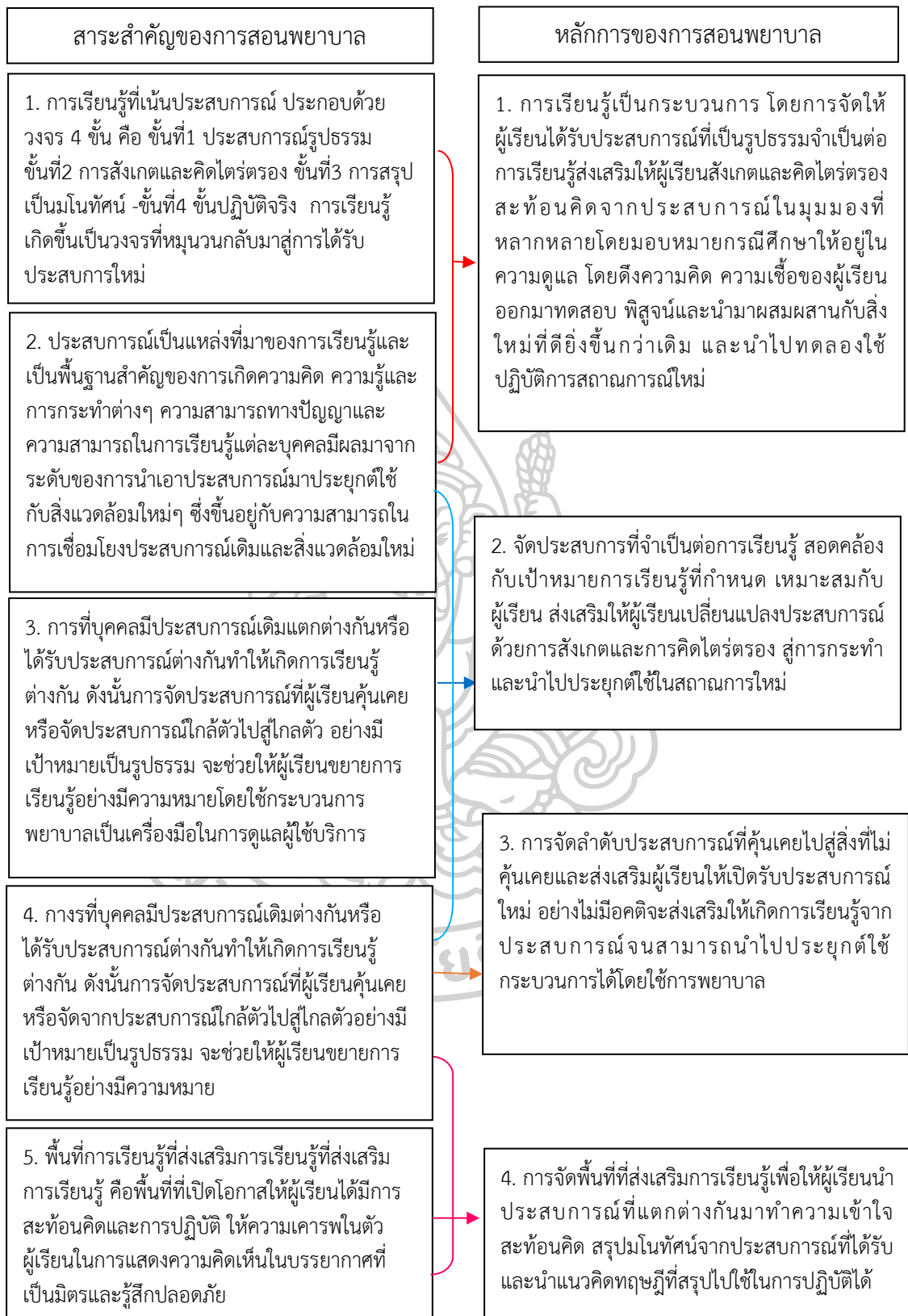
แบบการศึกษา	จุดเน้น	ความสัมพันธ์ระหว่างครู/ นักศึกษา
การศึกษาที่เน้นประสบการณ์ (Experiential Learning)	การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง กับสิ่งที่เรียนโดยเชื่อว่าการเรียนรู้จะเกิดขึ้นภายในตัวผู้เรียนประสบการณ์ตรงจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้ง ขึ้นทั้งด้านอารมณ์ ความคิด จิตใจ และความรู้	ครูเป็นผู้จัดประสบการณ์และทำหน้าที่เป็นผู้เอื้อให้เกิดการเรียนรู้ นักศึกษาเผชิญกับสถานการณ์จริงหรือสถานการณ์จำลองที่เหมือนจริง
การศึกษาที่เน้นการบูรณาการ (Integrative Education)	การศึกษาที่ผสมผสานศาสตร์ต่างๆ เข้าด้วยกัน ไม่แยกเป็นศาสตร์เฉพาะหรือรายวิชาเดี่ยวๆ แนวปฏิบัติหนึ่งที่ใช้กันอยู่คือ การศึกษาที่เน้นปัญหาเป็นฐาน (Problem Based) คือมีโจทย์ปัญหาโครงการหรือกิจกรรมเป็นตัวตั้ง แล้วนำความรู้และทักษะจากศาสตร์ต่าง ๆ มาใช้ในกระบวนการเรียนการสอน	การคิดวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจักษ์ การให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ ะหว่างกัน โดยใช้ศาสตร์หลายสาขา

ตารางที่ 9 สรุปรูปแบบการศึกษาจากอดีตสู่ปัจจุบัน (ต่อ)

แบบการศึกษา	จุดเน้น	ความสัมพันธ์ระหว่างครู/ นักศึกษา
จิตตปัญญาศึกษา (Contemplative Education)	การพัฒนาความตระหนักรู้และ การเรียนรู้ในมิติด้าน อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ทัศนะ/มุมมองต่อชีวิตและโลก ของตนเอง การประพฤติ ปฏิบัติและการดำเนินชีวิต อย่างมีสติและปัญญา มีความ รักความเมตตาต่อตนเองและ สรรพสิ่งทั้งในฐานะที่เป็นส่วน หนึ่งและเป็นหนึ่งเดียวกับ ธรรมชาติ	ครูจัดกระบวนการ / วิธีการและ กิจกรรมที่หลากหลาย เช่นการนั่ง สงบอยู่กับตัวเอง / การเจริญสติ ภavana self and group reflection, Dialogue, deep listening, journaling. อาสาสมัคร/บำเพ็ญสาธารณะ ประโยชน์ ศิลปะ ดนตรี พิธีกรรม ทางศาสนา นักศึกษาเรียนรู้ด้วย ใจอย่างใคร่ครวญ สังเกตอย่างมี สติต่อการเปลี่ยนแปลงภายใน ของตนเองที่ เกิดขึ้นจากการ เผชิญกับผู้อื่นและโลกภายนอก จิตตปัญญาศึกษาเน้นการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ภายใน (tacit knowledge) ไม่วิพากษ์วิจารณ์ ไม่ตัดสิน ภายใต้บรรยากาศของ การเคารพ ยอมรับระหว่างกัน แบบไม่มีเงื่อนไข เป็นบรรยากาศ แบบเปิด เอื้อให้ผู้เรียน รู้สึก มั่นคงปลอดภัยที่จะเปิดเผย ตนเอง (self disclosure)

การจัดการศึกษาพยาบาลด้วยจิตตปัญญาศึกษา (contemplative education) เป็นวิถีทางที่ได้มาซึ่งความรู้ที่นอกเหนือจากสองแนวทางที่รู้จักกันโดยทั่วไป คือ การได้ความรู้เชิงเหตุผลและทางประสาทสัมผัส ด้วยเหตุนี้ จิตตปัญญาศึกษาจึงทำให้บุคคลเข้าใจด้านในของตนเอง รู้ตัว เข้าถึงความจริง (ประเวศ วะสี, 2549) เป็นแนวทางที่จะทำให้เห็นความเชื่อมโยงของการเรียนรู้ที่ชัดเจน เชื่อมโยงทั้งความคิด (head) จิตใจ (heart) และนำไปสู่การปฏิบัติ (hand) ที่มีประสิทธิภาพ นามธรรมมาสู่รูปธรรม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการเรียนรู้ เนื่องจากจิตตปัญญาศึกษาก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานในตน ที่ต้องอาศัยปรากฏการณ์และประสบการณ์ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความเข้าใจและนำไปใช้ได้จริง ซึ่งนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนด้วยกิจกรรมจิตตปัญญาจะเกิดการเชื่อมโยงและวิเคราะห์ตนเองอย่างต่อเนื่อง ตามหลักการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Learner Centered) ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการสอนระดับอุดมศึกษาตามกรอบมาตรฐานอุดมศึกษา (TQF) ผู้สอนจึงต้องให้ความสำคัญต่อผู้เรียนและเลือกวิธีการจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน





แผนภาพที่ 8 ผลการวิเคราะห์หลักการทฤษฎีการเรียนรู้ที่เน้นประสบการณ์

สรุปสาระสำคัญเกี่ยวกับการสอนทางการศึกษาพยาบาลที่จะทำไปพัฒนากระบวนการทัศน์

1) ศาสตร์สาขาการพยาบาลตั้งอยู่บนปรัชญาพื้นฐานของความเข้าใจเกี่ยวกับ คน สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพและ การพยาบาล โดยมุ่งเน้น การปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม คือ ให้การดูแลบุคคลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และ จิตวิญญาณ

2) ลักษณะเฉพาะของวิชาชีพเป็นการปฏิบัติต่อมนุษย์โดยตรง ความเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ในฐานะที่เป็นสิ่งมีชีวิตจิตใจ มีคุณค่า และมีความแตกต่างระหว่างบุคคล จึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุดและเป็นพื้นฐานของจริยธรรม การปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องอาศัยรูปแบบความสัมพันธ์ที่ใช้ศิลปะของการดูแลอย่างเอื้ออาทร (Caring) โดยการให้ความเข้าใจ เคารพศักดิ์ศรี สิทธิ อารมณ์ และ ความรู้สึกของผู้ป่วย

3) วัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาพยาบาล เพื่อเตรียมบัณฑิตทางการพยาบาลให้มีความพร้อมทั้งความรู้ความสามารถในทางทฤษฎีและการปฏิบัติ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ตามมาตรฐานของวิชาชีพควบคู่ไปกับการมีความเชื่อและค่านิยมที่ดีต่อการช่วยเหลือเกื้อกูลเพื่อนมนุษย์ให้มีสุขภาพดี

4) การจัดการเรียนการสอนมุ่งเน้น การคิดวิเคราะห์และการพัฒนาเจตคติที่ดีในการดูแลผู้อื่น ให้กับนักศึกษาพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยให้ความสำคัญกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเพื่อฝึกทักษะทางวิชาชีพและได้รับประสบการณ์ตรงจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยหรือในชุมชนที่มีผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ โดยอาศัยการบูรณาการประสบการณ์เรียนรู้ที่ได้จากภาคทฤษฎีสู่ภาคปฏิบัติอย่างเป็นระบบด้วยการใช้ กระบวนการพยาบาล ซึ่งมี 4 ขั้นตอนหลักคือ การประเมินภาวะสุขภาพ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล

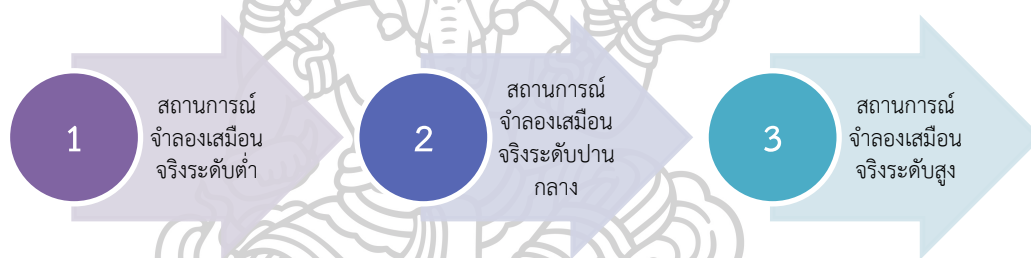
5) แนวโน้มการจัดการศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน เน้นการพัฒนาผู้เรียนตามแนวคิดมนุษยนิยมมากขึ้นเนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่ให้บริการต่อมนุษย์ โดยมีแนวคิดว่าหากหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนไม่สามารถส่งเสริมความเป็นมนุษย์ได้ ก็จะไม่สามารถผลิตพยาบาลที่ส่งเสริมความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการได้ ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนจึงควรเน้นที่กระบวนการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมเกี่ยวกับบทบาท พันธะสัญญา หน้าที่ในการดูแลเอาใจใส่มนุษย์ และการเห็นคุณค่าของมนุษย์มากกว่าการฝึกฝนทางเทคนิคหรือการเน้นที่เนื้อหาวิชามากเกินไป

6) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต สร้างขึ้นบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลมนุษย์อย่างเอื้ออาทร การจัดการเรียนการสอนจึงมุ่งเน้นปฏิสัมพันธ์ของผู้สอน ผู้เรียน และ ผู้รับบริการที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของความเอื้ออาทร และใช้กระบวนการทางปัญญาในการจัดการเรียนการสอน

7) คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามหลักสูตรคือ เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะเชิงวิชาชีพ มีเจตคติที่ดีและมีคุณธรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนทั้งในภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วย

3. การจัดการเรียนการสอนสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation Based Learning : SBL)

การจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงเป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยการสร้างสถานการณ์ที่เลียนแบบสถานการณ์จริงในคลินิกบางส่วน หรือเกือบทั้งหมดที่มีความเสมือนจริงแตกต่างกันไปตั้งแต่ระดับต่ำ ปานกลาง และสูงเพื่อให้ผู้เรียนมีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยไม่มีอันตรายหรือความเสี่ยงต่อผู้ป่วยโดยตรงผู้สอนสามารถจัดการเรียนการสอนให้ได้ตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงซึ่งมี 3 ระดับ ดังนี้



1. สถานการณ์จำลองเสมือนจริงระดับต่ำ (low-fidelity simulation) เป็นการ จัดสถานการณ์จำลองที่เสมือนจริงน้อย หุ่นจำลองที่นำมาใช้ในสถานการณ์ประเภทนี้จะเป็นหุ่นที่ไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกาย ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เหมือนจริง นำมาใช้สำหรับการฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานที่ไม่มีความซับซ้อน

2. สถานการณ์จำลองเสมือนจริงระดับปานกลาง (medium-fidelity simulation) เป็น สถานการณ์จำลองที่ค่อนข้างเสมือนจริง สถานการณ์จำลองชนิดนี้หุ่นจำลองมีชีพจรเสียงหัวใจและปอด แต่ไม่มีการเคลื่อนไหวของทรวงอก และการเคลื่อนไหวของตา หุ่นจำลองชนิดนี้จึงนำมาใช้ในการฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลที่ซับซ้อนขึ้น

3. สถานการณ์จำลองเสมือนจริงระดับสูง (highfidelity simulation) เป็นสถานการณ์ที่มีการจำลองเหตุการณ์ที่เสมือนจริงมาก สถานการณ์จำลองชนิดนี้มีการนำหุ่นจำลองที่ใช้เทคโนโลยีด้านคอมพิวเตอร์มาจำลองปฏิกิริยาของร่างกายเหมือนร่างกายมนุษย์จริง โดยเชื่อมต่อกับชุดคำสั่งที่สามารถประเมินการทำงานต่างๆ ของร่างกายได้

3.1 แนวคิดและหลักการ

การจัดการเรียนการสอนโดยใช้ SBL ประยุกต์แนวคิดการฝึกทักษะ (Skills Acquisitions) โดยเริ่มจากบรรยาย เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ เรียนรู้และฝึกทักษะจากสถานการณ์จำลอง ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจ และลดภาวะความเครียด ความวิตกกังวลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยจริง โดยประกอบด้วย Knows : Knowledge ความรู้จากการ lecture การบรรยาย Know How ความรู้จากการกระทำ กรณีศึกษา สัมมนา Show How ความรู้จากการเรียนรู้สถานการณ์เสมือนจริง และ Dose ความรู้จากการลงมือปฏิบัติ

3.2 วัตถุประสงค์จัดการเรียนการสอนโดยใช้ Simulation Based Learning : SBL

3.2.1 เพื่อให้เกิดความปลอดภัยกับผู้ป่วย ก่อนที่จะปฏิบัติจริงต้องฝึกฝนจนผู้เรียนเกิดความมั่นใจ การทำกับหุ่นสามารถทำซ้ำและหยุดได้เป็นช่วงๆ และยังช่วยฝึกการปรับตัวก่อนเผชิญกับสถานการณ์จริงในเรื่องของความตึงเครียด และกดดัน เป็นต้น

3.2.2 เป็นการเพิ่มทักษะให้กับผู้เรียน เพื่อไม่ให้เกิดความกลัว ความตื่นตระหนกร้องไห้ และความเครียด เพื่อให้เกิดทักษะและสามารถเผชิญกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้

3.2.3 การฝึกต้องใส่เครื่องแบบเพื่อแสดงความเป็นวิชาชีพ และเพื่อให้ผู้เรียนมีการเตือนตัวเองว่าจะทำอะไรต้องคำนึงถึงวิชาชีพ และให้ผู้เรียนดึงความรู้ที่เรียนออกมาใช้

3.2.4 การฝึกทำกับหุ่น สามารถหยุดและให้ข้อเสนอแนะ และเริ่มทำซ้ำใหม่ได้อันจะทำให้เกิดประโยชน์ในการเรียนรู้ของผู้เรียน

3.3 รูปแบบจัดการเรียนการสอนโดยใช้ Simulation Based Learning : SBL

3.3.1 การใช้สถานการณ์เป็นหลัก (paper based scenario) เป็นการเรียนโดยการประยุกต์การเรียนรู้โดยใช้บทเรียนที่มีปัญหาเป็นหลัก ปัญหาที่พบผู้เรียนไม่ได้สนใจปัญหาที่เกิดขึ้นจริง จะมุ่งแก้ปัญหาตามบทเรียนที่มีให้จึงเหมาะเป็นบางวิชา

3.3.2 การแสดงบทบาทสมมติ (Role play) การสอนด้วยบทบาทสมมติเหมือนสถานการณ์จริง จะประกอบด้วยการที่กลุ่มนักศึกษาเขียนบทการแสดงและมอบหมายบทบาทหน้าที่ของแต่ละคน เช่น พยาบาล ผู้ป่วย และผู้เรียน 2 ใน 3 เป็นผู้สังเกตพฤติกรรม ผู้สอนต้องควบคุมห้องเรียนโดยให้ผู้เรียนทุกคนสนใจบทบาทที่เพื่อนแสดง การสอนแบบนี้เหมาะกับการสอนเทคนิคการสื่อสาร หรือสอนผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

3.3.3 Single task trainer เป็นการฝึกทีละวิธีการ เป็นการสอนที่ผู้สอนจะต้องปูพื้นฐานให้ผู้เรียนมีความรู้ครบถ้วนในกิจกรรมเฉพาะและมีการสาธิต และสาธิตย้อนกลับโดยการฝึกทีละวิธีการหรือกิจกรรม

3.3.4 Desk/Table top exercise การประชุมหรือเชิงปฏิบัติการ เป็นการที่ผู้เรียนได้ฝึกการแก้ปัญหาสถานการณ์ที่สำคัญของหน่วยงานหรือประเทศที่มีการสูญเสียทางเศรษฐกิจจะส่งผลกระทบต่ออัตราการเสียชีวิต

3.3.5 Manniequin based (หุ่นมนุษย์จำลอง) เป็นการสอนที่ผู้สอนให้ผู้เรียนได้ฝึกในสถานการณ์ต่างๆ กับหุ่นจำลองที่ผู้สอนได้จำลองสถานการณ์คล้ายกับผู้ป่วยจริง

3.3.6 Manniequin total immersion (หุ่นมนุษย์จำลองแบบครบในทางการแพทย์) เป็นการสอนที่ผู้สอนสามารถให้ผู้เรียนได้เรียนรู้การแสดงอาการของผู้ป่วยในหลายระบบพร้อมๆ กัน

3.3.7 Environment เป็นการสอนที่จัดสิ่งแวดล้อมให้เสมือนจริง เช่น เป็นการสอนที่มีการจำลองคล้ายกันในหอผู้ป่วย ผู้ป่วยรวมหลายเชื้อชาติ หลายโรค ให้ผู้เรียนฝึกการดูแล บริหารจัดการในหอผู้ป่วย

3.3.8 Virtual reality ระบบเสมือนจริง เป็นการสอนที่ใช้ประโยชน์จากการสร้างสื่อผสม ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองหรือเป็นกลุ่มได้ โดยนำเทคโนโลยีสมัยใหม่มาใช้ สามารถเคลื่อนย้าย โต้ตอบในสิ่งแวดล้อมที่มีที่แสดงหรือดูในรายละเอียดได้

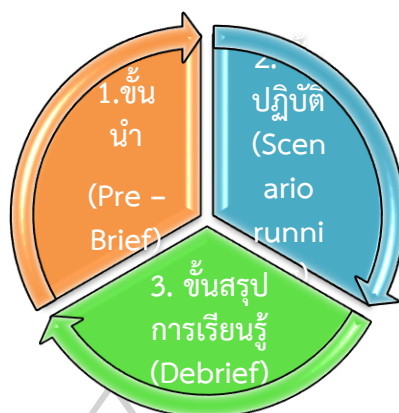
ข้อดีของการจัดการเรียนการสอนสถานการณ์จำลองเสมือนจริง

1. เป็นวิธีการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เรื่องที่มีความสัมพันธ์ซับซ้อนได้อย่างเข้าใจ เกิดความเข้าใจ เพราะได้รับประสบการณ์ตรงจากการเรียน
2. ผู้เรียนมีส่วนในการเรียนรู้สูงมาก เรียนอย่างสนุกสนาน
3. ผู้เรียนมีโอกาสได้ฝึกทักษะกระบวนการต่างๆ หลากหลาย เช่น กระบวนการคิด การแก้ปัญหา การตัดสินใจ การสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นต้น

ข้อจำกัดของการจัดการเรียนการสอนสถานการณ์จำลองเสมือนจริง

1. เป็นวิธีการสอนที่ต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูง
2. ใช้เวลาในการสอนมาก เพราะต้องใช้เวลาแก่ ผู้เรียนในการแสดงบทบาท และการอภิปราย
3. ใช้เวลาในการเตรียมมาก ผู้สอนต้องศึกษารายละเอียด สร้างสถานการณ์จำลอง ทดลองเล่นในทีมผู้สอน
4. การสร้างสถานการณ์จำลอง ผู้สอนต้องมีความรู้ ความเข้าใจในสถานการณ์อย่างเพียงพอ จึงจะสร้างได้ตรงตามจุดประสงค์การเรียนรู้
5. วิธีนี้เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างหลากหลาย จึงเป็นการยากสำหรับผู้สอนในการจัดการเรียนให้ไปสู่การเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

3.4 ขั้นตอนการสอนด้วยการจัดการเรียนการสอนสถานการณ์จำลองเสมือนจริง



แผนภาพที่ 9 ขั้นตอนการสอนด้วยการจัดการเรียนการสอนสถานการณ์จำลองเสมือนจริง

1) ขั้นนำ (Pre – Brief)

เป็นขั้นตอนการเตรียมการผู้เรียนก่อนเข้าสู่สถานการณ์จำลอง ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 10-20 นาทีโดยผู้สอนและผู้เรียนมีบทบาท ดังนี้

ตารางที่ 10 บทบาทของผู้สอนและผู้เรียนในขั้นนำ (Pre – Brief)

ผู้สอน	ผู้เรียนในสถานการณ์
1. บอกวัตถุประสงค์ในหัวข้อที่เรียนรู้	1. ศึกษาวัตถุประสงค์การเรียนรู้
2. ปฐมนิเทศสถานที่ วัตถุประสงค์ การใช้อุปกรณ์ ต่างๆ ภายในห้องการสื่อสารระหว่างผู้ป่วย ญาติ ทีมแพทย์ หรือ ทีมสหสาขาวิชาชีพ	2. ศึกษาสถานที่ วัตถุประสงค์ และสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนสถานการณ์จำลอง
3. แนะนำคุณสมบัติและข้อจำกัดของหุ่นจำลองเสมือนจริง สมาชิกในสถานการณ์จำลอง และทีมผู้สอน	3. ศึกษาการทำงานของหุ่น และซักถามข้อสงสัย
4. เน้นย้ำให้ผู้เรียนนำความรู้ที่ได้เรียนมาใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาล/การดูแลผู้ป่วยการทำงานเป็นทีม และหน้าที่ที่ตนเองได้รับมอบหมาย โดยให้ตระหนักเสมอว่าขณะที่ให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้เรียนมีบทบาทของพยาบาลวิชาชีพการเครพ หุ่นจำลองเสมือนเป็นผู้ป่วยจริง และผู้แสดงอื่นๆ ในบทบาทที่กำหนด เช่น ญาติผู้ป่วย แพทย์ และเพื่อนร่วมทีม โดยให้เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์	
5. ชี้แจงให้ผู้เรียนแบ่งบทบาทหน้าที่ต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายในสถานการณ์จำลอง ข้อตกลงเบื้องต้น และการประเมินผล	5. ผู้เรียนในสถานการณ์แบ่งบทบาทหน้าที่ตามบทบาทในสถานการณ์ เช่น หัวหน้าเวร หัวหน้าทีม สมาชิกทีม
6. ให้ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยกับผู้เรียน	6. ศึกษาสถานการณ์

2) ชั้นปฏิบัติตามสถานการณ์ (Scenario running)

ชั้นตอนนี้ใช้เวลาในการดำเนินการประมาณ 20-30 นาที ผู้เรียนจะถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้เรียนในสถานการณ์ และผู้เรียนสังเกตการณ์ โดยผู้เรียนและผู้สอนมีบทบาท ดังนี้

ตารางที่ 11 บทบาทของผู้เรียนและผู้สอนในชั้นปฏิบัติตามสถานการณ์ (Scenario running)

ผู้สอน	ผู้เรียนในสถานการณ์	ผู้เรียนสังเกตการณ์
1. สังเกตและบันทึกพฤติกรรมผู้เรียนในสถานการณ์	1. ปฏิบัติตามบทบาทตามสถานการณ์จำลอง หรือ กระบวนการให้การดูแลรักษาผู้ป่วย	1. สังเกตและบันทึกพฤติกรรมผู้เรียนในสถานการณ์
2. ให้ข้อมูลเพิ่มเติมที่ผู้เรียนในสถานการณ์ต้องการตามความเหมาะสม เช่น ประวัติการเจ็บป่วย การรักษาเป็นต้น	2. มีการสื่อสารด้วยวจนภาษา หรือ วจนภาษาและการทำงานในทีม	2. สังเกต บันทึก การสื่อสารของผู้เรียนในสถานการณ์ ต่อผู้ป่วย ญาติและทีมสุขภาพ ด้วยวจนภาษา หรือ วจนภาษาด้วยการเคารพศักดิ์ศรีและหัวใจความเป็นมนุษย์
3. ปรับบทบาท/ข้อมูลตามสถานการณ์ที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนให้มากขึ้น	3. นำความรู้ของกระบวนการพยาบาล มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล การตัดสินใจ และการแก้ปัญหา การมีภาวะผู้นำและหัวหน้าทีม อย่างถูกต้อง เหมาะสม	3. สังเกต บันทึกกระบวนการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจของทีมสุขภาพ
4. กรณีผู้เรียนไม่สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม (กรณีความต่อชีวิตผู้ป่วยหรือประเด็นสำคัญที่ผู้เรียนต้องรู้) ผู้สอนควรหยุดการดำเนินสถานการณ์ชั่วคราว (Time out) เพื่อเข้าไปชี้แนะถึงแนวทางในการให้การพยาบาลที่ถูกต้อง ต้องเสริมความรู้ให้กับผู้เรียน และที่สำคัญควรไม่ให้ผู้เรียนรู้สึกผิด และหากสถานการณ์นั้นมีการตามแพทย์แล้ว แพทย์ไม่มา พยาบาลควรใช้คำถามที่ชี้แนะหรือให้ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา (Proactive)	4. ปฏิบัติทักษะหรือกิจกรรมการพยาบาล/การดูแลผู้ป่วยตามสอดคล้องกับปัญหาที่พบในสถานการณ์จำลองอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยเคารพศักดิ์ศรีและคำนึงถึงหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย และทีมการพยาบาล	4. สังเกตบันทึก พฤติกรรมทักษะปฏิบัติการพยาบาล/ดูแลช่วยเหลือตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายเช่น Incharge nurse, Leader nurse, Medication nurse เป็นต้น
5. กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการตระหนักรู้ถึงอาการแสดงที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยในสถานการณ์ที่แย่งลง	5. ประเมินผลการพยาบาล หรือ การให้การดูแลรักษา หรือมีการรายงานทางการแพทย์อย่างเหมาะสม	5. สะท้อนความคิดภายหลังการแสดงสถานการณ์จำลอง

3) ชั้นสรุปการเรียนรู้ (Debrief)

ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที เป็นขั้นตอนที่ให้ผู้เรียนสะท้อนคิด (Gibb's Model) และตระหนักถึงความสำคัญของวิธีการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเชื่อมโยงความรู้สู่ การปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง และสามารถประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์จริง การประเมินการเรียนรู้ (Debrief) มีหลายวิธี เช่น โมเดลของ Steinwachs, GAS, 5'S เป็นต้น ซึ่งแต่ละวิธีมีจุดเน้นหรือจุดเด่นที่แตกต่างกัน ผู้สอนควรพิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในครั้งนั้นๆ โดยให้เล่าประสบการณ์ในสถานการณ์ แสดงความรู้สึก ต่อประสบการณ์ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นสะท้อนคิด

4. ทฤษฎีการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ (Experiential Learning Cycle Theory)

4.1 ความหมายของการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์

ทฤษฎีวงจรการเรียนรู้แบบประสบการณ์ (Experiential Learning Cycle Theory) ของ Kolb ได้อธิบายว่าเป็นการดำเนินการที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามเป้าหมายที่ต้องการ โดยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ (Experience) ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนรู้ก่อน แล้วจึงให้ผู้เรียนย้อนกลับไปสังเกตหรือทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นและนำสิ่งที่เกิดขึ้นมาคิดพิจารณาไตร่ตรอง (Reflect) ร่วมกันจนกระทั่งผู้เรียนสามารถสร้างความคิดรวบยอดหรือสมมติฐานต่างๆ ในเรื่องที่เรียนรู้ (Conceptualize) แล้วจึงนำความคิด หรือสมมติฐานเหล่านั้นไปทดลองหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ ใหม่ๆต่อไป (Apply) สอดคล้องกับ Honey และ Mumford ที่ให้ความหมายเกี่ยวกับการเรียนรู้จากประสบการณ์ว่าเป็นกระบวนการขั้นพื้นฐานแต่มีความสำคัญยิ่งต่อการแสวงหาความรู้ ถ้าหากผู้เรียนไม่สามารถเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้เรียนจะไม่สามารถแสวงหาความรู้ หรือฝึกฝน ทักษะต่างๆ และอาจจะทำผิดพลาดซ้ำแล้วซ้ำเล่า ในที่สุดก็จะไม่สามารถปรับตัวให้ทันกับสถานการณ์ ที่เปลี่ยนแปลงได้ การเรียนรู้จากประสบการณ์จึงมีความสำคัญมากที่สุดในบรรดาทักษะการดำรงชีวิต เนื่องจากทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดจากการกระทำล้วนเป็นผลที่ได้จากประสบการณ์ดังนั้นหลักการสำคัญ ของการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์คือ เป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนต้องมีส่วนร่วมอย่างจริงจังใช้ ความคิด ไตร่ตรองอย่างมีวิจารณญาณเกี่ยวกับประสบการณ์การเรียนรู้ โดยต้องอาศัยประสบการณ์ เดิมของผู้เรียน ซึ่งการเรียนแบบประสบการณ์นี้ไม่เพียงแต่เป็นการเชื่อมการเรียนรู้เข้ากับสถานการณ์ ในชีวิตจริง หรือการมีประสบการณ์ต่อการกระทำ ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเท่านั้น แต่เป็นการนำเอา การกระทำ นั้นๆ มาไตร่ตรอง พิจารณาเพื่อนำไปสู่ความเข้าใจและสร้างองค์ความรู้ใหม่ และนำความรู้นั้นไปใช้ในโอกาสอันควรให้เหมาะสม และผู้สอนก็ต้องจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับ พื้นฐานความรู้และประสบการณ์เดิมของผู้เรียน เพื่อนักเรียนได้พัฒนาความคิด ทักษะ และเจตคติที่ดี

สรุปได้ว่า การจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์นั้น หมายถึง การเรียนรู้จาก ประสบการณ์หรือการเรียนรู้จากการได้ลงมือปฏิบัติจริง โดยผู้เรียนได้มีโอกาสรับประสบการณ์

ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนรู้ก่อน แล้วได้รับการกระตุ้นหรือให้ผู้เรียนย้อนกลับไปสังเกต ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้น ให้สะท้อนสิ่งต่างๆ ที่ได้จากประสบการณ์ออกมาเพื่อพัฒนาทักษะ เจตคติ หรือ วิธีการคิดใหม่ๆ เพื่อสามารถนำไปทดลองและประยุกต์ในสถานการณ์ใหม่ๆ ต่อไป

4.2 แนวคิดของทฤษฎีการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์

การเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์ เชื่อว่าความสามารถทางปัญญาและความสามารถทางการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลมีผลมาจาก ระดับของการนำเอาประสบการณ์มาประยุกต์ใช้กับ สิ่งแวดล้อม ใหม่ ๆ ซึ่งขึ้นอยู่กับความสามารถในการเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมและสิ่งแวดล้อมใหม่ซึ่ง แนวคิดนี้มา จากแนวคิดการเรียนรู้โดยการกระทำ (Learning by doing) ของ John Dewey ซึ่งแนวคิดการ จัดการเรียนการสอนของ Dewey จะยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ การจัดประสบการณ์ การเรียนรู้จึงให้ สอดคล้องกับสติปัญญาและความสามารถของผู้เรียน การเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลและสิ่งแวดล้อมรอบตัวนั้น บุคคลจะนำ ข้อมูลเหล่านี้ กลับเข้าไปผ่านกระบวนการทางสมองผสานกับความรู้เดิมที่มีอยู่แล้ว และแสดงความรู้ ออกมา การที่บุคคลมีประสบการณ์เดิมต่างกันหรือได้รับประสบการณ์ต่างกัน ทำให้เกิดการเรียนรู้ต่างกัน ดังนั้น การจัดประสบการณ์ที่ผู้เรียนคุ้นเคยหรือจัดจากประสบการณ์ใกล้ตัวไปสู่ไกลตัวอย่างมี เป้าหมายเป็นรูปธรรม จะช่วยให้ผู้เรียนขยายการเรียนรู้อย่างมีความหมาย

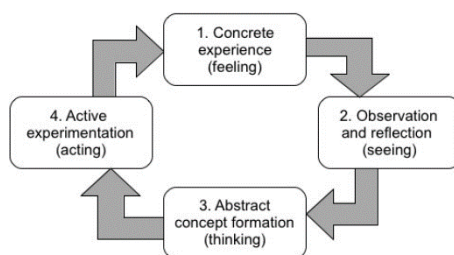
Kolb (1984) เสนอวงจรการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์ ประกอบด้วยวงจร 4 ขั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 ประสบการณ์รูปธรรม (Concrete experience: CE) เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียน ได้รับ ประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรม เช่น การปฏิบัติในสถานการณ์จริง สถานการณ์จำลอง จากสื่อ จากรูปภาพ

ขั้นที่ 2 การสังเกตและคิดไตร่ตรอง (Reflective observation: RO) เป็นขั้นตอนที่ ผู้เรียนมุ่งที่จะหาความเข้าใจความหมายของประสบการณ์ที่ได้รับโดยการสังเกตอย่างรอบคอบและ นามาไตร่ตรองพิจารณา

ขั้นที่ 3 การสรุปมโนทัศน์ (Abstract conceptualization: AC) เป็นขั้นที่ผู้เรียน สร้างหลักการเพื่อที่จะอธิบายประสบการณ์ของตน

ขั้นที่ 4 การนำไปปฏิบัติจริง (Active experimentation: AE) เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียน นำเอาความเข้าใจที่สรุปได้ในขั้นที่ 3 ไปทดลองปฏิบัติจริง เพื่อทดสอบว่าถูกต้องหรือขั้นตอนนี้เน้นที่ การประยุกต์ใช้ ซึ่งเหมือนเป็นวงจรที่หมุนวนกลับมาสู่การได้รับประสบการณ์ใหม่ในขั้นที่ 1 อีกครั้ง ดังภาพที่ 9



แผนภาพที่ 10 วงจรการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์ของ Kolb

ที่มา: Kolb D., Boyatzis R. and Mainemelis (1999)

รูปแบบของการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์ (The ELT model) แสดงถึงความสัมพันธ์ กันของคู่ตรงข้ามด้านการรับประสบการณ์ คือประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรม (Concrete Experience : CE) และการสรุปแนวคิดเชิงนามธรรม (Abstract conceptualization: AC) กับคู่ของด้านการเปลี่ยนแปลงประสบการณ์คือการสังเกตและคิดไตร่ตรอง (Reflective Observation: RO) และการ ทดลองนำไปปฏิบัติ (Active Experimentation: AE) กระบวนการจะดำเนินไปเป็นวงจร หรือเป็น เกลียวซึ่งผู้เรียนจะได้รับประสบการณ์ สะท้อนคิด การคิดและการกระทำ หมุนวนกันไปตาม สถานการณ์การเรียนรู้

Kolb & Klob (2008) สรุปแนวคิดหลักของการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์ ดังนี้ การเรียนรู้ทุกอย่างเป็นการเรียนรู้ซ้ำ (re-learning) การเรียนรู้ที่ดีที่สุดคือ กระบวนการดึง ความคิด ความเชื่อของผู้เรียนออกมาทดสอบ พิสูจน์และมาสานกับสิ่งใหม่ จนได้เป็น ความคิดใหม่ที่ ดียิ่งกว่าเดิม การเรียนรู้ต้องการการแก้อัดขัดแย้งของลักษณะที่ตรงกันข้าม 2 ลักษณะ ซึ่งการปรับตัว อยู่ในโลกนี้ ข้อขัดแย้ง ความแตกต่างจะผลักดันให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่อยู่ในกระบวนการ ที่เรียกว่าย้อนกลับไปในด้านที่ตรงกันข้ามได้แก่การสะท้อนคิดกับการปฏิบัติและความรู้สึกกับ ความคิด การเรียนรู้เป็นกระบวนการปรับตัวอย่างเป็นองค์รวม เป็นการบูรณาการการทา หน้าที่ของ คนทั้งคน ทั้งด้านความคิด ความรู้สึก การรับรู้และการกระทำ รวมถึงการใช้รูปแบบการ ปรับตัวอื่นๆ ทั้งจากวิทยาศาสตร์ การแก้ปัญหา การตัดสินใจและความคิดสร้างสรรค์ร่วมกัน ผลของการเรียนรู้จาก การติดต่อกันระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม เป็น รูปแบบของความมั่นคงยืนนานของการเรียนรู้ ของมนุษย์ ซึ่งเกิดขึ้นจากการที่มีการติดต่อสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม ในกระบวนการที่ เราให้ประสบการณ์ใหม่เป็นสิ่งที่ชี้ถึงการตัดสินใจ เลือกลงมือปฏิบัติต่อการเลือกของเราในอนาคต การเรียนรู้เป็นกระบวนการสร้างสรรค์ความรู้ การเรียนรู้ที่เน้นประสบการณ์เป็น กระบวนการสร้าง การเรียนรู้จากความรู้ทางสังคมเข้ามาสู่ความรู้ในตัวบุคคล ต่างจากการเรียนรู้ แบบเดิมที่เป็นการ สืบทอดความรู้ จากครูไปสู่ผู้เรียน การเรียนรู้เป็นกระบวนการไม่ใช่ผลลัพธ์การปรับปรุงการเรียนรู้ของ

ผู้เรียนต้องปรับที่กระบวนการเรียนรู้ ซึ่งรวมทั้งการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับประสิทธิภาพในการเรียนรู้

นอกจากนี้ในทฤษฎีการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์นั้นยังกล่าวถึง พื้นที่การเรียนรู้ (Learning space) หมายถึง พลังแห่งการดึงดูดและการผลักดัน (attracting and repelling forces) ของ 2 ขั้วที่ตรงกันข้ามคือ การกระทำและการสะท้อนคิด (action/reflection) กับ ประสบการณ์และ การสร้างมโนทัศน์ (experiencing/conceptualizing) พื้นที่การเรียนรู้ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ได้แก่ 1) ให้ความเคารพในตัวผู้เรียนและประสบการณ์ของเขา ให้พื้นที่ที่ทุกคนรู้สึกว่ามีตัวตนและเป็นส่วนหนึ่ง ของชุมชนการเรียนรู้ 2) สร้างและรักษาพื้นที่แห่งมิตรไมตรี เพื่อส่งเสริมการเผชิญกับความแตกต่าง ทั้งความคิดเห็น ความเชื่อ ประสบการณ์ชีวิต ความคิดใหม่ ค่านิยมของผู้อื่น ส่งเสริมให้ผู้เรียนรู้สึก ปลอดภัยในการแสดงออกถึงความต่างนั้น 3) สร้างพื้นที่การสนทนา เป็นการเปิดโอกาสให้มีการ สะท้อนคิด 4) จัดพื้นที่สำหรับการสะท้อนคิดและการปฏิบัติ 5) จัดพื้นที่สำหรับความรู้สึกและ ความคิด ที่สนับสนุนการเรียนรู้ หลักการจัดการเรียนรู้แบบประสบการณ์ทางการพยาบาลประสบการณ์เป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้และเป็นพื้นฐานสำคัญของการเกิดความคิด ความรู้ และการกระทำต่างๆ การเรียนรู้โดยอาศัยประสบการณ์สามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดความรู้ความเข้าใจที่ชัดเจนและมีความหมายต่อตนเองเนื่องจากเป็นการเรียนรู้ที่เริ่มจากประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรมเห็นได้ชัดเจน จึงสามารถนำไปสู่การเรียนรู้เชิงนามธรรมอันจะส่งผลต่อการคิด การปฏิบัติ หรือการกระทำใหม่ๆ ต่อไป การที่ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรงและค้นพบการเรียนรู้ด้วยตนเองจะช่วยให้การเรียนรู้ที่มีความหมายต่อตนเองและจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกผูกพัน ความต้องการ และความรับผิดชอบที่จะเรียนรู้ต่อไป

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์และสรุปสาระสำคัญของ แนวคิดได้ดังนี้

1. วงจรการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์ ประกอบด้วยวงจร 4 ขั้นคือ ขั้นที่ 1 ประสบการณ์รูปธรรม (Concrete experience: CE) เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรม ขั้นที่ 2 การสังเกตและคิดไตร่ตรอง (Reflective observation: RO) เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียนมุ่งที่จะหาความเข้าใจความหมายของประสบการณ์ที่ได้รับโดยการสังเกตอย่างรอบคอบและนำมาไตร่ตรองพิจารณา ขั้นที่ 3 การสรุปเป็นมโนทัศน์ (Abstract conceptualization : AC) เป็นขั้นที่ผู้เรียนสร้างหลักการเพื่อที่จะอธิบายประสบการณ์ของตนขั้นที่ 4 การนำไปปฏิบัติจริง (Active experimentation: AE) เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียนนำเอาความเข้าใจที่สรุปได้ในขั้นที่ 3 ไปทดลองปฏิบัติจริงเพื่อทดสอบว่าถูกต้องหรือขั้นตอนนี้เน้นที่การประยุกต์ใช้ ซึ่งเหมือนเป็นวงจรที่หมุนวนกลับมาสู่การได้รับประสบการณ์ใหม่ในขั้นที่ 1 อีกครั้ง (Kolb, 1984)

2. การเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์แสดงถึงความสัมพันธ์กันของคู่ตรงข้ามด้านการรับประสบการณ์ คือประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรม (Concrete Experience : CE) และการสรุปแนวคิดเชิงนามธรรม (Abstract conceptualization : AC) กับคู่ของด้านการเปลี่ยนแปลงประสบการณ์คือการสังเกตและคิดไตร่ตรอง (Reflective Observation : RO) และการทดลองนำไปปฏิบัติ (Active Experimentation : AE) กระบวนการจะดำเนินไปเป็นวงจรหรือเป็นเกลียวซึ่งผู้เรียนจะได้รับประสบการณ์ สะท้อนคิด การคิดและการกระทำ หมุนวนกันไปตามสถานการณ์การเรียนรู้ (Kolb, 1999)

3. ประสบการณ์เป็นแหล่งที่มาของการเรียนรู้และเป็นพื้นฐานสำคัญของการเกิดความคิด ความรู้และการกระทำต่างๆความสามารถทางปัญญาและความสามารถทางการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลมีผลมาจากระดับของการนำเอาประสบการณ์มาประยุกต์ใช้กับสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ซึ่ง ขึ้นอยู่กับความสามารถในการเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมและสิ่งแวดล้อมใหม่ซึ่งแนวคิดนี้มาจากแนวคิดการเรียนรู้โดยการกระทำ (Learning by doing ของ John Dewey)

4. การที่บุคคลมีประสบการณ์เดิมต่างกันหรือได้รับประสบการณ์ ต่างกันทำให้เกิดการเรียนรู้ต่างกัน ดังนั้นการจัดประสบการณ์ที่ผู้เรียนคุ้นเคยหรือจัดจากประสบการณ์ ใกล้ตัวไปสู่ไกลตัวอย่างมีเป้าหมายเป็นรูปธรรม จะช่วยให้ผู้เรียนขยายการเรียนรู้อย่างมีความหมาย

5. การที่บุคคลจะสามารถเข้าสู่ประสบการณ์ใหม่ได้นั้นจะต้องมีการเปิดใจกว้างปราศจากอคติ สามารถที่จะสังเกตและสะท้อนคิดถึงประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับจากหลายมุมมองสามารถสร้างมโนทัศน์จากสิ่งที่สังเกตและนาแนวคิดทฤษฎีที่สรุปไปใช้ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ (Kolb, 1981)

6. การที่บุคคลมีประสบการณ์เดิมต่างกันหรือได้รับประสบการณ์ต่างกันทำให้เกิดการเรียนรู้ต่างกัน ดังนั้นการจัดประสบการณ์ที่ผู้เรียนคุ้นเคยหรือจัดจากประสบการณ์ใกล้ตัวไปสู่ไกลตัวอย่างมีเป้าหมายเป็นรูปธรรม จะช่วยให้ผู้เรียนขยายการเรียนรู้อย่างมีความหมาย

7. พื้นที่การเรียนรู้ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ คือพื้นที่ที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีการสะท้อนคิดและการปฏิบัติ ให้ความเคารพในตัวผู้เรียนในการแสดงความคิดเห็นในบรรยากาศที่เป็นมิตรและรู้สึกปลอดภัย (Kolb & Klob, 2008)

5. แนวคิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

5.1 ความหมายของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หมายถึง the participants related respect, caring and empathy (Calegari.R.C, Massarollo, Santos, 2015)

การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หมายถึง การให้บริการที่ตอบสนองความต้องการ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เน้นการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ภายใต้ความหลากหลายทางวัฒนธรรม (Hemingway et al ,2012)

การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หมายถึง a process of transforming organizational culture which needs to acknowledge (Mann AL, 2007)

การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หมายถึง การให้บริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่เป็นจริง โดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลัก (กิตติพร เนาว่าสุวรรณ และคณะ, 2558)

การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หมายถึง การช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความเต็มใจ จริงใจ มีความปรารถนาดีต่อผู้อื่น อยากรให้ผู้อื่นพ้นทุกข์โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน มองเห็นความเป็นมนุษย์ในตัวบุคคล ไม่ตัดสินการกระทำของคนตามที่ตนเองเห็น แต่ให้เข้าใจสาเหตุและเหตุผลของพฤติกรรมนั้นๆ ของบุคคล เชื่อในศักยภาพและความสามารถของแต่ละบุคคลว่า คนทุกคนมีศักยภาพที่จะเลือกและจัดการแก้ไขปัญหาของตนเองได้ เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับ (สุทธานันท์ กัลป์กะและผกาสรณ์ อุไรวรรณ, 2557)

การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หมายถึง การให้บริการพยาบาลโดยบูรณาการสุขภาพกับความเป็นมนุษย์ด้วยความเอาใจใส่ ประจักษ์ญาติมิตร มีความรักความเมตตา ใส่ใจในปัญหา ดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจและจิตวิญญาณเชื่อมโยงมิติทางสังคม อ่อนโยนต่อชีวิต อ่อนน้อมต่อธรรมชาติระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยก่อให้เกิดความสุขใจ ทั้งผู้ให้และผู้รักษาพยาบาล (อังคณา วังทองและคณะ, 2557)

สรุป การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หมายถึง การให้บริการพยาบาลโดยบูรณาการสุขภาพกับความเป็นมนุษย์ ด้วยบริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่เป็นจริง โดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลัก

5.2 คุณลักษณะของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ วะสี (2549) ได้กล่าวไว้ว่า องค์ประกอบของการให้บริการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ควรมีองค์ประกอบอย่างน้อย 3 ข้อ คือ

1. ความสามารถในการมองเห็นองค์รวม เราควรมองผู้ป่วยทั้งคนโดยไม่แยกส่วน เป็นอวัยวะหรือแม้กระทั่งแยกส่วนเป็นวิชาชีพ จะทำให้เราสามารถที่จะเห็นองค์รวมของบุคคล
2. ความสามารถในการมองเห็นมนุษย์ เราควรคำนึงว่าผู้ป่วยบางรายอยากพูด อยากอธิบาย ผู้ให้บริการควรให้โอกาสผู้ป่วยได้พูด
3. ความสามารถในการมองเห็นความทุกข์ คือความสำคัญของผู้ที่ให้บริการที่จะสัมผัสความทุกข์ของผู้ป่วย

อังคณา วังทองและคณะ (2557) ศึกษามุมมองผู้รับบริการต่อการพยาบาล ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรมพบว่า การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นการดูแลอย่างเท่าเทียม ด้วยความเอาใจใส่ศรัทธาดีมิตร ซึ่งเป็นการมองว่า การดูแล ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นการกระทำของ พยาบาลที่แสดงให้เห็นถึงความเอาใจใส่ มองผู้รับบริการทุกคนเป็นเสมือนญาติของพยาบาล และ ให้การดูแลที่ต้องแสดงให้เห็น พยาบาลให้การดูแลด้วยความเข้าใจในผู้รับบริการทุกราย ไม่ว่าจะบุคคลนั้นจะเป็นใคร หรือมาจากไหนเหมือนกันทุกราย และยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล การปฏิบัติที่แสดงถึงการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ต้องประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ

- 1) ความเห็นอกเห็นใจ เป็นการปฏิบัติที่แสดงถึงความเข้าใจในผู้รับบริการ พยาบาลที่มีการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ส่วนใหญ่จะมีการแสดงถึงความปรารถนาดีที่อยากให้ผู้รับบริการทุกคนมีความสุข พ้นจากความทุกข์จากการเจ็บป่วย
- 2) ความสามารถ เป็นการแสดงถึงการมีความรู้ความเข้าใจบริบทของผู้รับบริการ แม้ว่าจะต่างวัฒนธรรมจากพยาบาล นอกจากนี้ ต้องแสดงให้เห็นถึงการมีทักษะและความสามารถในการตัดสินใจให้การพยาบาล เมื่อต้องเผชิญกับผู้รับบริการที่มีความเชื่อ หรือวิถีชีวิตที่แตกต่างกัน
- 3) ความเชื่อมั่น เป็นการแสดงออกของพยาบาลที่ทำให้ผู้รับบริการเชื่อว่าพยาบาลสามารถให้การดูแลได้อย่างดี ดังนั้นพยาบาลจึงต้องสามารถสร้างความไว้วางใจให้เกิดขึ้นกับผู้รับบริการให้ได้
- 4) ความมีสติรู้ชอบเป็นองค์ประกอบที่แสดงให้เห็นว่า ในการดูแลทุกครั้งพยาบาลต้องทำงานอย่างมีสติ สามารถตัดสินใจได้ว่าอะไรควรหรือไม่ควรปฏิบัติ ตามความเหมาะสมในแต่ละบริบทและ
- 5) ความมุ่งมั่นเป็นการปฏิบัติของพยาบาลที่แสดงให้เห็นให้ผู้รับบริการทราบหรือตระหนักถึงความตั้งใจจริง และมุ่งมั่นที่จะให้การดูแลอย่างมีคุณภาพ ด้วยความเข้าใจในความต้องการของผู้รับบริการ ไม่ย่อท้อที่จะให้การดูแล

บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (สุภาภรณ์ อุตมลักษณ์ และคณะ, 2559) ประกอบด้วยคุณลักษณะเด่น 5 ประการ คือ

1. มีจิตอาสา (Service mind) ได้แก่ ความเอื้ออาทร เสียสละ มีน้ำใจ เอาใจใส่ผู้ป่วย เอาใจเขามาใส่ใจเรา ให้ความช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

2. มีกิริยาสุภาพ อ่อนน้อม (Politeness) หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออก สีสหน้า ท่าทาง คำพูด การทักทายผู้อื่นด้วยความมีสัมมาคารวะ ถูกกาลเทศะยิ้มแย้ม แจ่มใส

3. มีทักษะปฏิบัติที่ดี (Good nursing skill) หมายถึง การใช้ความรู้ ทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้องและคล่องแคล่ว การไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วยในขณะดูแลสามารถ ตัดสินใจแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยได้ทันเวลา

4. มีการคิดวิเคราะห์ (Analytical thinking) หมายถึง การคิดและวางแผนแก้ปัญหา ได้โดยการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับความต้องการและบริบทชีวิตจริงของผู้รับบริการ โดยประยุกต์ความรู้ทางวิชาการ

5. ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการดูแล (Patient's participation) หมายถึง การให้ผู้รับบริการและญาติมีส่วนร่วมในการดูแล และให้ผู้รับบริการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของตนเอง

แนวคิดการดูแลด้วยหัวใจของ ความเป็นมนุษย์ของโรค ซึ่งอธิบายการดูแลเป็น 5 องค์ประกอบคือ

1. ความเห็นอกเห็นใจ (compassion) ความ รักใคร่ มีความสงสารต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ปรารถนาให้ผู้อื่นเป็นสุข

2. ความสามารถ (competence) ด้านความรู้ทักษะ ประสิทธิภาพ การตัดสินใจและความรับผิดชอบในวิชาชีพ

3. ความเชื่อมั่น (confidence) ความเชื่อถือ ความศรัทธา ความไว้วางใจ และการรักษาความลับ

4. ความมีสติรู้ชอบ (conscience) ความ รู้สึกผิด ตระหนักรู้ถึงกฎระเบียบและจรรยาบรรณ มโนธรรม เป็นความรู้สึกว่าอะไรควรทำ ไม่ควรทำ

5. ความมุ่งมั่น (commitment) ความมุ่งมั่น ตั้งใจที่จะกระทำให้บรรลุผลสำเร็จ ความกระตือรือร้น ความจริงจัง ความตั้งใจ จริยภายใต้ความรับผิดชอบ

แนวคิดการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ของโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ (2550ก) เสนอว่า แนวคิดการดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ มี 3 องค์ประกอบคือ

1. ความสามารถในการมองเห็นองครวม ผู้ให้ การดูแลจะต้องทำความเข้าใจและเข้าใจผู้ป่วยทั้งคนโดยไม่แยกส่วนเป็นอวัยวะหรือให้การดูแลรักษาเฉพาะอวัยวะที่บาดเจ็บหรือร่างกายที่เจ็บป่วยเท่านั้นแต่ ต้องตระหนักและให้การดูแลครบทั้งด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ

2. ความสามารถในการมองเห็นมนุษย์ การที่จะมีความสามารถในการมองเห็นมนุษย์นั้น ผู้ให้การดูแลต้องมีความเข้าใจว่ามนุษย์มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล แตกต่างกันในมิติของสังคม และวัฒนธรรมมนุษย์มีความต้องการ จำเป็นที่ต้องทำความเข้าใจ และเข้าใจความละเอียดอ่อนของชีวิตมนุษย์ทั้งชีวิต เคารพในศักดิ์และศรีของทุกคนอันเป็นปัจเจกบุคคล เปิดใจรับฟังอย่างลึกซึ้งตอบสนองตามความต้องการอย่างเท่าเทียม

3. ความสามารถในการมองเห็นความทุกข์ของผู้ให้การดูแลไม่ควรมองความทุกข์ความเจ็บป่วย หรือ Illnessของผู้รับบริการแต่เพียงเรื่องโรค หรือDiseaseเท่านั้น แต่จะต้องหมายรวมถึงทุกสิ่งส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ หรือ Suffering ด้วยซึ่งผู้ให้บริการจะต้องค้นหาให้พบ หรือมองให้เห็นความทุกข์ของผู้ป่วย

ตารางที่ 12 องค์ประกอบของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

The dimensions of humanization	
From of humanisation	From of dehumanization
มุ่งเน้นความเป็นบุคคล (Insiderness)	มุ่งเน้นวัตถุ (Objectufication)
การมีความสามารถ (Agency)	การต้องยินยอมตาม (Passivity)
ความแตกต่างเฉพาะบุคคล (Uniqueness)	ความเหมือน (Homogenisation)
การอยู่ร่วมกัน (Togetherness)	การตั้งอแยกจาก (Isolation)
ความรู้สึกนึกคิด (Sense making)	การละเลยการให้ความหมาย (Loss of meaning)
เรื่องราวส่วนบุคคล (Personal Journey)	การละเลยเรื่องในอดีต (Loss of bersonal Journey)
ความรู้สึกเหมือนอยู่บ้าน (Sense of place)	การแยกจากสิ่งที่คุ้นเคย (Dislocation)
การมองปัญหาในภาพรวม (Embodiment)	การมองปัญหาแบบแยกส่วน (eductionism)

การดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์เป็นการผสมผสานระหว่างศิลปะ ความชำนาญ ความรู้เกี่ยวกับความเป็นมนุษย์ ทำให้พยาบาลสามารถอธิบายได้ถึงสภาพและ ลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละคน ตลอดจนการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติต่อผู้ป่วย โดยหลักการสำคัญ ในการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ดูแลเป็นองค์รวม (Holistic Care) รักษาคนไข้ทั้งคนไม่ใช่แค่โรคของเขา ร่วมศูนย์กลางที่คนไข้ (Patient-centered care) ตระหนักและคำนึงถึงความแตกต่าง ของความต้องการของคนไข้แต่ละรายเข้าใจและเห็นใจ (Empathy) ความสามารถที่จะเข้าใจ ความรู้สึกและประสบการณ์เฉพาะของผู้อื่น ทุ่มเทให้จิตอาสา (Voluntary Spirit) ดูแลผู้ป่วยด้วยจิต ปรารถนาดี เสียสละทุ่มเท ไม่ต้องการสิ่งตอบแทน พาสุขได้ทั้งสองฝ่าย (Mutuality) ทั้งแพทย์และ ผู้ป่วยได้รับพลังใจจากสัมพันธภาพที่ดี



ตารางที่ 13 ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบความสามารถในการบริการด้วยหัวใจ (Service mind)

Hemingway et al (2012)	Chernicharo IM, Silva FD, Ferreira MA (2014)	Caranto.L.C (2015)	Calegari.et.at (2015)	ดวงใจ เกียรติชัยวัน และสุภาณี คดีงฤทธิ์ (2556)	สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์และคณะ (2557)	อังคณา วังทอง และคณะ (2558)	ผลการสังเคราะห์ ความสามารถในการ บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
ผู้แทน Agency	ลักษณะส่วนบุคคล Personal characteristics	เคารพ Respect	จิตบริการ (Service Mind)	จิตอาสา (Service mind)	จิตอาสา (Service mind)	ความมีสติรู้ชอบ (conscience)	บริการด้วยหัวใจ (Service mind)
เรื่องราวส่วนบุคคล Personal Journey	ตอบสนองความต้องการ Look at the needs ปฏิบัติอย่างมืออาชีพ Practice of all professionals			กิริยาสุภาพอ่อนน้อม (Politeness)			ทักษะปฏิบัติดี (Good nursing skill)
มองปัญหาเป็นองค์รวม Embodiment	สนทนา Dialogue						การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Together)
Sense of place	Attentive listening	ดูแล Caring	ทักษะปฏิบัติดี (Good nursing skill)	การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking)	ทักษะปฏิบัติดี (Good nursing skill)	ความสามารถ (competence)	
	Holistic view	ความสามารถ Competence	การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking)	การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking)	การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical)	ความเชื่อมั่น (confidence)	
Uniqueness Togetherness	Empathy	ความเชื่อมั่น Confidence	การให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม (Participation of clients)	ผู้รับบริการมีส่วนร่วม (Patients' participation)	ผู้รับบริการมีส่วนร่วม (Patients' participation)		
	Moral and ethical values	Conscience					
	Subjective issues Professional/client relation	Comportment	Empathy				

ตารางที่ 13 ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านบริการด้วยหัวใจ (Service mind)(ต่อ)

Hemingway et al (2012)	Chemicharo IM, Silva FD, Ferreira MA (2014)	Caranto.LC (2015)	Calegari.et.at (2015)	ดวงใจ เกริกขัยวัน และสุภาณี คลังฤทธิ์ (2556)	สุภาภรณ์ อุตม์ลักษณ์และคณะ (2557)	อังคนา รังทอง และคณะ (2558)	ผลการสังเคราะห์ ด้านบริการด้วยหัวใจ (Service mind)
Insiderness nurses must never make those we care for feel like objects.	Look at the needs	Compaction	Respect	ให้บริการด้วยความเต็มใจโดยเข้าใจผู้อื่นตามเงื่อนไขที่เฉพาะของบุคคลนั้นยอมรับในความคิด พฤติกรรมและความเป็นตัวตนของผู้ใช้บริการไม่ใช่ความคิดตนเองเป็นตัวตัดสิน	มีจิตอาสา (Service mind) ได้แก่ มีความเอื้ออาทร เสียสละ มีน้ำใจ เอาใจใส่ผู้ป่วย เอาใจเขามาใส่ใจเรา ให้ความช่วยเหลือเอื้อเพื่อแม่	การดูแลอย่างงอกงามเต็มเปี่ยม ด้วยความเอาใจใส่จดจ่อ มิตร	ให้บริการด้วยความเต็มใจ ด้วยความเท่าเทียม โดยเข้าใจผู้อื่นตามเงื่อนไขที่เฉพาะของบุคคลนั้นๆ
interrupted. We acknowledge and value their concerns and help them to adapt.							
Moral and ethical values				รับฟังปัญหาให้การช่วยเหลือด้วยความรักและความเมตตา เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้บอกเล่า ระบายความรู้สึก ความคับข้องใจ		ความมุ่งมั่น ความเข้าใจในความต้องการของผู้รับบริการ	รับฟังปัญหาให้การช่วยเหลือด้วยความรักและความเมตตา พร้อมทั้งจะให้ความช่วยเหลือผู้ใช้บริการตลอดเวลา โดยไม่ต้องรอให้มีการร้องขอ

ตารางที่ 13 ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบความสามารณในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านบริการด้วยหัวใจ (Service mind)(ต่อ)

Hemingway et al (2012)	Chemicharo IM, Silva FD, Ferreira MA (2014)	Caranto.L.C (2015)	Calegari.et.at (2015)	ดวงใจ เกริกขัยวัน และสุภาณี คลังฤทธิ์ (2556)	สุภาภรณ์ อุตม์ลักษณ์และคณะ (2557)	อังคนา รั้งทอง และคณะ (2558)	ผลการสังเคราะห์ ด้านบริการด้วยหัวใจ (Service mind)
				ให้บริการหรือกระทำ การสิ่งต่างๆ โดยไม่หวัง ผลตอบแทน	มีกิริยาสุภาพ อ่อนน้อม (Politeness) มี การ แสดงออก สีน้หน้า ท่าทาง คำพูดการ ทักทายผู้อื่น ด้วยความมีสัมมาคารวะ ถูกกาลเทศะ ยิ้มแย้ม	ความเข้าใจในบุคคล ต่างชาติ ต่าง ศาสนา	ให้บริการหรือกระทำ การสิ่งต่างๆ โดยไม่หวัง ผลตอบแทน ด้วยกิริยาสุภาพ อ่อน น้อม
Embodiment	Empathy			สื่อสารกับผู้ใช้บริการ ด้วยความเป็นมิตร ด้วย น้าเสียงสุภาพ น้มนวล มีสีหน้า ยิ้มแย้ม พุทศุบตากับ ผู้รับบริการ ไม่แสดงท่าทีรังเกียจ หรือพูดจาดูหมิ่นหรือดู ถูกผู้ใช้บริการ		ความเห็นอกเห็นใจ เป็นการปฏิบัติ ที่ แสดงถึงความเข้าใจ ในผู้ใช้บริการ การ แสดงถึงความ ประารถนาดีที่อยาก ให้ผู้ใช้บริการ ทุก คนมีความสุข ฟ้น จากความทุกข์จาก การเจ็บป่วย	สื่อสารกับผู้ใช้บริการ ด้วยความเป็นมิตร ด้วย น้าเสียงสุภาพ น้มนวล มีสีหน้ายิ้มแย้ม
	Moral and ethical values			รับฟังปัญหาปัญหาให้ การช่วยเหลือด้วยความ รักและความเมตตา เปิด โอกาสให้ผู้ใช้บริการได้ ระบายความรู้สึก		ความมุ่งมั่น ความเข้าใจในความ ต้องการของผู้รับ บริการ	รับฟังปัญหาปัญหา ให้ การช่วยเหลือด้วยความ รักและความเมตตา พร้อมที่จะให้ความ ช่วยเหลือผู้ใช้บริการ

ตารางที่ 14 ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านปฏิบัติการพยาบาลที่ดี (Good nursing skillg)

Hemingway et al (2012)	Chernicharo IM, Silva FD, Ferreira MA (2014)	Caranto.L.C (2015)	Calegari.et.at (2015)	ดวงใจ เกริกชัยวัน และสุภาณี คลังฤทธิ์ (2556)	สุภภรณ์ อุดมลักษณ์และคณะ (2557)	อังคณา วัจทอง และคณะ (2558)	ผลการสังเคราะห์ปฏิบัติการพยาบาลที่ดี (Good nursing skill)
Sense of place Practice healthcare environments can be frightening and depressing				รวบรวมข้อมูลที่เป็นจริง อย่างเป็นระบบ โดยใช้ กระบวนการเรียนรู้และ กระบวนการคิดอย่างต่อเนื่อง	มีการคิดวิเคราะห์ (Analytical thinking) มีการคิดและวางแผน แก้ปัญหาได้โดยการ รวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ	ความเชื่อมั่น สามารถให้การดูแล ได้อย่างดี	มีการคิดและวางแผน แก้ปัญหาได้โดยการ รวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ
Embodiment everyone is unique and valuable and nurses need to treat everyone with respect and dignity.	Holistic view องค์กรวม	Holistic care		วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการบนฐานความจริงของผู้รับบริการ			วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการอย่างครอบคลุมและเป็นองค์รวมบนฐานความจริงของผู้รับบริการ

ตารางที่ 14 ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านปฏิบัติการพยาบาลที่ดี (Good nursing skill) (ต่อ)

Hemingway et al (2012)	Chernicharo IM, Silva FD, Ferreira MA (2014)	Caranto.LC (2015)	Calegari.et.at (2015)	ดวงใจ เกียรติชัยวัน และสุภาณี คลังฤทธิ์ (2556)	สุนิษากรณ อุดมลักษณ์และคณะ (2557)	อังคณา วงทอง และคณะ (2558)	ผลการสังเคราะห์ปฏิบัติการพยาบาลที่ดี (Good nursing skill)
Uniqueness nurses need to get to know patients and their contexts to build trusting relationships and discover what is important to them.	Practice of all professionals ปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีมืออาชีพ	Good nursing skill	Caring	มองความจริงตามความเป็นจริงของโลก ของชีวิตเพื่อประเมินสภาพการณ์ตามความเป็นจริงอย่างเป็นระบบ	การใช้ความรู้ทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่าง ถูกต้องและคล่องแคล่ว การไวต่อความรู้สึของผู้ป่วย ในขณะดูแล สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาให้ผู้ป่วยได้ทันเวลา	ความสามารถ ต้องแสดงให้เห็นถึงการมีทักษะและความสามารถ ในการตัดสินใจให้การพยาบาล	การใช้ความรู้ทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้องและคล่องแคล่ว การไว
Embodiment everyone is unique and valuable and nurses need to treat everyone with respect and dignity.	Holistic view องค์กรวม	Holistic care		วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการบนฐานความจริงของผู้รับบริการ			วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการอย่างครอบคลุมและเป็นองค์รวมบนฐานความจริงของผู้รับบริการ
				เชื่อมโยงความรู้วิชาการสู่การแก้ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ		ความมีเสถียรชอบ ทำงานอย่างมีสติ สามารถตัดสินใจได้ว่าอะไรควร หรือไม่ควรปฏิบัติ	เชื่อมโยงความรู้วิชาการสู่การแก้ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ

ตารางที่ 15 ผลการสังเคราะห์ความสามารในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านผู้รับบริการมีส่วนร่วม (Togetherness)

Hemingway, et al. (2012)	Chernicharo IM,Silva FD, Ferreira MA (2414)	Callegari.et.at (2015)	จूरินทร์ กิจสมพร และคณะ (2556)	ดวงใจ เกียรติชัยวัน และสุภาณี คลังฤทธิ์ (2556)	สุภาภรณ์ อุดมลักษณะ และคณะ (2557)	ผลการสังเคราะห์ด้านผู้รับบริการมีส่วนร่วม (Togetherness)
nurses need to offer and enable choice for patients.	Look at the needs	Empathy	ผู้ให้บริการต้องการให้บริการที่ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ	ให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล ร่วมรับรู้ ร่วมคิด และร่วมตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตัวเอง	การให้ผู้รับบริการและญาติมีส่วนร่วมในการดูแล	ให้บริการตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการและผู้รับบริการและผู้รับบริการให้ข้อมูล ร่วมรับรู้ ร่วมคิด และร่วมตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง
nurses need to freedom for patients.	Moral and ethical values		ให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล ร่วมรับรู้ ร่วมคิดและ ร่วมตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว	คำนึงถึงกรรมมีส่วนร่วมของผู้รับบริการในแง่ปัญหาและความเข้าใจในปัญหาและพฤติกรรมของผู้รับบริการ และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน	ให้ผู้รับบริการตัดสินใจเกี่ยวกับรักษาพยาบาลของตนเอง	คำนึงถึงกรรมมีส่วนร่วมของผู้รับบริการในแง่ปัญหาและความเข้าใจในปัญหาและความทุกข์ ยอมรับพฤติกรรมของผู้รับบริการ และ หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน
nurses need to offer support to those we care for and the opportunity to build relationships and friendships	Subjective issues		ผู้ให้บริการทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุน กระตุ้น เสนอทางเลือกที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาแก่ผู้รับบริการ แต่ไม่ใช่เป็นผู้กำหนดวิธีการแก้ปัญหาของประชาชน			ผู้ให้บริการทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุน กระตุ้น เสนอทางเลือกที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาแก่ผู้รับบริการ
patients are often in unfamiliar situations and their life has been interrupted. We need to acknowledge and value their concerns and help them to adapt			กระตุ้น ส่งเสริมให้ผู้รับบริการพัฒนาศักยภาพ สามารถครอบครัวเพื่อนำไปสู่การพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้			กระตุ้น ส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีการพัฒนาศักยภาพ สามารถแก้ปัญหาของตนเองและครอบครัว

ผลการสังเคราะห์พบว่าการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นการให้บริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่เป็นจริง โดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลักประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย คือ

1. บริการด้วยหัวใจ (Service mind) มีความเอื้ออาทร เสียสละ มีน้ำใจ เอาใจใส่ผู้ป่วย เอาใจเขามาใส่ใจเรา ให้ความช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีความรักความเมตตา ใส่ใจในความทุกข์ที่เป็นปัญหาของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจะให้บริการโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน วางใจเป็นกลางในการให้บริการ โดยคำนึงถึงความเป็นเหตุ เป็นผลบนพื้นฐานของความเข้าใจคนอื่นตามความเป็นจริง มีพฤติกรรมแสดงออก สีนหน้า ท่าทาง คำพูด การทักทายผู้อื่นด้วยความมีสัมมาคารวะ ถูกกาลเทศะยิ้มแย้ม แจ่มใส

โดยมีคุณลักษณะ ดังนี้

1) ให้บริการด้วยความเต็มใจโดยเข้าใจผู้อื่นตามเงื่อนไขที่เฉพาะของบุคคลนั้นๆ ยอมรับในความคิด พฤติกรรม และความเป็นตัวตนของผู้รับบริการ ไม่เอาความคิดของตนเองไปตัดสิน

2) ให้บริการ หรือกระทำกิจกรรมต่างๆ โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน และเห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน

3) ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ ที่สอดคล้องกับบริบทและสภาพจริงของผู้รับบริการ ด้วยความใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง

2. ทักษะปฏิบัติ (Good nursing skill) หมายถึง ปฏิบัติการที่อยู่บนฐานของการมีข้อมูลที่หลากหลาย ตามสภาพความเป็นจริงเพื่อเป็นการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการอย่างมีวิจารณญาณการคิดและวางแผนแก้ปัญหาได้โดยการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของผู้รับบริการ ชีวิตจริงของผู้รับบริการ โดยประยุกต์ความรู้ทางวิชาการ การใช้ความรู้ทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้องและคล่องแคล่ว การไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วยในขณะดูแล สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาให้ผู้ป่วยได้ทันเวลา

โดยมีคุณลักษณะ ดังนี้

1) มองความเป็นจริงตามความเป็นจริงของโลก ของชีวิต เพื่อประเมินสภาพการณ์ตามความจริงอย่างเป็นระบบ

2) รวบรวมข้อมูลที่เป็นจริงอย่างเป็นระบบ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้และกระบวนการคิดอย่างต่อเนื่อง

3) วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการบนฐานข้อมูลจริงของผู้รับบริการ/ประชาชน

4) เชื่อมโยงความรู้วิชาการเข้าสู่การแก้ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการโดยสอดคล้องกับบริบท

5) สามารถวางแผนให้บริการสุขภาพได้อย่างสอดคล้องกับบริบทชีวิตจริง

6) พัฒนาตนเองโดยไม่ยึดติดกับกรอบแนวคิด หรือความรู้วิชาการ หรือประสบการณ์ของตนเองเพียงอย่างเดียว

3. การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Togetherness) หมายถึง ผู้รับบริการและญาติมีส่วนร่วมในการดูแลและให้ผู้รับบริการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของตน เป็นการให้บริการสุขภาพที่คำนึงถึงความ

โดยมีคุณลักษณะ ดังนี้

1) ผู้ให้บริการต้องการให้บริการที่ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ
2) ให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูล ร่วมรับรู้ ร่วมคิดและ ร่วมตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว

3) ผู้ให้บริการทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุน กระตุ้น เสนอทางเลือกที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาแก่ผู้รับบริการ แต่มิใช่เป็นผู้กำหนดวิธีการแก้ปัญหาของประชาชน

4) กระตุ้น ส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีการพัฒนาศักยภาพ สามารถแก้ปัญหาของตนเองและครอบครัวเพื่อนำไปสู่การพึ่งตนเองด้านสุขภาพได้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าองค์ประกอบที่บ่งชี้ว่าคุณคณใดมีการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต้องประกอบด้วยองค์ประกอบดังนี้

ตารางที่ 16 องค์ประกอบที่บ่งชี้ว่าคุณคณใดมีการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

Chernicharo IM, Silva FD, Ferreira MA (2014)	Hemingway A et al (2012)	ประเวศ วะสี (2549)
Practice of all professionals (ปฏิบัติการเชิงวิชาชีพ)	Agency (ผู้แทน)	มองเห็นความทุกข์
Professional/client relation (สัมพันธภาพ)	Togetherness (ร่วมกัน)	ความสามารถในการมองเห็นองค์รวม
Personal characteristics (คุณลักษณะส่วนบุคคล)	Insiderness (ความเป็นบุคคล)	
Holistic view (มองแบบองค์รวม)	Embodiment (ศูนย์รวม)	
Look at the needs (ตอบสนองความต้องการ)		

ตารางที่ 16 องค์ประกอบที่บ่งชี้ว่าคุณค่าบุคคลใดมีการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (ต่อ)

Chernicharo IM, Silva FD, Ferreira MA (2014)	Hemingway A et al (2012)	ประเวศ วะสี (2549)
Attentive listening (ฟังอย่างใส่ใจ)	Personal journey (ส่วนบุคคล)	มองเห็นมนุษย์
Dialogue (สุนทรียสนทนา)	Uniqueness (รายบุคคล)	
Empathy (การเอาใจใส่)	Sense of place (สถานที่ สิ่งแวดล้อม)	
	Sense making (รับรู้ในการกระทำ)	
Moral and ethical values (ให้ความสำคัญด้านคุณธรรม จริยธรรม)		
Subjective issues (ประเด็นด้านจิตใจ)		

5.3 การเสริมสร้างการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นั้น หากจะกล่าวโดยแท้แล้ว สิ่งนี้ได้ปรากฏใน ศาสตร์การพยาบาลมาเป็นเวลานาน ตั้งแต่ยุคของมิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ซึ่งถือว่าท่านเป็นต้นแบบ ของพยาบาลทั่วโลก ท่านได้ให้การพยาบาลโดยแสดงความเอาใจใส่ มิใช่เพียงปฏิบัติเพราะเป็นหน้าที่ เท่านั้น การพยาบาลด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นการพยาบาลที่มาจากฐานคิดที่เชื่อว่ามนุษย์เป็น องค์กรรวม มุ่งเน้นการพยาบาลองค์กรรวม ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วม และเป็นกัลยาณมิตร ให้การ พยาบาลด้วยความเอื้ออาทร ด้วยความรักและเมตตา สิ่งที่ทำหายพยาบาลทุกท่านที่ปรารถนาจะให้ การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในภาวะที่มีความขาดแคลนด้านบุคลากร จะสามารถทำได้ เกิดขึ้นได้หรือไม่ แนวคิดการบริการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ปรากฏอยู่ในทฤษฎี การพยาบาลต่างๆ หลายทฤษฎี ทฤษฎีที่สำคัญคือทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสัน (Watson's Human Caring Theory) ในการนำทฤษฎีการดูแลของวัตสันไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ต้องอาศัยปัจจัยการดูแล 10 ประการ ดังรายละเอียดของวัตสันดังนี้

1. การสร้างค่านิยมการเห็นประโยชน์ของผู้อื่นและมีเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์
2. การสร้างความสัทธาและความหวัง
3. ปลุกฝังความไวต่อความรู้สึกของตนเองการช่วยเหลือและผู้อื่น
4. สร้างสัมพันธภาพการช่วยเหลือและไว้วางใจ
5. ส่งเสริมการยอมรับความรู้สึกทางบวกและทางลบ

6. ใช้วิธีการแก้ปัญหาและตัดสินใจอย่างเป็นระบบโดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์
7. ส่งเสริมการเรียนรู้ระหว่างผู้ให้และผู้รับการดูแล
8. ประทับใจประคอง สนับสนุน และแก้ไขสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ จิตสังคม และจิตวิญญาณ สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดและเยียวยา

ข้อค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้ ได้รูปแบบของการให้บริการ ดังนี้

1. การสร้างความไว้วางใจ: ยิ้มทักทาย ใช้คำพูดที่ไพเราะ แสดงความห่วงใย ขออนุญาตซักประวัติ ตรวจร่างกาย ขั้นตอนแรกของการปฏิบัติในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์คือ การยิ้ม และประกอบด้วยการใช้คำพูดที่ไพเราะ คำพูดที่แสดงความห่วงใย ปฏิบัติเช่นนี้ก่อน จากนั้นจึงขออนุญาตซักประวัติและตรวจร่างกาย

2. การนำแนวคิดการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เคยเรียนมาใช้ ประกอบด้วย 4 ประเด็น ดังนี้ 1) ให้บริการเหมือนญาติ ให้สิทธิเท่าเทียมกัน นักศึกษาเล่าว่าต้องยึดหลักให้สิทธิการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกันโดยที่ไม่รังเกียจ ไม่เลือกปฏิบัติ 2) คำนึงถึงความเชื่อและวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์ นักศึกษาให้คำยืนยันว่าในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นั้น 3) ยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง สนับสนุนให้สามี และคนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล นักศึกษาสะท้อนว่าคำนึงถึงความสัมพันธ์ของหญิงตั้งครรภ์กับบุคคลในครอบครัวสนับสนุนให้คนในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ด้วย 4) ให้กำลังใจ การปลอบใจเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนไม่รู้สีกังวล เนื่องจากในบริบทของสังคมไทยหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น นักศึกษาคนหนึ่งสะท้อนประสบการณ์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ ด้วยการให้กำลังใจ ปลอบใจเพื่อให้คนไข้ไม่รู้สีกังวลหรืออีกคนหนึ่งที่มีประสบการณ์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีเลือดออกและแท้ง

กระบวนการสร้างจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์(มกราพันธ์ จุฑารสกร ,2553)

1. การปลูกฝังให้ตระหนักถึงความสำคัญของจิตบริการ การสอนให้เห็นถึงการมีเหตุผลความจำเป็นสอนให้แบ่งปันไม่เห็นแก่ตัว สะท้อนคิดกับเด็กเชิงเหตุผล
2. การสร้างจิตสำนึกโดยให้มีกิจกรรมที่ให้การช่วยเหลือและเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม
3. การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายจิตใจ ความรู้และการติดต่อสื่อสาร ผู้ที่พร้อมจะดูแลผู้อื่นได้ดีนั้นก่อนต้องมีสภาพร่างกายและจิตใจที่เข้มแข็งก่อน เมื่อมีความพร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ และความรู้แล้ว ก็ต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นด้วย จึงเกิดประโยชน์สูงสุด
4. การสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง จะมีส่วนช่วยให้เกิดจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
5. การเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาจิตบริการควรได้เข้าร่วมกิจกรรมที่ก่อให้เกิดจิตอาสาอย่างต่อเนื่อง

6. การให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากสภาพจริงโดยใช้กระบวนการสะท้อนคิดในกลุ่ม นักศึกษาพยาบาลด้วยกันจะช่วยให้พัฒนาจิตบริการได้ดียิ่งขึ้น

พัทธวรรณ ชูเลิศ บุญตา สุขวดี และมนัสชนก กุลพานิช การพัฒนาจิตบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล Generation Z นั้นต้องอาศัย การมีส่วนร่วม หลายๆด้าน เพราะการจะเกิดจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต้องเริ่มตั้งแต่การตระหนักถึง ความสำคัญของจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นสิ่งที่ต้องเกิดขึ้นในตัวบุคคล และต้องได้รับการ พัฒนาหล่อหลอมมาอย่างต่อเนื่อง จากประเด็นดังกล่าว ทำให้เห็นวิธีการพัฒนาจิตบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ที่เป็นรูปธรรมดังนี้

1. การพัฒนาหลักสูตรด้านการจัดการเรียนการสอน เป็นสิ่งตั้งต้นที่อาจารย์ผู้สอนจะ นำเรื่องจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ไปบูรณาการวิชาที่สอนเพื่อให้เกิดจิตบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์

2. อาจารย์ผู้สอนต้องทำให้ดูเป็นตัวอย่างเป็นแบบอย่างที่ดี ให้นักศึกษาได้สัมผัสถึง การมีจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

3. รูปแบบการเรียนการสอนต้องตอบสนองความต้องการของนักศึกษา เช่น การใช้ เทคโนโลยีในการช่วยสอนการแข่งขัน มีรางวัลเป็นต้น

4. การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่ส่งเสริมการมีจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เช่นกิจกรรมจิตอาสาต่างๆสร้างกลุ่มกิจกรรมการทำความดีต่างๆ

5. นักศึกษาเองต้องตระหนักและเห็นความสำคัญของจิตบริการด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์ซึ่งการสร้างคุณธรรมนั้นคือการที่ทำให้เห็นประโยชน์และเป้าหมายของสิ่งที่ทำสิ่งเหล่านี้ ขึ้นตอนการออกแบบการจัดการเรียนการสอน ประกอบด้วย

5.1 ให้ผู้เรียนเรียนรู้ผ่านสภาพจริง (Authentic learning) โดยสภาพจริงนั้น จะ เป็นตัวกระตุ้นสำคัญให้เกิดการเรียนรู้ ต้องมีคุณลักษณะที่เหมาะสมกล่าวคือเป็นสภาพที่เป็นปัญหา (Disorientation Dilemma) เช่น มีข้อจ กัดในการด ารงชีวิต มีปัญหาความยากจน มีปัญหาสุขภาพ โรคเรื้อรัง ไม่มีผู้ดูแล เป็นต้น

5.2 การศึกษารวบรวมข้อมูลโดยการสังเกต (Observation) รับฟังอย่างตั้งใจ (Deep listening) ซักถาม (Interview) จดบันทึกจากสภาพจริง (Field note) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็น จริง เกิดสัมพันธภาพที่ดี (good relationship) มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Trust)

5.3 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านสภาพจริง โดยกระบวนการทบทวนข้อมูล (Revised data) เล่าเรื่องราวชีวิต (Story telling)อภิปราย (Discussion) โดยผู้สอนสะท้อนคิด (Reflection) เพื่อให้เปิดใจยอมรับ (Opened mind) ปรับเปลี่ยนความคิด มุมมอง (Adjust attitude and own view) ให้เข้าใจ รับรู้บนฐานข้อมูลที่รวบรวมมา (Understanding) ให้มองเห็น

มุมมองของตนเอง และมุมมองสภาพจริง และข้อจำกัดของชีวิตคน โดยไม่ตัดสินบนความคิดของตนเอง (Non-judgment) อย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) ซึ่งในส่วนของ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้สะท้อนคิดนั้น จะเกิดขึ้นสลับกับการรวบรวมข้อมูลกลับไปกลับมาอย่างต่อเนื่อง (Re-correcting data) หลังจากนั้นมีการทบทวนการเรียนรู้โดยการเขียนบันทึกการเรียนรู้ (Journal writing)

5.4 เกิดการเรียนรู้วิเคราะห์เข้าใจตนเอง (Self-examination) เข้าใจผู้อื่น (Empathy) ยอมรับในความเป็นตัวตน (Acceptance) และความเป็นจริงของสภาพชีวิตคนอย่างถ่องแท้

5.5 วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของคนตรงตามสภาพความเป็นจริงของชีวิต (Analytical thinking) และผู้สอนสะท้อนคิดเพื่อเข้าใจปัญหาตามความเป็นจริงและความต้องการ โดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ (Service mind)

5.6 ประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการ และทักษะทางวิชาชีพ ในการวางแผนการดูแล สุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทชีวิต (Apply knowledge and professional skill to solve the problems) โดยผู้รับบริการมีส่วนร่วม (Participation of clients) และผู้สอนสะท้อนคิดเพื่อให้มองเห็นชีวิตกับการดูแลที่วางแผนไว้

5.7 ปฏิบัติตามแผน และประเมินผล (Implementation and Evaluation)

5.8 ปรับแผนโดยหาแนวทางหรือทางเลือกใหม่ที่เหมาะสมกับสภาพจริงอย่างเป็นพลวัต (Dynamic Improvement) และผู้สอนสะท้อนคิดเพื่อให้มองเห็นแผนการดูแลและการปรับแผนที่เหมาะสม

ในการวิจัยครั้งนี้ได้นำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาร่วมใช้เป็นหลักการของ กระบวนการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เนื่องจาก จุดมุ่งหมายของจิตตปัญญาศึกษาที่สำคัญประการหนึ่งก็คือให้ผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน ภายใต้นั้น ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนรู้จิตของตนเองแล้วเกิดปัญญา คือการเข้าใจความจริง ความดี ความงามอย่างแท้จริง เป็นการเปลี่ยนแปลงจิตสำนึก เปลี่ยนแปลงความรู้สึกนึกคิดใหม่ เปลี่ยนแปลง มุมมองเกี่ยวกับเพื่อนมนุษย์และธรรมชาติใหม่ เปลี่ยนแปลงวิถีคิดใหม่ เกิดความรู้ความเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่นและสรรพสิ่งอย่างลึกซึ้งและสอดคล้องกับความเป็นจริง รวมทั้งเกิดความรักความเมตตา และความอ่อนน้อมถ่อมตนขึ้นในตน ผ่านกิจกรรมที่ใช้หลักการน้อมเข้ามาสู่ใจอย่างใคร่ครวญ นำมาใช้ในกระบวนการเรียนการสอน ได้แก่ การสงบนิ่งก่อนเข้าสู่กิจกรรมปฏิบัติการพยาบาลโดยการ หายใจอย่างมีสติ เช่น การฝึกความรู้สึกตัว ทั้งปฏิกิริยาทางร่างกาย ความรู้สึกนึกคิด วาจาและการ กระทำของตนเองโดยกิจกรรมสร้างความตระหนักรู้ในตนเอง เช่น การระลึกถึงและวาดภาพใบหน้า ของตนเอง การเดินอย่างตระหนักถึงความรู้สึก การใคร่ครวญถึงความรู้สึก ณ ปัจจุบัน การทบทวน ประสบการณ์ความสุข ความทุกข์ที่เคยพบ เป็นต้น การปล่อยให้มีเวลาผ่อนคลายและทบทวนการ

เรียนรู้ของตงตามลำพัง การหยุดใคร่ครวญและบันทึกการเรียนรู้ของตนเองตามลำพัง การหยุดใคร่ครวญและบันทึกการเรียนรู้ของตนเองด้วยความสงบหลังกิจกรรมปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละวัน การสนทนาอย่างมีสติหรือสุนทรียสนทนาในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ซึ่งหากผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวแล้วจะไม่กลับมาเป็นเช่นเดิมอีก นั่นหมายถึงการเกิดเป็นความยั่งยืนสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการวิจัยที่ต้องการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

5.4 การประเมินการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

การปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจ (Nursing v'Practice by heart) หมายถึง ความคิดความรู้สึก และพฤติกรรมการดูแลผู้รับบริการให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และมีคุณค่า จำแนกเป็น 3 องค์ประกอบเชิงโครงสร้าง 13 องค์ประกอบเชิงชีวิต (ชฎาภา ประเสริฐทรง อังสนา เบญจมินทร์ และพัฒนา วันพันธ์, 2559) ดังนี้

1. ความเอื้ออาทร (Caring) หมายถึง ความคิดความรู้สึก และการแสดงออกที่แสดงถึงความเต็มใจให้บริการ การดูแลดูญาติมิตร การเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และการยอมรับผู้รับบริการอย่างไม่มีเงื่อนไข มี 4 องค์ประกอบชีวิตได้แก่ 1) ความเต็มใจให้บริการ หมายถึง คำพูด และภาษาท่าทางที่ปรารถนาที่จะให้ความช่วยเหลือต่อผู้รับบริการได้แก่ ยิ้มแย้มแจ่มใส ใช้คำพูดไพเราะ 2) การดูแลดูญาติมิตรหมายถึง การแสดงออกที่มีต่อผู้รับบริการด้วยความห่วงใยให้การปฏิบัติการพยาบาลด้วยสัมผัสอย่างอ่อนโยน นุ่มนวลปรารถนาให้ผู้รับบริการมีสุขภาพกายสุขภาพใจที่ดี ได้รับบริการทางสุขภาพที่รวดเร็ว ปลอดภัย 3) การเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ หมายถึง การให้เกียรติ ให้การดูแลผู้รับบริการทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน 4) การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขหมายถึงการเข้าใจความแตกต่างของผู้บริการ ไม่ตำหนิการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมของผู้รับบริการ 2. การทำงานร่วมกับผู้อื่น (Cooperate) หมายถึงความสามารถในการกระทำกิจกรรมของวิชาชีพพยาบาลร่วมกับบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล ผ่านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ มนุษย์สัมพันธ์ ความคิดบวก และทักษะการแก้ปัญหา มี 4 องค์ประกอบชีวิต ได้แก่ 1) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ หมายถึง การติดต่อกับบุคคลอื่นผ่านภาษาพูดและภาษาท่าทางที่ชัดเจน ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นไม่มีผลให้เกิดความขัดแย้ง 2) มนุษย์สัมพันธ์ หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยความเป็นมิตร 3) ความคิดบวกหมายถึง ความสามารถในการค้นหาเหตุผลที่ดีในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มากระทบ 4) ทักษะการแก้ปัญหา หมายถึงความชำนาญในการระบุปัญหาของตนเอง สามารถกำหนดวิธีในการแก้ปัญหาตั้งแต่ 2 วิธีขึ้นไป การพิจารณาข้อดีข้อเสียของแต่ละวิธี ตัดสินใจเลือกวิธีที่เหมาะสม โดยสามารถแก้ไขข้อเสียของวิธีที่เลือก และตัดสินใจ 3. ความรับผิดชอบ (Accountability) หมายถึงการกระทำตามบทบาทหน้าที่ของตนเองเพื่อตนเองและผู้อื่นให้สำเร็จ มีเป้าหมาย ความศรัทธาในวิชาชีพพยาบาล การพัฒนาตนเอง คิดถึงผลกระทบต่อผู้อื่น ไม่คาดหวัง

ผลประโยชน์ตอบแทน มี 5 องค์ประกอบชี้วัด ได้แก่ 1) การมีเป้าหมายหมายถึง การกระทำตาม จุดมุ่งหมายที่ตนเอง หรือองค์กรได้กำหนดไว้ให้สำเร็จ 2) ความศรัทธาในวิชาชีพพยาบาล หมายถึง ความมุ่งมั่นธำรงรักษาเกียรติภูมิของวิชาชีพพยาบาล เป็นแบบอย่างที่ดี 3) การพัฒนาตนเอง หมายถึง การศึกษาหาความรู้ที่ทันสมัยมาใช้เป็นพื้นฐานในการทำงาน การนำทักษะทางการพยาบาลมาใช้ในการ ปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ 4) การคิดถึงผลกระทบต่อผู้อื่น หมายถึง การระมัดระวัง ด้านความปลอดภัย ความคุ้มค่า การป้องกันผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาล 5) ไม่หวังผลประโยชน์ตอบแทน หมายถึง การกระทำตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลอย่างเป็นปกติ วิสัย โดยไม่คิดว่าจะได้รับการชื่นชม รางวัล หรือสิ่งอื่นใดนอกจากความรู้สึกลึกๆในใจในตนเองที่ได้ ทำหน้าที่อย่างสมบูรณ์

เปรมฤดี คำรักษ์, ผุสนีย์ แก้วมณี และศุภวรรณ สีแสงแก้ว (2561) ศึกษา เปรียบเทียบผลการประเมินพฤติกรรมการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้วยตนเองของนักศึกษา ก่อนและหลังได้รับการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิตวิทยาพยาบาลบรม ราชชนนี ยะลา แบบประเมินพฤติกรรมการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้วยตนเองของ นักศึกษาจำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านจิตบริการ ด้านการส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม และด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ กำหนดเป็นค่าคะแนนแบบ Rating scale 5 ระดับ ตรวจสอบความ ตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือโดยมีผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบที่สอดคล้องเชิงเนื้อหาและตรวจสอบ ความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 จำนวน 30 คน พบว่า เครื่องมือวิจัยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .95

สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์ และคณะ 2014 ศึกษาการรับรู้พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์และการจัดการศึกษาที่ส่งเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์ของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2557 โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมการบริการสุขภาพด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 40 -ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ มีจิตอาสา จำนวน 8 ข้อ มีความสุภาพ อ่อนน้อม จำนวน 8 ข้อ ทักษะปฏิบัติที่ดี จำนวน 8 ข้อ การคิดวิเคราะห์ จำนวน 8 ข้อ และการให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมและคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย จำนวน 8 ข้อ การแปลผลโดยใช้คะแนนรวมของผลการประเมินแต่ละด้านดังนี้ คะแนน 4.5-5 เท่ากับมีการรับรู้พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อยู่ในระดับดีมาก คะแนน 3.5-4.4 เท่ากับมีการรับรู้พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อยู่ในระดับดี คะแนน 2.5-3.4 เท่ากับมีการรับรู้พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อยู่ในระดับปานกลาง และ คะแนนต่ำกว่า 2.5 อยู่ในระดับพอใช้/ต้องปรับปรุง ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้สำเร็จการศึกษา

เพลินตา พรหมบัวศรี และคณะ 2015 ศึกษา การพัฒนาหลักสูตรพัฒนาศักยภาพ การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ใช้แบบประเมินศักยภาพการบริการด้วยหัวใจมนุษย์ เป็นแบบประเมินแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความคิดเห็นการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต่อตนเอง มีองค์ประกอบ 3 ด้านได้แก่ จิตบริการ (service mind) การคิดเชิงวิเคราะห์ (analytical thinking) และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (participation) จำนวน 45 ข้อ แต่ละข้อมีระดับความคิดเห็นให้เลือก 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยน้อยที่สุด เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก และเห็นด้วยมากที่สุด แนวคำถามในการสนทนากลุ่มกับพยาบาลพี่เลี้ยง และแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ผู้ป่วย

จาก การศึกษาวิธีการประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สามารถประเมินได้ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ในส่วนของผู้ประเมินควรประเมินให้ครบทุกส่วนในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงให้ผู้เรียน ผู้สอน และผู้ใช้บริการเป็นผู้ประเมินโดยใช้แบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แบบสังเกต แบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และแบบบันทึกการเล่าเรื่องราวซึ่งเป็นประเมินได้ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อพัฒนาและหาคุณภาพของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล 2) เพื่อประเมินประสิทธิผลของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะคือ 2.1 เพื่อประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเรียน 2.2 เพื่อศึกษาพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล และ 3) เพื่อขยายผลกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยใช้วิธีดำเนินการวิจัยในลักษณะของการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research) ที่มีลักษณะเป็นแบบแผนเชิงผสมผสานแบบรองรับภายใน (The Embedded Design) ด้วยการศึกษาวิธีเชิงปริมาณ (Quantitative Methods) เสริมด้วยการเชิงคุณภาพ (Qualitative Methods) โดยใช้แบบแผนการทดลองแบบ The One-Group Pretest-Posttest Design และวัดซ้ำเพื่อประเมินพัฒนาการและเพื่อตอบคำถามการวิจัยให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยมีรายละเอียดวิธีดำเนินการวิจัยเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

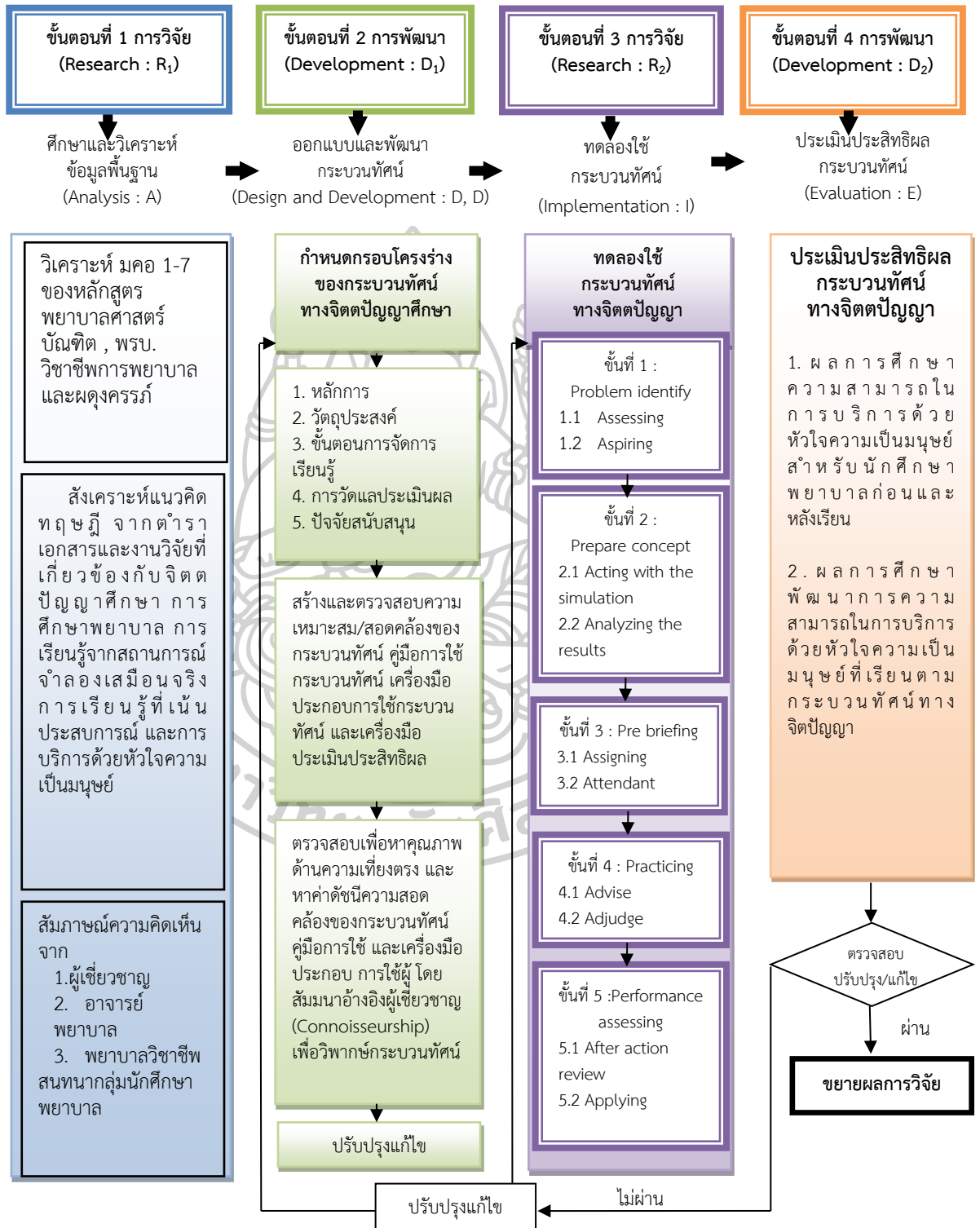
ขั้นตอนที่ 1 การวิจัย (Research : R_1) ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน (Analysis : A) การศึกษาข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนากระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนา (Development : D_1) ออกแบบและพัฒนา (Design and Development : D&D) การพัฒนาและหาคุณภาพกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ขั้นตอนที่ 3 การวิจัย (Research : R_2) ทดลองใช้ (Implementation : I) การทดลองใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนา (Development : D_2) ประเมินผล (Evaluation : E) การพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัยการพัฒนาระบบบทคัดย่อทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้าง
 ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยดำเนินการตาม
 กรอบดำเนินการวิจัย ดังแผนภาพที่ 11



แผนภาพที่ 11 กรอบดำเนินการวิจัย

กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิจัย (Research : R₁) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน (Analysis : A)

การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนนี้เป็นการศึกษาข้อมูลพื้นฐานในด้านต่างๆ รวมทั้งการศึกษาสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการของผู้เรียน ผู้สอนและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เพื่อใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนในการดำเนินการขั้นต่อไปโดยมีวัตถุประสงค์ แหล่งข้อมูล ตัวแปรที่ศึกษา วิธีดำเนินการ เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการพัฒนากระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อศึกษาแนวคิด หลักการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ จิตตปัญญาศึกษา การเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล การสอนในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง การเรียนรู้ที่เน้นประสบการณ์ เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
3. เพื่อศึกษาความคิดเห็น ของบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และนักศึกษาพยาบาล

แหล่งข้อมูล

1. แหล่งข้อมูลเอกสาร ประกอบด้วย เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาสาระของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (มคอ 1-7 ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต) แนวคิด เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับจิตตปัญญาศึกษา แนวคิด หลักการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล แนวคิด หลักการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้จากสถานการณ์จำลองเสมือนจริง แนวคิด หลักการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ที่เน้นประสบการณ์ และแนวคิด เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

2. แหล่งข้อมูลบุคคล ประกอบด้วย

- | | |
|--------------------|-------------|
| 2.1 ผู้เชี่ยวชาญ | จำนวน 5 คน |
| 2.2 อาจารย์พยาบาล | จำนวน 5 คน |
| 2.3 พยาบาลวิชาชีพ | จำนวน 5 คน |
| 2.4 นักศึกษาพยาบาล | จำนวน 12 คน |

วิธีดำเนินการ

1. ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับสภาพการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาลและพฤติกรรมการณ์เรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยดำเนินการดังนี้

1.1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานจากแหล่งข้อมูลเอกสารหลักสูตร โดยใช้แบบวิเคราะห์เอกสารประกอบด้วย เอกสารมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ.2552 และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง 2560 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ จุดหมาย สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน คุณลักษณะอันพึงประสงค์ และมาตรฐานผลการเรียนรู้ จำนวน 6 มาตรฐาน

1.2 ศึกษาและวิเคราะห์ แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้แบบวิเคราะห์เอกสาร โดยศึกษาและวิเคราะห์จากเอกสาร ตำรา งานวิจัย เกี่ยวกับจิตตปัญญาศึกษา James (1890), Sessum (2007), Catalano (2000), Sessum (2007), Liff (2008), วิจักขณ์ พานิช (2548), จุมพล พูลภัทรชีวิน (2548) สุมณ อมรวิวัฒน์ (2549), ประเวศ วะสี (2549), ธนา นิลชัยโกวิท (2551), พลวัต วุฒิประจักษ์ (2553), กาญจนา สายพิมพ์ (2555), ปุญญา ภูมราภรณ์ (2557) ศึกษาและวิเคราะห์จากเอกสาร ตำรา งานวิจัย เกี่ยวกับการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล พาริตา อิบราอิม (2541), สีวลี ศิริไล (2542), ดร.ณิ รุจกรกานต์ (2541), สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และเอี่ยมพร ทองกระจาย (2553), Doenges.et.al (1992) , Bevis & Watson (2000) วิเคราะห์จากเอกสาร ตำรา งานวิจัย เกี่ยวกับการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง วงเดือน สุวรรณศิริ (2559), สมจิตต์ สีนุชชัย (2560), สุพรรณิ กัณหดิลก (2559), Rourke (2010), Waxman (2010) วิเคราะห์จากเอกสาร ตำรา งานวิจัย เกี่ยวกับการเรียนรู้ที่เน้นประสบการณ์ นงนุช เสือพุมิ (2558), Hallin (2510) และวิเคราะห์จากเอกสาร ตำรา งานวิจัย เกี่ยวกับการบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ Pololi (2005), Peres (2009), Backer (2007) , Backes (2007), Hemingway (2012), Chernicharo (2014), Caranto (2015), จุรีรัตน์ กิจสมพร (2555), สุภาภรณ์ อุตมลักษณ์และคณะ (2558), ปานทิพย์ ปุณยานนท (2556)

1.3 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานจากแหล่งข้อมูลบุคคล ประกอบด้วย

1.3.1 การสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 5 คนโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง (Structured Interview) และใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเป็นไม่ทางการ (Informal Interview) ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเองในประเด็นคำถามเกี่ยวกับ 1) แนวทางการเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ควรใช้วิธีการใด และมีลักษณะอย่างไร 2) กิจกรรมการจัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ควรนำจิตตปัญญาศึกษามาดูรวมการอย่างไร และมีปัจจัยใดที่ช่วยส่งเสริมให้มีประสิทธิภาพ

3) แนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ควรเป็นอย่างไร และ 4) ควรมีการประเมินลักษณะใด เพื่อให้สะท้อนการจัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล และเพราะเหตุใด

1.3.2 การสัมภาษณ์ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาล จำนวน 5 คนโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง (Structured Interview) และใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Formal Interview) ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง ในประเด็นคำถามเกี่ยวกับ 1) แนวทางการเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ควรใช้วิธีการใด และมีลักษณะอย่างไร 2) กิจกรรมการจัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ควรนำจิตตปัญญาศึกษามาดูณาการอย่างไร และมีปัจจัยใดที่ช่วยส่งเสริมให้มีประสิทธิภาพ 3) แนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ควรเป็นอย่างไร และ 4) ควรมีการประเมินลักษณะใด เพื่อให้สะท้อน การจัดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล และเพราะเหตุใด

1.3.3 การสัมภาษณ์ความคิดเห็นพยาบาลในคลินิก จำนวน 5 คนโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง (Structured Interview) และใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Formal Interview) ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง ในประเด็นคำถามเกี่ยวกับ 1) แนวทางการเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ควรใช้วิธีการใด 2) แนวทางการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ควรเป็นอย่างไร 3) แนวทางในการประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ควรเป็นอย่างไร

1.3.4 จัดสนทนากลุ่มนักเรียน (Focus Group Discussion : FGD) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อสภาพการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 1 โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม และผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มเป็นตัวแทนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ เรียนวิชา 6053802 ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 1 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2560 จำนวน 12 คน ประกอบด้วยนักเรียนที่มีความสามารถพื้นฐาน (Basic Ability) ทั้งเก่ง ปานกลาง และอ่อน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ประเด็นสนทนากลุ่ม และใช้เวลาในการสนทนากลุ่มประมาณ 30 นาที เกี่ยวกับความคิดเห็นด้านการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งความคิดเห็นที่นักศึกษามีต่ออาจารย์

ข้อมูลพื้นฐานจากแหล่งข้อมูลบุคคล ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

2. การวิเคราะห์งาน/ภาระงาน เพื่อนำไปสู่แนวทางการพัฒนาความสามารถในการบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนที่ 1 มีดังนี้

2.1 แบบวิเคราะห์เอกสาร แนวคิด หลักการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีกระบวนการสร้างและพัฒนา ดังนี้

2.1.1 ศึกษาเอกสาร ตำราเกี่ยวกับวิธีการสร้างแบบวิเคราะห์เอกสาร

2.1.2 สร้างแบบวิเคราะห์เอกสารโดยกำหนดประเด็นการวิเคราะห์เอกสาร

2.1.3 นำแบบวิเคราะห์เอกสารที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของแบบวิเคราะห์เอกสารเชิงทฤษฎีและนำไปปรับปรุงแก้ไข

2.1.4 นำแบบวิเคราะห์เอกสารที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตตปัญญาศึกษาจำนวน 2 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอนจำนวน 2 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยและประเมินผลการศึกษาจำนวน 1 คน เพื่อพิจารณาความสอดคล้องโดยใช้แบบประเมินความสอดคล้องที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับของ Likert (Likert Five Rating Scales) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของแบบวิเคราะห์เอกสาร โดยใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) มีเกณฑ์การพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญดังนี้ (มาเรียม นิลพันธุ์, 2558: 179)

ระดับคะแนน 5	หมายถึง	มีความสอดคล้องมากที่สุด
ระดับคะแนน 4	หมายถึง	มีความสอดคล้องมาก
ระดับคะแนน 3	หมายถึง	มีความสอดคล้องปานกลาง
ระดับคะแนน 2	หมายถึง	มีความสอดคล้องน้อย
ระดับคะแนน 1	หมายถึง	มีความสอดคล้องน้อยที่สุด

ในการหาคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบวิเคราะห์เอกสาร จะพิจารณาจากเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (มาเรียม นิลพันธุ์, 2558: 196)

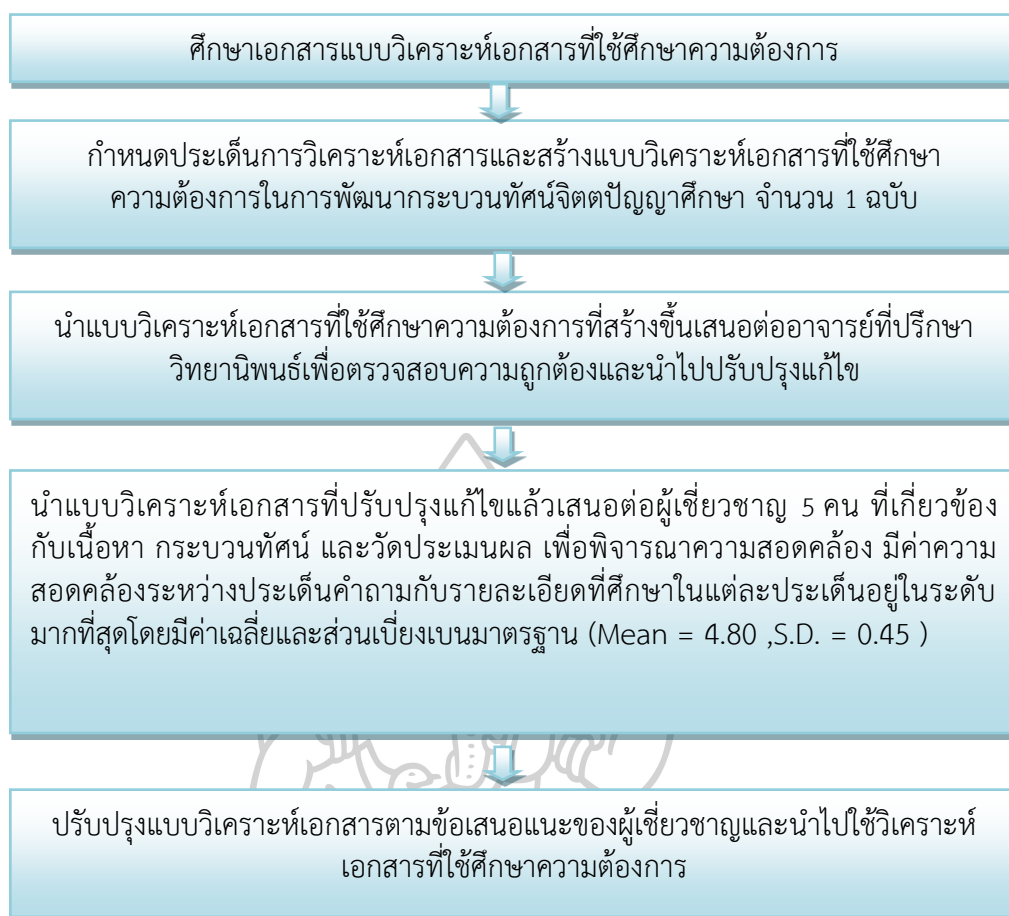
ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00	หมายถึง	มีความสอดคล้องมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49	หมายถึง	มีความสอดคล้องมาก
ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49	หมายถึง	มีความสอดคล้องปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	มีความสอดคล้องน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	มีความสอดคล้องน้อยที่สุด

เกณฑ์ในการพิจารณาค่าความสอดคล้องต้องมีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานน้อยกว่า 1.00 แสดงว่าข้อความใช้ได้คือ มีความสอดคล้อง หากมีค่าไม่เป็นไปตามเกณฑ์ดังกล่าวก็ให้ปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ (มาเรียม นิลพันธุ์, 2558: 179) ซึ่งผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบวิเคราะห์เอกสารจากผู้เชี่ยวชาญ พบว่าทุกรายการมีค่าความสอดคล้องระหว่างรายการที่ใช้วิเคราะห์เอกสารกับรายละเอียดที่ศึกษาอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean = 4.80 ,S.D. = 0.45) ทุกข้อซึ่งแสดงว่าแบบวิเคราะห์เอกสารที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

2.1.5 ปรับปรุงแก้ไขแบบวิเคราะห์เอกสารตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญโดยการเพิ่มประเด็นดังนี้ 1) แยกแบบวิเคราะห์เอกสารตามตัวแปรที่ศึกษาและระบุความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรที่ศึกษา (caus) และผลกระทบ (consequence) 2) วิธีการประเมินและขั้นตอนการประเมินและคุณภาพของเครื่องมือการประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และนำไปใช้วิเคราะห์ความต้องการกระบวนทัศน์ทางจิตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

จากขั้นตอนการสร้างแบบวิเคราะห์เอกสารที่ใช้ศึกษาความต้องการกระบวนทัศน์ทางจิตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สามารถสรุปได้ดังแผนภาพที่ 12





แผนภาพที่ 12 แสดงขั้นตอนการสร้างแบบวิเคราะห์เอกสารที่ใช้ศึกษาความต้องการ

3. แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ ที่มีต่อสภาพการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และผดุงครรภ์ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) มีลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิด (Open-end Questions) โดยมีประเด็นในการสัมภาษณ์เกี่ยวกับความคิดเห็นต่อวิธีการจัดการเรียนการสอน ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สำหรับนักศึกษาพยาบาลมีกระบวนการสร้างและพัฒนา ดังนี้

3.1 กำหนดรายละเอียดของข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ ดังนี้ ผู้เชี่ยวชาญ มีคุณสมบัติดังนี้ เป็นอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญและปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างน้อย 5 ปี อาจารย์พยาบาล มีคุณสมบัติดังนี้คือ ประสบการณ์การสอนภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ อย่างน้อย 2 ปี และ พยาบาลวิชาชีพ มีคุณสมบัติดังนี้คือ ปฏิบัติงานด้านกรพยาบาลและมีส่วนร่วมในการนิเทศนักศึกษาพยาบาลอย่างน้อย 2 ปี โดยสอบถามความคิดเห็น

เกี่ยวกับวิธีการจัดการเรียนการสอน เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 2

3.2 ร่างแบบสัมภาษณ์ โดยมีข้อคำถามแบบปลายเปิด (Opened Form) และมีสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประกอบด้วยประเด็นคำถาม ดังนี้

1) หลักการสำคัญของกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ประกอบด้วยอะไรบ้าง

2) แนวทางการจัดกิจกรรมกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเพื่อให้เกิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ควรเป็นอย่างไร

3) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ควรเป็นอย่างไร

4) ผลการเรียนรู้จากกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้เรียนอย่างไร

5) การวัดและประเมินผลจากกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นอย่างไร

3.3 ตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสัมภาษณ์ ในด้านการใช้ภาษา และความสอดคล้องของประเด็นคำถามกับรายละเอียดที่ศึกษา ได้แก่วิธีการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาล เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยนำประเด็นการสัมภาษณ์เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตตปัญญาศึกษาจำนวน 2 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอนจำนวน 2 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยและประเมินผลการศึกษาจำนวน 1 คน พิจารณาความสอดคล้อง โดยใช้แบบประเมินความสอดคล้องที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับของ Likert (Likert Five Rating Scales) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของประเด็นการสัมภาษณ์ โดยการหาค่าความสอดคล้อง ใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) มีเกณฑ์การพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญและเกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ยเช่นเดียวกับแบบวิเคราะห์เอกสาร

ซึ่งผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ จากผู้เชี่ยวชาญ พบว่าทุกรายการมีค่าความสอดคล้องระหว่างรายการที่ใช้วิเคราะห์เอกสารกับรายละเอียดที่ศึกษาอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean = 5.00 ,S.D. = 0.00) ทุกข้อซึ่งแสดงว่าแบบสัมภาษณ์ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

ตารางที่ 17 ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญเพื่อการปรับปรุงแก้ไขประเด็นการสัมภาษณ์

ลำดับ ที่	หัวข้อการแก้ไขที่ผู้ทรงคุณวุฒิ เสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
ด้านกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา		
1.	ประเด็นสัมภาษณ์ควรครอบคลุมทั้ง หลักการ แนวคิด ทฤษฎีที่ใช้ในการ จัดการเรียนรู้ ขั้นตอน รวมถึงการ ประเมินผล	ประเด็นสัมภาษณ์
ด้านความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์		
1.	ระบุพฤติกรรมตัวบ่งชี้ วิธีการวัดและ ประเมินผลผู้เรียนให้ชัดเจน	2.1 วิธีวัดและประเมินผลผู้เรียนในการจัดการ เรียนรู้ด้วยกระบวนการทัศนจิตตปัญญาควรวัด จากอะไรและใครเป็นผู้ประเมินบ้าง
2.	ควรเพิ่มข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เป็น ประโยชน์ต่อกระบวนการทัศนจิตต ปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้าง ความสามารถในการบริการด้วยหัว ใจความเป็นมนุษย์	เพิ่มข้อเสนอแนะอื่นๆ.....

3.4 ปรับปรุง/แก้ไขแบบสัมภาษณ์ในประเด็นสัมภาษณ์ควรครอบคลุมทั้งหลักการ
แนวคิด ทฤษฎีที่ใช้ในการจัดการเรียนรู้ ขั้นตอน รวมถึงการประเมินผล ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ
ก่อนนำไปทดลองใช้

4. ประเด็นสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion Guidelines) นักศึกษากลุ่มตัวอย่าง
มีกระบวนการสร้างและพัฒนา ดังนี้

4.1 กำหนดรายละเอียดของข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม ได้แก่ เพศ แผนการ
ศึกษา ผลการเรียนการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 1 และรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก
และผดุงครรภ์ 2 ภาคเรียนที่ 1 และภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2560 ทำการสุ่มอย่างง่ายกำหนด
จำนวนนักศึกษา จำนวน 12 คน แบ่งเป็นแผนการเรียน A จำนวน 6 คน และแผนการเรียน B จำนวน
6 คน

4.2 ร่างประเด็นสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion Guidelines) โดยมีข้อ
คำถามแบบปลายเปิด (Opened Form) เกี่ยวกับวิธีการสอนของอาจารย์พยาบาล วิธีการเรียนการ
สอน และวิธีการวัดประเมินผลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 2 โดยมีสาระ
ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4.3 ตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของประเด็นสนทนากลุ่มในด้านการใช้ภาษา และความสอดคล้องของประเด็นคำถามกับรายละเอียดที่ศึกษา ได้แก่ วิธีการสอนของอาจารย์พยาบาล และวิธีการเรียนของนักศึกษาในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 1 โดยนำประเด็นสนทนากลุ่มเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตตปัญญาศึกษาจำนวน 2 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอนจำนวน 2 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยและประเมินผลการศึกษาจำนวน 1 คน พิจารณาความสอดคล้องโดยใช้แบบประเมินความสอดคล้องที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับของ Likert (Likert Five Rating Scales) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของประเด็นสนทนากลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ มีเกณฑ์การให้คะแนนเป็นรายข้อ เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย และเกณฑ์การพิจารณาความสอดคล้องเช่นเดียวกับแบบวิเคราะห์เอกสาร

4.4 ซึ่งผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของประเด็นสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion Guidelines) จากผู้เชี่ยวชาญ พบว่าทุกรายการมีค่าความสอดคล้องระหว่างรายการที่ใช้วิเคราะห์เอกสารกับรายละเอียดที่ศึกษาอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean = 4.80 ,S.D. = 0.45) ซึ่งแสดงว่าประเด็นสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion Guidelines) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

4.5 ปรับปรุงแก้ไขประเด็นสนทนากลุ่มตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญในประเด็น

- 1) ความต้องการในการพัฒนาความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และรูปแบบในการประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ใครควรเป็นผู้ประเมิน เพราะเหตุใด
- 2) เพิ่มแนวคำถามพฤติกรรมใดบ้างที่แสดงถึงความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
- 3) อะไรเป็นปัจจัยส่งเสริม/ปัจจัยสนับสนุนที่ทำให้นักศึกษาที่มีความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ก่อนนำไปใช้

5. สัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship Guidelines)

ประเด็นสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) มีกระบวนการสร้างและพัฒนา ดังนี้

5.1 กำหนดรายละเอียดของข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) ได้แก่ ความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์ในการทำงาน ประสบการณ์ด้านงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

5.2 ร่างประเด็นสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship Guidelines) โดยมีข้อความคำถามเกี่ยวกับ 1) องค์ประกอบของกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีหลักการ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ปัจจัย

สนับสนุน และการวัดประเมินผลที่เหมาะสมครบถ้วน หรือไม่/อย่างไร 2) คู่มือการใช้กระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีความเหมาะสม หรือไม่/อย่างไร ตามประเด็นย่อย 5 ประเด็น คือ ความเป็นมาและความสำคัญของการพัฒนากระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนากระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา องค์ประกอบของกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หน่วย/แผนการจัดการกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และการวัดและประเมินผลผู้เรียนมีความชัดเจน ง่ายต่อการดำเนินการ

5.3 ตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของประเด็นสนทนากลุ่มในด้านการใช้ภาษา และความสอดคล้องของประเด็นคำถามกับรายละเอียดที่ศึกษา ได้แก่ วิธีการสอนของอาจารย์พยาบาล และวิธีการเรียนของนักศึกษาในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 1 โดยนำประเด็นสนทนากลุ่มเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านจิตตปัญญาศึกษาจำนวน 2 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอนจำนวน 2 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยและประเมินผลการศึกษาจำนวน 1 คน พิจารณาความสอดคล้องโดยใช้แบบประเมินความสอดคล้องที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับของ Likert (Likert Five Rating Scales) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของประเด็นสนทนากลุ่ม ใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ มีเกณฑ์การให้คะแนนเป็นรายข้อ เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย และเกณฑ์การพิจารณาความสอดคล้องเช่นเดียวกับแบบวิเคราะห์เอกสาร

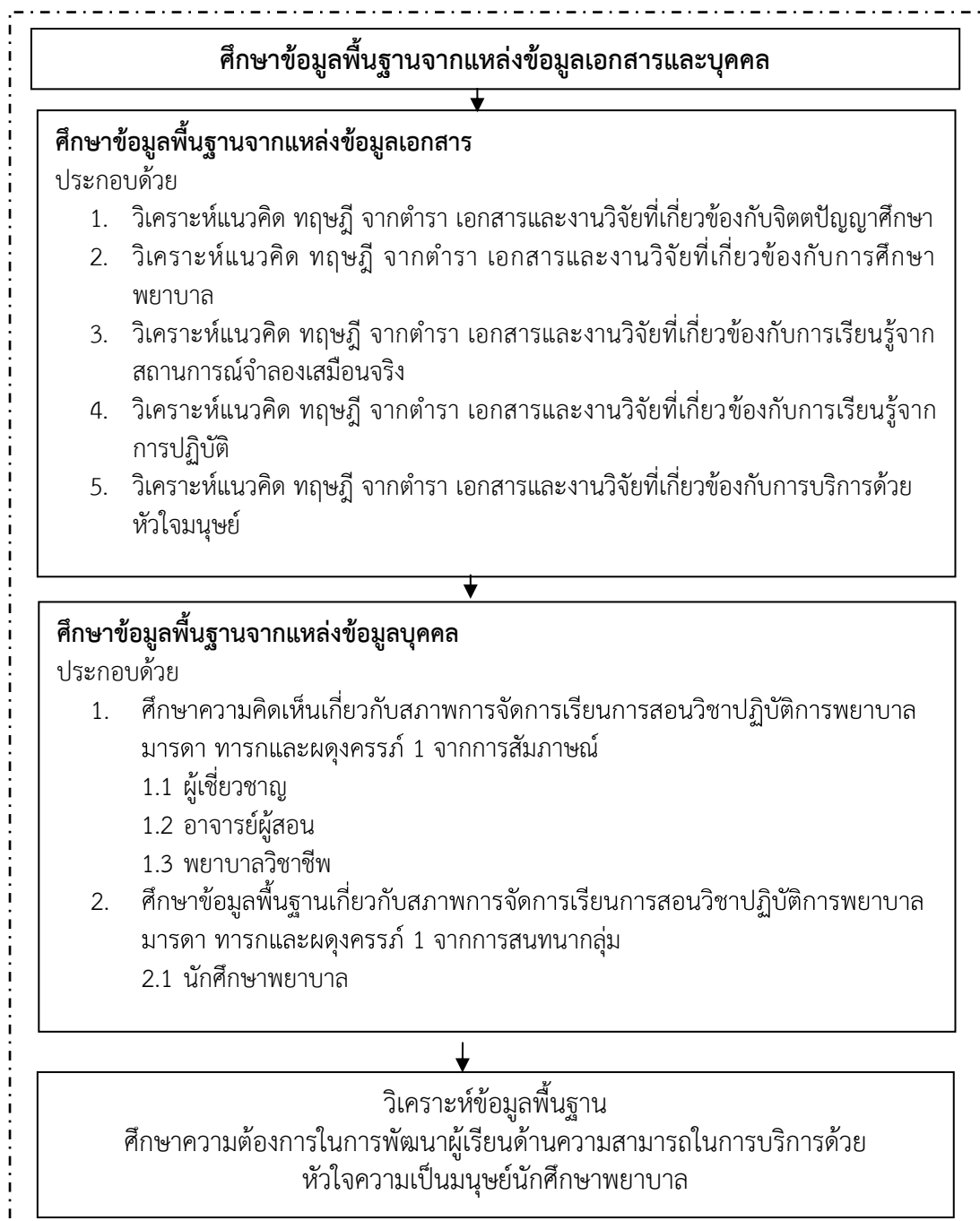
ซึ่งผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของประเด็นสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion Guidelines) จากผู้เชี่ยวชาญ พบว่าทุกรายการมีค่าความสอดคล้องระหว่างรายการที่ใช้วิเคราะห์เอกสารกับรายละเอียดที่ศึกษาอยู่ในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean = 4.40, S.D. = 0.55) ทุกข้อซึ่งแสดงว่าประเด็นสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion Guidelines) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

5.4 ปรับปรุงแก้ไขประเด็นสนทนากลุ่มตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญในประเด็นองค์ประกอบของกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีหลักการ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้วิจัยสนับสนุน และการวัดประเมินผลที่เหมาะสมครบถ้วน หรือไม่/อย่างไร ก่อนนำไปใช้

จากขั้นตอนที่ 1 การวิจัย (Research : R₁) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน (Analysis :

A) ผู้วิจัยนำเสนอขั้นตอนในแผนภาพที่ 13

**ขั้นตอนที่ 1 การวิจัย (Research : R₁)
เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน (Analysis : A)**



แผนภาพที่ 13 ขั้นตอนที่ 1 การวิจัย (Research : R₁) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน (Analysis : A)

จากขั้นตอน 1 การวิจัย (Research : R₁) เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน (Analysis : A) สามารถสรุปได้ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 สรุปขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูลในการพัฒนากระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย	วิธีดำเนินการวิจัย	แหล่งข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย	ผลที่ได้รับ
1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน	การวิเคราะห์เอกสาร	หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต	แบบวิเคราะห์เอกสาร	การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	ข้อมูลพื้นฐานเชิงนโยบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
2. เพื่อศึกษาแนวคิดหลักการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับจิตตปัญญาศึกษา, การเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล. การสอนในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง, การเรียนรู้ที่เน้นประสบการณ์	การวิเคราะห์เอกสาร	หลักการ แนวคิด ทฤษฎี และกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา หลักการ แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยด้านการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล หลักการ แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยด้านการสอนในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง หลักการ แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยด้านการเรียนรู้ที่เน้นประสบการณ์	แบบวิเคราะห์เอกสาร	การวิเคราะห์เอกสาร/ การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	ข้อมูล แนวคิด ทฤษฎี และกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา

ตารางที่ 18 สรุปขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูลในการพัฒนากระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล (ต่อ)

วัตถุประสงค์การวิจัย	วิธีดำเนินการวิจัย	แหล่งข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย	ผลที่ได้รับ
3. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา	สัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม	ผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ ผู้รับบริการและนักศึกษา พยาบาล	แบบสัมภาษณ์ แบบสนทนากลุ่ม	การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)	ข้อมูลการจัดกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาที่เหมาะสมกับผู้เรียนบริบท และเนื้อหา

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนา (Development : D₁) ออกแบบและพัฒนากระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนนี้ เป็นการนำผลการศึกษาจากขั้นตอนที่ 1 มาใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดของการออกแบบกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่สร้างขึ้น โดยผู้วิจัยได้พัฒนา หากคุณภาพของกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยนำข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 มาพัฒนาเป็นโครงร่างกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาตรวจสอบคุณภาพด้านสมเหตุสมผลโดยผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) จำนวน 10 คน แล้วนำไปทดลองใช้ (Tryout) กับนักศึกษาที่มีลักษณะไม่แตกต่างกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ ก่อนนำไปทดลองใช้จริง (Implement) กับกลุ่มตัวอย่างโดยมีวัตถุประสงค์ แหล่งข้อมูล ตัวแปรที่ศึกษา วิธีดำเนินการ เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนที่ 2 ดังนี้

1. เพื่อพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และพัฒนาเครื่องมือประกอบการใช้กระบวนการทัศน์ ได้แก่ คู่มือการนำกระบวนการทัศน์ไปใช้ หน่วยและแผนการจัดการเรียนรู้

2. เพื่อพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลของกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา ได้แก่ แบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลเอกสาร ประกอบด้วย

1. กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
2. คู่มือการใช้กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา
3. หน่วยการเรียนรู้ และแผนการจัดการเรียนรู้

เครื่องมือประเมินคุณภาพการใช้กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา ประกอบด้วย แบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และแบบบันทึกการสะท้อนคิด

แหล่งข้อมูลบุคคล

1. ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอน จำนวน 3 คน ด้านการสอนพยาบาล จำนวน 2 คน ด้านการวัดและประเมินผลการศึกษา จำนวน 2 คน ด้านจิตตปัญญาศึกษา จำนวน 3 คน ทั้งนี้เพื่อตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของกระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อส่งเสริมความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และคู่มือการใช้กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อส่งเสริมความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และเพื่อเป็นการรับรองโครงสร้างกระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อส่งเสริมความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ก่อนการนำไปใช้จริงในขั้นตอนที่ 3 การวิจัย (Research : R₂)

2. ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และผดุงครรภ์ ซึ่งมีประสบการณ์ในการสอนไม่ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 2 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอน จำนวน 2 คน และผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผลการศึกษา จำนวน 1 คน เพื่อตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และแบบบันทึกการสะท้อนคิด

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

1. กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลการใช้กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

วิธีดำเนินการ

1. พัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ รวมทั้งเครื่องมือประกอบการใช้กระบวนการทัศน์ ได้แก่ คู่มือการนำกระบวนการทัศน์ไปใช้ หน่วยและแผนการจัดการเรียนรู้ โดยใช้แนวคิดที่ได้จากการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานในขั้นตอนที่ 1 มาใช้ในการสังเคราะห์ร่างกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา มีขั้นตอนในการสร้างและพัฒนา ดังนี้

1.1 ศึกษาแนวคิดที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานในขั้นตอนที่ 1 เพื่อนำมากำหนดกรอบแนวคิดกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา

1.2 พัฒนากระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา โดยการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน ทำให้ได้รายละเอียด 3 หัวข้อ คือ “ความเป็นมาและความสำคัญของกระบวนการทัศน์” “แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนากระบวนการทัศน์” และ “องค์ประกอบของกระบวนการทัศน์ 5 องค์ประกอบ ได้แก่ หลักการ วัตถุประสงค์ กระบวนการทัศน์จัดการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล และปัจจัยสนับสนุนในการนำกระบวนการทัศน์ไปใช้ให้ประสบผลสำเร็จ”

1.3 พัฒนาคู่มือการใช้กระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา โดยการสังเคราะห์องค์ประกอบของคู่มือ ซึ่งประกอบด้วย คำนำ แนวทางในการนำกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษาไปใช้ ข้อควรปฏิบัติก่อนการใช้กระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ความเป็นมาและความสำคัญของกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนากระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา องค์ประกอบของกระบวนการทัศน์ (หลักการ วัตถุประสงค์ กระบวนการทัศน์จัดการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล ปัจจัยสนับสนุนในการนำรูปแบบการเรียนการสอนไปใช้ให้ประสบผลสำเร็จ ตัวอย่างหน่วยและแผนการจัดการเรียนรู้ และตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผล

1.4 ออกแบบหน่วย และแผนการจัดการเรียนรู้แบบย้อนกลับ (Backward Design) ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 โดยวิเคราะห์เนื้อหาสาระที่เหมาะสม ที่เมื่อนำไปจัดการเรียนการสอนแล้วจะนำไปสู่การพัฒนาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกเนื้อหาสาระการพยาบาลในระยะคลอด ใช้ในกระบวนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 4 หน่วยการเรียนรู้ ประกอบด้วย แผนการจัดการเรียนรู้จำนวน 4 แผน ใช้เวลาเรียนทั้งหมด 192 ชั่วโมง ผู้วิจัยออกแบบหน่วยและแผนการจัดการเรียนรู้แบบย้อนกลับ (Backward Design) โดยประยุกต์แนวคิดของ Wiggins and McTighe (2005: 22-28) กำหนดองค์ประกอบของหน่วยการเรียนรู้แบบย้อนกลับ 10 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ผลการเรียนรู้ 2) ความเข้าใจที่คงทน 3) สาระการเรียนรู้ 4) สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน 5) คุณลักษณะอันพึงประสงค์ 6) คำถามสำคัญ 7) การวัดและประเมินผล 8) กิจกรรมการเรียนการสอน 9) สื่อการเรียนการสอน และ 10) แหล่ง

เรียนรู้ สำหรับแผนการจัดการเรียนรู้แบบย้อนกลับมี 10 องค์ประกอบเช่นเดียวกับหน่วยการเรียนรู้ แต่เพิ่มหัวข้อ “บันทึกหลังการเรียนการสอน” ในด้านความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน ด้านการวัดและประเมินผล ด้านปัญหาและอุปสรรคในการเรียนการสอน และด้านแนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

1.5 ตรวจสอบคุณภาพของกระบวนทัศน์ และคู่มือการใช้กระบวนทัศน์ รวมทั้งหน่วยและแผนการจัดการเรียนรู้ โดยวิธีสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) จำนวน 10 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอน จำนวน 3 คน ด้านการสอนพยาบาล จำนวน 2 คน ด้านการวัดและประเมินผลการศึกษา จำนวน 2 คน ด้านจิตตปัญญาศึกษา จำนวน 3 คน โดยดำเนินการในวันที่ 27 ตุลาคม 2562 เวลา 9.00 -11.00 น. ณ ห้องประชุมภาควิชาหลักสูตรและวิธีสอน อาคาร 1 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ประเด็นสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) โดยจัดสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 10 คน โดยมี 2 ประเด็นดังนี้

1) องค์ประกอบของกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษาเพื่อความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีหลักการ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม ปัจจัยสนับสนุน และการวัดประเมินผลที่เหมาะสม ครบถ้วน หรือไม่ อย่างไร

2) คู่มือการใช้กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีเหมาะสม ครบถ้วน หรือไม่ อย่างไร ตามประเด็นย่อย คือ

- ความเป็นมาและความสำคัญของการพัฒนากระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
- แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนากระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา
- องค์ประกอบของกระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา
- หน่วยการสอน/แผนการสอนเพื่อตามกระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา
- การวัดผลและประเมินผลผู้เรียนมีความชัดเจน ง่ายต่อการดำเนินการ

2. ปรับปรุง/แก้ไขกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา คู่มือการใช้กระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา หน่วยและแผนการจัดการเรียนรู้ ตามประเด็นสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ ก่อนนำไปทดลองใช้ ซึ่งมีข้อเสนอแนะและแนวทางการแก้ไขดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 ข้อเสนอแนะในการพัฒนากระบวนการทางทัศนจิตตปัญญาศึกษาจากการสัมมนาอ้างอิง
ผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship)

หัวข้อการแก้ไขที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
1. ปรับชื่อโมเดลเพราะมีความซับซ้อนต่อการอ่านสะกดไม่เป็นคำ ขั้นตอนมีจำนวนมาก และยากต่อการทำความเข้าใจ	รวมเนื้อหาที่เหมือนกันเข้าด้วยกันเพื่อลดขั้นตอนให้น้อยลง ปรับภาษาเพื่อให้อ่านเข้าใจง่าย โดยปรับชื่อเป็น 5P2a
2. องค์ประกอบของกระบวนการทัศน 2.1 หลักการ - ควรปรับภาษาในหลักการให้กระชับ อ่านเข้าใจง่าย ไม่ควรยาวเยิ่นเย้อ ตัดส่วนที่ไม่สำคัญออกไม่ควรนำหลักการแนวคิด ต่าง ๆ มาวางต่อกัน จากเดิม	แก้ไข เป็น หลักการ คือ การบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญา การศึกษาพยาบาล การเรียนในสถานการณ์จำลอง เสมือนจริง และการเรียนรู้จากสภาพจริง โดยผ่านการปฏิบัติจนเกิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
2.2 วัตถุประสงค์ - ปรับคำในวัตถุประสงค์ให้สั้นกระชับ ตรงตามสิ่งที่ต้องการวัด ตัดประเด็นที่ใช้คำซ้ำ ๆ ออกจากเดิม	วัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล
2.3 ขั้นตอนการจัดกิจกรรม - แผนการจัดการเรียนรู้ยังไม่สื่อถึงขั้นตอนการจัดกิจกรรม ควรปรับหน่วย/แผนการจัดกิจกรรมให้สื่อ	ปรับแผนการสอนให้สอดคล้องกับขั้นตอนการจัดการเรียนการสอน และระบุกิจกรรมที่ใช้ในतालหน่วยให้ชัดเจนขึ้น
2.5 การวัดประเมินผล - ควรระบุการประเมินให้ชัดว่า แบบประเมินแต่ละประเภทใครเป็นผู้ใช้	ระบุผู้ใช้แบบประเมินดังนี้ 1. อาจารย์พยาบาลใช้แบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจมนุษย์ 2. นักศึกษาพยาบาลใช้แบบบันทึกความสามารถในการบริการด้วยหัวใจมนุษย์ 3. ผู้ใช้บริการใช้แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจมนุษย์

3. พัฒนาและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลของ กระบวนทัศน์ ได้แก่ แบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แบบ สัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และแบบบันทึกการเล่าเรื่องราวดังนี้

3.1 แบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นแบบ ประเมินผลผลิตที่เกิดจากการใช้กระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา ตามเกณฑ์การประเมิน (Scoring Rubrics) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีกระบวนการสร้างและพัฒนา ดังนี้

1) ร่างแบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามนิยาม และเกณฑ์การตรวจให้คะแนน (Scoring Rubrics) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ การบริการด้วยหัวใจ ทักษะการ ปฏิบัติที่ดี และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ มีระยะเวลาในการประเมินเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ก่อนเรียน ระยะที่ 2 ระหว่างเรียน และระยะที่ 3 หลังเรียน ทั้งนี้กำหนดให้มีระยะห่างของเวลาใน การประเมินจากระยะที่ 2 ถึงระยะที่ 3 ห่างกัน 2 สัปดาห์ เพื่อตรวจสอบพัฒนาการ โดยมีเกณฑ์การ ให้คะแนน (Scoring Rubrics) ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาดังนี้

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนรวมในการประเมินความสามารถในการ บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์รายด้าน ดังนี้

ระดับคะแนน	20-25	หมายถึง	มีความสามารถในระดับดีมาก
ระดับคะแนน	15-20	หมายถึง	มีความสามารถในระดับดี
ระดับคะแนน	10-15	หมายถึง	มีความสามารถในระดับปานกลาง
ระดับคะแนน	5-10	หมายถึง	มีความสามารถในระดับน้อย
ระดับคะแนน	1-5	หมายถึง	มีความสามารถในระดับน้อยที่สุด

เกณฑ์การแปลความหมายของคะแนนรวมในการประเมินความสามารถในการ บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยรวม ดังนี้

ระดับคะแนน	61-75	หมายถึง	มีความสามารถในระดับดีมาก
ระดับคะแนน	46-60	หมายถึง	มีความสามารถในระดับดี
ระดับคะแนน	31-45	หมายถึง	มีความสามารถในระดับปานกลาง
ระดับคะแนน	16-30	หมายถึง	มีความสามารถในระดับน้อย
ระดับคะแนน	1-15	หมายถึง	มีความสามารถในระดับน้อยที่สุด

2) ตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบ ประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยพิจารณาความสอดคล้องของ องค์ประกอบ และเกณฑ์การประเมิน (Scoring Rubrics) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน พิจารณา ความสอดคล้องโดยใช้แบบประเมินความสอดคล้องที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ

ของ Likert (Likert Five Rating Scales) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของแบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ซึ่งเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนนเป็นรายชื่อ เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย และเกณฑ์การพิจารณาความสอดคล้อง พิจารณาเช่นเดียวกับแบบวิเคราะห์เอกสารซึ่งผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จากผู้เชี่ยวชาญ พบว่าทุกรายการมีค่าความสอดคล้องระหว่างรายการที่ใช้วิเคราะห์เอกสารกับรายละเอียดที่ศึกษาอยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean = 4.40, S.D. = 0.55) แสดงว่าแบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

3) ปรับปรุงแก้ไขแบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญในประเด็นดังต่อไปนี้ 1) ปรับเรียงลำดับข้อของแบบประเมินด้านปฏิบัติการพยาบาลที่ดี (Good Nursing Care) ให้สอดคล้องกับกระบวนการพยาบาลและผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ 2) เพื่อเติมเกณฑ์ประเมิน (Scoring Rubrics) ในด้านบริการด้วยหัวใจ (Service mind) หัวข้อพฤติกรรมบริการ โดยระบุพฤติกรรมบางข้อที่ดังนี้คือ สนใจ ท่วงไย เอาใจใส่ สื่อสารด้วยความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ ไวต่อความรู้สึก มีกิริยาท่าทางที่เป็นมิตร ช่วยเหลือให้สุขสบาย ช่วยเหลือเมื่อเจ็บปวด สัมผัสและให้การพยาบาลอย่างนุ่มนวล ให้เวลาและอยู่ดูแลสม่ำเสมอ

4) นำแบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์แก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองใช้ (Tryout) กับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 แผนการเรียนที่ 1 ที่มีลักษณะไม่แตกต่างกับนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach มีค่าเท่ากับ 0.89 แสดงว่าแบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) สามารถนำไปใช้ในการรายงานผลความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และดำเนินการจัดพิมพ์เป็นแบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

3.2 แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นแบบประเมินผลผลิตที่เกิดจากการใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีกระบวนการสร้างและพัฒนา ดังนี้

1) ร่างแบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามนิยาม และเกณฑ์การตรวจให้คะแนน (Scoring Rubrics) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการบริการ

ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ การบริการด้วยหัวใจ ทักษะการปฏิบัติที่ดี และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ประเมินโดยอาจารย์ผู้สอนหลังจากผู้รับบริการได้รับการดูแลจากนักศึกษาต่อเนื่องอย่างน้อย 8 ชั่วโมง หรือจนกว่าผู้ใช้บริการเปลี่ยนแปลงแนวทางการรักษา

2) ตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยพิจารณาความสอดคล้องขององค์ประกอบ และเกณฑ์การประเมิน (Scoring Rubrics) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน พิจารณาความสอดคล้องโดยใช้แบบประเมินความสอดคล้องที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับของ Likert (Likert Five Rating Scales) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของแบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ซึ่งเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนนเป็นรายชื่อ เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย และเกณฑ์การพิจารณาความสอดคล้อง พิจารณาเช่นเดียวกับแบบวิเคราะห์เอกสาร ซึ่งผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จากผู้เชี่ยวชาญ พบว่าทุกรายการมีค่าความสอดคล้องระหว่างรายการที่ใช้วิเคราะห์เอกสารกับรายละเอียดที่ศึกษาอยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean = 4.60 ,S.D. = 0.55) แสดงว่าแบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

3) ปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญในประเด็นดังต่อไปนี้ 1) ปรับเรียงลำดับข้อคำถามโดยเริ่มต้นจากคำถามทั่วไปเพื่อเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ใช้บริการ 2) จัดหมวดหมู่ของข้อคำถามเพื่อตรวจสอบความครอบคลุมขององค์ประกอบย่อยของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ การบริการด้วยหัวใจ ทักษะการปฏิบัติที่ดี และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ

4) นำแบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองใช้ (Tryout) ผู้ใช้บริการ และดำเนินการจัดพิมพ์เป็นแบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

3.3 แบบบันทึกการสะท้อนคิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นแบบประเมินผลผลิตที่เกิดจากการใช้กระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา โดยมีกระบวนการสร้างและพัฒนา ดังนี้

1) ร่างแบบบันทึกการสะท้อนคิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นแบบประเมินผลผลิตที่เกิดจากการใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา ตามนิยาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามแนวคิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ การบริการด้วยหัวใจ ทักษะการปฏิบัติที่ดี และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ มีระยะเวลาในการประเมินเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ก่อนเรียน ระยะที่ 2 ระหว่างเรียน และระยะที่ 3 หลังเรียน

2) ตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบบันทึกการสะท้อนคิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยพิจารณาความสอดคล้องขององค์ประกอบ และเกณฑ์การประเมิน (Scoring Rubrics) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน พิจารณาความสอดคล้องโดยใช้แบบประเมินความสอดคล้องที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับของ Likert (Likert Five Rating Scales) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของแบบบันทึกการเล่าเรื่องราว โดยการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ซึ่งเกณฑ์ในการให้ระดับคะแนนเป็นรายข้อ เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนเฉลี่ย และเกณฑ์การพิจารณาความสอดคล้อง พิจารณาเช่นเดียวกับแบบวิเคราะห์เอกสารซึ่งผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบบันทึกการเล่าเรื่องราว จากผู้เชี่ยวชาญ พบว่าทุกรายการมีค่าความสอดคล้องระหว่างรายการที่ใช้วิเคราะห์เอกสารกับรายละเอียดที่ศึกษาอยู่ในระดับมากและมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean = 5.00, S.D. = 0.00) แสดงว่าแบบบันทึกการเล่าเรื่องราวที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) สามารถนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

3) ปรับปรุงแก้ไขแบบบันทึกการการสะท้อนคิด ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

4. ประเมินประสิทธิภาพของกระบวนการทัศนจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลก่อนนำไปทดลองใช้จริง โดยนำหน่วย และแผนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 4 หน่วย ประกอบด้วย 8 แผน ซึ่งพัฒนาตามกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น และได้ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากผ่านการสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) แล้ว นำไปทดลองใช้กับ นักศึกษาพยาบาล ศาสตรมหาวิทาลัยสวนดุสิต ชั้นปีที่ 3 แผนการเรียนที่ 1 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2562 ซึ่งเป็นแผนการเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง และมีคุณลักษณะไม่แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน คือวันจันทร์ วันอังคาร และวันพุธ เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในสภาพการเรียนการสอนจริง

หลังจากทดลองใช้ กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ตามกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษาด้วยรูปแบบ 5P2a ได้มีการปรับปรุงกระบวนทัศน์จิตตปัญญาและขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญโดยเปลี่ยนรูปแบบการนำเสนอกระบวนทัศน์ให้มีความกระชับ สื่อความหมายชัดเจน ระบุตัวเลขที่ขั้นตอนของการจัดการเรียนรู้เพื่อแสดงถึงจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุด สามารถสรุปกระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ได้ดังนี้

หลักการ คือ การบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญา การศึกษาพยาบาล การเรียนในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง และการเรียนรู้จากสภาพจริง โดยผ่านการปฏิบัติจนเกิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

วัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ (5P2a)

ขั้นที่ 1 กำหนดปัญหาหรือความต้องการ (Problem identify) เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจัดการประชุมกลุ่มเพื่อเตรียมความพร้อม ดำเนินการสร้างความเข้าใจผู้เรียนเกี่ยวกับแนวคิดและหลักการของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยบูรณาการองค์ความรู้ทางด้านสูติศาสตร์โดยใช้คำถามกระตุ้นเพื่อให้ผู้เรียนร่วมแสดงความคิดเห็นและตระหนักรู้พร้อมทั้งให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพื่อกำหนดปัญหาหรือความต้องการของตนเองประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

1.1 ประเมินตนเอง (Assessing) โดยให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองโดยระบุความรู้และประสบการณ์เดิมที่จะนำไปใช้ปฏิบัติงาน เพื่อเรียนรู้เข้าใจตนเอง สร้างความตระหนักรู้ด้วยวิธีคิดอย่างใคร่ครวญถึงความสำคัญ ความจำเป็นของประเด็นที่จะเรียนรู้หรือประโยชน์ในทางบวก เพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการในพัฒนาของตนเอง ซึ่งผู้สอนสามารถประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้เรียนเพื่อให้การช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ในการนี้ผู้สอนให้ผู้เรียนทบทวนประสบการณ์เดิมของผู้เรียนในเนื้อหาที่จำเป็นที่ต้องนำไปใช้ในการปฏิบัติงานตามหลักการของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในการดูแลผู้คลอด โดยวิธีการดังนี้

1) ระบุความรู้ความเข้าใจในการประเมินสภาพผู้คลอดที่สอดคล้องกับผู้คลอดที่ได้รับมอบหมาย

2) เขียนความเชื่อมโยงความรู้ความเข้าใจการประเมินสภาพผู้คลอดกับความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

3) ประเมินความรู้และประสบการณ์เดิมที่สามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้

4) ระบุความต้องการที่จะพัฒนาตามลำดับความสำคัญ

1.2 สร้างแรงบันดาลใจ (Aspiring) ผู้วิจัยจัดการประชุมกลุ่มเพื่อให้ผู้เรียนกำหนดความคาดหวังถึงสิ่งที่ดีในอนาคตเพื่อพัฒนาตนเอง สร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้ผู้เรียนเห็นคุณค่าของการเรียนรู้ ได้มองเห็นคุณค่าของสิ่งที่ต้องการจะเรียนรู้ โดยให้นักเรียนเขียนเป้าหมายหรือภาพฝัน (Related image) ในการเป็นพยาบาลที่ดีให้เกิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามที่ตนต้องการ รวมทั้งการสร้างภาพลักษณ์และความสำคัญของการเป็นพยาบาลที่ดี โดยวิธีการดังนี้

- 1) กิจกรรมนี้เริ่มด้วยการใช้ self-talk (การพูดกับตนเองหรือการภาวนา) ในประเด็นที่คาดหวัง
- 2) ระบุเป้าหมายในแต่ละวันให้ชัดเจน
- 3) ระบุผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นจากการบรรลุเป้าหมาย

ขั้นที่ 2 การเตรียมพร้อม (Prepare concept) เป็นการเตรียมให้นักศึกษามีพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยการสร้างการตระหนักรู้ในตนเองของผู้เรียน มีสติ และมีสมาธิ จัดบรรยากาศในห้องเรียนให้มีบรรยากาศสงบ ผู้สอนสนทนากับผู้เรียนในบรรยากาศกัลยาณมิตร เพื่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่รู้สึกผ่อนคลาย และเกิดพื้นที่ปลอดภัยก่อนเข้าประเด็นการเรียนรู้ และเป็น การให้ความรู้ หลักการ แนวคิดพื้นฐานของศาสตร์ต่างๆ ตามหลักพื้นฐานด้านแนวคิดจิตปัญญาศึกษา เป็นการร่วมปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษาโดยให้ผู้เรียนได้ฝึกประสบการณ์ การเตรียมความพร้อมในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง โดยผู้เรียนทบทวนความรู้และประสบการณ์ เดิมในเนื้อหาที่จำเป็นต้องนำไปใช้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับ พยาธิสรีรวิทยา การประเมินสภาพผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้เรียนมีแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ คลอบคลุมและ สมบูรณ์เพียงพอ ผ่านกิจกรรมที่ผู้สอนจัดให้ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

2.1 เตรียมความพร้อมด้วยการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Acting with the simulation) ผู้เรียนได้ฝึกประสบการณ์ในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง พร้อมทั้งวางแผนการ พยาบาลโดยระบุหลักการและวิธีการที่จะเป็นข้อปฏิบัติเพื่อให้เกิดการบริการด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์ ขั้นตอนนี้ใช้เวลาในการดำเนินการประมาณ 20-30 นาทีต่อ 1 กรณีศึกษา โดยวิธีการดังนี้

- 1) ผู้ใช้สถานการณ์การ ฝึกการสังเกตแบบปราศจากอคติ การรวบรวมข้อมูลจาก สภาพจริง
- 2) ผู้สังเกตการณ์การ ฝึกทักษะการตั้งคำถาม การฟังอย่างตั้งใจ
- 3) โดยผู้สอนชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้แก่ผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนทราบ จุดมุ่งหมายที่ต้องการให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมอะไรบ้างร่วมตั้งวัตถุประสงค์กับผู้เรียนเพิ่มเติมตาม ความสนใจของผู้เรียนพร้อมทั้งกำหนดบทบาทของผู้เรียน 2 บทบาท คือ 2) ผู้ ชี้แจงข้อมูลพื้นฐาน ของผู้ป่วยพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับข้อมูลของผู้ป่วยในแต่ละหน่วยการ เรียนรู้ ผู้เรียนจะถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้เรียนในสถานการณ์ และผู้เรียนสังเกตการณ์ - ผู้เรียน

ใช้กระบวนการคิดอย่าง มีวิจารณญาณ ดังนี้ กำหนดปัญหา/ จัดลำดับปัญหา รวบรวมข้อมูล จัดระบบข้อมูล ตั้งสมมติฐาน สรุปอ้างอิง ตัดสินใจผู้สอนประกอบด้วย 2 คนคนที่ 1 ควบคุมการทำงานของหุ่น ให้ เป็นไปตามอาการที่กำหนดใน scenario คนที่ 2 สังเกตผู้เรียน กระตุ้น และ ชี้แนะเมื่อผู้เรียนออกนอกประเด็น

2.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Analyzing the results) ในขณะที่ผู้เรียนปฏิบัติกรรพยาบาล ผู้สอนประเมินความสามารถผู้เรียนด้วยการสังเกต การใช้คำถาม หรือให้ผู้เรียนสะท้อนคิดขณะปฏิบัติงาน เพื่อตรวจสอบความรู้ความเข้าใจ และความสามารถในการปฏิบัติงาน

1) ผู้วิจัยจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการปฏิบัติผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนได้สะท้อนประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งให้ผู้เรียนประเมินและวิเคราะห์ตนเอง ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที

2) ผู้เรียนสะท้อนคิด (Gibb's Model) และตระหนักถึงความสำคัญของวิธีการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง และสามารถประยุกต์ใช้ได้เหมาะสมกับสถานการณ์จริงเป็นการประเมินการเรียนรู้

ขั้นที่ 3 ประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล (Pre conference) ผู้เรียนนำเสนอแผนการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ร่วมกับกิจกรรมการพยาบาลกระบวนการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ในชั้นเรียนโดยใช้กระบวนการพยาบาลขั้นการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) และการวางแผนการพยาบาล (Planning) โดยการเชื่อมโยงจิตตปัญญาศึกษาสู่กระบวนการพยาบาล มี 2 ขั้นตอน ดังนี้

3.1 มอบหมายกรณีศึกษา (Assigning) อาจารย์ผู้สอนมอบหมายให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วยจริงในหอผู้ป่วย เป็นรายบุคคล โดยเรียนรู้จากสถานการณ์จริงขั้นตอนนี้ผู้สอนต้องกระตุ้นให้ผู้เรียนใช้การค้นหาข้อสรุปในการวางแผนและเชื่อมโยงว่าบริบทเกี่ยวกับแนวคิด หลักการหรือทฤษฎีใดที่นำมาใช้ในการสร้างการเรียนรู้ที่มีความหมายหรือประโยชน์หรือไม่ และพิจารณาแยกทีละส่วน หรือการสังเคราะห์เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ผู้เรียนสามารถหาความสัมพันธ์ของข้อมูล โดยการเสนอความคิดบนฐานของเหตุผลและมีแนวทางอย่างมีเหตุผลในการตั้งสมมติฐาน ด้วยการค้นคว้าสัมภาษณ์ ปฏิบัติจริง เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การรับฟังอย่างตั้งใจ (Deep listening) สังเกต ซักถามและตรวจร่างกาย จดบันทึกจากสภาพจริง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงแนะนำวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำสู่การวางแผนปฏิบัติการพยาบาล

3.2 ฝ้าติดตามการเตรียมความพร้อมนำสู่การปฏิบัติ (Attendant) ผู้สอนสุนทรียสนทนาการวางแผนฝึกปฏิบัติผ่านกิจกรรมและประสบการณ์ผู้เรียนได้ใช้กระบวนการการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และวิเคราะห์ภาพรวมของสถานการณ์ให้ผู้เรียนได้แสดงออกถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับบุคคลอื่น ดังนี้

1) โดยผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนสะท้อนถึงหลักในการพิจารณาข้อมูล/สถานการณ์ เช่น อะไรคือพื้นฐานความคิดหรือข้อปฏิบัติที่สามารถอธิบายได้จากตัวเราเอง อะไรคือสิ่งที่คาดหวังจากการปฏิบัติเหล่านี้ และความคิดเห็นของใครบ้างที่อาจจะเป็นข้อมูลที่ผิดพลาดไปหรืออาจจะถูกมองข้ามผู้เรียนสามารถหาข้อเท็จจริงและการวิเคราะห์ข้อมูลรวมทั้งประเมินข้อมูลในด้านความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องและความเป็นปัจจุบันของข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวางแผนการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) อย่างมีสติ และสมาธิ

2) วางแผนการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) ให้เกิดความถี่ไหล ยืดหยุ่น และคล่องตัว นำประสบการณ์ ข้อมูล และองค์ความรู้ของตนเองและสมาชิกในกลุ่มมาปรับปรุงงาน วางแผนการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลอย่างใคร่ครวญด้วยความรักความเมตตา

3) อาจารย์แนะนำวิธีการดูแลผู้คลอดโดยใช้คำถามเชิงบวกและให้คำชมเชย เพื่อสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ผ่อนคลาย พร้อมทั้งชี้ประเด็นในส่วนที่พบว่ามีลักษณะของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจและเกิดแรงจูงใจในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ขั้นที่ 4 ดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing) เป็นการร่วมปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในสภาพจริงโดยการประยุกต์ความรู้ทางวิชาชีพเพื่อแก้ไขปัญหาทางสุขภาพให้เหมาะสมกับผู้คลอดแต่ละรายตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา โดยผู้เรียนได้สัมผัสความเป็นจริงในมิติต่างๆ ของชีวิตผู้ใช้บริการ ศึกษาการดำรงชีวิตและพฤติกรรมของตนเอง การปรับตัวและการพึ่งตนเอง และนำข้อมูลที่ได้มาคิดวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนและอภิปรายสรุปสาระความรู้ก่อนนำสู่การปฏิบัติ แล้วจึงฝึกปฏิบัติการพยาบาลอย่างชำนาญ มี 2 ขั้นตอนดังนี้

4.1 แนะนำการปฏิบัติ (Advise) ผู้วิจัยชี้แนะแนวทางเพื่อให้ผู้เรียนนำแผนการปฏิบัติการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติจริงกับผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วย

1) ปฏิบัติผ่านกิจกรรมและประสบการณ์ตรงด้วยการไตร่ตรอง มีการช่วยเหลือสนับสนุนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนไม่สามารถปฏิบัติงานหรือแก้ปัญหาได้ เป้าหมายของการให้คำแนะนำคือการให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ หรือแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง เมื่อผู้เรียนเริ่มทำงานนั้นได้สำเร็จ การให้คำแนะนำช่วยเหลือก็จะค่อยๆ ลดลง จนกระทั่งผู้เรียนสามารถรับผิดชอบหรือทำงานนั้นได้ด้วยตนเองโดยเน้นการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ โดยจัดบรรยากาศให้เอื้อต่อการเรียนรู้ เลือกใช้กลวิธีที่เหมาะสมกับระดับความสามารถของผู้เรียน

2) หากงานนั้นเป็นงานที่ผู้เรียนไม่มีประสบการณ์ หรือผู้เรียนส่วนใหญ่ปฏิบัติไม่ได้ ผู้สอนจะใช้กลวิธีสาธิตให้ผู้เรียนดู หากงานใดเป็นงานที่ผู้เรียนส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติงานนั้นได้แต่ยังไม่สมบูรณ์และถูกต้อง ผู้สอนจะใช้กลวิธีการช่วยเหลือบางส่วน แนะนำในประเด็นการประเมินภาวะสุขภาพและทำความเข้าใจชีวิต การวินิจฉัยปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้คลอด การวางแผน การพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทชีวิตของผู้คลอด การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเป็นมิตรและให้ ผู้รับบริการมีส่วนร่วม

4.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Adjudge) ประเมินผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ผู้เรียนปฏิบัติการพยาบาล ผู้สอนจะประเมินความสามารถของผู้เรียนโดยการสังเกต การใช้คำถาม ผู้วิจัยจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการปฏิบัติงานโดยใช้คำถามเชิงบวกเป็นประเมินผลการแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดอย่างยั่งยืนในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการและนักศึกษาเกิดการเรียนรู้เพื่อปรับทักษะการปฏิบัติให้ถูกต้องและครอบคลุม ซึ่งเป็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านสภาพจริง โดยกระบวนการทบทวนข้อมูลเล่าเรื่องราวให้ผู้เรียนสะท้อนคิดต่อประสบการณ์เกี่ยวกับความรู้สึก ความคิด การปฏิบัติ และเหตุผลในการปฏิบัติต่อสถานการณ์ โดยการเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีและประสบการณ์ เป็นการเชื่อมความเข้าใจเดิมสู่ความเข้าใจที่ลึกซึ้งขึ้น ให้ผู้เรียนตรวจสอบประสบการณ์ที่ปฏิบัติประเมินข้อดีหรือข้อที่ต้องปรับปรุงจากสถานการณ์

ขั้นที่ 5 การประเมินผลการปฏิบัติ (Performance assessing) ผ่านการสะท้อนคิดออนไลน์ โดยมอบหมายให้นักศึกษาทุกคนบันทึกการสะท้อนคิดการเรียนรู้ในสัปดาห์ที่ 1-4 ลงในเฟซบุ๊กกลุ่มซึ่งสร้างขึ้นเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นการกระตุ้นโดยใช้คำถามเชิงบวก รวมทั้งการใช้คำถามเชิงสร้างสรรค์ให้ผู้เรียน โดยผู้สอนกำหนดประเด็นการสะท้อนคิดให้นักศึกษาโพสต์ข้อความในกระดานหรืออินบ็อก (Inbox) ส่วนตัวหรืออัปเดตคลิปเสียงส่งทางอินบ็อก (Inbox) กับผู้เขียนคิดวิเคราะห์เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองซึ่งเป็นการประเมินผู้เรียน ระหว่างการดำเนินกิจกรรมและหลังทำกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง และการประเมินโดยกลุ่มเพื่อน (Group Reflection) และการประเมินหลังการจัดกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง (Self Reflection) มีการประเมินบันทึกผลการเรียนรู้ (Journal writing) และการประเมินโดยอาจารย์ผู้สอน ผ่านการสะท้อนคิดออนไลน์ มี 2 ขั้นตอนดังนี้

5.1 ทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After action review) เป็นขั้นที่ผู้เรียนกลับมาย้อนคิดทบทวนสิ่งที่ได้ปฏิบัติในสถานการณ์จริง โดยเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีและการปฏิบัติผ่านประสบการณ์ คิดวิเคราะห์สิ่งที่เกิดขึ้นอย่างใคร่ครวญ ลึกซึ้ง ใช้การไตร่ตรอง ความรู้สึก ความรู้ ความคิดและการกระทำเพื่อให้เกิดการเข้าใจและเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์อย่างมีความหมาย ทำให้เกิดความคิดและมุมมองต่างๆ ที่สามารถเป็นแนวทางในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างสงบค้นหาจุดเด่น และหาจุดด้อยเพื่อนำสู่การพัฒนาและปรับปรุงพร้อมทั้งมีการแลกเปลี่ยนความคิดอย่างมีเหตุผล และเขียนบันทึกประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติ

รวมทั้งความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นและเหตุผลทั้งของผู้คลอดและตัวผู้เรียนเอง แล้วจึงนำมาสนทนากลุ่ม ในบรรยากาศที่เป็นมิตรและเปิดโอกาสให้ผู้เรียนทุกคนได้แสดงความคิดเห็นและรับฟังประสบการณ์ของเพื่อนภายในกลุ่ม ผู้สอนจะช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็น และมองในมุมที่หลากหลาย จนได้ข้อสรุป ที่นำไปปฏิบัติการพยาบาลครั้งต่อไปการสนทนากลุ่มด้วยสุนทรียสนทนาโดยผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ทั้งในประเด็นเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้เรียนจะนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป และการเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึกของผู้เรียนที่มีต่อตนเอง ต่อผู้คลอด หรือต่อบริบทอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที เป็นขั้นตอนที่ให้ผู้เรียนสะท้อนคิด (Gibb's Model) และตระหนักถึงความสำคัญของวิธีการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง และสามารถประยุกต์ใช้ได้เหมาะสมกับสถานการณ์จริง การประเมินการเรียนรู้ (Debrief) มีหลายวิธี เช่น โมเดลของ Steinwachs, GAS, 5'S เป็นต้น ซึ่งแต่ละวิธีมีจุดเน้นหรือจุดเด่นที่แตกต่างกัน ผู้สอนควรพิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในครั้งนั้นๆ โดยให้เล่าประสบการณ์ในสถานการณ์ แสดงความรู้สึกต่อประสบการณ์ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นสะท้อนคิด

- 1) สถานการณ์/ประสบการณ์/ความคับข้องใจ/ ไม่สบายใจ/ความวิตกกังวลจากการปฏิบัติงาน
- 2) การสะท้อนกลับความรู้สึกในการกระทำของ ตนเองจากข้อ 1
- 3) ความเข้าใจความรู้สึกใน การกระทำของตนเองจากข้อ 2
- 4) ต้องการเรียน รู้อะไรบ้างจากการที่นักศึกษาเผชิญในข้อ 1-3
- 5) นักศึกษาลงมือกระทำอะไร อย่างไร ที่สนอง ความต้องการการเรียนรู้ที่ตัวเองคิดไว้จากข้อ 4
- 6) ได้เรียนรู้อะไรบ้างจากข้อ 1-5 เพื่อนำไปปรับปรุง เปลี่ยนแปลง แก้ไข พัฒนาการปฏิบัติอย่างไร

5.2 ประยุกต์ใช้สู่การปฏิบัติ (Applying) เป็นการสร้างความคาดหวังในการนำสู่การปฏิบัติที่เป็นประโยชน์ขั้นตอนนี้ผู้เรียนจะต้องนำความรู้ที่ได้ผนวกเข้ากับแนวคิดของตนเองและสร้างมุมมองใหม่ในการจัดการกับประเด็นปัญหา โดยคำนึงถึงการใช้หลักการของคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมของสังคม โดยมีผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนได้สะท้อนข้อมูลดังกล่าวออกมา ผู้เรียนมีความสามารถในการลงความเห็นเพื่อสร้างข้อสรุปจากข้อมูลและหลักฐานที่ปรากฏ และสามารถพิจารณาข้อมูลหรือหลักฐานที่ปรากฏเพื่อการตัดสินใจดำเนินการได้ขั้นที่ผู้เรียนประยุกต์ใช้สู่การปฏิบัติผู้วิจัยเน้นย้ำให้ผู้เรียนนำผลการสรุปไปวางแนวปฏิบัติ หรือประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ ซึ่งให้เห็นผลดี ผลเสียเพื่อนำสู่การปฏิบัติต่อไป

จากขั้นตอนที่ 2 การพัฒนา (Development : D₁) ออกแบบและพัฒนาระบบงาน
ทัศน์ทางจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับ
นักศึกษาพยาบาล (Design and Development : D, D) ผู้วิจัยนำเสนอขั้นตอนไว้ในแผนภาพที่ 14

**ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนา (Development : D₁)
ออกแบบและพัฒนาระบบงานทัศน์ทางจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถใน
การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล
(Design and Development : D, D)**

1. พัฒนาโครงร่างระบบงานทัศน์จิตตปัญญาศึกษา โดย

- 1.1 วิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎีแลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบงานทัศน์
- 1.2 ออกแบบระบบงานทัศน์จิตตปัญญา
 - 1) กำหนดกรอบแนวคิดในการพัฒนาระบบงานทัศน์
 - 2) กำหนดองค์ประกอบของงานทัศน์
 - 3) ระบุรายวิชาและผลการเรียนรู้
 - 4) จัดทำมคอ 4
 - 5) ออกแบบการจัดการเรียนรู้โดยกำหนดเนื้อหา วิธีการจัดการเรียนรู้ สื่อการสอน เครื่องมือ และวิธีการ
วัดและประเมินผล
- 1.3 ออกแบบหน่วยและแผนการจัดการเรียนรู้แบบย้อนกลับในปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุง
ครรภ์ 1
- 1.4 ออกแบบเครื่องมือประกอบการใช้ระบบงานทัศน์ ได้แก่ คู่มือการใช้ระบบงานทัศน์ แบบประเมิน
ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

**2. ตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบและเครื่องมือประกอบการใช้ระบบงานทัศน์ทางจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้าง
ความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย**

- 1) ระบบงานทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
- 2) คู่มือสำหรับการใช้ระบบงานทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
- 3) หน่วย
และแผนการจัดการเรียนรู้
- 4) เครื่องมือประเมินประสิทธิผลการใช้ระบบงานทัศน์จิตตปัญญา ได้แก่ แบบ
ประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วย
หัวใจความเป็นมนุษย์ และแบบบันทึกเรื่องราว วิธีการตรวจสอบคุณภาพของระบบงานทัศน์ คู่มือการใช้
ระบบงานทัศน์ หน่วยและแผนการจัดการเรียนรู้ โดยสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship)
ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คน วิธีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินประสิทธิผลของ
ระบบงานทัศน์ แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และแบบบันทึกเรื่องราว
โดยวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง และหาค่าความเชื่อมั่น

ระบบงานทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย
หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

แผนภาพที่ 14 ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนา (Development : D₁) ออกแบบและพัฒนาระบบงานทัศน์
ทางจิตตปัญญาศึกษา



แผนภาพที่ 15 ร่างกระบวนการทัศน์ทางจิตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จากกระบวนการ R1

ขั้นตอนที่ 3 การวิจัย (Research : R2) เพื่อทดลองใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ (Implementation : I)

ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

การทดลองใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ เป็นการนำแผนการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาตามลำดับขั้นของการเรียนการสอนที่กำหนดไว้ไปทดลองใช้ในสภาพจริง สวนการประเมินผลการจัดการเรียนรู้ในระหว่างการใช้กระบวนการทัศน์ เป็นการศึกษาพัฒนาการด้านความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์ แหล่งข้อมูล ตัวแปรที่ศึกษา วิธีดำเนินการ เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนที่ 3 ดังนี้

วัตถุประสงค์

เพื่อนำกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ไปทดลองใช้

แหล่งข้อมูล

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 16 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

ประสิทธิผลการใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วย ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย

1. กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์
2. เครื่องมือประกอบการใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ประกอบด้วย
 - 2.1 หน่วย และแผนการจัดการเรียนรู้
 - 2.2 คู่มือการใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา

เครื่องมือประเมินประสิทธิผลการใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา ได้แก่ แบบประเมินความสามารถการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และแบบสัมภาษณ์ความสามารถการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

วิธีดำเนินการ

ในการทดลองใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา ผู้วิจัยได้ดำเนินการ 3 ขั้นตอน คือ 1) การเตรียมการก่อนการทดลองใช้กระบวนการทัศน 2) การดำเนินการทดลองใช้กระบวนการทัศน และ 3) การประเมินประสิทธิผลการใช้กระบวนการทัศน ซึ่งประกอบด้วย การประเมินความสามารถการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการก่อนการทดลองใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา ผู้วิจัยเตรียมการทดลองใช้กระบวนการทัศน โดยการเตรียมกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลในระดับชั้นปีที่ 3 ของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 1 แผนการฝึกปฏิบัติ มีนักเรียน 16 คน ดังนี้

1. การกำหนดประชากร

การศึกษาประสิทธิภาพของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ผู้วิจัยกำหนดให้ประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต จำนวน 100 คน

2. การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ เป็น นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต จำนวน 16 คน ที่เรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 1 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2562 กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster Sampling) ใช้แผนการเรียนเป็นหน่วยการสุ่ม (Sampling Unit) ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 นำกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาไปใช้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต เป็นมหาวิทยาลัยสำหรับการนำกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ ทั้งนี้เพื่อประเมินประสิทธิภาพของกระบวนการทัศน เนื่องจากมีคุณลักษณะดังนี้ 1) สถาบันมีความพร้อมด้านแหล่งฝึกปฏิบัติวิชาชีพ มีสื่อการเรียนการสอน มีหุ่นจำลองเสมือนจริง และแหล่งเรียนรู้ที่เอื้อต่อการส่งเสริมความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา และ 2) ผู้เรียนระดับชั้นปีที่ 3 ซึ่งผ่านการฝึกปฏิบัติวิชาชีพมาแล้ว 3 รายวิชา ซึ่งผู้วิจัยสามารถควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนเพื่อให้เกิดความเที่ยงตรงภายในสูงสุดได้

2.2 พิจารณารายวิชาที่จะนำกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาไปใช้ โดยผู้วิจัยวิเคราะห์หลักสูตรรายวิชา เพื่อกำหนดรายวิชาที่จะนำรูปแบบการเรียนการสอนไปใช้ให้เหมาะสม พิจารณาได้เป็นรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 2 จัดเป็นรายวิชาในหมวดวิชาชีพ และ

เป็นวิชาในการเรียนการสอนของกลุ่มการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ ซึ่งจะเป็นแนวทางส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ในระดับที่สูงขึ้นต่อไป

2.3 จัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาที่ผู้วิจัย พัฒนาขึ้นกับนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีเกณฑ์ในการพิจารณาการจัดกลุ่มให้กับนักศึกษาโดยเน้นการจัดแบบคละความสามารถ (สูง ปานกลาง ต่ำ)

3. การชี้แจงข้อปฏิบัติในการเรียนการสอนกับนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง

3.1 ชี้แจงให้นักศึกษาทราบวัตถุประสงค์ในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

3.2 ชี้แจงลักษณะการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ บทบาทของนักศึกษา และบทบาทของอาจารย์ผู้สอน

3.3 แนะนำผู้เรียนในการใช้แหล่งทรัพยากรทั้งทางกายภาพ และขอมูลสารสนเทศ ซึ่งจะส่งเสริมการเรียนรู้ แนะนำการใช้เครื่องมือ (tools) การจัดหาเครื่องมือ (equipment) วัสดุต่าง ๆ รวมทั้งการพิจารณาประเมินขอสารสนเทศจากแหล่งทรัพยากร

3.4 ชี้แจงเกณฑ์การวัดและประเมินผล เพื่อให้ นักศึกษาทราบถึงเกณฑ์การประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

3.5 ในขณะที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้ ผู้วิจัยให้คำแนะนำและสนับสนุนผู้เรียนให้ประสบความสำเร็จในการเรียนโดยใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา จัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับลักษณะของผู้เรียน และบันทึกความก้าวหน้าของผู้เรียน

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการทดลองใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา

หลังจากการเตรียมการก่อนการทดลองใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา โดยการชี้แจงและแนะนำข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยนำหน่วยและแผนการจัดการเรียนรู้รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 1 ที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในสถานการณ์จริง โดยจัดการเรียนการสอนกลุ่มละ 4 สัปดาห์ ๆ ละ 3 วัน วันละ 8 ชั่วโมง รวม 96 ชั่วโมง โดยมีการศึกษาตามรายละเอียดดังนี้

1.วัตถุประสงค์การทดลอง คือ เพื่อพัฒนา และหาประสิทธิภาพของกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 2 มีวัตถุประสงค์เฉพาะ คือ

1.1 เพื่อศึกษาพัฒนาการ ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยใช้กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา มี 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ก่อนเรียน ระยะที่ 2 ระหว่างเรียน และระยะที่ 3 หลังเรียน

1.1.1 ระยะเวลาที่ 1 ก่อนเรียน ในช่วงนี้ผู้สอนได้สอดแทรกวิถีแห่งจิตตปัญญาศึกษา และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องลงไปเพื่อสร้างนิสัยในการเรียนรู้ด้วยใจที่ใคร่ครวญ

1.1.2 ระยะเวลาที่ 2 ระหว่างเรียน เป็นช่วงที่ผสมผสานการปฏิบัติการพยาบาลที่ใช้ฐานของความรู้สึกและอารมณ์ไปสู่ฐานความคิดผ่านการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วย และได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอด เพื่อจัดการเรียนรู้ให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรัก ตระหนักถึงความสำคัญ เกิดความภาคภูมิใจในสิ่งที่ปฏิบัติ และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง กระบวนการที่พัฒนาขึ้นนี้ใช้ในการสอนปฏิบัติการพยาบาลซึ่งมีการจัดการเรียนการสอนต่อเนื่องจำนวนสามวันต่อสัปดาห์ต่อเนื่องกันเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ขั้นตอนของกระบวนการสอนมี 5 ขั้นตอน หมายความว่า ได้แก่ ขั้นที่ 1 การกำหนดปัญหาหรือความต้องการ (Problem identify) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อยคือ 1.1 การประเมินตนเอง (Assessing) และ 1.2 การสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน (Aspiring) ขั้นที่ 2 การเตรียมพร้อม (Prepare concept) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อยคือ 2.1 การเตรียมความพร้อมด้วยการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Acting with the simulation) และ 2.2 การประเมินผลการปฏิบัติ (Analyzing the results) ขั้นที่ 3 ประชุมปรึกษา ก่อนให้การพยาบาล (Pre conference) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อยคือ 3.1 การมอบหมายกรณีศึกษา (Assigning) และ 3.2 การเฝ้าติดตามการเตรียมพร้อมนำสู่การปฏิบัติ (Attendant) และขั้นที่ 4 เป็นการดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อยคือ 4.1 แนะนำการปฏิบัติ (Advise) และ 4.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Adjudge) ประเมินผลการปฏิบัติ (Adjudge) ขั้นที่ 5 การประเมินผลการปฏิบัติ (Performance assessing) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อย คือ 5.1 การทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After action review) และ 5.2 ประยุกต์ใช้สู่การปฏิบัติ (Applying) โดยจำนวนวงจรขึ้นอยู่กับจำนวนประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลที่จัดให้ผู้เรียน

1.1.3 ระยะเวลาที่ 3 หลังเรียน ให้ผู้เรียนนั่งหรือยืนล้อมวง จากนั้นผู้เรียนแต่ละคนเล่าผลการปฏิบัติการพยาบาลให้เพื่อนทั้งหมดในวงฟัง ซึ่งกระบวนการเช่นนี้จะเกิดการเปรียบเทียบผลงานของตนเองและเรียนรู้จากเพื่อนด้วยตนเอง ผู้สอนจะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนพูดอย่างเต็มที่โดยไม่ตัดสินผิดถูก ตลอดการเรียนรู้ บรรยากาศจะเกิดความเป็นกัลยาณมิตร เกิดการเชื่อมต่อ ระหว่างครูกับผู้เรียน เข้าสู่บรรยากาศของความเป็นมิตร ความเท่าเทียม เกิดความรู้สึกไว้วางใจ ก่อให้เกิดพื้นที่ปลอดภัย

1.2 เพื่อขยายผลกระบวนการทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

2. แบบแผนการทดลอง ในการพัฒนากระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีการกำหนดแบบแผนการทดลองตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้ ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 แบบแผนการทดลองตามวัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์การทดลอง	แบบแผนการทดลอง	วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ
<p>1. ศึกษาพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มี 3 ระยะ ได้แก่</p> <p>ระยะที่ 1 ก่อนเรียน</p> <p>ระยะที่ 2 ระหว่างเรียน</p> <p>ระยะที่ 3 หลังเรียน</p>	<p>The Time Series Experiment</p> <hr/> <p style="text-align: center;">$O_1 \quad X \quad O_2 \quad O_3$</p> <hr/> <p>(Campbell and Stanley, 1963: 37)</p> <p>เมื่อ X คือ กระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา</p> <p>O_1 O_2 และ O_3 คือ ผลการทดสอบก่อน ระหว่าง และหลังการใช้กระบวนการทัศน์ตามลำดับ</p>	<p>พิจารณาแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นบนกราฟเพื่อดูพัฒนาการของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ระยะที่ 2 กับระยะที่ 3 โดยใช้สถิติ t-test แบบ dependent</p>

3. การรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง มีรายละเอียดดังนี้

3.1 ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้สอนภาคปฏิบัติรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 1 กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ของมหาวิทยาลัยสวนดุสิต จำนวน 16 คน ที่เรียนในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2562 โดยใช้ในการฝึกปฏิบัติ ณ.แผนกห้องคลอด

3.2 ทำการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ต่อกลุ่ม ของภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2562 โดยเริ่มจากการชี้แจงและทำความเข้าใจกับนักศึกษาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ แนวการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ วิธีการวัดและประเมินผล บทบาทของนักศึกษาและบทบาทของครูผู้สอน ตามรายละเอียดในคู่มือการใช้กระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา โดยผู้วิจัยนำกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษาไปทดลองใช้ มีการดำเนินการดังนี้

3.2.1 ก่อนการใช้รูปแบบ (สัปดาห์ที่ 1) ประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้แบบสอบถามความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

3.2.2 ระหว่างการใช้รูปแบบ (สัปดาห์ที่ 2) ตรวจสอบตามสภาพจริงของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลในระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ จากชิ้นงาน (Job) และภาระงาน(Task) ของนักศึกษา โดยใช้เครื่องมือที่หลากหลายในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือใช้แบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และแบบบันทึกเรื่องราว

3.2.3 หลังการใช้รูปแบบ (สัปดาห์ที่ 4) ตรวจสอบตามสภาพจริงของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้แบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และแบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

3.3 ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนได้พัฒนาความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ผู้วิจัยดำเนินการตามกระบวนการจัดการเรียนรู้ของกระบวนการทัศน์จิตปัญญาศึกษาพัฒนาขึ้นมี 5 ขั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 การกำหนดปัญหาหรือความต้องการ (Problem identify) โดยให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพื่อกำหนดปัญหาหรือความต้องการของตนเองประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

1.1 การประเมินตนเอง (Assessing) โดยให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพื่อเรียนรู้เข้าใจตนเอง สร้างความตระหนักรู้ ด้วยวิธีคิดอย่างใคร่ครวญ เป็นการสร้างการตระหนักรู้ในตนของผู้เรียน มีสติ และมีสมาธิจัดบรรยากาศในห้องเรียนให้มีบรรยากาศสงบ ผู้สอนสนทนากับผู้เรียนในบรรยากาศกัลยาณมิตรเกี่ยวกับความดี ความงามของสรรพสิ่ง เพื่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่รู้สึกผ่อนคลาย และเกิดพื้นที่ปลอดภัยก่อนเข้าประเด็นการเรียนรู้ และเป็นการให้ความรู้ หลักการ แนวคิดพื้นฐานของศาสตร์ต่างๆ ตามหลักการการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง และหลักพื้นฐานตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษาเป็นการร่วมปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษา ได้แก่ ฝึกปฏิบัติผ่านความสงบนิ่ง เรียนรู้ผ่านการเคลื่อนไหว กระบวนการเชิงสร้างสรรค์ การทำกิจกรรมทางสังคม กระบวนการเชิงความสัมพันธ์ และการสัมผัสพลังธรรมชาติ เป็นการร่วมปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษา ผ่านการฝึกปฏิบัติผ่านความสงบนิ่ง เรียนรู้ผ่านการเคลื่อนไหว กระบวนการเชิงความสัมพันธ์ และการสัมผัสพลังธรรมชาติ

1.2 สร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน (Aspiring) ครูผู้สอนสร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้ผู้เรียนเห็นคุณค่าของการเรียนรู้ ให้นักเรียนเขียนเป้าหมายหรือภาพฝัน (Related image) ในการเป็นพยาบาลที่ดีตามที่ตนต้องการ รวมทั้งการสร้างความตระหนักรู้และความสำคัญของการเป็นพยาบาลที่ดี

ตารางที่ 21 แสดงการจัดกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา ชั้นที่ 1 กำหนดปัญหาหรือความต้องการ
(Problem identify)

กระบวนทัศน์ทาง จิตตปัญญาศึกษา	แนวทางปฏิบัติ	กิจกรรม
ชั้นที่ 1 กำหนดปัญหาหรือความต้องการ (Problem identify)		
1.1 การประเมินตนเอง (Assessing)	ฝึกปฏิบัติอยู่กับตัวเอง และการสงบนิ่ง	การฝึกจิตและพัฒนาใจ
		เรียกสติอยู่กับปัจจุบัน
	ฝึกปฏิบัติการเรียนรู้ด้วย ตนเอง ผ่านกระบวนการ เชิงสัมพันธ์	ผ่านพักตระหนักรู้
		ค้นหาทัศนคติในการการ เรียน รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและ การผดุงครรภ์ 2
1.2 สร้างแรงบันดาลใจในการ ปฏิบัติงาน (Aspiring)		สุนทรียสนทนา กรณีศึกษา ใน ประเด็นการพยาบาลในระยะคลอด ที่มีภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
		การใช้สติกับการเรียนรู้และการ ทำงาน
		คุณครูในดวงใจ ลูกศิษย์ในฝัน
		การเสริมสร้างความมั่นใจด้าน ความรู้ที่แม่นยำ โดยการจัดให้มีการ เตรียมความพร้อมด้านความรู้และ ทักษะก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริงที่แผนก ห้องคลอด (Pre-clinic) การใช้ สุนทรียสนทนา
		สร้างแรงบันดาลใจด้วยการปลดล๊อค อดีตเปลี่ยนอนาคต

ขั้นที่ 2 การเตรียมพร้อม (Prepare concept) เป็นการเตรียมให้นักศึกษามีพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยการสร้างการตระหนักรู้ในตนเองของผู้เรียน มีสติ และมีสมาธิ จัดบรรยากาศในห้องเรียนให้มีบรรยากาศสงบ ผู้สอนสนทนากับผู้เรียนในบรรยากาศกัลยาณมิตรเกี่ยวกับความดี ความงามของสรรพสิ่ง เพื่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่รู้สึกผ่อนคลาย และเกิดพื้นที่ปลอดภัยก่อนเข้าประเด็นการเรียนรู้ และเป็นการให้ความรู้ หลักการ แนวคิดพื้นฐานของศาสตร์ต่างๆ ตามหลักพื้นฐานด้านแนวคิดจิตปัญญาศึกษาเป็นการร่วมปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ผ่านกิจกรรมที่ผู้สอนจัดให้

2.1 ปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Acting with the simulation) ขั้นตอนนี้เป็นการเตรียมความพร้อมด้านความรู้และทักษะที่จำเป็นก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริงใช้เวลาในการดำเนินการประมาณ 20-30 นาทีในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ประกอบด้วยทักษะที่จำเป็น ได้แก่ การทำคลอด การตรวจรก การตรวจภายใน การเย็บแผลฝีเย็บ การตรวจประเมินร่างกายทารกแรกเกิดพันที่ การเตรียมอุปกรณ์ทำคลอด

2.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Analyzing the results) ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที เป็นขั้นตอนที่ให้ผู้เรียนสะท้อนคิด (Gibb's Model) และตระหนักถึงความสำคัญของวิธีการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง และสามารถประยุกต์ใช้ได้เหมาะสมกับสถานการณ์จริง การประเมินการเรียนรู้ (Debrief) มีหลายวิธี เช่น โมเดลของ Steinwachs, GAS, 5'S เป็นต้น ซึ่งแต่ละวิธีมีจุดเน้นหรือจุดเด่นที่แตกต่างกัน ผู้สอนควรพิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในครั้งนั้นๆ โดยให้เล่าประสบการณ์ในสถานการณ์ แสดงความรู้สึกต่อประสบการณ์ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นสะท้อนคิดเป็นการประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อปรับปรุงแก้ไขแก่นักศึกษาเป็นระยะ เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสร้างสรรค์ภายหลังการปฏิบัติทันทีเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาโดยประเด็นการสะท้อนกลับประกอบไปด้วย จุดเด่น จุดที่ควรพัฒนา และแนวทางการพัฒนาของการปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลครั้งนี้ วิธีการปรับปรุงแก้ไข เทคนิคการพยาบาลที่ได้รับ รวมถึงหลักจริยธรรมที่ได้เรียนรู้

ตารางที่ 22 แสดงการจัดกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา ชั้นที่ 2 การเตรียมพร้อม (Prepare concept)

กระบวนการทัศน์ จิตตปัญญาศึกษา	แนวทางปฏิบัติ	กิจกรรม
ชั้นที่ 2 การเตรียมพร้อม (Prepare concept)		
2.1 ปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Acting with the simulation)	ฝึกปฏิบัติผ่านกิจกรรมและประสบการณ์ตรงด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง	ปฏิบัติงานด้วยการสื่อสารทางบวก
		วางแผนการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) อย่างมีสติ และสมาธิ
		วางแผนการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) ให้เกิดความสิ้นไหล ยืดหยุ่น และคล่องตัว
		นำประสบการณ์ ข้อมูล และองค์ความรู้ของตนเองและสมาชิกในกลุ่มมาปรับปรุงงาน
		กิจกรรมระดมความคิดด้วย Concep mapping และ Content Network Chart
2.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Analyzing the results)		ผู้เรียนสะท้อนคิด (Gibb's Model) และตระหนักถึงความสำคัญของวิธีการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น

ขั้นที่ 3 เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สถานการณ์จริง (Pre briefing) เป็นการร่วมออกแบบกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ร่วมกับกิจกรรมการพยาบาล กระบวนการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ในชั้นเรียนโดยใช้กระบวนการพยาบาลขั้น การประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) และการวางแผนการพยาบาล (Planning) โดยการเชื่อมโยงจิตตปัญญาศึกษาสู่ กระบวนการพยาบาลผ่านกรณีศึกษาและการปฏิบัติในสถานการณ์จริงด้วยกระบวนการสุนทรีย สนทนา ซึ่งเป็นกระบวนการที่ปล่อยให้กระแสของความหมายไหลผ่านไปมาระหว่างผู้ร่วมสนทนา เมื่อ เกิดการไหลเวียนของความหมายก่อให้เกิดความเข้าใจใหม่และมีบางสิ่งเกิดขึ้นใหม่ ทำให้เราได้ ตระหนักรู้ในตนเองได้อย่างถ่องแท้แล้วและสามารถเข้าใจผู้อื่นได้ ก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน เป็นขั้นตอนการเตรียมการผู้เรียนก่อนเข้าสู่สถานการณ์จริง ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 10-20 นาที

3.1 มอบหมายกรณีศึกษา (Assigning) อาจารย์ผู้สอนมอบหมายให้นักศึกษาดูแล ผู้ป่วยจริงในหอผู้ป่วย เป็นรายบุคคล โดยเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ด้วยการค้นคว้า สัมภาษณ์ ปฏิบัติจริงผ่านกิจกรรมดังต่อไปนี้

3.1.1 กิจกรรม Pre conferent การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลใน ตอนเช้า ซึ่งวิธีการนี้จะช่วยให้นักศึกษาได้ทบทวนและพิจารณาแผนการพยาบาลที่กำลังวางแผนที่ จะทำอย่างรอบคอบ โดยการตั้งคำถามกับตนเองที่กำลังจะทำอะไร เพื่ออะไร เพราะเหตุใด เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร มีวิธีการอื่นที่นอกเหนือจากที่จะทำหรือไม่ จะพัฒนาวิธีการเหล่านี้ให้ดีขึ้น อย่างไร พร้อมกับพิจารณาความรู้สึกตนเองทั้งทางบวกและทางลบว่าเป็นอย่างไร ควรปรับเปลี่ยน ความรู้สึกนั้นอย่างไร

3.2 ฝึติดตามการเตรียมน้อมนำสู่การปฏิบัติ (Attendant) สุนทรียสนทนาการ วางแผนฝึกปฏิบัติผ่านกิจกรรมและประสบการณ์ วางแผนการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) อย่างมีสติ และสมาธิ ให้เกิดความสิ้นไหล ยืดหยุ่น และคล่องตัว นำประสบการณ์ ข้อมูล และองค์ความรู้ของตนเองและสมาชิกในกลุ่มมาปรับปรุงงาน วางแผนการพยาบาลปฏิบัติการ พยาบาลอย่างใคร่ครวญด้วยความรักความเมตตา

ตารางที่ 23 แสดงการจัดกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา ชั้นที่ 3 เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่
สถานการณ์จริง (Pre briefing)

กระบวนการทัศนทาง จิตตปัญญาศึกษา	แนวทางปฏิบัติ	กิจกรรม
ชั้นที่ 3 เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สถานการณ์จริง (Pre briefing)		
3.1 มอบหมายกรณีศึกษา (Assigning)	ฝึกปฏิบัติผ่านกิจกรรมและ ประสบการณ์ตรง	การประเมินภาวะสุขภาพและทำ ความเข้าใจชีวิต
		การวินิจฉัยปัญหาและความ ต้องการที่แท้จริงของผู้ตลอด
		การวางแผนการพยาบาลที่ เหมาะสมกับบริบทชีวิตของ ผู้รับบริการ
3.2 ฝึติดิตตามการเตรียมพร้อม นำสู่การปฏิบัติ (Attendant)		การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความ เป็นมิตรและให้ผู้รับบริการมีส่วน ร่วม
		ประเมินผลการแก้ไขปัญหาย่าง ยั่งยืน

ชั้นที่ 4 ดูแลด้วยหัวใจเอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing) เป็นการร่วม
ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา โดยผู้เรียนได้สัมผัสความเป็นจริงในมิติต่างๆ
ของชีวิตผู้ใช้บริการ ศึกษาการดำรงชีวิตและพฤติกรรมตนเอง การปรับตัวและการพึ่งตนเอง
และนำข้อมูลที่ได้ออกมาวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนและอภิปรายสรุปสาระความรู้ก่อนนำสู่การปฏิบัติ แล้ว
จึงฝึกปฏิบัติการพยาบาลอย่างชำนาญ มี 2 ขั้นตอนดังนี้

4.1 แนะนำการปฏิบัติ (Advise) ปฏิบัติผ่านกิจกรรมและประสบการณ์ตรงด้วยการไตร่ตรอง โดยแนะนำในประเด็นการประเมินภาวะสุขภาพและทำความเข้าใจชีวิต การวินิจฉัยปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้คลอด การวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทชีวิตของผู้คลอด การปฏิบัติพยาบาลด้วยความเป็นมิตรและให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม

4.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Adjudge) ผู้เรียนนำประสบการณ์มาคิดวิเคราะห์ใคร่ครวญ โดยเชื่อมโยงความเข้าใจตนเองและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องจนกระทั่งเกิดความรู้ความเข้าใจใหม่และเกิดความชำนาญในการนำความรู้ไปใช้ในอนาคต ประเมินผลการแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดอย่างยั่งยืนในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการและนักศึกษาเกิดการเรียนรู้เพื่อปรับทักษะการปฏิบัติให้ถูกต้องและครอบคลุม

ตารางที่ 24 แสดงการจัดกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา ชั้นที่ 4 ดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing)

กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา	แนวทางปฏิบัติ	กิจกรรม
ชั้นที่ 4 ดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing)		
4.1 แนะนำการปฏิบัติ (Advise)	ฝึกปฏิบัติผ่านกิจกรรมและประสบการณ์ตรง	การประเมินภาวะสุขภาพและทำความเข้าใจชีวิต
		การวินิจฉัยปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้คลอด
		การวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทชีวิตของผู้รับบริการ
		การปฏิบัติพยาบาลด้วยความเป็นมิตรและให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม
4.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Adjudge)		ประเมินผลการแก้ไขปัญหาอย่างยั่งยืน
		ผู้เรียนสะท้อนคิด (Gibb's Model) และตระหนักถึงความสำคัญของวิธีการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น

ขั้นที่ 5 Performance assessing เป็นการกระตุ้นโดยใช้คำถามให้ผู้เรียน คิด วิเคราะห์เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองซึ่งเป็นการประเมินผู้เรียน ระหว่างการดำเนินกิจกรรมและหลัง ทำกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง และการประเมินโดยกลุ่มเพื่อน (Group Reflection) และการ ประเมินหลังการจัดกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง (Self Reflection) มีการประเมินบันทึกผลการ เรียนรู้ (Journal writing) และการประเมินโดยอาจารย์ผู้สอน

5.1 การทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After action review : AAR) เป็นขั้นที่ผู้เรียน กลับมาย้อนคิด ทบทวนสิ่งที่ได้ปฏิบัติในสถานการณ์จริง โดย อย่างสงบและเขียนบันทึก ประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติ รวมทั้งความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมที่ เกิดขึ้นและเหตุผลทั้งของผู้ตลอดและตัวผู้เรียนเอง แล้วจึงนำมาสนทนากลุ่ม ในบรรยากาศที่เป็นมิตร และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนทุกคนได้แสดงความคิดเห็นและรับฟังประสบการณ์ของเพื่อนภายในกลุ่ม ผู้สอนจะช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็น และมองในมุมที่หลากหลาย จนได้ข้อสรุป ที่นำไป ปฏิบัติการพยาบาลครั้งต่อไป การสนทนากลุ่มด้วยสุนทรียสนทนาโดยผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปสิ่งที่ได้ เรียนรู้ทั้งในประเด็นเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้เรียนจะนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ต่อไป และการเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึกของผู้เรียนที่มีต่อตนเอง ต่อผู้ตลอด หรือต่อบริบท อื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที เป็นขั้นตอนที่ให้ ผู้เรียนสะท้อนคิด (Gibb's Model) และตระหนักถึงความสำคัญของวิธีการตัดสินใจแก้ปัญหาที่ เกิดขึ้น โดยเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง และสามารถประยุกต์ใช้ได้อย่าง เหมาะสมกับสถานการณ์จริง การประเมินการเรียนรู้ (Debrief) มีหลายวิธี เช่น โมเดลของ Steinwachs, GAS, 5'S เป็นต้น ซึ่งแต่ละวิธีมีจุดเน้นหรือจุดเด่นที่แตกต่างกัน ผู้สอนควรพิจารณา เลือกลงให้เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในครั้งนั้นๆ โดยให้เล่าประสบการณ์ใน สถานการณ์ แสดงความรู้สึกต่อประสบการณ์ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นสะท้อนคิดโดยการนำ กระบวนการสุนทรียสนทนาที่มี 4 ขั้นตอน คือ การฟังอย่างลึกซึ้ง การฟังด้วยความเคารพ การห้อย แขนงการตัดสินใจ และการสะท้อนความรู้สึกที่เป็นจริงมาใช้ในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล โดยอาจารย์ผู้สอนโดยเน้นการประเมินเพื่อปรับปรุง เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านสภาพจริง โดย กระบวนการ ทบทวนข้อมูล (Revised data) โดยผู้สอนสะท้อนคิด (Reflection) เพื่อให้เปิดใจ ยอมรับ (Opened mind) ปรับเปลี่ยนความคิด มุมมอง (Adjust attitude and own view) ให้ เข้าใจ รับรู้บนฐานข้อมูลที่รวบรวมมา (Understanding) ให้มองเห็นมุมมองของตนเอง และมุมมอง สภาพจริง และข้อจำกัดของชีวิตคน โดยไม่ตัดสินบนความคิดของตนเอง (Non-judgment) อย่างมี วิจารณญาณ (Critical thinking) ซึ่งในส่วนของแลกเปลี่ยนเรียนรู้สะท้อนคิดนั้นจะเกิดขึ้นสลับกับ การรวบรวมข้อมูลกลับไปกลับมาอย่างต่อเนื่อง (Re-correcting data) หลังจากนั้นมีการทบทวนการ เรียนรู้โดยการเขียนบันทึกการเรียนรู้ (Journal writing) โดยมีขั้นตอนคือ 1) สถานการณ์/

ประสบการณ์/ความคับข้องใจ/ ไม่สบายใจ/ความวิตกกังวลจากการปฏิบัติงาน 2) การสะท้อนกลับ ความรู้สึกในการกระทำของ ตนเองจากข้อ 1 3) ความเข้าใจความรู้สึกใน การกระทำของตนเองจาก ข้อ 2 4) ต้องการเรียน รู้อะไรบ้างจากการที่นักศึกษาเผชิญในข้อ 1-3 5) นักศึกษาลงมือกระทำอะไร อย่างไร ที่สนอง ความต้องการการเรียนรู้ที่ตัวเองคิดไว้จากข้อ 4 และ 6) ได้เรียนรู้อะไรจากข้อ 1-5 เพื่อนำไปปรับปรุง เปลี่ยนแปลง แก้ไข พัฒนาการปฏิบัติอย่างไร

5.2 ประยุกต์ใช้สู่การปฏิบัติ (Applying) เป็นการสร้างความคาดหวังในการนำสู่ การปฏิบัติที่เป็นประโยชน์ขั้นตอนนี้ผู้เรียนจะต้องนำความรู้ที่ได้ผนวกเข้ากับแนวคิดของตนเองและ สร้างมุมมองใหม่ในการจัดการกับประเด็นปัญหา โดยคำนึงถึงการใช้หลักการของคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมของสังคม โดยมีผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนได้สะท้อนข้อมูลดังกล่าวออกมา ผู้เรียนมี ความสามารถในการลงความเห็นเพื่อสร้างข้อสรุปจากข้อมูลและหลักฐานที่ปรากฏ และสามารถ พิจารณาข้อมูลหรือหลักฐานที่ปรากฏเพื่อการตัดสินใจดำเนินการได้ขั้นที่ผู้เรียนประยุกต์ใช้สู่การ ปฏิบัติผู้วิจัยเน้นย้ำให้ผู้เรียนนำผลการสรุปไปวางแผนปฏิบัติ หรือประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ ชี้ให้เห็นผลดี ผลเสีย เพื่อนำสู่การปฏิบัติต่อไป

ตารางที่ 25 แสดงการจัดกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา ชั้นที่ 5 การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติ (Performance assessing:P)

กระบวนการทัศน์ทาง จิตตปัญญาศึกษา	แนวทางปฏิบัติ	กิจกรรม
ชั้นที่ 5 การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติ (Performance assessing:P)		
5.1 การทบทวนหลัง ปฏิบัติงาน (After Action Review : AAR)	ฝึกปฏิบัติผ่านกิจกรรม และประสบการณ์ตรง	จับกลุ่มเล่าเรื่องให้ฟังแล้ว สะท้อนใน สิ่งที่ได้ยิน (Group Reflection) บันทึกผลการเรียนรู้ (Journal writing)
5.2 ประยุกต์ใช้สู่การปฏิบัติ (Applying)	ฝึกปฏิบัติผ่านกิจกรรม และประสบการณ์ตรง	ระบุนความรู้ ประสบการณ์ เพื่อนำมา ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้วย ตนเอง สร้างสรรค์แนวทางการปฏิบัติงาน ด้วยตนเอง

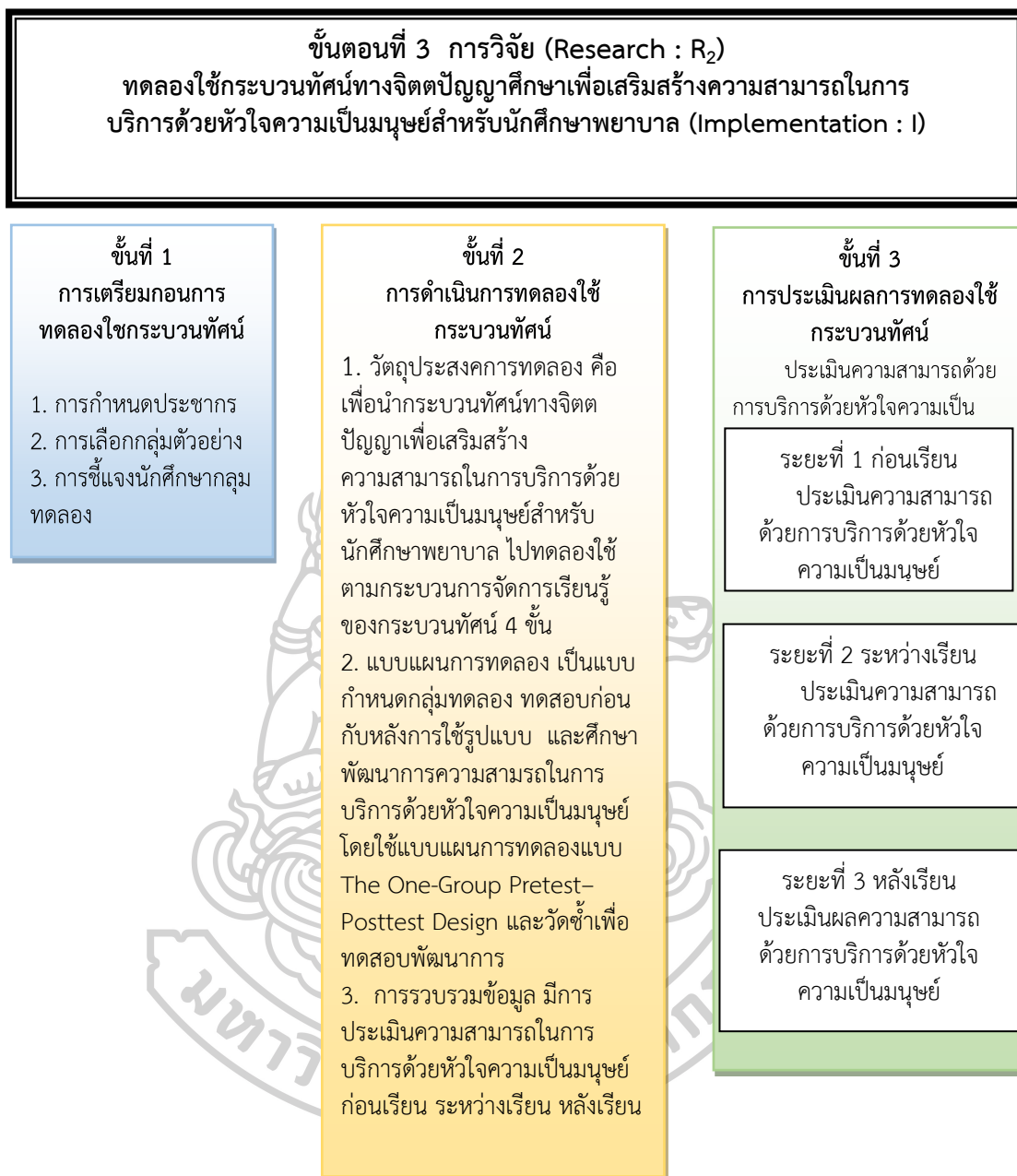
ในการจัดกระบวนการเรียนรู้ ยึดหลักการที่เป็นหัวใจสำคัญคือ ความสมดุลในความแตกต่าง โดยออกแบบกิจกรรมที่สร้างความสมดุลของฐานกาย ฐานใจและฐานหัว จัดกิจกรรมที่สร้างความสมดุลระหว่างพื้นที่ปลอดภัย (Comfort Zone) กับพื้นที่เสี่ยง (Risk Zone) ความสมดุลระหว่างการเคลื่อนเข้าออกจากศูนย์กลางการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง เพื่อให้เกิดการใคร่ครวญและการเผชิญหน้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ภายนอกตนเอง นอกจากนี้ยังสร้างความสมดุลระหว่าง การมีเวลาใคร่ครวญตามลำพัง และการใช้เวลาอยู่ร่วมกับผู้อื่น (Solitude VS Solidarity) (ธนา นิลชัยโกวิทย์ และ อติศร จันทรสุข, 2552)

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินผลการจัดการเรียนรู้

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในประเด็นความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติ สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังรายละเอียดตามวัตถุประสงค์ต่อไปนี้

1. เพื่อพัฒนาและหาประสิทธิภาพของกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อประเมินประสิทธิผลการใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะคือ
 - 2.1 เพื่อประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเรียน
 - 2.2 เพื่อศึกษาพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อขยายผลกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

จากขั้นตอนที่ 3 การวิจัย (Research : R2) เพื่อทดลองใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล (Implementation : I) ผู้วิจัยได้นำเสนอขั้นตอนการดำเนินการดัง แผนภาพที่ 16



แผนภาพที่ 16 ขั้นตอนที่ 3 การวิจัย (Research : R₂) ทดลองใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถด้วยการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Implementation : I)

ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนา (Development : D₂) เพื่อประเมินประสิทธิผลของกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล (Evaluation : E)

การดำเนินการวิจัยในขั้นตอนนี้เป็นการนำกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาที่สร้างขึ้นในขั้นตอนที่ 2 ไปทดลองใช้ โดยใช้การวิจัยเชิงทดลองแบบการวิจัยแบบก่อนการทดลอง (Pre-Experimental Design) โดยประยุกต์ใช้แบบการทดลองแบบกลุ่มตัวอย่างเดียวมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) และวัดซ้ำโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลจากการประเมินประสิทธิผลของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีการประเมินประสิทธิผลโดยศึกษาพัฒนาการ ความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล ที่เรียนด้วยกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญา มี 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ก่อนเรียน ระยะที่ 2 ระหว่างเรียน และระยะที่ 3 หลังเรียนโดยพิจารณาแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นบนกราฟเพื่อดูพัฒนาการของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

2. ตรวจสอบ ปรับปรุง/แก้ไข กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยนำผลการใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญา มาพิจารณาความเหมาะสมตามองค์ประกอบต่างๆ โดยเฉพาะองค์ประกอบด้านกระบวนการจัดการเรียนรู้ในขั้นตอนที่ 2 ของการวิจัย แล้วนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อพิจารณา และนำมาปรับปรุงแก้ไข จัดทำเป็นกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลฉบับสมบูรณ์

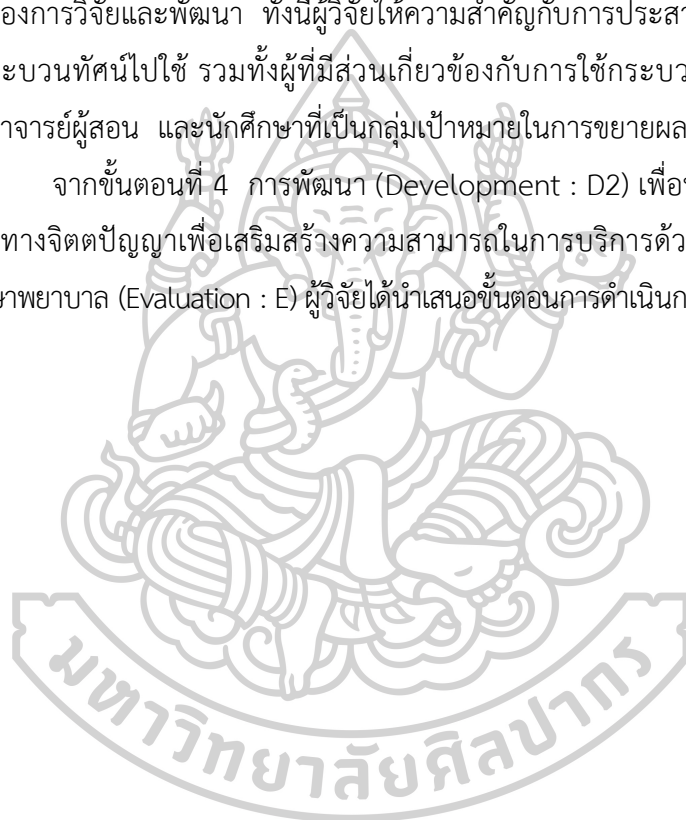
3. ขยายผลกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้วยการนำรูปแบบไปขยายผล (Transportability) เป็นขั้นตอนการนำกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ที่ผ่านการนำไปทดลองใช้จริงและพิจารณาปรับปรุง/แก้ไขแล้ว ไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการขยายผลการวิจัย ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีลักษณะไม่แตกต่างกับกลุ่มทดลองที่ใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญา ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการขยายผลการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ชั้นปีที่ 3 ที่กำลังศึกษาอยู่ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2561 มีนักเรียน 8 คน เนื่องจากนักเรียนมีความรู้ความสามารถ และมีคุณลักษณะไม่แตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

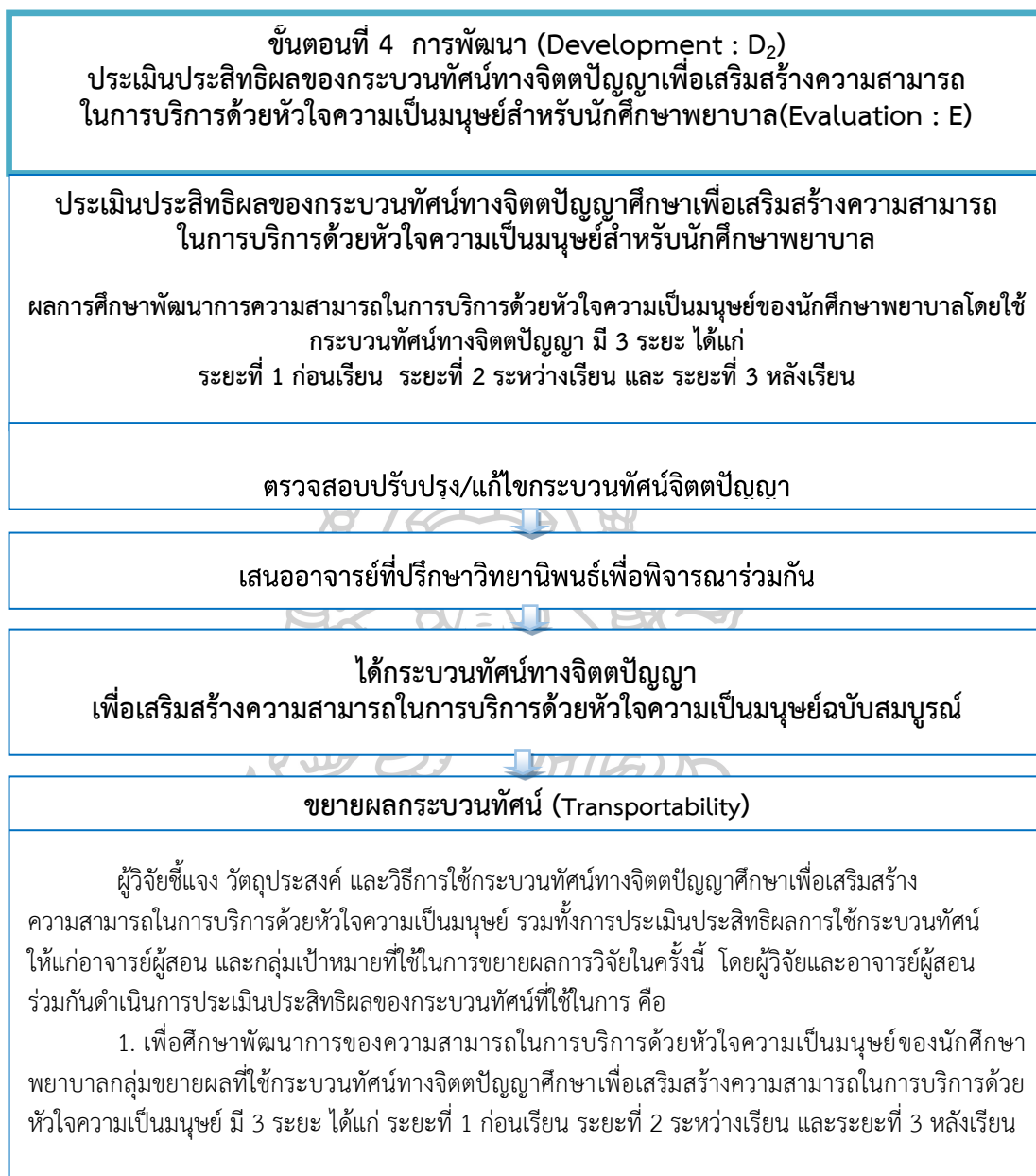
โดยการขยายผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการทราบว่ากระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล เมื่อนำไปใช้กับผู้เรียนกลุ่มอื่นๆที่มีลักษณะไม่แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จะมีประสิทธิผลเป็นอย่างไร ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดวัตถุประสงค์ในการขยายผลการวิจัยครั้งนี้

โดยพิจารณาจากการประเมินประสิทธิผลของกระบวนการที่คิดค้นที่ใช้ในการวิจัยเฉพาะวัตถุประสงค์สำคัญ คือ เพื่อศึกษาพัฒนาการของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มี 3 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ก่อนเรียน ระยะที่ 2 ระหว่างเรียน และระยะที่ 3 หลังเรียน

ในการดำเนินงานนำกระบวนการที่คิดค้นทางจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขตามกระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) แล้วนำไปขยายผล ผู้วิจัยดำเนินงานเช่นเดียวกับการนำรูปแบบไปทดลองใช้จริงในขั้นตอนที่ 3 และประเมินประสิทธิผลในขั้นตอนที่ 4 ของการวิจัยและพัฒนา ทั้งนี้ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการประสานงานกับอาจารย์ผู้สอน ผู้สอนที่นำกระบวนการที่คิดค้นไปใช้ รวมทั้งผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้กระบวนการที่คิดค้น ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา อาจารย์ผู้สอน และนักศึกษาที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการขยายผลครั้งนี้

จากขั้นตอนที่ 4 การพัฒนา (Development : D2) เพื่อประเมินประสิทธิผลของกระบวนการที่คิดค้นทางจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล (Evaluation : E) ผู้วิจัยได้นำเสนอขั้นตอนการดำเนินการ ดังแผนภาพที่ 17





แผนภาพที่ 17 ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนา (Development : D₂) ประเมินประสิทธิผลของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Evaluation : E)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อพัฒนาและหาคุณภาพของกระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล 2) เพื่อประเมินประสิทธิผลของกระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะคือ 2.1 เพื่อประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเรียน 2.2 เพื่อศึกษาพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล และ 3) เพื่อขยายผลกระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีดำเนินการวิจัย ในลักษณะของการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบ ผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research) ที่มีลักษณะเป็นแบบแผนเชิงผสมผสานแบบรองรับภายใน (The Embedded Design) ด้วยการศึกษาวิธีการเชิงปริมาณ (Quantitative Methods) เสริมด้วยวิธีการเชิงคุณภาพ (Qualitative Methods) มีผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาและการหาคุณภาพภาพของกระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 3 ผลการขยายผลของกระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาและการหาคุณภาพของกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

1. ผลพัฒนากระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีผลดังนี้

1.1 ผลการวิเคราะห์เอกสาร มีข้อค้นพบดังนี้

1.1.1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานจากแหล่งข้อมูลเอกสารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พบว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2560 และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง 2560 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต พบว่า มาตรฐานผลการเรียนรู้ จำนวน 6 มาตรฐาน ได้กำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้ไว้ 6 ด้านประกอบด้วย 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม ได้แก่ การแสดงออกถึงการใช้ความรู้ ความเข้าใจในหลักศาสนา หลักจริยธรรมในการดำรงตนและการประกอบวิชาชีพ การมีจรรยาบรรณวิชาชีพ การเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การปกป้องสิทธิของผู้รับบริการ การมีระเบียบวินัยรับผิดชอบ ซื่อสัตย์สุจริต ตรงต่อเวลา และมีจิตใฝ่บริการ และการมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ต่อผู้อื่นและวิชาชีพ 2) ด้านความรู้ ได้แก่ มีความรอบรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ที่เป็นพื้นฐานชีวิตทั้งด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ วิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ และวิทยาศาสตร์สุขภาพ รวมถึงศาสตร์อื่นที่ส่งเสริมทักษะศตวรรษ 21 ตลอดถึงความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างกว้างขวางและเป็นระบบ มีความรู้และความเข้าใจในระบบสุขภาพของประเทศ และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ มีความรู้และตระหนักในงานวิจัยทางการพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน และสามารถนำ ผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาล มีความรู้และความเข้าใจในการบริหารและการจัดการทางการพยาบาล มีความรู้และความเข้าใจกฎหมายวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หลักจริยธรรมวิชาชีพ และสิทธิผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจ และเลือกใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ได้เหมาะสมกับประเภทการใช้งาน การสื่อสาร และผู้รับสาร 3) ด้านทักษะทางปัญญา ได้แก่ สามารถสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย วิเคราะห์ และเลือกใช้ข้อมูลในการอ้างอิงเพื่อพัฒนาความรู้และแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ สามารถคิดอย่างเป็นระบบ คิดสร้างสรรค์ คิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อหาแนวทางใหม่ ในการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน และบอกถึงผลกระทบจากการแก้ไขปัญหาได้ และสามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทางการวิจัย และนวัตกรรมในการแก้ไขปัญหา และการศึกษาปัญหาทางสุขภาพ 4) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ได้แก่ มีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและสมาชิกทีม ในบริบทหรือสถานการณ์ที่หลากหลาย สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเป็นเหตุเป็นผล และเคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น และแสดงออกถึงการมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพและสังคมอย่างต่อเนื่อง 5) ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ สามารถประยุกต์ใช้หลักทางคณิตศาสตร์ และสถิติ ในการปฏิบัติงาน สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้ อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีจริยธรรมและ สามารถสื่อสารเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการสุขภาพอย่างปลอดภัย 6) ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ ได้แก่ สามารถปฏิบัติการพยาบาลและ

การผดุงครรภ์อย่างเป็นองค์รวมเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ ภูมิหาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ สามารถใช้กระบวนการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วยความเมตตา กรุณา และเอื้ออาทร โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและความหลากหลายทางวัฒนธรรม และสามารถปฏิบัติทักษะการพยาบาลได้ทั้งในสถานการณ์จำลองและในสถานการณ์จริง และได้ระบุไว้ว่าสาขาพยาบาลศาสตร์เป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติโดยตรงต่อชีวิต สุขภาพและอนามัยของประชาชนด้วยความเอาใจใส่ อย่างเอื้ออาทร จำเป็นต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล การผดุงครรภ์ ทั้งนี้ การปฏิบัติการพยาบาลต้องยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพและความเท่าเทียมกันของคุณค่าชีวิตมนุษย์ดั่งนั้น การจัดการเรียนการสอนจึงเน้นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทั้งในสถานการณ์จำลองเสมือนจริงและสถานการณ์จริง เพื่อให้มีความปลอดภัยต่อชีวิตของผู้รับบริการสุขภาพ

1.2 ผลการวิเคราะห์แนวคิด หลักการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาลเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์พบว่า

1.2.1 ศึกษาและวิเคราะห์ แนวคิด และงานวิจัย จิตตปัญญาศึกษา แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา James (1890), Sessum (2007), Catalano (2000), Sessum (2007), Liff (2008), วิจักขณ์ พานิช (2548), จุมพล พุทธิพรชีวิน (2548), สุมณ อมรวิวัฒน์ (2549), ประเวศ วะสี (2549), ธนา นิลชัยโกวิทย์ (2551), พลวัต วุฒิประจักษ์ (2553), กาญจนา สายพิมพ์ (2555), ปุญญดา ภูมราภรณ์ (2557) ประกอบด้วย แนวคิด หลักการและกระบวนการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ประกอบด้วย การรับรู้อย่างลึกซึ้ง (Deep sensing) การน้อมสู่ใจอย่างใคร่ครวญ (Contemplation) และการเฝ้ามองตามความเป็นจริง (Meditation) โดยมีความเชื่อพื้นฐานในการจัดการศึกษาและการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา 4 ประการ คือ 1) เชื่อมั่นและเคารพในความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริงว่ามนุษย์มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มนุษย์สามารถเรียนรู้ฝึกฝนและพัฒนาได้ถึงระดับบาริยะบุคคล 2) ยอมรับและเคารพในความไม่เหมือนหรือความแตกต่างของแต่ละบุคคลอย่างแท้จริง 3) เชื่อในความเป็นองค์รวมของมนุษย์และสรรพสิ่ง 4) เชื่อว่าการเรียนรู้ที่แท้จริงเกิดขึ้นภายในตัวผู้เรียน ต้องจัดกระบวนการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับผู้เรียนและสาระการเรียนรู้ โดยใช้เทคนิคหลักของจิตตปัญญาศึกษา หลักการพื้นฐานของการจัดกระบวนการเรียนรู้แนวจิตตปัญญาศึกษา สามารถสังเคราะห์ออกมาได้เป็น “หลักจิตตปัญญา 7” หรือเรียกในชื่อย่อภาษาอังกฤษว่า 7 C's ได้แก่ 1. การพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ (Contemplation) คือการเข้าสู่สภาวะจิตใจที่เหมาะสมต่อการเรียนรู้ 2. ความรัก ความเมตตา (Compassion) คือ การสร้างบรรยากาศของความรัก ความเมตตา ความไว้วางใจ ความเข้าใจ และการยอมรับ รวมทั้งการเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน บนพื้นฐานของความเชื่อมั่นในศักยภาพของความเป็นมนุษย์ 3. ความมุ่งมั่น (Commitment) ความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง 4. การเผชิญ

ความจริง (Confrontating Reality) คือ การเปิดโอกาส และสร้างเงื่อนไขให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการได้เผชิญกับความเป็นจริง 5. ความต่อเนื่อง (Continuity) ความต่อเนื่องของกระบวนการเรียนรู้ 6. ความมุ่งมั่น (Commitment) ความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง 7. ชุมชนแห่งการเรียนรู้ (Community) ดังนั้นคือ การฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep Listening) การน้อมสູใจอย่างใคร่ครวญ (Contemplation) การสงบนิ่งอยู่กับตัวเอง (Meditation) สนทนา (Dialogue) การสร้างบรรยากาศกัลยาณมิตร และการสะท้อนการเรียนรู้ (Learning Reflection) ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดหลักการพื้นฐานของการจัดกระบวนการเรียนรู้แนวจิตตปัญญาศึกษามาใช้บูรณาการในการจัดการเรียนการสอนด้วยกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา

1.2.2 ศึกษาและวิเคราะห์ แนวคิด และงานวิจัยแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล

การศึกษาพยาบาลเป็นการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลที่มีคุณลักษณะ ทักษะ และสมรรถนะที่พึงประสงค์ไปทำหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่สังคม โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดี วิชาชีพพยาบาลถือเป็นวิชาชีพเชิงปฏิบัติ (Practice Oriented Discipline) การเรียนการสอน ภาคปฏิบัติจึงเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาพยาบาลที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความคิดอย่างอิสระ มีทักษะในการตัดสินใจและแก้ปัญหา นำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งยังสามารถประเมินพัฒนาการของผู้เรียนได้ครบทั้ง 3 ด้านคือ พุทธิพิสัย จิตพิสัย และ ทักษะพิสัย ซึ่งพัฒนาการทั้ง 3 ด้านนี้ ควรมีการพัฒนาควบคู่กันไป เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยผสมผสานระหว่างความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยถ้าขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งไปย่อมทำให้การพยาบาลเป็นไปอย่างด้อยประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านจิตพิสัย หากขาดด้านนี้และไม่มีพัฒนาการอย่างเป็นระบบ การพยาบาลก็จะเป็นวิชาชีพที่สมบูรณ์ (กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2558; ดร.ณิ รุจกรกานต์. 2551) การเรียนการสอนภาคปฏิบัติจึงอาศัยประสบการณ์เป็นฐาน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมหลากหลายรูปแบบที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ และเน้นการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเอื้ออาทร โดยบูรณาการประสบการณ์เรียนรู้ที่ได้จากภาคทฤษฎีสู่ภาคปฏิบัติอย่างเป็นระบบด้วยการใช้ กระบวนการพยาบาล (Cresia and Parker. 1996: 93-95) กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) เป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลที่พยาบาลทุกคนจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจ และปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ในฐานะเป็นกลวิธีที่ได้รับการยอมรับในวงการวิชาชีพว่ามีความเหมาะสมที่จะช่วยทำให้เกิดการแก้ปัญหาของผู้รับบริการ และช่วยให้บริการพยาบาลเป็นไปตามที่คาดหวัง กระบวนการพยาบาลจึงเป็นสาระสำคัญของปฏิบัติการในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ การประเมินภาวะสุขภาพ (Assessment) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) การวางแผนการพยาบาล (Planning) การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation)

และการประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) โดยเป็นกระบวนการปฏิบัติที่มีขั้นตอนตามลำดับเป็นวงจรต่อเนื่องกันและมีการปรับเปลี่ยนตลอดเวลาให้เหมาะสมกับปัญหาหรือความต้องการของผู้รับบริการ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพและบรรลุเป้าหมายในการรักษาภาวะสุขภาพของบุคคล (ฟาริดา อิบราฮิม. 2541: 9-14; Doenges. et.al. 1992: 3-4) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในขั้นตอนการออกแบบการเรียนการสอน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้

1.2.3 ศึกษาและวิเคราะห์ แนวคิด และงานวิจัยแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง

การจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้ 1. ขั้นวางแผนหรือเตรียมการ (planning/ preparation) ประกอบด้วย การเตรียมผู้สอนให้มีความรู้ความเข้าใจ เตรียมคู่มือ ออกแบบการวัดและประเมินผลเตรียมวิธีการประเมินผลเรียนรู้หุ้่นและระบบการทำงาน การลงข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ควบคุมการทำงาน การเตรียมสถานที่และสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้โดยจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์และจัดสิ่งแวดล้อมให้ เหมือนจริงตามสถานการณ์ และการเตรียมทีมผู้สอน สำหรับการออกแบบสถานการณ์จำลอง (Scenario Design: SCE) การเตรียมจะต้องมีรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ การเรียนรู้ คำชี้แจงเกี่ยวกับตัวอย่างสถานการณ์ และ ตำราหรือแหล่งที่ผู้เรียนสามารถศึกษาก่อนที่เริ่มเข้าสู่การเรียนในสถานการณ์จำลอง 2. ขั้นสอน (Teaching) การจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง (Simulation framework) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน (Unvera, 2018; Zarifsanaiy, 2016; สุพรรณิ กัณหติลล และ ตรีชญา ปุ่่นสำเร็จ, 2559; สืบตระกูล ต้นตลานุกุล, 2559) ดังนี้ คือระยะการเกริ่นนำหรือการนำเข้าสู่สถานการณ์ (Pre-brief/ Introduction) ผู้สอนดำเนินการ ปฐมนิเทศ โดยผู้เรียนจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์การเรียนรู้ กฎกติกาในการจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง บทบาทของผู้เรียน การจัดการงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ ขั้นสอน (Teaching) การจัดการเรียนการสอนด้วยสถานการณ์จำลอง (Simulation framework) ประกอบด้วย ระยะลงมือปฏิบัติ (Simulation/ Scenario running/ Observation) เป็นขั้นตอนที่ผู้ เรียนเข้าเรียนในห้องปฏิบัติการ โดยให้มีการเรียนรู้ การแก้ไขปัญหาตามสถานการณ์จำลองที่กำหนด และระยะสรุปประเด็นการเรียนรู้ (Debrief) เป็นขั้นตอนหลังจากที่ผู้เรียนได้ฝึกจาก สถานการณ์ที่สร้างขึ้นเพื่อทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จำลอง เป็นขั้นตอนที่มีประโยชน์ต่อการ เรียนรู้โดยสถานการณ์จำลอง สามารถช่วยให้มีการปรับเปลี่ยนทัศนคติ การรับรู้ช่วยพัฒนากระบวนการตัดสินใจ ทั้งการคิด การเรียนรู้อารมณ์ความรู้สึก เกิดทัศนคติใหม่ในการเรียนรู้ โดยผ่านการสะท้อนคิด เป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและการสื่อสารแบบสองทาง ให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยผู้สอนเป็นผู้ชี้แนะ ผู้สอนและผู้เรียนมีระดับเสมอกัน ผู้สอนควรสร้างบรรยากาศให้ผู้เรียนรู้สึกปลอดภัยในการแสดงความคิดเห็น (Safe envi-

ronment) สร้างบรรยากาศที่อบอุ่น ไม่คุกคาม เปิดเผย ตรงไปตรงมา สามารถให้ผู้เรียนพูดคุ้ยได้เต็มที่ และต้องไม่มีการตัดสินถูกผิด ผู้เรียนสามารถแสดงความคิดเห็น ทำความเข้าใจให้ตรงกัน สามารถเรียนรู้จากการเล่าเรื่อง การให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) หลังการฝึกในสถานการณ์จำลอง จะต้องมีการซักถาม และสรุปประเด็นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ (Effective debriefing) ทุกครั้ง ประกอบด้วย การบรรยายลักษณะ (Descriptive phase) เป็นการสอบถามความรู้สึกของผู้เรียนต่อสถานการณ์ และความรู้สึกของตนเอง การวิเคราะห์ (Analysis phase) ผู้สอนให้ผู้เรียนสะท้อนการปฏิบัติของตนเองโดยการ ระบุนปัญหาหรือความผิดพลาดที่พบว่ามึอะไรบ้าง เกิดจากสาเหตุใด ได้จัดการแก้ปัญหาอย่างไร รวมทั้งอธิบายเหตุผล ในสิ่งที่ผู้เรียนทำได้ดี ส่วนที่ผู้เรียนบกพร่องจะไม่ตำหนิ แต่จะเน้นการให้กำลังใจ การเสริมแรงบวกให้ผู้เรียน และนำสู่การประยุกต์ใช้ (Application phase) เป็นการประเมินผลโดยการใช้สถานการณ์ที่ คล้ายคลึงกัน การซักถามและสรุปประเด็นการเรียนรู้ จะเน้นสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ให้บริการ มีเปลี่ยนแปลงอย่างไร รวมทั้งการตอบสนองของผู้ให้บริการ ให้คิดเป็นการสนทนาเกี่ยวกับแนวทางการนำไปใช้จริง เน้นย้ำประเด็นสำคัญจนผู้เรียนเกิดความมั่นใจที่จะสามารถนำไปปฏิบัติได้ เน้นให้ผู้เรียนตระหนักถึง คุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติกับหุ่น โดยคำนึงถึงการเคารพในการปฏิบัติกับหุ่นให้เสมือนกับการปฏิบัติ กับผู้ให้บริการจริง ผู้สอนต้องพยายามดึงผู้เรียนที่ไม่กล้าแสดงออกให้มีส่วนร่วม ส่วนผู้เรียน ที่คอยขึ้นนำกลุ่ม ให้ลดบทบาทในกลุ่ม

1.2.4 ศึกษาและวิเคราะห์ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้ จากประสบการณ์ (Experiential Learning Theory : ELT)

ทฤษฎีการเรียนรู้ที่เชื่อว่าผู้เรียนจะมีการเรียนรู้เมื่อได้รับประสบการณ์ที่ จำเป็นต่อการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนรู้ก่อนและให้ผู้เรียนสังเกตพบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นและนำสิ่งที่เกิดขึ้นมา คิดพิจารณาไตร่ตรองร่วมกัน จนกระทั่งผู้เรียนสามารถสร้างความคิดรวบยอดหรือสมมติฐานต่างๆ ในเรื่องที่เรียนรู้แล้วจึงนำความคิดหรือสมมติฐานเหล่านั้นไปทดลองหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ๆ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำหลักการของทฤษฎีการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์มาใช้ ได้แก่ การจัด ประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรมจำเป็นต่อการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนทั้งในสถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริง เป็นลำดับจากสิ่งที่คุ้นเคยสู่สิ่งที่ไม่คุ้นเคย การส่งเสริมให้ผู้เรียนสังเกตและไตร่ตรอง การสะท้อนคิด ประสบการณ์ในพื้นที่ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ จนได้ข้อสรุปแล้วจึงนำกลับไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ การเรียนรู้จากประสบการณ์ ของโคลป์ (Kolb's experiential learning theory) โคลป์ให้ ความหมายของการเรียนรู้ในฐานะกระบวนการที่ความรู้ถูกสร้างขึ้นจากการเปลี่ยนผ่านของ ประสบการณ์ (transformation of experience) และการเรียนรู้สามารถอธิบายด้วยขั้นตอนหลัก 4 ขั้นตอนคือ 1) การเรียนรู้ประสบการณ์รูปธรรม (concrete experience-CE) เป็นการจัดประสบการณ์ การเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรมให้ผู้เรียน 2) การสังเกตอย่างใคร่ครวญ (reflection observation-RO) ผู้เรียนใคร่ครวญหรือสะท้อนความคิดและอภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้นในสถานการณ์การ

เรียนรู้ 3) สร้างมโนทัศน์เป็นแนวคิดนามธรรม (abstract conceptualization-AC) ผู้เรียนมีการสร้างมโนทัศน์เป็นแนวคิดนามธรรม ที่เกิดจากการบูรณาการข้อสังเกตต่างๆ จนกลายเป็นความคิดรวบยอด หลักการ และสมมติฐานจากประสบการณ์ที่ได้รับ และ 4) ประยุกต์หลักการไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (active experimentation-AE) ผู้เรียนมีการนำความคิดรวบยอด หลักการ และสมมติฐานไปปฏิบัติจริงหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ จนเกิดประสบการณ์ในเชิงรูปธรรม ที่วนกลับมาวงจรเดิม แต่มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้นเมื่อพิจารณาทฤษฎีการเรียนรู้

1.2.5 ศึกษาและวิเคราะห์ แนวคิด และงานวิจัยเกี่ยวกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ผลการสังเคราะห์พบว่าการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ Pololi, 2005; Peres ,2009; Backer, 200; Backes,2007; Hemingway, 2012; Chernicharo, 2014; Caranto. 2015; จุรีรัตน์ กิจสมพร, 2555; สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์ และคณะ, 2558; ปานทิพย์ ปุราณนท, 2556. เป็นการให้บริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่เป็นจริง โดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลักประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย คือ 1. บริการด้วยหัวใจ (Service mind) มีความเอื้ออาทร เสียสละ มีน้ำใจ เอาใจใส่ผู้ป่วย เอาใจเขามาใส่ใจเรา ให้ความช่วยเหลือ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีความรักความเมตตา ใส่ใจในความทุกข์ที่เป็นปัญหาของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งจะให้บริการโดยคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน วางใจเป็นกลาง ในการให้บริการ โดยคำนึงถึงความเป็นเหตุ เป็นผลบนพื้นฐานของความเข้าใจคนอื่นตามความเป็นจริง มีพฤติกรรมการแสดงออก สีสหน้า ท่าทาง คำพูด การทักทายผู้อื่นด้วยความมีสัมมาคารวะ ถูกกาลเทศะ ยิ้มแย้ม แจ่มใส 2. ทักษะปฏิบัติที่ดี (Good nursing skill) คือการปฏิบัติการที่อยู่บนฐานของการมีข้อมูลที่หลากหลาย ตามสภาพความเป็นจริงเพื่อเป็นการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการอย่างมีวิจารณญาณการคิดและวางแผนแก้ปัญหาได้โดยการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของผู้รับบริการ ชีวิตจริงของผู้รับบริการ โดยประยุกต์ความรู้ทางวิชาการ โดยการใช้ความรู้ทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้องและคล่องแคล่ว การไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วยในขณะดูแล สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาให้ผู้ป่วยได้ทันเวลา และ 3. การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Togetherness) การที่ผู้รับบริการและญาติมีส่วนร่วมในการดูแล และให้ผู้รับบริการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของตน เป็นการให้บริการสุขภาพที่คำนึงถึงความกระบวนกรสร้างจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (มกราพันธ์ จุฑะรสก, 2553) ควรเริ่มต้นการปลุกด้วยการปลูกฝังให้ตระหนักถึงความสำคัญของจิตบริการ การสอนให้เห็นถึงการมีเหตุผล ความจำเป็นสอนให้แบ่งปันไม่เห็นแก่ตัว สะท้อนคิดกับผู้เรียนเชิงเหตุผล การสร้างจิตสำนึกโดยให้มีกิจกรรมที่ให้การช่วยเหลือและเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายจิตใจ

ความรู้และการติดต่อสื่อสาร ผู้ที่พร้อมจะดูแลผู้อื่นได้ดีนั้นก่อนต้องมีสภาพร่างกายและจิตใจที่เข้มแข็งก่อน เมื่อมีความพร้อมทั้งร่างกาย จิตใจ และความรู้แล้ว ก็ต้องมีการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นด้วย จึงเกิดประโยชน์สูงสุด การสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง จะมีส่วนช่วยให้เกิดจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ การให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากสภาพจริงโดยใช้กระบวนการสะท้อนคิดในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลด้วยกันจะช่วยให้พัฒนาจิตบริการได้ดียิ่งขึ้น

1.3 ผลการศึกษาความคิดเห็น ของบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญ คณะกรรมการบริหารพยาบาล หลักสูตรและอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ ผู้รับบริการและนักศึกษา

1.3.1 ผลการศึกษาความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Formal Interview) โดยใช้เครื่องมือการสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง (Structured Interview) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นและดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ระหว่างวันที่ 16-21 มิถุนายน 2562 สรุปผลการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

1) ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สามารถพัฒนาได้สำหรับในหลักสูตรพยาบาลศาสตบัณฑิตสามารถพัฒนาได้ทั้งในรายวิชาทฤษฎีและรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล

2) แนวคิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เน้นการเชื่อมโยงมิติทางกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณเข้าด้วยกัน ปรับเปลี่ยนทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยให้หลุดจากกรอบการมองผู้ป่วยว่าเป็น เพียงวัตถุ (รักษาโรค) ไปสู่การมองแบบองค์รวมแห่ง ความเป็นมนุษย์ (รักษาคคน) ที่ประกอบด้วยมิติ ทางกาย- จิต-สังคม-จิตวิญญาณ ที่เชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวกัน ดังตัวอย่างคำพูด

“แนวคิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นแนวคิดที่ดูเหมือนจะเป็นแนวคิดที่ใหม่ แต่จริงๆ แล้ว เป็นการต่อยอดจากแนวคิดในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic care) ที่เน้นการเชื่อมโยงมิติทางกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณเข้าด้วยกัน แนวคิดเหล่านี้ล้วนสะท้อนถึงความพยายามในการปรับเปลี่ยนทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยให้หลุดจากกรอบการมองผู้ป่วยว่าเป็น เพียงวัตถุ(รักษาโรค) ไปสู่การมองแบบองค์รวมแห่ง ความเป็นมนุษย์ (รักษาคคน)ที่ประกอบด้วยมิติ ทางกาย- จิต-สังคม-จิตวิญญาณที่เชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวกัน”

3) การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เกิดขึ้นได้ตลอดเวลาแม้เพียงจุดเล็กๆ ที่เป็นสิ่งสำคัญมาก เช่น การรับฟังอย่างตั้งใจการให้เวลากับผู้ป่วยและญาติในการบอกเล่าปัญหา ความต้องการ

4) การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ประกอบด้วย แนวคิดความเป็นมนุษย์ มนุษย์พึงช่วยเหลือเอื้อเฟื้อดูแลมนุษย์ คำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เข้าใจ ธรรมชาติและความต้องการของมนุษย์ เน้นการดูแลด้านจิตใจเป็นลำดับแรก แนวคิดการดูแลเสมือน ญาติ ด้วยความรัก ความเมตตาที่มาจากหัวใจ แนวคิดการเข้าใจความทุกข์ของผู้ป่วย แนวคิดการ ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ไม่แยกส่วน และแนวคิดการตระหนักรู้ในตนเองและเข้าใจผู้อื่น รู้จักและ เข้าใจตนเอง เคารพตนเอง และรับฟังผู้ป่วยด้วยหัวใจพร้อมทั้งต้องพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ดังตัวอย่าง คำพูด

“การพัฒนาจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล ต้องอาศัยการพัฒนาเหตุผลเชิงจริยธรรมที่มองเห็นประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าประโยชน์ส่วนตน และจะต้องได้รับการหล่อหลอมอย่างต่อเนื่อง”

5) การจัดการเรียนการสอนที่เป็นหัวใจสำคัญที่จะส่งเสริมให้นักศึกษา พยาบาลมีจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นั้น วิธีการหนึ่งก็คือ การใช้กระบวนการทางจิตปัญญา เป็นฐาน การเรียนรู้จากสภาพจริง การเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติ บูรณาการร่วมกับแนวทางการ จัดการเรียนการสอน ทางกายภาพจัดให้ผู้เรียนได้ดูแลผู้ป่วยและญาติ นักศึกษาพยาบาลจะได้รับ ประสบการณ์ตรงและเกิดกระบวนการเรียนรู้ สำหรับการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ต้องใช้วิธีการ ประเมินที่หลากหลายและที่สำคัญผู้เรียนต้องมีส่วนร่วมในการประเมินตนเองและได้รับการประเมิน ย้อนกลับหลังปฏิบัติงานทันที ดังตัวอย่างคำพูด

“นักศึกษากลุ่มนี้เติบโตมากับวิดีโอเกมส์พร้อมกับของเล่นที่รายงานผลให้เขาทราบ ทุกครั้งที่เล่นเกมเสร็จ ทำให้พวกเขาคาดหวังกับการได้รับผลการประเมินทันที ไม่ใช่เพราะพวกเขาเป็น กลุ่มที่ตนเองเป็นศูนย์กลาง แต่เป็นเพราะพวกเขาต้องการไปถึงเป้าหมายที่ตั้งไว้ พวกเขาต้องการ ทราบว่าสิ่งใดทำแล้วดีสิ่งใดทำแล้วไม่ดี สิ่งใดทำแล้วถูกต้อง สิ่งใดทำแล้วผิดจะทำการสิ่งใดเพื่อให้ได้ ผลงานที่ดีกว่า”

6) การใช้กระบวนการจิตปัญญาศึกษาส่งผลให้นักศึกษาเกิดการ เปลี่ยนแปลงภายในตัวเอง โดยเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรง ให้คุณค่าในเรื่องการเรียนรู้ด้วย ใจอย่าง ใคร่ครวญ และการรับฟังด้วยใจเปิดกว้าง โดยมี เป้าหมาย คือ การเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน (Fundamental) อย่างลึกซึ้งทางความคิดและจิตสำนึกใหม่ เกี่ยวกับตนเองและ โลก ส่งผลให้มีการ

ดำเนินชีวิตอย่างมีสติและมีปัญญา มีความรัก ในสรรพสิ่ง ซึ่งนำไปสู่การประพฤติปฏิบัติที่ดีต่อกัน ในสังคม ผู้สอนจะต้องวิเคราะห์พื้นความรู้เดิมของผู้เรียน บรรยากาศในการเรียนรู้จะต้องไม่คุกคาม ไม่กดดัน ดังตัวอย่างคำพูด

“แนวทางการสอนที่ดีจึงเปรียบเสมือนเข็มทิศที่นำทางให้แก่ครูพยาบาล การที่จะ สอนให้นักศึกษา เกิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นั้นครูพึงเอาใจใส่ความรู้ เดิมหรือพื้นความรู้ของนักเรียนนักศึกษาเพื่อต่อยอดและเชื่อมโยงองค์ความรู้ ผู้เรียนต้องมีการ จัดระบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง พึงเอาใจใส่แรงจูงใจต่อการเรียน และรู้จักสร้างแรงจูงใจแฝง ไว้ในกระบวนการสอน การจัดการเรียนรู้ให้นักเรียนนักศึกษาแบบรู้จักจริง เอาใจใส่การฝึกฝนและการให้ผลป้อนกลับและเอาใจใส่พัฒนาการ ของนักเรียนและบรรยากาศของการเรียนรู้”

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญสรุปแนวทางในการจัดกระบวนการทัศนทางจิตต ปัญญาเพื่อเสริมสร้างการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ พบว่าการพัฒนาจิตบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลนั้นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมหลายๆด้าน เพราะการจะเกิด จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต้องเริ่มตั้งแต่การตระหนักถึงความสำคัญของจิตบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ โดยการใชกระบวนทางจิตตปัญญาศึกษา เป็นสิ่งที่ต้องเกิดขึ้นในตัวบุคคล และ ต้องได้รับการพัฒนาหล่อหลอมมาอย่างต่อเนื่อง ต้องปรับวิธีการคิด ปรับวิธีการสอน โดยไม่เน้น การสอนโดยผู้สอนฝ่ายเดียวแต่ปรับเป็นการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน ตามทักษะที่จำเป็น ของวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้แบบรู้จักจริง เน้นลงมือปฏิบัติ แล้วกระตุ้นให้ผู้เรียนเชื่อมโยง องค์ความรู้กับทฤษฎีโดยการฝึกให้ผู้เรียนตั้งคำถามมากกว่าการตอบ สำหรับการวัดและประเมินผล การเรียนรู้ต้องใช้วิธีการประเมินที่หลากหลายและที่สำคัญผู้เรียนต้องมีส่วนร่วมในการประเมินตนเอง

1.3.2 ผลการศึกษาความคิดเห็น ของอาจารย์พยาบาล ที่เกี่ยวข้องกักระบวน ทัศนจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ใช้วิธีการ สัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Formal Interview) โดยใช้เครื่องมือการสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มี โครงสร้าง (Structured Interview) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นและดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยดำเนินการ สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ระหว่างวันที่ 2-5 กรกฎาคม 2562 สรุปผลการวิเคราะห์บท สัมภาษณ์อาจารย์พยาบาลด้านการเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สรุป เป็นประเด็นได้ดังนี้

1) ด้านประสบการณ์การสอนเพื่อให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์นั้น อาจารย์ส่วนมากตอบว่าไม่ได้มีการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการเป็น

มนุษย์ที่สมบูรณ์อย่างชัดเจนมักจะสอดแทรกในการสอนภาคปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่โดยการอภิปรายกรณีศึกษา การสะท้อนคิดและการเป็นแบบอย่างของผู้ที่ดูแลผู้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

2) ขั้นตอนแรกของการปฏิบัติในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์คือการยิ้ม และประกอบด้วยการใช้คำพูดที่ไพเราะคำพูดที่แสดงความห่วงใย ดังตัวอย่างคำพูด

“..ต้องเริ่มจากการยิ้มทักทาย การใช้คำพูดด้วยความที่ไพเราะ สีหน้าและแววตาที่เป็นมิตร การสัมผัสด้วยนุ่มนวลไม่แรงรีบ ในการปฏิบัติกรพยาบาลหรือการให้บริการต่างๆ ผลลัพธ์ที่ได้ผู้คลอด ก็ารู้สึกดีให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมกับเรา เวลาเราถามอะไรไปเค้าก็จะให้ความร่วมมือจะยิ้มแย้ม แจ่มใสกับเรา เค้าก็จะช่วยเหลือเราในทุกๆ ด้านและจะช่วยเติมเต็มคุณภาพของการบริการและผลลัพธ์ของการบริการ”

3) การพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ประกอบด้วยการเรียนรู้จากสภาพจริงโดยให้ลงมือปฏิบัติจริง เป็นการเรียนรู้ความจริงของชีวิตเพื่อปรับทัศนคติและพัฒนาความคิดในการเรียนรู้ความจริง เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจชีวิตของผู้อื่น และการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ให้อิสระแก่นักศึกษาในความคิดและการเรียนรู้ และให้รู้จักใช้ความคิดและปัญญาเพื่อวิเคราะห์แยกแยะสิ่งต่างๆ และหาข้อสรุป โดยอาจารย์ผู้สอนต้องใช้กระบวนการสะท้อนคิด (reflection) ปรับทัศนคติและพัฒนาความคิดในการเรียนรู้ความจริง โดยจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้นักศึกษานำเสนอข้อมูลจากการไปศึกษาชีวิตของบุคคล/ผู้ป่วย/ผู้รับบริการตามประเด็นที่ได้รับมอบหมายในแต่ละรายวิชา อาจารย์ผู้สอนต้องทำความเข้าใจและจับประเด็นจากรื่องราว ใช้คำถามในการสะท้อนคิด เพื่อให้ศึกษามองเห็นความจริงของผู้อื่นมากขึ้น และสรุปความคิดรวบยอดให้นักศึกษาเข้าใจความคิดและมุมมองของผู้รับบริการตามบริบทชีวิต และเชื่อมโยงเข้ากับความรู้ทางวิชาการและวิชาชีพ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพจริงของผู้รับบริการ

4) วิธีการประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์จะต้องเป็นการประเมินความก้าวหน้าการเรียนรู้ พร้อมทั้งประเมินผลทันทีหลังการปฏิบัติงานผู้สอนต้องมีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งต้องประเมินระหว่างการปฏิบัติ การประเมินหลังการปฏิบัติ เป็นการประเมินร่วมกัน ประกอบด้วย การประเมินตนเอง การประเมินรายบุคคล การประเมินกลุ่มเพื่อนำผลไปพัฒนาต่อไป

จากผลการสัมภาษณ์ดังกล่าวข้างต้นพบว่าอาจารย์พยาบาลเห็นความสำคัญในการส่งเสริมความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์แต่ยังไม่พบว่ามีกระบวนการสอนที่

ชัดเจน จึงควรมีการพัฒนากระบวนการสอนเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้วยปรับกระบวนการสอน ปรับบทบาทอาจารย์ผู้สอนและปรับวิธีการประเมินผล

1.4 ผลการศึกษาความคิดเห็น พยาบาลวิชาชีพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเป็นทางการ (Formal Interview) โดยใช้เครื่องมือการสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง (Structured Interview) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นและดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ระหว่างวันที่ 10-15 สิงหาคม 2562 สรุปผลการวิเคราะห์บทสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพด้านการเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สรุปเป็นประเด็นที่สำคัญคืออาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพต้องเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักศึกษาพยาบาลเพื่อสร้างให้นักศึกษาเกิดแรงบรรดาลใจ อาจารย์ต้องสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ให้รู้สึกอบอุ่น และประเมินผลการปฏิบัติงานทันที และประเมินอย่างต่อเนื่อง

1.5 ผลการศึกษาความคิดเห็น ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยใช้เครื่องมือการสนทนากลุ่ม เป็นประเด็นการสนทนากลุ่ม ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นและดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยดำเนินการสัมภาษณ์นักศึกษาจำนวน 8 คน ในวันที่ 21 สิงหาคม 2562 สรุปผลการวิเคราะห์การสนทนากลุ่มด้านการเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

- 1) นักศึกษาต้องการให้มีการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ พร้อมทั้งได้รับการประเมินผลจากการฝึก กิจกรรมการเรียนการสอนในหอผู้ป่วยต้องเน้นให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติ
- 2) ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติอาจารย์ไม่ควรดู หรือตำหนิต่อหน้าผู้ใช้บริการ อาจารย์ไม่ควรคุกคามนักศึกษา ต้องมีบรรยากาศเป็นกันเอง มีความยืดหยุ่น ไม่กดดัน
- 3) อาจารย์ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติเพื่อเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติพร้อมทั้งชี้แนะอย่างสร้างสรรค์เพื่อให้ผู้เรียนพัฒนาตนเอง
- 4) การประเมินผลควรเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เข้ามามีส่วนร่วมในการประเมิน และหลังการประเมินจากอาจารย์ควรมีการแจ้งผลการประเมินย้อนกลับทันที

มีรายละเอียดดังแผนภาพที่ 18



แผนภาพที่ 18 ร่างกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา ก่อนการสัมมนาอ้างอิงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

2. ผลการพัฒนาและหาคุณภาพของกระบวนการบทสนทนาทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ในขั้นตอนการออกแบบและพัฒนากระบวนการบทสนทนาทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาคุณภาพของกระบวนการบทสนทนาทางจิตตปัญญาศึกษาและการพัฒนาเครื่องมือในการประเมินประสิทธิผลในการใช้กระบวนการบทสนทนาทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยมีผลการพัฒนาและหาประสิทธิภาพของกระบวนการบทสนทนาครั้งนี้

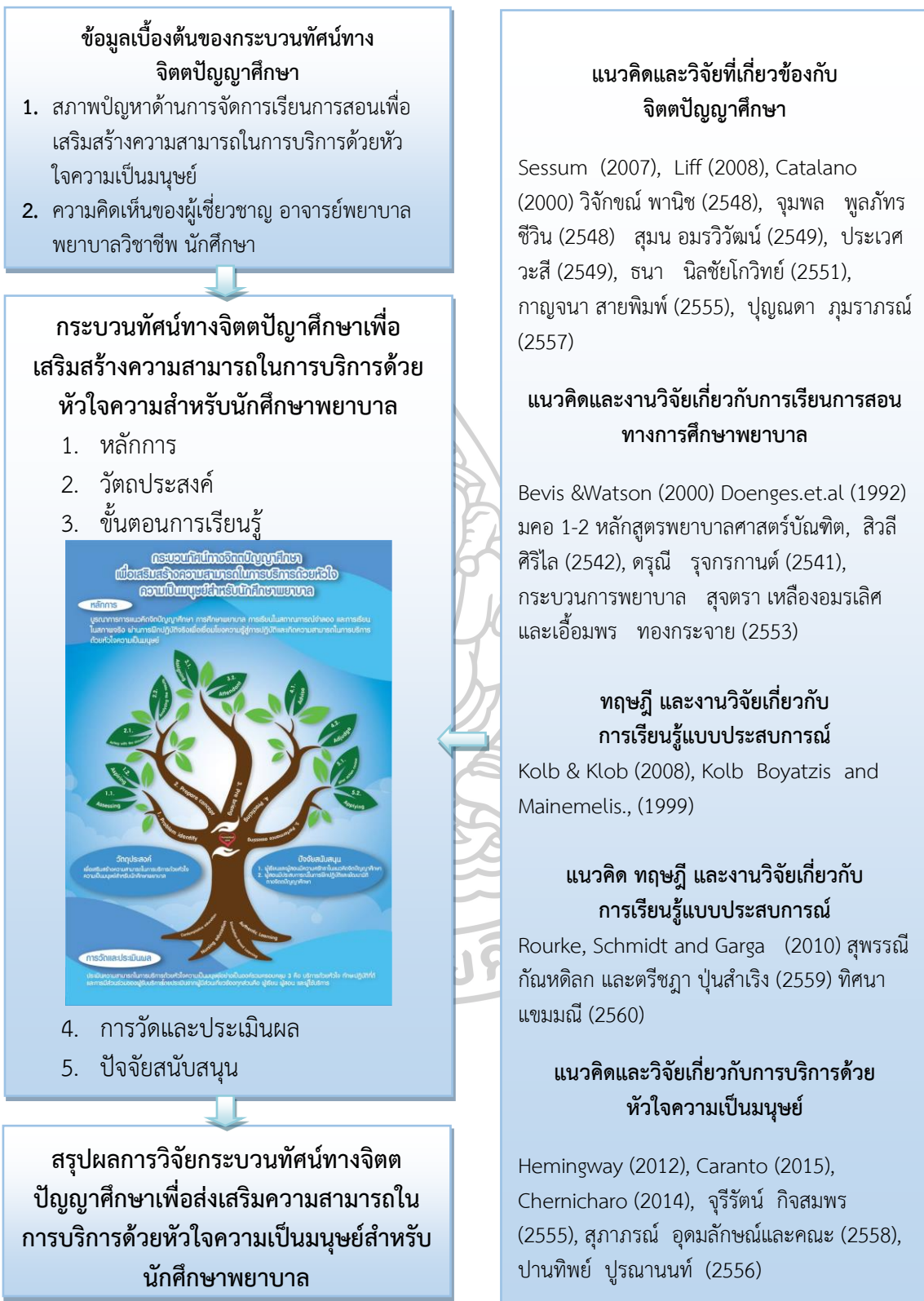
2.1 ผลการออกแบบกระบวนการบทสนทนาทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ในการออกแบบและพัฒนาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานในขั้นตอนที่ 1 มาใช้ในการออกแบบและพัฒนา มีผลการสังเคราะห์และการพัฒนาตามองค์ประกอบกระบวนการบทสนทนาครั้งนี้

2.1.1 ผลการสังเคราะห์ความเป็นมาและความสำคัญของกระบวนการบทสนทนาทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และผลการสังเคราะห์แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนากระบวนการบทสนทนาทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ประกอบด้วย แนวคิด ทฤษฎี จิตตปัญญาศึกษา การจัดการเรียนรู้ในสาขาพยาบาลศาสตร์ การจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง การเรียนรู้จากการปฏิบัติ และการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

2.1.2 ผลการพัฒนาหลักการ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการจัดกิจกรรมและการวัดประเมินผลของกระบวนการบทสนทนาทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยการศึกษาวิเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับจิตตปัญญาศึกษา จากแนวคิดของ James (1890), Catalano (2000), Sessum (2007), Liff (2008), วิจักขณ์ พานิช (2548), จุมพล พูลภัทรชีวิน (2548) สุมน อมรวิวัฒน์ (2549), ประเวศ วะสี (2549), ธนา นิลชัยโกวิท (2551) พลวัตวุฒิประจักษ์ (2553), กาญจนา สายพิมพ์ (2555), ปุญญดา ภูมราภรณ์ (2557)

แนวทางการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ จากแนวคิดของ (ฟาริดา อิบราฮิม. 2541: 9-14; สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และเอื้อมพร ทองกระจาย. 2553; Doenges. et.al. 1992: , Cresia and Parker. 1996: 93-95) แนวคิดการจัดการเรียนรู้จากสถานการณ์จำลองเสมือนจริง จากแนวคิดของ Rourke, Schmidt and Garga (2010) สุพรรณณี กัณหาดิลก และตรีชฎา ปุ่นสำเร็จ (2559) ทิศนา แคมมณี (2560) ทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experiential Learning Theory : ELT) จากแนวคิดของ Kolb & Klob (2008), Kolb Boyatzis and Mainemelis., (1999) ซึ่งผู้วิจัยนำมาสังเคราะห์ กำหนดเป็นกรอบแนวคิดทฤษฎีและกรอบแนวคิดการวิจัยดังแผนภาพที่ 19



แผนภาพที่ 19 การสังเคราะห์กรอบทฤษฎีและกรอบการวิจัย

จากการออกแบบและพัฒนากระบวนการบทคัดย่อทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลในขั้นนี้เป็นการสังเคราะห์ร่างกระบวนการบทคัดย่อทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการในลักษณะควบคู่ไปกับควบคู่กันไปในขั้นการออกแบบ (Design) และขั้นการพัฒนา (Development) โดยนำข้อมูลทีวิเคราะห์ได้จากขั้นการวิเคราะห์ (Analysis) : Research1 (R1) ทั้งหมด รวมถึงเป้าหมายและผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของกระบวนการจัดการเรียนรู้ มาใช้เป็นฐานคิดในการร่างกระบวนการบทคัดย่อทางจิตตปัญญาศึกษาที่ประกอบด้วย หลักการ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ วัดและประเมินผล และปัจจัยสนับสนุน ซึ่งได้พัฒนาขึ้นตามหลักการแนวคิดการตามแบบจำลอง การออกแบบระบบการเรียนการสอน ADDIE Model ที่ดำเนินการตามลำดับขั้นตอนให้มีความเป็นระบบ (Kruse, 2009: 1) ร่วมกับแนวคิดรูปแบบการจัดการเรียนการสอนของ จอยซ์และเวลล์ (Joyce and Weil, 2009: 9) และแบบจำลองการออกแบบการเรียนการสอนเชิงระบบของ ดิกค์แคร์รี่ และแคร์รี่ (Dick, Carey and Carey, 2005: 1-8) การวิจัยและพัฒนา (Research and Development) (มาเรียม นิลพันธุ์, 2558: 230) ร่วมกับการศึกษาแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ทำให้ได้ร่างกระบวนการบทคัดย่อทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลซึ่งประกอบด้วยหลักการ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ การวัดและการประเมินผล และปัจจัยสนับสนุนในการนากระบวนการบทคัดย่อไปใช้ดังนี้

องค์ประกอบของกระบวนการบทคัดย่อทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลมีรายละเอียดดังนี้

หลักการ คือ การบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญา การศึกษาพยาบาล การเรียนในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง และการเรียนรู้จากสภาพจริง โดยผ่านการปฏิบัติจนเกิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

วัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ตามกระบวนการบทคัดย่อทางจิตตปัญญาศึกษา

ขั้นที่ 1 กำหนดปัญหาหรือความต้องการ (Problem identify) โดยให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพื่อกำหนดปัญหาหรือความต้องการของตนเองประกอบการ ประเมินตนเอง (Assessing) และการสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน (Aspiring)

ขั้นที่ 2 การเตรียมพร้อม (Prepare concept) เป็นการเตรียมให้นักศึกษามีพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยการสร้างการตระหนักรู้ในตนเองของผู้เรียน มีสติ และมี

สมาธิ ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมด้วยการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Acting with the simulation) เป็นการลงมือฝึกปฏิบัติผ่านสถานการณ์จำลองเสมือนจริงโดยเน้นการปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และประเมินผลการปฏิบัติ (Analyzing the results)

ขั้นที่ 3 เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สถานการณ์จริง (Pre briefing) ผู้เรียน เชื่อมโยงความรู้เดิมสู่ความรู้ใหม่โดยมีการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งความรู้ด้านวิชาการที่เชื่อถือได้ เพื่อนำมาวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลที่ประเมินและกำหนดปัญหาของผู้รับบริการเสนอผ่านการประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาลโดยผู้สอนชี้แนะเพิ่มเติมให้ถูกต้องและครอบคลุม ประกอบด้วย การมอบหมายกรณีศึกษา (Assigning) อาจารย์ผู้สอนมอบหมายให้นักศึกษาคูแลผู้ป่วยจริงในหอผู้ป่วย เป็นรายบุคคล โดยเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ด้วยการค้นคว้า สัมภาษณ์ ปฏิบัติจริง และการเฝ้าติดตามการเตรียมพร้อมนำสู่การปฏิบัติ (Attendant)

ขั้นที่ 4 ดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing) คือ การนำความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาเชื่อมโยงสู่ผ่านการปฏิบัติองค์รวม ประกอบด้วย แนะนำการปฏิบัติ (Advise) ปฏิบัติผ่านกิจกรรมและประสบการณ์ตรงด้วยการไตร่ตรอง โดยแนะนำในประเด็นการประเมินภาวะสุขภาพและทำความเข้าใจชีวิตด้วยการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวินิจฉัยปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้คลอด การวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทชีวิตของผู้คลอด การปฏิบัติพยาบาลด้วยความเป็นมิตรและให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมและประเมินผลของกระบวนการแก้ปัญหาในการพยาบาล และประเมินผลการปฏิบัติ (Adjudge) ประเมินผลการแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดอย่างยั่งยืนในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการและนักศึกษาเกิดการเรียนรู้เพื่อปรับทักษะการปฏิบัติให้ถูกต้องและครอบคลุม

ขั้นที่ 5 การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติ (Performance assessing) เป็นการประเมินผู้เรียน ระหว่างการดำเนินกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง และการประเมินโดยกลุ่มเพื่อน (Group Reflection) และการประเมินหลังการจัดกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง (Self Reflection) มีการประเมินบันทึกผลการเรียนรู้ (Journal writing) และการประเมินโดยอาจารย์ผู้สอน ประกอบด้วย การถอดบทเรียน (After action review) เป็นขั้นที่ผู้เรียนกลับมาย้อนคิดทบทวนสิ่งที่ได้ปฏิบัติในการจำลองสถานการณ์และในสถานการณ์จริง อย่างสงบและการ นำสู่การปฏิบัติ (Applying) เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียนนำองค์ความรู้ทั้งหมดสู่การปฏิบัติโดยการพิชิตความสำเร็จซึ่งเน้นการนำผลการสรุปไปวางแผนปฏิบัติหรือประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์

การวัดและประเมินผล

ประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ครอบคลุม 3 คือ บริการด้วยหัวใจ ทักษะปฏิบัติที่ดี และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการโดยใช้หลักการกัลยาณมิตร ประเมินจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องคือ ผู้เรียน ผู้สอน และผู้ให้บริการ

ปัจจัยสนับสนุน

1. ผู้เรียนและผู้สอนมีความศรัทธาในแนวคิดจิตปัญญาศึกษา
2. ผู้สอนมีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติและพัฒนามิติทางจิตปัญญาศึกษา

2.2 ผลการออกแบบและพัฒนาเครื่องมือประกอบการพัฒนากระบวนการพัฒนาระบบทัศน์ทางจิตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย 1) คู่มือการใช้กระบวนการพัฒนาระบบทัศน์ทางจิตปัญญาศึกษา 2) หน่วยการเรียนรู้ และ 3) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ตรวจสอบประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 1) ประเด็นการสนทนากลุ่ม และ 2) แบบตรวจสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย (รายละเอียดในภาคผนวก ง)

2.3 การหาคุณภาพของกระบวนการพัฒนาระบบทัศน์ทางจิตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ที่พัฒนาขึ้นมีการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและความเป็นไปได้ของการนำร่างต้นแบบกระบวนการพัฒนาระบบทัศน์ทางจิตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลไปใช้จริงด้วยการสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) วันที่ 27 ตุลาคม 2562 ณ ภาควิชาหลักสูตรและวิธีสอน อาคาร 1 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร เพื่อรับรองกระบวนการทัศน์ “กระบวนการพัฒนาระบบทัศน์ทางจิตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล”





ภาพที่ 1 การสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) วันที่ 27 ตุลาคม 2562 (ภาควิชา
หลักสูตรและวิธีสอน อาคาร 1 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร)

ซึ่งผลการสนทนากลุ่ม ผู้เชี่ยวชาญมีข้อเสนอในการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการ
ทัศน์ให้มีความสมบูรณ์พร้อมทั้งรับรองต้นแบบ “กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้าง
ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล” ดังคำกล่าวบางตอน
จากการสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ

“เป็นเรื่องที่ได้รับความสนใจมาก เพราะเป็นปัญหาการจัดการศึกษาของประเทศใน
ขณะนี้ หากพัฒนาความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ได้ก็จะเป็นประโยชน์อย่าง
มากโดยภาพรวมในส่วนของคุณภาพของบัณฑิต และภาพลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล”

“องค์ประกอบของกระบวนการทัศน์สามารถนำไปใช้ได้ โดยขอให้ปรับแก้ในรายละเอียด
บางประเด็นเพื่อให้กระบวนการทัศน์มีความสมบูรณ์มากขึ้น”

“องค์ประกอบของกระบวนการทัศนศิลป์ มีความสอดคล้องเหมาะสม สำหรับการเขียนอธิบายต้องเขียนให้กระชับ ชัดเจน อ่านแล้วมีความเข้าใจที่ตรงกันซึ่งต้องเขียนให้ตรงกันรวมทั้งคู่มือการใช้ด้วย ต้องเขียนด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย”

ทั้งนี้จากการประชุมอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล เมื่อนำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไข จึงได้องค์ประกอบของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาชื่อว่า 5P_{2a} Model ซึ่งประกอบด้วย หลักการ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ การวัดและการประเมินผล และเงื่อนไขการนำกระบวนการทัศนไปใช้ให้ประสบผลสำเร็จ

การหาคุณภาพของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลหลังจากการสัมมนาอ้างอิงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญแล้วนำกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญไปทดลองภาคสนาม (Field Tryout) โดยนำหน่วยการเรียนรู้จำนวน 4 หน่วยใช้เวลา 96 ชั่วโมง ที่พัฒนาขึ้นตามกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 8 คน ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2562 ห้องเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีคุณลักษณะไม่แตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ขึ้นฝึกปฏิบัติ 3 วันต่อสัปดาห์ เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในสภาพการเรียนการสอนจริงและรวบรวมข้อมูล

จากการนำกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล (Field Tryout) พบว่า สามารถจัดการเรียนการสอนตามกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา เป็นไปได้ตามหน่วยการเรียนรู้ที่กำหนดไว้ แต่การจัดการเรียนรู้ในบางขั้นตอน ผู้วิจัยต้องใช้เวลามากกว่าที่กำหนดไว้จึงจำเป็นต้องปรับขั้นตอนย่อยและปรับวิธีการบันทึกการสะท้อนคิดจากการเขียนบันทึกในสมุด เป็นการเขียนบันทึกในกระดานสนทนา และการบันทึกเป็นเสียงแทนการเขียนบันทึก โดยผ่านกระบวนการตรวจสอบคุณภาพกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์จากผู้ทรงคุณวุฒิด้วยวิธีการสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) และผ่านการหาคุณภาพจากการทดลองใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาแบบภาคสนาม(Field Tryout) หลังจากการทดลองภาคสนาม (Field Tryout) ผู้วิจัยดำเนินการปรับปรุงและแก้ไขกระบวนการทัศนตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญอีกครั้ง ประเด็นที่ปรับปรุงแก้ไขสรุปได้ดังตารางที่ 26

ตารางที่ 26 ข้อเสนอแนะในการปรับกระบวนการทัศนการจัดกิจกรรมแนะแนวหลังจากการทดลอง
ภาคสนาม (Field Tryout)

หัวข้อการแก้ไขที่ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
<p>ปรับหลักการให้ครอบคลุมแนวคิดหลักที่นำมาพัฒนากระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเดิม หลักการคือ</p> <p>กระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษาเป็นการเรียนรู้ด้วยจิตอย่างใคร่ครวญ เน้นการใช้สติปัญญาเข้าถึงความจริง ความดี ความงาม เชื่อมโยงสรรพศาสตร์อย่างสมดุลตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา</p>	<p>ปรับใหม่ดังนี้ หลักการคือ</p> <p>การบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา การศึกษาพยาบาล การเรียนในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง และการเรียนรู้จากสภาพจริง โดยผ่านการปฏิบัติจนเกิดความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์</p>
<p>ปรับรูปแบบการนำเสนอกระบวนการทัศนให้มีสีสัน สะดุดตาและภาพที่สามารถสื่อความหมายให้ชัดเจนเป็นเอกลักษณ์เพิ่มขึ้นพร้อมทั้งระบุรายละเอียดของกระบวนการทัศน และองค์ประกอบของกระบวนการทัศน ซึ่งประกอบด้วยหลักการ วัตถุประสงค์ขั้นตอน การจัดกิจกรรม ปัจจัยสนับสนุน การวัดและประเมินผลให้ชัดเจน พร้อมทั้งปรับทิศทางให้มีความชัดเจนและถูกต้องเหมาะสม ภาพเดิม :</p>	<p>ภาพใหม่ :</p> 
	

ตารางที่ 26 ข้อเสนอแนะในการปรับกระบวนการจัดการกิจกรรมแนะแนวหลังจากการทดลองภาคสนาม (Field Tryout) (ต่อ)

หัวข้อการแก้ไขที่ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะ	แนวทางการแก้ไข
<p>ระบุรายละเอียดของขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ให้ชัดเจนมากขึ้นโดยเพิ่มขั้นตอนย่อยเพื่อให้ง่ายต่อการออกแบบกิจกรรมการจัดการเรียนรู้โดยการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน</p> <p>ขั้นที่ 1 สงบนิ่งอยู่กับตัวเอง (Mindfulness : M)</p> <p>ขั้นที่ 2 การให้ความรู้ (Information : I)</p> <p>ขั้นที่ 3 สรรค์สร้างประสบการณ์จากกิจกรรม (Learning :L)</p> <p>ขั้นที่ 4 การสะท้อนความคิดจากกิจกรรม (Reflection : R)</p>	<p>ปรับเปลี่ยนดังนี้คือ</p> <p>ขั้นที่ 1 กำหนดปัญหาหรือความต้องการ (Problem identify)</p> <p>1.1 ประเมินตนเอง (Assessing)</p> <p>1.2 สร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน (Aspiring)</p> <p>ขั้นที่ 2 การเตรียมพร้อม (Prepare concept)</p> <p>2.1 การเตรียมความพร้อมด้วยการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Acting with the simulation)</p> <p>2.2 การประเมินผลการปฏิบัติ (Analyzing the results)</p> <p>ขั้นที่ 3 เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สถานการณ์จริง (Pre briefing)</p> <p>3.1 การมอบหมายกรณีศึกษา (Assigning)</p> <p>3.2 การเฝ้าติดตามการเตรียมพร้อมนำสู่การปฏิบัติ (Attendant)</p> <p>ขั้นที่ 4 ดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing)</p> <p>4.1 การแนะนำการปฏิบัติ (Advise)</p> <p>4.2 การประเมินผลการปฏิบัติ (Adjudge)</p> <p>ขั้นที่ 5 การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติ (Performance assessing)</p> <p>5.1 การถอดบทเรียน (After action review)</p> <p>5.2 การนำสู่การปฏิบัติ (Applying)</p>
<p>ขั้นที่ 5 การประเมินสมรรถนะการปฏิบัติ (Performance assessing)</p> <p>5.1 การถอดบทเรียน (After action review) กิจกรรมการเขียนบันทึกการสะท้อนคิดใช้เวลาในการเขียนบันทึกนาน</p>	<p>ปรับวิธีการบันทึกการสะท้อนคิดจากการเขียนบันทึกการเล่าเรื่องราว เป็นการเขียนบันทึกในกระดานสนทนา และการบันทึกเป็นเสียงแทนการเขียนบันทึก</p>

ขั้นที่ 1 กำหนดปัญหาหรือความต้องการ (Problem identify) เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจัดการประชุมกลุ่มเพื่อเตรียมความพร้อม ดำเนินการสร้างความเข้าใจผู้เรียนเกี่ยวกับแนวคิดและหลักการของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยใช้คำถามกระตุ้นเพื่อให้ผู้เรียนร่วมแสดงความคิดเห็นและตระหนักรู้พร้อมทั้งให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพื่อกำหนดปัญหาหรือความต้องการของตนเอง ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

1.1 ประเมินตนเอง (Assessing) โดยให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองโดยระบุความรู้และประสบการณ์เดิมที่จะนำไปใช้ปฏิบัติงาน เพื่อเรียนรู้เข้าใจตนเอง สร้างความตระหนักรู้ ด้วยวิธีคิดอย่างใคร่ครวญถึงความสำคัญ ความจำเป็นของประเด็นที่จะเรียนรู้หรือประโยชน์ในทางบวก เพื่อค้นหาจุดแข็งและจุดที่ควรพัฒนาของตนเอง ซึ่งผู้สอนสามารถประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้เรียนเพื่อให้การช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ในการนี้ผู้สอนให้ผู้เรียนทบทวนประสบการณ์เดิมของผู้เรียนในเนื้อหาที่จำเป็นที่ต้องนำไปใช้ในการปฏิบัติงานตามหลักการของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในการดูแลผู้คลอด ประกอบด้วย การประเมินสภาพผู้คลอดที่สอดคล้องกับผู้คลอดที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้ผู้เรียนมีแนวทางในการรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้บริการอย่างเพียงพอครอบคลุมและสมบูรณ์พอที่จะระบุปัญหาและให้ผู้เรียนระบุความรู้ที่จะนำไปใช้ปฏิบัติงาน โดยผ่านกิจกรรมดังนี้

ตารางที่ 27 แสดงบทบาทผู้สอนและผู้เรียนในการประเมินตนเอง

บทบาทผู้สอน	บทบาทผู้เรียน
1.มอบหมายใบงานให้ผู้เรียนระบุความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ พยาธิสรีรวิทยาและการประเมินสภาพผู้ใช้บริการ ที่มีความสำคัญในการนำมาใช้ในการปฏิบัติงานของผู้เรียน	1.ระบุความรู้ความเข้าใจที่ตนเองมีเพื่อเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย
2.ตรวจสอบความรู้ความเข้าใจของผู้เรียนและเลือกใช้กลยุทธ์การช่วยเหลือที่เหมาะสม	2.นำเสนอพยาธิสรีรวิทยา และการประเมินสภาพผู้ใช้บริการที่ได้รับมอบหมาย
3.ร่วมกับผู้เรียนในการสรุปเนื้อหาที่ผู้เรียนยังขาดความรู้ความเข้าใจ	3.ทำความเข้าใจในเนื้อหาที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจ

กิจกรรมสัมพันธ์ภาพที่เอื้ออาทรเพื่อส่งเสริมความสามารถในการบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

แนวคิด กัลยาณมิตร มีบทบาทสำคัญในการเตรียมตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยสำคัญ 2 ประการ คือ ปัจจัยภายนอก การเตรียมสภาพแวดล้อมที่ดี คำแนะนำที่ดี ที่สนับสนุนให้เกิดความพร้อมในการเรียนรู้ ปัจจัยภายใน เป็นการน้อมนำให้ผู้เรียนเกิดความสนใจ ใส่ใจคิดพิจารณาอันจะนำไปสู่กระบวนการเรียนรู้และการฝึกฝนพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนเป็นวิถีชีวิตที่สามารถที่ย้อนกลับไปเป็นกัลยาณมิตรให้กับผู้อื่นได้ต่อไป ในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการศึกษาพยาบาล อาจารย์นิเทศจะทำหน้าที่เป็นกัลยาณมิตรของนักศึกษาพยาบาล สัมพันธ์ภาพที่ดีและความเอื้ออาทรต่อกันจึงเป็นสิ่งที่ต้องส่งเสริมให้เกิดขึ้นอยู่เสมอตลอดการฝึกปฏิบัติ เนื่องจากการที่นักศึกษาได้รับประสบการณ์การดูแลอย่างเอื้ออาทรในชีวิตประจำวันของกระบวนการเรียนการสอนจะเป็นสิ่งส่งเสริมให้เกิดความปรารถนาที่จะให้การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต่อผู้รับบริการอีกทอดหนึ่ง

กิจกรรมการวิเคราะห์ตนเองและเปิดพื้นที่การเรียนรู้

ประกอบด้วยการเขียนภาพปัจจุบันและอนาคต โดยเขียนเล่าถึงความหมายของความงาม ความดีและความจริง ซึ่งกิจกรรมนี้จะเปรียบเทียบบุคลิกภาพปัจจุบันที่เป็นการดำเนินชีวิต ด้านร่างกาย อารมณ์ความคิดและจิตวิญญาณ และความคาดหวังในอนาคตส่วนใหญ่นักศึกษาจะบรรยายถึงลักษณะการเป็นพยาบาลที่ดี การประพฤติปฏิบัติเพื่อการเป็นคนดีในสังคม ให้นักศึกษาพยาบาลจับกลุ่มจำนวน 3-5 คน แนะนำตนเองโดยการเล่าเรื่องที่ต้องการถ่ายทอดให้เพื่อนฟังด้วยบรรยากาศที่ผ่อนคลายและเป็นกันเอง สร้างบรรยากาศความไว้วางใจโดยผู้ฟังฟังอย่างตั้งใจโดยไม่มีการซักถาม เปลี่ยนกันเล่าจนครบทุกคน สมาชิกในกลุ่มสะท้อนความรู้สึกทั้งในฐานะผู้ฟังและผู้พูด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมได้ทบทวนและใคร่ครวญกับประสบการณ์ของตนเองที่เกี่ยวข้องการถูกตัดสิน และการได้รับการประเมินจากบุคคลอื่น
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมเห็นมุมมองใหม่ ที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการประเมินระยะเวลา 20 นาที

บทบาทอาจารย์ผู้สอน เปิดพื้นที่และสร้างบรรยากาศที่โน้มนำผู้เข้ารับการอบรมให้เกิดการใคร่ครวญ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันกับคนอื่น ๆ อีกทั้งช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมทบทวนประสบการณ์ของตนเองในฐานะผู้ถูกประเมิน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. ระบายกรอธบายกติกาและลักษณะการฟังอย่างลึกซึ้ง
2. ให้นักศึกษาใคร่ครวญถึงประสบการณ์ที่เคยถูกตัดสินหรือได้รับการประเมินโดยให้นักถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ความรู้สึก ความนึกคิดที่มีต่อประสบการณ์ที่เกิดขึ้น
3. ให้นักศึกษาจับกลุ่ม 4 คน และผลการเล่าเรื่อง โดยให้ตกลงว่าใครจะเป็นผู้เล่าคนแรก ใครจะเป็นคนที่สองและใครจะเป็นคนสุดท้าย ให้สัญญาณเริ่มการสนทนา ผู้เล่ามีเวลา 5 นาที เมื่อถึงเวลาให้สัญญาณหยุด แล้วให้ผู้เล่าคนที่สองเป็นคนเล่า เมื่อถึงเวลาให้สัญญาณหยุด แล้วให้ผู้เล่าคนที่สามเป็นคนเล่า
4. ให้นักศึกษามารวมตัวกัน ระบายกรอธบายเชิงเชียวชวนให้นักศึกษาแบ่งปัน ความรู้สึก ความคิด หรือสิ่งที่ได้เรียนรู้

1.2 สร้างแรงบันดาลใจ (Aspiring) ผู้วิจัยจัดการประชุมกลุ่มเพื่อให้ผู้เรียน กำหนดความคาดหวังถึงสิ่งที่ดีในอนาคตเพื่อพัฒนาตนเอง สร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้ผู้เรียนเห็นคุณค่าของการเรียนรู้ ได้มองเห็นคุณค่าของสิ่งที่ต้องการจะเรียนรู้ โดยให้นักเรียนเขียนเป้าหมายหรือภาพฝัน (Related image) ในการเป็นพยาบาลที่ดีให้เกิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามที่ตนต้องการ รวมทั้งการสร้างความตระหนักและความสำคัญของการเป็นพยาบาลที่ดี กิจกรรมนี้เริ่มด้วยการใช้ self-talk (การพูดกับตนเองหรือการภาวนา) เป็นการสร้างโปรแกรมพฤติกรรมใหม่ ซึ่งเป็นการกำหนดพฤติกรรมใหม่โดยการพูดยืนยัน/ประกาศบณิธาน (affirmation) ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีแรงบันดาลใจ การพูดกับตนเองว่าข้าพเจ้าแข็งแรงและมีคุณค่า ข้าพเจ้าเป็นคนน่าชื่นชม เมื่อนักศึกษาพยาบาลพูดยืนยัน จะมีความรู้สึกที่ดีกับตนเอง เมื่อพบกับความผิดหวังอาจใช้ประโยคนี้ยืนยัน ข้าพเจ้าเข้มแข็งมากขึ้นจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อเป็นการยืนยันที่แน่นอนกับตนเอง เป็นข้อกำหนดที่ทำให้คนเปลี่ยนความคิด

กิจกรรมฝึกจิตและพัฒนาใจ

วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างบรรยากาศที่อบอุ่น เป็นมิตร

ระยะเวลา 10 นาที

บทบาทอาจารย์ผู้สอน สร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย อบอุ่น เป็นกันเอง

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ให้นักศึกษานั่งเป็นวงกลมหันหน้าเข้าหากัน ระบายกรอธบายเล่าถึง ความทุกข์ สุข ของนักศึกษาทีละคน ให้แต่ละคนเล่าสั้นๆเกี่ยวกับความเป็นไปของตนเองที่ต้องการแบ่งปันให้กลุ่มรับรู้

1.2.1 กิจกรรมเรียกสติอยู่กับปัจจุบัน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้มีใจสงบนิ่ง อยู่ในสภาวะที่พร้อมเปิดรับต่อการเรียนรู้

ระยะเวลา 15 นาที

บทบาทอาจารย์ผู้สอน นำการฝึกสมาธิ เพื่อให้เกิดความสงบ

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. กระบวนการเริ่มต้นด้วยการเชิญชวนทุกคนให้นั่งลงเพื่อเตรียมตัวทำ

สมาธิ

2. กระบวนการเปิดเพลงสำหรับการทำสมาธิ

3. ระหว่างการทำสมาธิ กระบวนการกล่าวเตือนผู้เข้ารับการอบรมเป็น

ช่วงๆ ให้กลับมาอยู่กับลมหายใจ ให้หายใจเข้า หายใจออกช้าๆ ลึกๆ

4. ให้สัญญาณเมื่อถึงเวลา

กิจกรรมผ่อนคลายภาระหนัก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ให้นักศึกษาผ่อนคลาย มีความพร้อมในการเรียนรู้

ระยะเวลา 20 นาที

บทบาทอาจารย์ผู้สอน สร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายให้แก่นักศึกษา

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. ให้นักศึกษานอนราบ

2. กระบวนการปิดไฟ เปิดเพลง แล้วกล่าวบทพูดเพื่อความผ่อนคลาย

ขอให้ทุกคนค่อยๆ เอนกายนอนราบลงกับพื้น วางแขนทั้งสองสบายๆ ข้างลำตัวในลักษณะหงายฝ่ามือ ให้ขาผ่อนคลายเท้าแยกออกจากกันเล็กน้อย

1.2.2 กิจกรรมปฏิบัติงานด้วยการสื่อสารทางบวก

แนวคิด

การเตรียมความพร้อมทางด้านความคิดความเชื่อที่ถูกต้องที่เรียกว่า สัมมาทิฐิ ให้เกิดขึ้นกับบุคคลเป็นขั้นตอนแรก เนื่องจากความคิดความเชื่อที่ถูกต้องเป็นปัญญาในระดับหนึ่ง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญหรือเป็นจุดเริ่มต้นที่จะนำบุคคลไปสู่การฝึกฝนพัฒนาตนในขั้นต่อไป ให้ประสบผลสำเร็จ ขั้นตอนแรกจึงเป็นการ เตรียมหรือนำผู้เรียนเข้าสู่กระบวนการเรียนการสอน โดยอาศัยปัจจัยภายนอกคือ กัลยาณมิตร เป็นผู้ชักนำ ให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกศรัทธา จนมีปัจจัยภายในคือ รู้จักคิดพิจารณาด้วยตนเอง เกิดแรงจูงใจ และมีความพร้อมที่จะเข้าสู่กระบวนการฝึกฝนพัฒนาตน

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

1. เพื่อเตรียมให้นักศึกษาที่มีความรู้ความเข้าใจและมีความพร้อมสำหรับการเรียนรู้ตามแนวทางของรูปแบบการจัดการเรียนการสอน
2. เพื่อให้ นักศึกษามีเจตคติที่ดีและเกิดแรงจูงใจที่จะฝึกฝนพัฒนาตนตามแนวทางของรูปแบบการจัดการเรียนการสอน
3. เพื่อส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีและการเป็นกัลยาณมิตรต่อกันระหว่างอาจารย์เ็นเทศกับนักศึกษา และระหว่างนักศึกษาด้วยกัน

ขั้นที่ 2 การเตรียมพร้อม (Prepare concept) เป็นการเตรียมให้นักศึกษามีพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยการสร้างการตระหนักรู้ในตนของผู้เรียน มีสติ และมีสมาธิ จัดบรรยากาศในห้องเรียนให้มีบรรยากาศสงบ ผู้สอนสนทนากับผู้เรียนในบรรยากาศกัลยาณมิตรเกี่ยวกับความดี ความงามของสรรพสิ่ง เพื่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่รู้สึกผ่อนคลาย และเกิดพื้นที่ปลอดภัยก่อนเข้าประเด็นการเรียนรู้ และเป็นการให้ความรู้ หลักการ แนวคิดพื้นฐานของศาสตร์ต่างๆ ตามหลักพื้นฐานด้านแนวคิดจิตปัญญาศึกษาเป็นการร่วมปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษาโดยให้ผู้เรียนได้ฝึกประสบการณ์การเตรียมความพร้อมในสถานการณ์จำลองเสมือนจริงเพื่อให้เกิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยผู้เรียนทบทวนความรู้และประสบการณ์เดิมในเนื้อหาที่จำเป็นต้องนำไปใช้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสรีรวิทยา การประเมินสภาพผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้เรียนมีแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ครอบคลุมและสมบูรณ์เพียงพอ ผ่านกิจกรรมที่ผู้สอนจัดให้ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

2.1 เตรียมความพร้อมด้วยการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Acting with the simulation) ผู้เรียนได้ฝึกประสบการณ์ในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง พร้อมทั้งวางแผนการพยาบาลโดยระบุหลักการและวิธีการที่จะเป็นข้อปฏิบัติเพื่อให้เกิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ขั้นตอนนี้ใช้เวลาในการดำเนินการประมาณ 20-30 นาที การฝึกการสังเกตแบบปราศจากอคติ การฝึกทักษะการตั้งคำถาม การฟังอย่างตั้งใจ การรวบรวมข้อมูลจากสภาพจริง โดยผู้สอนชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้แก่ผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนทราบจุดมุ่งหมายที่ต้องการให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมอะไรบ้างร่วมตั้งวัตถุประสงค์กับผู้เรียนเพิ่มเติมตามความสนใจของผู้เรียนพร้อมทั้งกำหนดบทบาทของผู้เรียน 2 บทบาท คือ 1) ผู้ใช้สถานการณ์ 2) ผู้สังเกตการณ์ ชี้แจงข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับข้อมูลของผู้ป่วยในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ ผู้เรียนจะถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้เรียนในสถานการณ์ และผู้เรียนสังเกตการณ์ - ผู้เรียนใช้กระบวนการคิดอย่าง มีวิจารณญาณ ดังนี้ กำหนดปัญหา/ จัดลำดับปัญหา รวบรวมข้อมูล จัดระบบข้อมูล ตั้งสมมติฐาน สรุปอ้างอิง ตัดสินใจผู้สอนประกอบด้วย 2 คนคนที่ 1 ควบคุมการทำงานของหุ่น

ให้ เป็นไปตามอาการที่กำหนดใน scenario คนที่ 2 สังเกตผู้เรียน กระตุ้น และ ชี้แนะเมื่อผู้เรียนออกนอกประเด็น โดยผู้เรียนและผู้สอนมีบทบาท ดังนี้

ตารางที่ 28 แสดงบทบาท ผู้สอน ผู้เรียน และผู้สังเกตการณ์ในชั้นปฏิบัติตามสถานการณ์ (Scenario running)

ผู้สอน	ผู้เรียนในสถานการณ์	ผู้เรียนสังเกตการณ์
1. สังเกตและบันทึกพฤติกรรมผู้เรียนในสถานการณ์	1. ปฏิบัติตามบทบาทตามสถานการณ์จำลอง หรือ กระบวนการให้การดูแลรักษาผู้ป่วย	1. สังเกตและบันทึกพฤติกรรมผู้เรียนในสถานการณ์
2. ให้ข้อมูลเพิ่มเติมที่ผู้เรียนในสถานการณ์ต้องการตามความเหมาะสม เช่น ประวัติ การเจ็บป่วย การรักษา เป็นต้น	2. มีการสื่อสารด้วยอังกฤษหรืออังกฤษและการทำงานในทีม	2. สังเกต บันทึก การสื่อสารของผู้เรียนในสถานการณ์ ต่อผู้ป่วย ญาติและทีมสุขภาพด้วยอังกฤษหรือ อังกฤษด้วยการเคารพศักดิ์ศรีและหัวใจความเป็นมนุษย์
3. ปรับบทบาท/ข้อมูลตามสถานการณ์ที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนให้มากขึ้น	3. นำความรู้ของกระบวนการพยาบาล มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล การตัดสินใจ และการแก้ปัญหา การมีภาวะผู้นำและหัวหน้าทีม อย่างถูกต้อง เหมาะสม	3. สังเกต บันทึกกระบวนการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจของทีมสุขภาพ

ตารางที่ 29 แสดงบทบาท ผู้สอน ผู้เรียน และผู้สังเกตการณ์ในชั้นปฏิบัติการตามสถานการณ์ (Scenario running) (ต่อ)

ผู้สอน	ผู้เรียนในสถานการณ์	ผู้เรียนสังเกตการณ์
<p>4.กรณีผู้เรียนไม่สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม (กรณีคุกคามต่อชีวิตผู้ป่วยหรือประเด็นสำคัญที่ผู้เรียนต้องรู้) ผู้สอนควรหยุดการดำเนินสถานการณ์ชั่วคราว (Time out) เพื่อเข้าไปชี้แนะถึงแนวทางในการให้การพยาบาลที่ถูกต้อง ต้องเสริมความรู้ให้กับผู้เรียนและที่สำคัญควรไม่ให้ผู้เรียนรู้สึกผิด และหากสถานการณ์นั้นมีการตามแพทย์แล้วแพทย์ไม่มาพยาบาลควรใช้คำถามที่ชี้แนะหรือให้ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา (Proactive)</p>	<p>4. ปฏิบัติทักษะหรือกิจกรรมการพยาบาล/การดูแลผู้ป่วยตามสอดคล้องกับปัญหาที่พบในสถานการณ์จำลองอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยเคารพศักดิ์ศรีและคำนึงถึงหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย และทีมการพยาบาล</p> <p>5. ประเมินผลการพยาบาล หรือการให้การดูแลรักษา หรือมีการรายงานทางการแพทย์อย่างเหมาะสม</p>	<p>4.สังเกตบันทึก พฤติกรรมทักษะปฏิบัติการพยาบาล/ดูแลช่วยเหลือตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายเช่น Incharge nurse, Leader nurse, Medication nurse เป็นต้น</p>
<p>5.กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการตระหนักถึงอาการแสดงที่เปลี่ยนไปของผู้ป่วยในสถานการณ์ที่แย่ง</p>	<p>6. สะท้อนความคิดภายหลังการแสดงสถานการณ์จำลอง</p>	<p>5. สะท้อนความคิดภายหลังการแสดงสถานการณ์จำลอง</p>

2.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Analyzing the results) ในขณะที่ผู้เรียนปฏิบัติกรพยาบาล ผู้สอนประเมินความสามารถผู้เรียนด้วยการสังเกต การใช้คำถาม หรือให้ผู้เรียนสะท้อนคิดขณะปฏิบัติงาน เพื่อตรวจสอบความรู้ความเข้าใจ และความสามารถในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการปฏิบัติผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนได้สะท้อนประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งให้ผู้เรียนประเมินและวิเคราะห์ตนเอง ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที เป็นขั้นตอนที่ให้ผู้เรียนสะท้อนคิด (Gibb's Model) และตระหนักถึงความสำคัญของวิธีการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง และสามารถประยุกต์ใช้ได้เหมาะสมกับสถานการณ์จริง การประเมินการเรียนรู้ (Debrief) มีหลายวิธี เช่น โมเดลของ Steinwachs, GAS, 5'S เป็นต้น ซึ่งแต่ละวิธีมีจุดเน้นหรือจุดเด่นที่แตกต่างกัน ผู้สอนควรพิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในครั้งนั้นๆ โดยให้เล่าประสบการณ์ในสถานการณ์ แสดงความรู้สึกต่อประสบการณ์ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นสะท้อนคิด นำข้อมูลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้

เป็นการให้ความรู้ ความเข้าใจในหลักจิตตปัญญาศึกษาควบคู่ไปกับการให้ความรู้ทางวิชาการพยาบาลที่จะต้องนำไปปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ การให้ความรู้ควบคู่หลักธรรมในขณะที่มีการฝึกปฏิบัติการพยาบาล จะทำให้นักศึกษาสามารถบูรณาการธรรมะไปสู่การปฏิบัติได้จริง รวมทั้งยังสามารถเห็นผลของการนำไปปฏิบัติได้กระจ่างชัดยิ่งขึ้น

ตารางที่ 30 แสดงบทบาทผู้สอนและผู้เรียนในขั้นประเมินผลการปฏิบัติ (Analyzing the results)

บทบาทผู้สอน	บทบาทผู้เรียน
1. ประเมินผู้เรียนด้วยการสังเกตการปฏิบัติงาน และใช้คำถามเพื่อตรวจสอบความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถของผู้เรียนในการปฏิบัติงาน	1. ปฏิบัติงานด้วยการไตร่ตรองตามภาระงานที่ได้รับมอบหมาย ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
2. ให้การช่วยเหลือการปฏิบัติงานของผู้เรียน ด้วยกลวิธีที่เหมาะสมกับความสามารถของผู้เรียน เช่น การใช้คำถาม การสาธิต การให้ข้อมูลป้อนกลับ	2. พัฒนาการเรียนรู้ของตนเอง และประเมินความรู้ความเข้าใจของตนเอง

ขั้นที่ 3 ประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล (Pre conference) ผู้เรียนนำเสนอแผนการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ร่วมกับกิจกรรมการพยาบาลกระบวนการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ในชั้นเรียนโดยใช้กระบวนการพยาบาลขั้นการการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) และการวางแผนการพยาบาล (Planning) โดยการเชื่อมโยงจิตตปัญญาศึกษาสู่กระบวนการพยาบาลผ่านกรณีศึกษาและการปฏิบัติในสถานการณ์จริงด้วยกระบวนการสุนทรียสนทนา ซึ่งเป็นกระบวนการที่ปล่อยให้กระแสของความหมายไหลผ่านไประหว่างผู้ร่วมสนทนา เมื่อเกิดการไหลเวียนของความหมายก่อให้เกิดความเข้าใจใหม่และมีบางสิ่งเกิดขึ้นใหม่ ทำให้เราได้ตระหนักรู้ในตนเองได้อย่างถ่องแท้แล้วและสามารถเข้าใจผู้อื่นได้ ก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน เป็นขั้นตอนการเตรียมการผู้เรียนก่อนเข้าสู่สถานการณ์จริง ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 10-20 นาที มี 2 ขั้นตอนดังนี้

3.1 มอบหมายกรณีศึกษา (Assigning) อาจารย์ผู้สอนมอบหมายให้นักศึกษาคูแลผู้ป่วยจริงในหอผู้ป่วย เป็นรายบุคคล โดยเรียนรู้จากสถานการณ์จริงขั้นตอนนี้ผู้สอนต้องกระตุ้นให้ผู้เรียนใช้การค้นหาข้อสรุปในการวางแผนและเชื่อมโยงวาบริบทเกี่ยวกับแนวคิด หลักการหรือทฤษฎีใดที่นำมาใช้ในการสร้างการเรียนรู้ที่มีความหมายหรือประโยชน์หรือไม่ และพิจารณาแยกทีละส่วนหรือการสังเคราะห์เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ผู้เรียนสามารถหาความสัมพันธ์ของข้อมูล โดยการเสนอความคิดบนฐานของเหตุผลและมีแนวทางอย่างมีเหตุผลในการตั้งสมมติฐาน ด้วยการค้นคว้าสัมภาษณ์ ปฏิบัติจริง เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การรับฟังอย่างตั้งใจ (Deep listening) สังเกต ซักถามและตรวจร่างกาย จดบันทึกจากสภาพจริง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง แนะนำวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำสู่การวางแผนปฏิบัติการพยาบาลผ่านกิจกรรมดังต่อไปนี้

3.2 เฝ้าติดตามการเตรียมพร้อมนำสู่การปฏิบัติ (Attendant) สุนทรียสนทนา การวางแผนฝึกปฏิบัติผ่านกิจกรรมและประสบการณ์ผู้เรียนได้ใช้กระบวนการการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและวิเคราะห์ภาพรวมของสถานการณ์ให้ผู้เรียนได้แสดงออกถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับบุคคลอื่น โดยผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนสะท้อนถึงหลักในการพิจารณาข้อมูล/สถานการณ์ เช่น อะไรคือพื้นฐานความคิดหรือข้อปฏิบัติที่สามารถอธิบายได้จากตัวเราเอง อะไรคือสิ่งที่คาดหวังจากการปฏิบัติเหล่านี้ และความคิดเห็นของใครบ้างที่อาจจะเป็นข้อมูลที่ผิดพลาดไปหรืออาจจะถูกมองข้ามผู้เรียนสามารถหาข้อเท็จจริงและการวิเคราะห์ข้อมูลรวมทั้งประเมินข้อมูลในด้านความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องและความเป็นปัจจุบันของข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวางแผนการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) อย่างมีสติ และสมาธิ วางแผนการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) ให้เกิดความสิ้นไหล ยืดหยุ่น และคล่องตัว นำประสบการณ์ ข้อมูล และองค์ความรู้ของตนเองและสมาชิกในกลุ่มมาปรับปรุงงาน วางแผนการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลอย่าง

ใคร่ครวญด้วยควมรักความเมตตา อาจารย์แนะนำวิธีการดูแลผู้คลอดโดยใช้คำถามเชิงบวกและให้คำชมเชย เพื่อสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ผ่อนคลาย พร้อมทั้งชี้ประเด็นในส่วนที่พบว่ามีลักษณะของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจและเกิดแรงจูงใจในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ กิจกรรมประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล (Pre conferent)

การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลในตอนเช้า ซึ่งวิธีการนี้จะช่วยให้นักศึกษาได้ทบทวนและพิจารณาแผนการพยาบาลที่กำลังวางแผนที่จะทำอย่างรอบคอบ โดยการตั้งคำถามกับตนเองว่ากำลังจะทำอะไร เพื่ออะไร เพราะเหตุใด เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร มีวิธีการอื่นที่นอกเหนือจากที่จะทำหรือไม่ จะพัฒนาวิธีการเหล่านี้ให้ดีขึ้นอย่างไร พร้อมกับพิจารณาความรู้สึกตนเองทั้งทางบวกและทางลบว่าเป็นอย่างไร ควรปรับเปลี่ยนความรู้สึกนั้นอย่างไร โดยผู้เรียนนำเสนอประเด็นปัญหาสุขภาพ พร้อมทั้งกำหนดปัญหาสุขภาพ และข้อมูลสนับสนุน และนำเสนอแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและครอบครัว

ขั้นที่ 4 ดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing) เป็นการร่วมปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในสภาพจริงโดยการประยุกต์ความรู้ทางวิชาชีพเพื่อแก้ไขปัญหาทางสุขภาพให้เหมาะสมกับผู้คลอดแต่ละรายตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา โดยผู้เรียนได้สัมผัสความเป็นจริงในมิติต่างๆ ของชีวิตผู้ใช้บริการ ศึกษาการดำรงชีวิตและพฤติกรรมดูแลตนเอง การปรับตัวและการพึ่งตนเอง และนำข้อมูลที่ได้มาคิดวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนและอภิปรายสรุปสาระความรู้ก่อนนำสู่การปฏิบัติ แล้วจึงฝึกปฏิบัติการพยาบาลอย่างชำนาญ มี 2 ขั้นตอนดังนี้

4.1 แนะนำการปฏิบัติ (Advise) ผู้วิจัยชี้แนะแนวทางเพื่อให้ผู้เรียนนำแผนการปฏิบัติการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติจริงกับผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วย โดยปฏิบัติผ่านกิจกรรมและประสบการณ์ตรงด้วยการไตร่ตรอง มีการช่วยเหลือสนับสนุนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนไม่สามารถปฏิบัติงานหรือแก้ปัญหาได้ เป้าหมายของการให้คำแนะนำคือ การให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ หรือแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง เมื่อผู้เรียนเริ่มทำงานนั้นได้สำเร็จ การให้คำแนะนำช่วยเหลือก็จะค่อยๆ ลดลงจนกระทั่งผู้เรียนสามารถรับผิดชอบหรือทำงานนั้นได้ด้วยตนเองโดยเน้นการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ โดยจัดบรรยากาศให้เอื้อต่อการเรียนรู้ เลือกใช้กลวิธีที่เหมาะสมกับระดับความสามารถของผู้เรียน หากงานนั้นเป็นงานที่ผู้เรียนไม่มีประสบการณ์ หรือผู้เรียนส่วนใหญ่ปฏิบัติไม่ได้ ผู้สอนจะใช้กลวิธีสาธิตให้ผู้เรียนดู หากงานใดเป็นงานที่ผู้เรียนส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติงานนั้นได้แต่ยังไม่สมบูรณ์และถูกต้อง ผู้สอนจะใช้กลวิธีช่วยเหลือบางส่วน แนะนำในประเด็นการประเมินภาวะสุขภาพและทำความเข้าใจชีวิต การวินิจฉัยปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้คลอด การวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทชีวิตของผู้คลอด การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเป็นมิตรและให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วม

ขั้นที่ 5 การประเมินผลการปฏิบัติ (Performance assessing) ผ่านการสะท้อนคิดออนไลน์ โดยมอบหมายให้นักศึกษาทุกคนบันทึกการสะท้อนคิดการเรียนรู้ในสัปดาห์ที่ 1-4 ลงใน เฟซบุ๊กกลุ่มซึ่งสร้างขึ้นเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นการกระตุ้นโดยใช้คำถามเชิงบวก รวมทั้งการใช้คำถามเชิงสร้างสรรค์ให้ผู้เรียน โดยผู้สอนกำหนดประเด็นการสะท้อนคิดให้นักศึกษา โพสต์ข้อความในกระดาน หรืออินบ็อก (Inbox) ส่วนตัวหรืออัดคลิปเสียงส่งทางอินบ็อก (Inbox) กับผู้เขียน คิววิเคราะห์เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองซึ่งเป็นการประเมินผู้เรียน ระหว่างการดำเนินกิจกรรม และหลังทำกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง และการประเมินโดยกลุ่มเพื่อน (Group Reflection) และการประเมินหลังการจัดกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง (Self Reflection) มีการประเมินบันทึกผลการเรียนรู้ (Journal writing) และการประเมินโดยอาจารย์ผู้สอน ผ่านการสะท้อนคิดออนไลน์ มี 2 ขั้นตอนดังนี้

5.1 ทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After action review) เป็นขั้นที่ผู้เรียนกลับมาย้อนคิด ทบทวนสิ่งที่ได้ปฏิบัติในสถานการณ์จริง โดยเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีและการปฏิบัติผ่านประสบการณ์ คิววิเคราะห์สิ่งที่เกิดขึ้นอย่างใคร่ครวญ ลึกซึ้ง ใช้การไตร่ตรอง ความรู้สึก ความรู้ ความคิดและการกระทำเพื่อให้เกิดการเข้าใจและเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์อย่างมีความหมาย ทำให้เกิดความคิดและมุมมองต่างๆ ที่สามารถเป็นแนวทางในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างสงบค้นหาจุดเด่น และหาจุดด้อยเพื่อนำสู่การพัฒนาและปรับปรุงพร้อมทั้งมีการแลกเปลี่ยนความคิดอย่างมีเหตุผล และเขียนบันทึกประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติพยาบาลที่ได้ปฏิบัติ รวมทั้งความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นและเหตุผลทั้งของผู้คลอดและตัวผู้เรียนเอง แล้วจึงนำมาสนทนากลุ่ม ในบรรยากาศที่เป็นมิตรและเปิดโอกาสให้ผู้เรียนทุกคนได้แสดงความคิดเห็น และรับฟังประสบการณ์ของเพื่อนภายในกลุ่ม ผู้สอนจะช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็น และมองในมุมที่หลากหลาย จนได้ข้อสรุป ที่นำไปปฏิบัติพยาบาลครั้งต่อไปการสนทนากลุ่มด้วยสุนทรียสนทนาโดยผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ทั้งในประเด็นเกี่ยวกับการปฏิบัติพยาบาลที่ผู้เรียนจะนำไปใช้ในการปฏิบัติพยาบาลต่อไป และการเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึกของผู้เรียนที่มีต่อตนเอง ต่อผู้คลอด หรือต่อบริบทอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพยาบาล ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที เป็นขั้นตอนที่ให้ผู้เรียนสะท้อนคิด (Gibb's Model) และตระหนักถึงความสำคัญของวิธีการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง และสามารถประยุกต์ใช้ได้เหมาะสมกับสถานการณ์จริง การประเมินการเรียนรู้ (Debrief) มีหลายวิธี เช่น โมเดลของ Steinwachs, GAS, 5'S เป็นต้น ซึ่งแต่ละวิธีมีจุดเน้นหรือจุดเด่นที่แตกต่างกัน ผู้สอนควรพิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในครั้งนั้นๆ โดยให้เล่าประสบการณ์ในสถานการณ์ แสดงความรู้สึกต่อประสบการณ์ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นสะท้อนคิด

5.1.1 กิจกรรมการเขียนบันทึกการเรียนรู้ (Journal writing)

1) การเขียนบันทึก (Journal Writing) เป็นการเขียนบรรยายในสิ่งที่ได้พบ ได้เห็น ได้ปฏิบัติอย่างอิสระทั้งในเชิงความคิดและความรู้สึก โดยเล่าถึงประสบการณ์ที่มีความหมายต่อผู้สะท้อนคิดไม่ว่าจะเป็นทางบวกหรือทางลบ ซึ่งอาจเป็นประเด็นที่ทำให้เกิดความคับข้องใจ สงสัย (Dilemma) หรือเป็นเหตุการณ์ที่ประทับใจ/ ไม่ประทับใจ หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นเหตุการณ์ที่จุดชนวนให้เกิดการเรียนรู้ (Trigger Events) เพื่อพัฒนาตนเอง แล้วสรุปเป็นความคิดรวบยอดในประเด็นนั้น การเขียนบันทึกดังกล่าวจะช่วยสะท้อนโลกทัศน์ของผู้เขียน ทำให้เข้าใจตนเอง (Understanding) และมีความตระหนักรู้ (Awareness) มากขึ้น รวมทั้งยังเป็นการเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีกับการปฏิบัติจริง ทำให้ได้สมมุติฐานหรือแนวทางในการปฏิบัติครั้งใหม่เพื่อปรับปรุงและพัฒนาตนเอง (York-Barr. et.al. 2001: 52) การนำการเขียนบันทึกมาใช้ในการเรียนการสอนทางกายภาพบำบัดพบว่า การให้นักศึกษาพยาบาลได้บันทึกประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านบวกและด้านลบ จะช่วยให้นักศึกษาสามารถสรุปการเรียนรู้และเข้าใจถึงเหตุผลและความรู้สึกในการกระทำของตนเอง นอกจากนี้ การได้ทบทวนประสบการณ์ทางบวกยังช่วยให้ความมั่นใจและเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น (Davies.1995: 172) โดยมีขั้นตอนคือ

- (1) สถานการณ์/ประสบการณ์/ความคับข้องใจ/ ไม่สบายใจ/ความวิตกกังวลจากการปฏิบัติงาน
- (2) การสะท้อนกลับความรู้สึกในการกระทำของ ตนเองจากข้อ 1
- (3) ความเข้าใจความรู้สึกใน การกระทำของตนเองจากข้อ 2
- (4) ต้องการเรียน รู้อะไรบ้างจากการที่นักศึกษาเผชิญในข้อ 1-3
- (5) นักศึกษาลงมือกระทำอะไร อย่างไร ที่สนอง ความต้องการการเรียนรู้ที่ตัวเองคิดไว้จากข้อ 4
- (6) ได้เรียนรู้อะไรบ้างจากข้อ 1-5 เพื่อนำไปปรับปรุง เปลี่ยนแปลง แก้ไขพัฒนาการปฏิบัติอย่างไร

ในการจัดกระบวนการเรียนรู้ ยึดหลักความสมดุลในความแตกต่าง โดยออกแบบกิจกรรมที่สร้างความสมดุลของฐานกาย ฐานใจและฐานหัว จัดกิจกรรมที่สร้างความสมดุลระหว่างพื้นที่ปลอดภัย (Comfort Zone) กับพื้นที่เสี่ยง (Risk Zone) ความสมดุลระหว่างการเคลื่อนเข้าออกจากศูนย์กลางการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง เพื่อให้เกิดการใคร่ครวญและการเผชิญหน้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ภายนอกตนเอง นอกจากนี้ยังสร้างความสมดุลระหว่างการมีเวลาใคร่ครวญตามลำพังและการใช้เวลาอยู่ร่วมกับผู้อื่น (Solitude VS Solidarity) (ธนา นิลชัยโกวิท และ อติศร จันทร์สุข, 2552) โดยการนำกระบวนการสุนทรียสนทนาที่มี 4 ขั้นตอน คือ การฟังอย่างลึกซึ้ง การฟังด้วยความเคารพ การห้อยแขวนการตัดสินใจ และการสะท้อนความรู้สึกที่เป็นจริงมาใช้ในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลโดยอาจารย์ผู้สอนโดยเน้นการประเมินเพื่อปรับปรุง เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านสภาพจริง โดยกระบวนการ ทบทวนข้อมูล ดยผู้สอนสะท้อนคิดเพื่อให้เปิดใจยอมรับ

ปรับเปลี่ยนความคิดมุมมองให้เข้าใจ รับรู้บนฐานข้อมูลที่รวบรวมมา ให้มองเห็นมุมมองของตนเอง และมุมมองสภาพจริงและข้อจำกัดของชีวิตคน โดยไม่ตัดสินบนความคิดของตนเองอย่างมี วิจารณ์ญาณซึ่งในส่วนของ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้สะท้อนคิดนั้นจะเกิดขึ้นสลับกับการรวบรวมข้อมูล กลับไปกลับมาอย่างต่อเนื่องหลังจากนั้นมีการทบทวนการเรียนรู้โดยการเขียนบันทึกการเรียนรู้เป็น การเชื่อมโยงความรู้ด้วยการคิดสะท้อนกลับจากสิ่งที่ได้เรียนรู้และลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง นำไปสู่การ หาแนวทางแก้ปัญหาและการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น กระบวนการของการสะท้อนคิดมี 5 ขั้นตอน ได้แก่ การบรรยายความรู้สึกและประสบการณ์ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การประเมินและ วิเคราะห์ประสบการณ์ การสรุปแนวคิดหรือหาวิธีแก้ไขปัญหา และ การวางแผนการปฏิบัติหรือ ทดลองนำไปใช้

5.2 ประยุกต์ใช้สู่การปฏิบัติ (Applying) เป็นการสร้างความคาดหวังในการนำสู่ การปฏิบัติที่เป็นประโยชน์ขั้นตอนนี้ผู้เรียนจะต้องนำความรู้ที่ได้ผนวกเข้ากับแนวคิดของตนเองและ สร้างมุมมองใหม่ในการจัดการกับประเด็นปัญหา โดยคำนึงถึงการใช้หลักการของคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมของสังคม โดยมีผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนได้สะท้อนข้อมูลดังกล่าวออกมา ผู้เรียนมี ความสามารถในการลงความเห็นเพื่อสร้างข้อสรุปจากข้อมูลและหลักฐานที่ปรากฏ และสามารถ พิจารณาข้อมูลหรือหลักฐานที่ปรากฏเพื่อการตัดสินใจดำเนินการได้ขั้นที่ผู้เรียนประยุกต์ใช้สู่การ ปฏิบัติผู้วิจัยเน้นย้ำให้ผู้เรียนนำผลการสรุปไปวางแผนปฏิบัติ หรือประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ ชีให้เห็นผลดี ผลเสีย เพื่อนำสู่การปฏิบัติต่อไป

ตารางที่ 32 แสดงบทบาทผู้สอนและผู้เรียนในขั้น ประยุกต์ใช้สู่การปฏิบัติ (Applying)

บทบาทผู้สอน	บทบาทผู้เรียน
1.ให้ ผู้ เรี ย น ท บ ท ว น ค ว ม ร ู้ แ ลະ ประสพการณ์จากการเรียนรู้ที่ผ่านมา มา ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง	1.ระบุนความรู้ ประสบการณ์ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง
2.ประเมินผู้เรียนโดยการสังเกตการ ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อตรวจสอบพัฒนา การการของผู้เรียน	2.นำความรู้ ประสบการณ์ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ใน การปฏิบัติงาน
3. ประเมินผลปฏิบัติงานของผู้เรียน และให้ ข้อมูลย้อนกลับ	3. ประเมินผลงาน ทบทวนจุดเด่น และจุดบกพร่อง ที่ควรปรับปรุง

ผลการทดลองใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขหน่วยการเรียนรู้โดยเลือกจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสม ดัดชั้นตอนที่ซับซ้อนออกไป มีการสร้างความเข้าใจและข้อตกลงร่วมกันเพื่อเป็นการเตรียมตัวก่อนเรียน มีการตรวจสอบความรู้และประสบการณ์ของผู้เรียนก่อนการจัดกิจกรรม และจัดเตรียมสื่อและอุปกรณ์ในการจัดการเรียนรู้ให้พร้อมเพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้กับผู้เรียน หากผู้เรียนขาดประสบการณ์ในด้านใดก็จะนัดมาเรียนนอกเวลาเพื่อเติมเต็มและสร้างความเข้าใจที่ตรงกันก่อนการเรียนรู้อีกครั้งผู้วิจัยได้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา คู่มือการใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา (ภาคผนวก ข) หน่วยการเรียนรู้ (ภาคผนวก ข) เพื่อนำไปใช้ในสถานการณ์จริงต่อไป

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา ที่นำไปทดลองใช้ (Field Tryout) มาปรับปรุงข้อความและขั้นตอนในการดำเนินการอีกครั้งเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ก่อนนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างโดยมีรายละเอียดดังนี้

กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

หลักการ

การบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญา การศึกษาพยาบาล การเรียนในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง และการเรียนรู้จากสภาพจริง โดยผ่านการปฏิบัติจนเกิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

วัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ตามกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษามุ่งประกอบหลักที่สำคัญในการจัดการเรียนรู้ 4 ด้านที่ต้องคำนึงถึง ประกอบด้วย 1) จิตตปัญญาศึกษา 2) การสอนพยาบาล 3) การเรียนรู้จากสถานการณ์จำลองเสมือนจริง และ 4) การเรียนรู้จากการปฏิบัติจัดการเรียนรู้ผ่านขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดปัญหาหรือความต้องการ (Problem identify) โดยให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพื่อกำหนดปัญหาหรือความต้องการของตนเองประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

1.1 ประเมินตนเอง (Assessing) โดยให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยการรับรู้ประเด็นที่จะเรียนรู้ โดยพิจารณาอย่างใคร่ครวญถึงความสำคัญ ของความจำเป็นของสิ่งที่จะเรียนรู้ เพื่อเรียนรู้เข้าใจตนเอง สร้างความตระหนักรู้ ด้วยวิธีคิดอย่างใคร่ครวญ

1.2 สร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงาน (Aspiring) ครูผู้สอนสร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้ผู้เรียนเห็นคุณค่าของการเรียนรู้ ให้นักเรียนเขียนเป้าหมายหรือภาพฝัน (Related image) ในการเป็นพยาบาลที่ดีตามที่ตนต้องการ รวมทั้งการสร้างความตระหนักและความสำคัญของการเป็นพยาบาลที่ดี

ขั้นที่ 2 การเตรียมพร้อม (Prepare concept) เป็นการเตรียมให้นักศึกษามีพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยการสร้างการตระหนักรู้ในตนของผู้เรียน มีสติ และมีสมาธิ จัดบรรยากาศในห้องเรียนให้มีบรรยากาศสงบ ผู้สอนสนทนากับผู้เรียนในบรรยากาศกัลยาณมิตรเกี่ยวกับความดี ความงามของสรรพสิ่ง เพื่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่รู้สึกผ่อนคลาย และเกิดพื้นที่ปลอดภัยก่อนเข้าประเด็นการเรียนรู้ และเป็นการให้ความรู้ หลักการ แนวคิดพื้นฐานของศาสตร์ต่างๆ ตามหลักพื้นฐานด้านแนวคิดจิตปัญญาศึกษาเป็นการร่วมปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษา ผ่านกิจกรรมที่ผู้สอนจัดให้ เตรียมความพร้อมด้วยการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Acting with the simulation) เป็นการลงมือฝึกปฏิบัติผ่านสถานการณ์จำลองเสมือนจริงโดยเน้นการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ขั้นตอนนี้ใช้เวลาในการดำเนินการประมาณ 20-30 นาทีในแต่ละหน่วยการเรียนรู้

2.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Analyzing the results) เป็นการสะท้อนผลการปฏิบัติ โดยให้แสดงความคิดเห็น ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้หลังการฝึกปฏิบัติผ่านสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที เป็นขั้นตอนที่ให้ผู้เรียนสะท้อนคิด (Gibb's Model) และตระหนักถึงความสำคัญของวิธีการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง และสามารถประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์จริง การประเมินการเรียนรู้ (Debrief) มีหลายวิธี ผู้สอนควรพิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในครั้งนั้นๆ โดยให้เล่า

ขั้นที่ 3 เตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่สถานการณ์จริง (Pre briefing) ผู้เรียนเชื่อมโยงความรู้เดิมสู่ความรู้ใหม่โดยมีการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งความรู้ด้านวิชาการที่เชื่อถือได้ เพื่อนำมาวิเคราะห์ร่วมกับข้อมูลที่ประเมินและกำหนดปัญหาของผู้รับบริการเสนอผ่านการประชุมปรึกษา ก่อนให้การพยาบาลโดยผู้สอนชี้แนะเพิ่มเติมให้ถูกต้องและครอบคลุม เป็นการร่วมออกแบบกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษา ร่วมกับกิจกรรมการพยาบาล กระบวนการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ในชั้นเรียนโดยใช้กระบวนการพยาบาลขั้นการการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis)

และการวางแผนการพยาบาล (Planning) โดยการเชื่อมโยงจิตตปัญญาศึกษาสู่กระบวนการพยาบาล ผ่านกรณีศึกษาและการปฏิบัติในสถานการณ์จริงด้วยกระบวนการสุนทรียสนทนา ซึ่งเป็นกระบวนการที่ปล่อยให้กระแสของความหมายไหลผ่านไปมาระหว่างผู้ร่วมสนทนา เมื่อเกิดการไหลเวียนของความหมายก่อให้เกิดความเข้าใจใหม่และมีบางสิ่งเกิดขึ้นใหม่ ทำให้เราได้ตระหนักรู้ในตนเองได้อย่างถ่องแท้แล้วและสามารถเข้าใจผู้อื่นได้ ก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน เป็นขั้นตอนการเตรียมการผู้เรียนก่อนเข้าสู่สถานการณ์จริง ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 10-20 นาที

3.1 มอบหมายกรณีศึกษา (Assigning) อาจารย์ผู้สอนมอบหมายให้นักศึกษาดูแลผู้ป่วยจริงในหอผู้ป่วย เป็นรายบุคคล โดยเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ด้วยการค้นคว้า สัมภาษณ์ ปฏิบัติจริง

3.2 เฝ้าติดตามการเตรียมพร้อมนำสู่การปฏิบัติ (Attendant) สุนทรียสนทนาการวางแผนฝึกปฏิบัติผ่านกิจกรรมและประสบการณ์ วางแผนการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) อย่างมีสติ และสมาธิ วางแผนการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) ให้เกิดความตื่นไหล ยืดหยุ่น และคล่องตัว นำประสบการณ์ ข้อมูล และองค์ความรู้ของตนเองและสมาชิกในกลุ่มมาปรับปรุงงาน วางแผนการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลอย่างไร ควรดูแลด้วยความเมตตา

ขั้นที่ 4 ดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing) คือ การนำความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาเชื่อมโยงสู่ผ่านการปฏิบัติองค์รวม โดยเชื่อมโยงกับการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในสถานการณ์จริงด้วยแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาทำให้เราได้ตระหนักรู้ในตนเองอย่างถ่องแท้แล้วสามารถเข้าใจผู้อื่น โดยผู้เรียนได้สัมผัสความเป็นจริงในมิติต่างๆ ของชีวิต ผู้ใช้บริการ ศึกษาการดำรงชีวิตและพฤติกรรมดูแลตนเอง การปรับตัวและการพึ่งตนเอง และนำข้อมูลที่ได้มาคิดวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนและอภิปรายสรุปสาระความรู้ก่อนนำสู่การปฏิบัติ แล้วจึงฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล มี 2 ขั้นตอนดังนี้

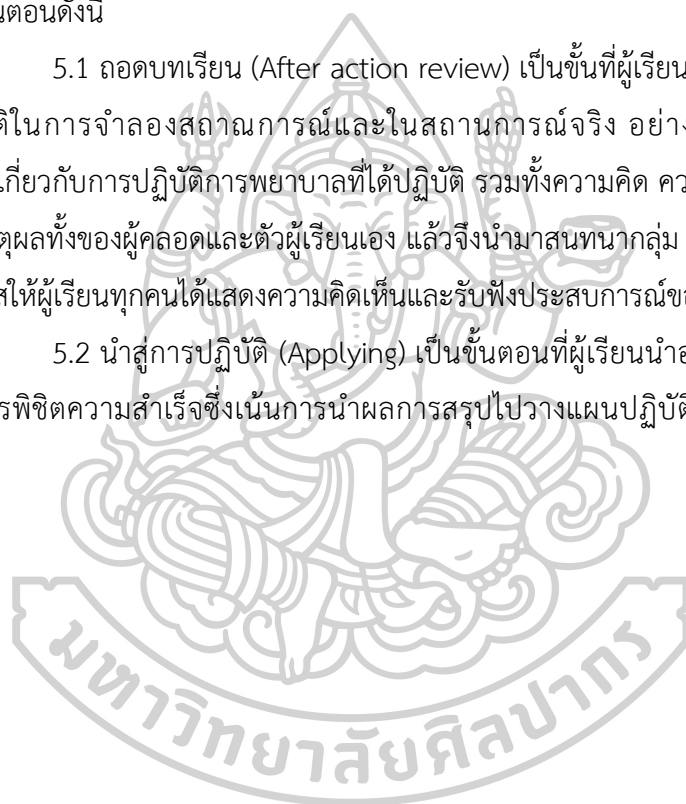
4.1 แนะนำการปฏิบัติ (Advise) ปฏิบัติผ่านกิจกรรมและประสบการณ์ตรงด้วยการไตร่ตรอง โดยแนะนำในประเด็นการประเมินภาวะสุขภาพและทำความเข้าใจชีวิตด้วยการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวินิจฉัยปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้คลอด การวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทชีวิตของผู้คลอด การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเป็นมิตรและให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมและประเมินผลของกระบวนการแก้ปัญหาในการพยาบาล

4.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Adjudge) ประเมินผลการแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดอย่างยั่งยืนในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการและนักศึกษาเกิดการเรียนรู้เพื่อปรับทักษะการปฏิบัติให้ถูกต้องและครอบคลุม

ขั้นที่ 5 การประเมินสมรรถนการปฏิบัติ (Performance assessing) เป็นการประเมินผู้เรียน ระหว่างการดำเนินกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง และการประเมินโดยกลุ่มเพื่อน (Group Reflection) และการประเมินหลังการจัดกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง (Self Reflection) มีการประเมินบันทึกผลการเรียนรู้ (Journal writing) และการประเมินโดยอาจารย์ผู้สอน มี 2 ขั้นตอนดังนี้

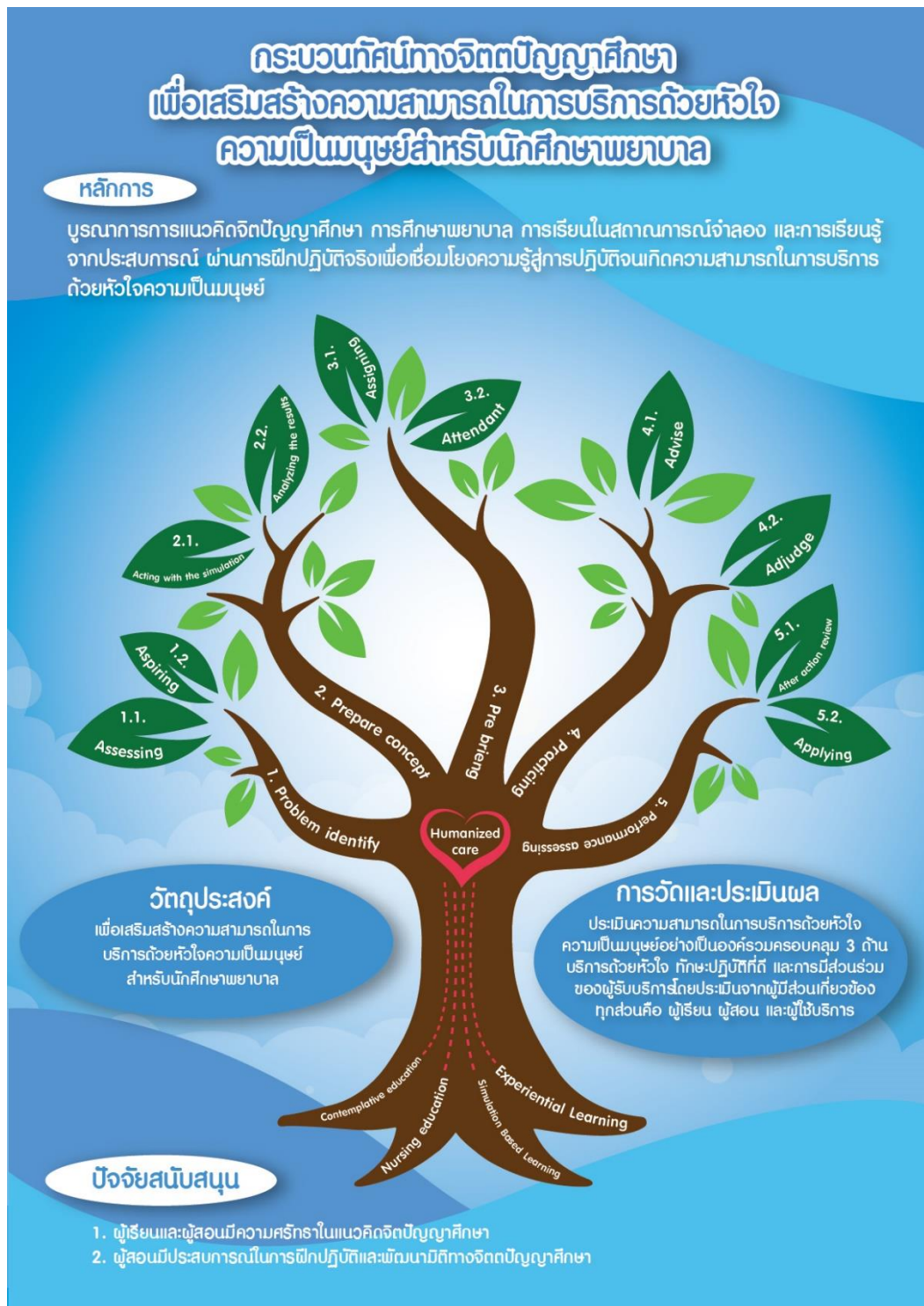
5.1 ถอดบทเรียน (After action review) เป็นขั้นที่ผู้เรียนกลับมาย้อนคิด ทบทวนสิ่งที่ได้ปฏิบัติในการจำลองสถานการณ์และในสถานการณ์จริง อย่างสงบและเขียนบันทึกประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติกรพยาบาลที่ได้ปฏิบัติ รวมทั้งความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นและเหตุผลทั้งของผู้ตลอดและตัวผู้เรียนเอง แล้วจึงนำมาสนทนากลุ่ม ในบรรยากาศที่เป็นมิตรและเปิดโอกาสให้ผู้เรียนทุกคนได้แสดงความคิดเห็นและรับฟังประสบการณ์ของเพื่อนภายในกลุ่ม

5.2 นำสู่การปฏิบัติ (Applying) เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียนนำองค์ความรู้ทั้งหมดสู่การปฏิบัติโดยการพิชิตความสำเร็จซึ่งเน้นการนำผลการสรุปไปวางแผนปฏิบัติหรือประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์





แผนภาพที่ 20 กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลปรับปรุงแก้ไขหลังการสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ



แผนภาพที่ 21 กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลฉบับสมบูรณ์

ผลการพัฒนากระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา คู่มือการใช้กระบวนการทัศน์ การจัดการเรียนรู้และการจัดทำหน่วยการเรียนรู้การเรียนรู้

การนำเสนอผลการตรวจสอบและปรับปรุงกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา คู่มือการใช้กระบวนการทัศน์ และการจัดทำหน่วยการเรียนรู้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ การตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญและตรวจสอบโดยการ ทดลองสอน (Field Tryout) รายละเอียดผลการตรวจสอบและปรับปรุง มีดังนี้

1. ผลการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ

ผลการตรวจสอบกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา คู่มือการใช้กระบวนการทัศน์ และการจัดทำหน่วยการเรียนรู้ โดยผู้เชี่ยวชาญ ทั้ง 5 คน ปรากฏผลดังตารางที่ 32

ตารางที่ 33 ผลการประเมินกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ 5 คน

รายการประเมิน	คะแนนเฉลี่ย \bar{X}	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน S.D.	ระดับความเหมาะสม/ สอดคล้อง
1. ความเป็นมาและความสำคัญของ กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา	4.60	0.55	มากที่สุด
2. แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนากระบวนการ ทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา	4.60	0.55	มากที่สุด
3. องค์ประกอบของกระบวนการทัศน์ทาง จิตตปัญญาศึกษา 3.1 หลักการ 3.2 วัตถุประสงค์ 3.3 ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ 3.4 การวัดและประเมินผล 3.5 ปัจจัยสนับสนุนในการนำกระบวนการ ทัศน์การจัดการเรียนรู้ไปใช้ให้ประสบ ผลสำเร็จ	4.40	0.55	มากที่สุด
รวมทุกด้าน	4.53	0.10	มากที่สุด

จากตารางที่ 32 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อกระบวนการทศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาโดยภาพรวมมีระดับความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.53$, S.D.=0.10) เมื่อแยกเป็นแต่ละด้านพบว่าด้านพบว่าความเป็นมาและความสำคัญของกระบวนการทศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาและแนวคิดพื้นฐานในการพัฒนากระบวนการทศน์ทางจิตตปัญญาศึกษามีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด และด้านองค์ประกอบของกระบวนการทศน์ทางจิตตปัญญาศึกษามีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด

ตารางที่ 34 ผลการประเมินคู่มือการใช้กระบวนการทศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาโดย ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน

รายการประเมิน	คะแนนเฉลี่ย \bar{X}	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน S.D.	ระดับความเหมาะสม/ สอดคล้อง
1. สาระสำคัญในคู่มือซึ่งประกอบด้วยความเป็นมาและความสำคัญของกระบวนการทศน์ แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนา องค์ประกอบ (หลักการ วัตถุประสงค์ กระบวนการจัดการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล เจือปนใจสำคัญในการนำกระบวนการทศน์ไปใช้ให้ประสบผลสำเร็จ)	4.80	0.44	มากที่สุด
2. สาระสำคัญในคู่มือมีความชัดเจนเพียงพอที่จะนำรูปแบบไปใช้ทำให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของกระบวนการทศน์	4.60	0.55	มากที่สุด
3. แนวทางในการนำกระบวนการทศน์แสดงถึงความคาดหวังที่ต้องการให้ผู้ศึกษาคู่มือมีความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้	4.60	0.55	มากที่สุด
4. แนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน แสดงถึงจุดเน้นตามบทบาทของครูและนักเรียนที่จำเป็นต้องปฏิบัติในการเรียนการสอนเพื่อนำไปสู่การบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของกระบวนการทศน์ฯ	4.40	0.55	มาก
รวมทุกด้าน	4.60	0.17	มากที่สุด

จากตารางที่ 33 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อคู่มือการใช้โดยภาพรวมมีระดับความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.60$, S.D.=0.17) เมื่อแยกเป็นแต่ละด้านพบว่าด้านพบว่าสาระสำคัญในคู่มือซึ่งประกอบด้วย ความเป็นมาและความสำคัญของกระบวนการทัศน์ แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนา องค์ประกอบมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด และแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน แสดงถึงจุดเน้นตามบทบาทของครูและนักเรียนที่จำเป็นต้องปฏิบัติในการเรียนการสอน เพื่อนำไปสู่การบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของกระบวนการทัศน์ฯ มีความเหมาะสมในระดับมาก

ตารางที่ 35 ผลการตรวจสอบความเหมาะสม / สอดคล้องของหน่วยการเรียนรู้โดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คน

รายการประเมิน	คะแนนเฉลี่ย \bar{X}	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน S.D.	ระดับความ เหมาะสม/สอดคล้อง
1. การกำหนดองค์ประกอบของหน่วย การเรียนรู้	4.73	0.27	มากที่สุด
2. องค์ประกอบของหน่วยการเรียนรู้	4.73	0.27	มากที่สุด
3. กิจกรรมการเรียนการสอนมีขั้นตอนที่ สอดคล้องกับขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ ของกระบวนการทัศน์การเรียนรู้โดยใช้ชุมชน เป็นฐาน	4.73	0.27	มากที่สุด
4. สื่อและแหล่งเรียนรู้ มีความสอดคล้อง และจำเป็น ต่อการจัดกิจกรรมการเรียน การสอน	4.81	0.33	มากที่สุด
5. การวัดและประเมินผลมีเครื่องมือที่ใช้ ในการวัดผล เหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการวัด	4.60	0.55	มากที่สุด
รวมทุกด้าน	4.72	0.32	มากที่สุด

จากตารางที่ 34 พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อหน่วยการเรียนรู้โดยภาพรวมมีระดับความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.72$, S.D.=0.32) เมื่อแยกเป็นแต่ละด้านพบว่าด้านพบว่าสื่อและแหล่งเรียนรู้ มีความสอดคล้องและจำเป็น ต่อการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด และด้านการวัดและประเมินผลมีเครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลเหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการวัดมีความเหมาะสมในระดับมาก

ตอนที่ 2 ประสิทธิภาพของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ของนักศึกษาพยาบาลตามวัตถุประสงค์ โดยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ t-paired simple test ดังนี้

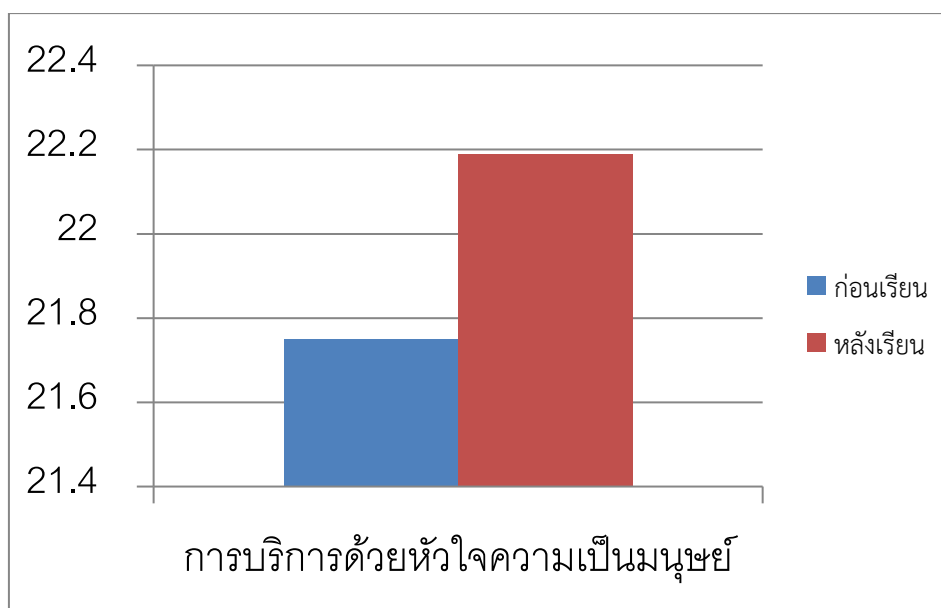
ตารางที่ 36 เปรียบเทียบความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อนและหลังเรียนด้วยกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา

ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	คะแนนเต็ม	ก่อนการทดลอง \bar{X}	S.D.	หลังการทดลอง \bar{X}	S.D.	t	p-value
บริการด้วยหัวใจ	25	14.44	0.40	21.75	0.52	13.21*	0.00
ทักษะการพยาบาลที่ดี	25	13.50	0.69	20.25	0.61	14.69*	0.00
การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ	25	15.06	0.93	22.19	1.12	7.83*	0.00
ความสามารถโดยรวม	75	43.00	1.12	64.19	0.73	23.42*	0.00

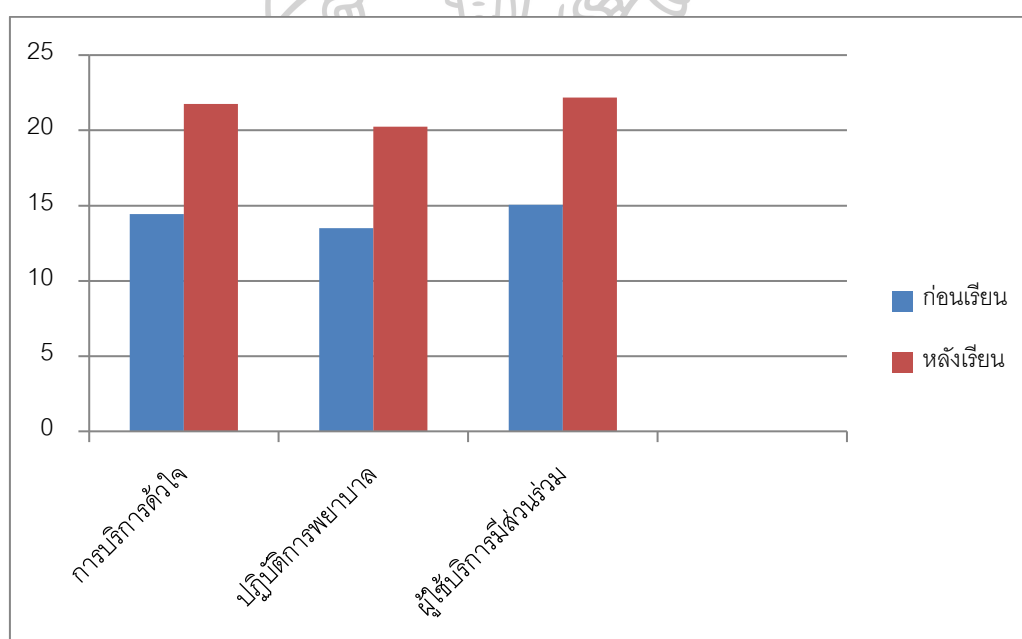
*p < .05

จากตารางที่ 35 เมื่อเปรียบเทียบผลการใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาแยกตามรายด้านพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงกว่าก่อนเรียนด้วยกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 เมื่อพิจารณาารายด้านพบว่าผลการใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับเรียงลำดับจากมากไปน้อย ได้แก่ การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (\bar{X} =22.19, S.D. = 1.12) การบริการด้วยหัวใจ (\bar{X} =21.75, S.D. = 0.52) และ ทักษะการพยาบาลที่ดี (\bar{X} =20.25, S.D. =0.61)

ผู้วิจัยได้นำเสนอกราฟแสดงผลการใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาโดยภาพรวมและจำแนกตามรายด้าน ดังแผนภาพที่ 22



แผนภาพที่ 22 แสดงผลของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อนและหลังการใช้กระบวนการทัศน์ภาพรวม



แผนภาพที่ 23 แสดงผลของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อนและหลังการใช้กระบวนการทัศน์จำแนกตามรายได้

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการเขียนบันทึกสะท้อนคิดของนักศึกษากลุ่มตัวอย่างเพื่อค้นหาข้อความที่แสดงถึงความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เกิดขึ้นหลังการเรียนรู้ตามกระบวนการทัศน์ทางจิตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วย

หัวใจความเป็นมนุษย์ พบว่า นักศึกษาทุกคนมีการเปลี่ยนแปลงด้านความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพิ่มขึ้นชัดเจนมากกว่าก่อนเรียน โดยเฉพาะความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ สามารถสรุปประเด็นการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ได้ดังนี้

1. ก่อนการเรียนด้วยกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาผู้วิจัยให้นักศึกษาเขียนบันทึกเกี่ยวกับการพยาบาลที่ประทับใจมากที่สุด จากนั้นผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหาเกี่ยวกับความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ผลปรากฏว่า ปรากฏข้อความที่แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละครั้งผู้เรียนให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จตามหน้าที่ไม่ได้คำนึงถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ ดังตัวอย่างการเขียนสะท้อนคิดดังนี้

“เมื่อได้รับมอบหมายจากอาจารย์นิเทศให้ดูแลผู้คลอด ดิฉันก็จะดำเนินการตรวจร่างกาย ชักประวัติการศึกษาผลตรวจพิเศษ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน โดยไม่เคยสนใจว่าผู้ใช้บริการ ฟังพอใจหรือไม่ ดิฉันเป็นฝ่ายถามผู้คลอดเป็นส่วนใหญ่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการแต่ตอนนี้วิธีคิดเปลี่ยนเราจะฟังมากขึ้น และจะฟังอย่างตั้งใจ ไม่ตัดสิน สัมผัสได้ว่าการฟังเป็นเส้นหรืออย่างหนึ่งได้ ประโยชน์และคุณค่าจากการฟัง เปลี่ยนวิธีคิด เปลี่ยนวิธีการแต่ผลลัพธ์ยังเป็นเช่นเดิม”

“ตอนขึ้นห้องคลอดครั้งแรกในวิชาสูติ 1 การได้ทำคลอดแล้วลูกที่เราทำคลอดปลอดภัย เราเห็นแววตาของแม่ที่มองลูกแล้วเรามีความสุข มีความสุขอย่างที่ไม่เคยรู้สึกมาก่อน พอมาขึ้นห้องคลอดครั้งนี้ ทำให้มีความรู้ไว้ว่าต้องเตรียมความพร้อมโดยเฉพาะด้านความรู้ให้มากพอที่จะดูแลแม่ที่มีภาวะแทรกซ้อนให้มีความปลอดภัยตั้งแม่และลูก”

2. หลังเรียนด้วยกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา พบว่านักศึกษามีการสะท้อนคิดถึงการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่สามารถระบุถึงพฤติกรรม ความคิด และความรู้สึกทั้งในด้านการบริการด้วยหัวใจ การปฏิบัติการพยาบาลที่ดี และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ดังตัวอย่างการสะท้อนคิดดังนี้

“วันนี้ได้รับมอบหมายให้ดูแลมารดาวัยรุ่นที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจาก การตั้งครรภ์ และได้รับยากันชัก พอให้ไปถึงห้องคลอด ผู้คลอดหันหลังให้พยาบาลพอเดินเข้าไปหา และเข้าไปแนะนำตัว พูดคุยเล็กน้อยและบอกวัตถุประสงค์เล็กน้อย แล้วก็สัมผัสที่แขนของผู้คลอดแล้ว บอกเขาว่าตอนนี้ร้อนบริเวณใบหน้าไหมคะ เดี่ยวเปิกพัดลมให้นะคะ และรอซักครู่จะไปเอาผ้าชุบ

น้ำเย็นๆ มาเช็ดหน้าให้หะคะ หลังจากนั้นผู้คลอดก็ยิ้มและคุยกับฉันมากขึ้นมันเป็นเหตุการณ์ที่ฉันประทับใจมาก”
 และทำให้ฉันคิดต่อไปว่าเราต้องทำด้วยใจที่อยากทำ แล้วการกระทำนั้นจะแสดงออกมาอย่างนุ่มนวลและใส่ใจเมื่อเราสัมผัสผลความรู้สึกลูกนี้ผู้คลอดก็สัมผัสได้เช่นกัน”

“ทุกครั้งที่เริ่มทำงาน ก็จะเริ่มตั้งสติตัวเองทุกครั้ง ช่วงแรกๆก็ใช้เวลาหน่อย ทำมาเรื่อยๆ ก็เริ่มตั้งสติได้เร็วขึ้น สถิติจะทำให้เราทำอย่างอย่างมีประสิทธิภาพ และพร้อมที่จะเรียนรู้ ก่อนทำหัตถการทุกครั้งจะใคร่ครวญและทบทวนขั้นตอนพร้อมทั้งการตรวจสอบอุปกรณ์ที่เตรียมไว้ ทำให้เราทำงานได้ถูกต้องและรวดเร็ว”

“การเรียนการสอนทำให้มีสมาธิพร้อมเรียนรู้ รู้จักและเข้าใจตนเอง ทำให้แก้ไขปัญหาย่อยๆ เป็นเหตุเป็นผล”

“การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง และเรียนรู้จากเรื่องเล่าทำให้เกิดการต่อยอดองค์ความรู้ และเกิดกระบวนการเรียนรู้ซ้ำ ทำให้เราเกิดทักษะมากขึ้น”

“วันนี้ดีใจมาก สามารถรายงานสิ่งผิดปกติ (case รกค้าง) ที่ได้จากการประเมินผู้ป่วยให้อาจารย์ทราบอย่างทันท่วงทีทำให้สามารถช่วยชีวิตแม่และลูกได้”

“...พยายามเข้าใจสิ่งที่ผู้ป่วยบอกเรา เขาทั้งครรภ์แฝด แล้วมีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดหมอให้นอนพักที่โรงพยาบาล เขาเล่าให้ฟังว่าเขานอนโรงพยาบาลมาครบ 1 เดือนวันนี้ พยายามค้นหาปัญหาและทำความเข้าใจในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องเผชิญ การที่เคยเป็นคนทำงาน แล้วต้องหยุดงานและนอนอยู่เฉยๆ ที่โรงพยาบาล ทั้งๆที่อยากกลับบ้าน อยากไปนอนที่บ้าน...”

“เข้าใจผู้ป่วยมากขึ้น รับฟังผู้ป่วยมากขึ้น ทุกครั้งที่จะให้การพยาบาลต้องบอกกับตัวเองว่าเราจะทำงานที่รักด้วยความรักแล้วจะมีความสุขจากงานที่ทำ”

“ทุกครั้งที่คิดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลจะถามตัวเองเสมอว่า เราดูใจ และดูกายครบถ้วนหรือยัง พร้อมทั้งผู้ให้บริการต้องมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง”

“บทเรียนที่เราไม่เคยลืมเลยคือการ UPDATE ข้อมูลของผู้ป่วยตลอด ทุกเช้าจะต้องไปประเมินผู้ป่วย ก่อนว่ามีการเปลี่ยนแปลงจากเมื่อวานไหม เราจะได้แก้ปัญหาผู้ป่วยให้เป็นปัจจุบัน”

“คิดว่าตนเองมีความรู้เพิ่มขึ้นในเรื่องการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การค้นหาข้อมูลสนับสนุน เข้าใจพยาธิสภาพของโรคด้วยความเข้าใจไม่ใช้การจำ เป็นคนช่างสังเกตและช่างสงสัยมากขึ้น”

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการหลังได้รับการดูแลจาก นักศึกษาพยาบาลเพื่อค้นหาสิ่งที่แสดงถึงความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ที่ผู้รับบริการได้รับจากนักศึกษาพยาบาลสามารถสรุปเป็นประเด็นได้ดังนี้

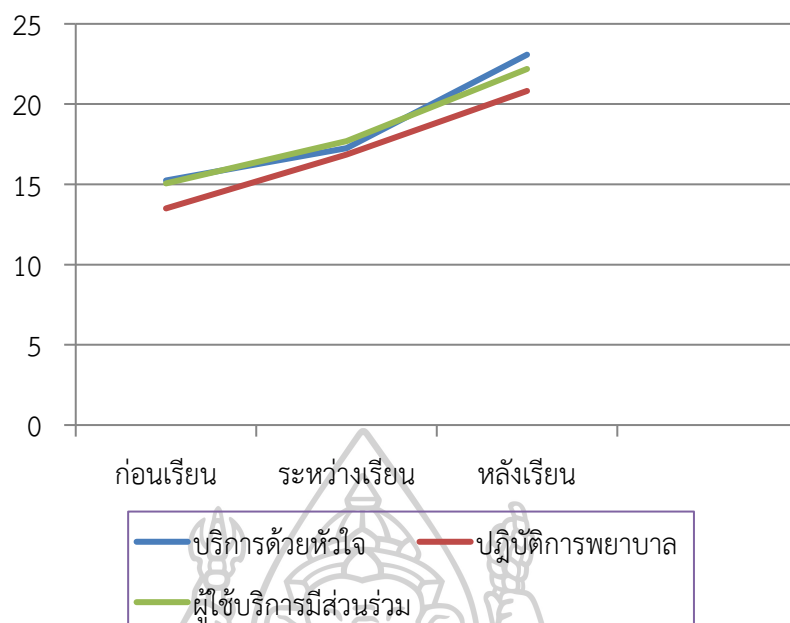
1. รู้สึกดีที่มีนักศึกษามาดูแลอย่างใกล้ชิดมาก ได้รับคำแนะนำที่เป็นประโยชน์เพื่อนำไปดูแลตนเอง
 2. รู้สึกปลอดภัย มีคนตอบสนองความต้องการได้อย่างรวดเร็ว ปฏิบัติการพยาบาลอย่างนุ่มนวล ใจเย็น พยายามให้แม่มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
 3. อยากให้พยาบาลเป็นอย่างนี้ทุกคน คนไข้จะได้ฟื้นหายเร็วๆ รู้สึกปลอดภัยเมื่ออยู่โรงพยาบาลบางครั้งคนไข้ไม่ได้ต้องการอะไรมาก ต้องการแค่มิเพื่อนอยู่ดูแลใกล้ชิด พุดจาไพเราะ ไม่พูดเสียดสี นวดา ยิ้มแย้มแจ่มใส
 4. เขาให้การพยาบาลอย่างอ่อนโยนนุ่มนวล พุดจาไพเราะ ทำงานเก่ง คล่องแคล่ว ว่องไว ไม่เกียจงาน ไม่หงุดหงิดเวลาคนไข้โวยวายเมื่อเจ็บครรภ์คลอด ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการ
- 2.1 ผลการวิเคราะห์พัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 37 พัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

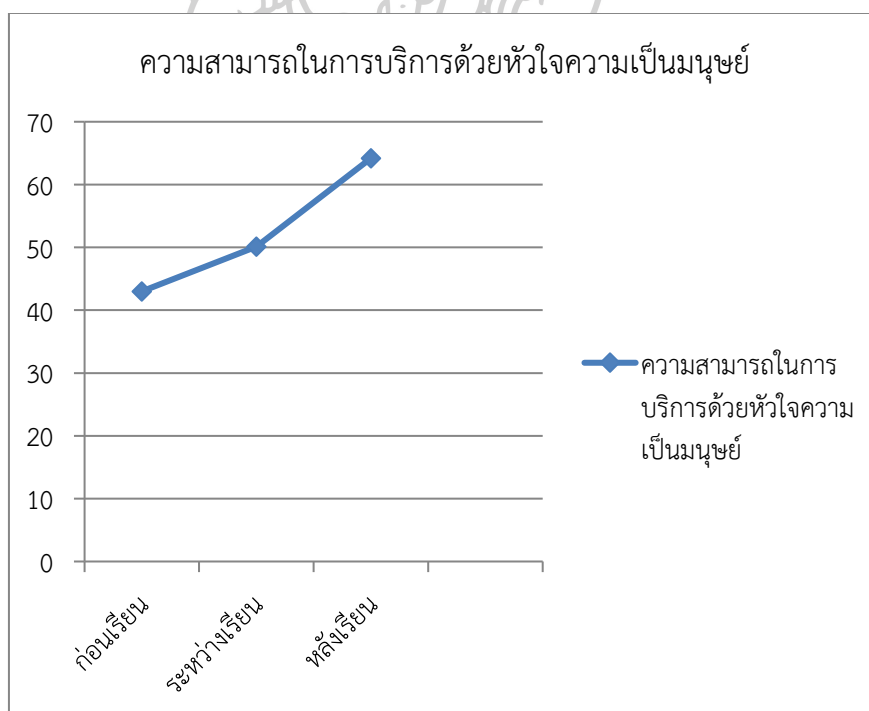
กลุ่มขยายผล		คะแนนเฉลี่ยของความสามารถ ในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์		
		ก่อนเรียน	ระหว่าง เรียน	หลังเรียน
บริการด้วยหัวใจ	\bar{X}	14.44	13.50	21.75
	S.D.	0.40	0.67	0.52
	ระดับคะแนน	ปานกลาง	มาก	มาก
ทักษะการพยาบาลที่ดี	\bar{X}	13.50	16.81	20.25
	S.D.	0.69	0.83	0.52
	ระดับคะแนน	ปานกลาง	มาก	มาก
การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ	\bar{X}	15.60	17.69	22.19
	S.D.	0.93	0.72	0.61
	ระดับคะแนน	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
ความสามารถโดยรวม	\bar{X}	43.00	50.13	64.19
	S.D.	1.12	มาก	0.73
	ระดับคะแนน	ปานกลาง	มาก	มาก

จากตารางที่ 36 พบว่าผลการวิเคราะห์พัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความมนุษย์จากระดับปานกลาง ($\bar{X} = 43.00$, $S.D. = 1.12$) เพิ่มเป็นระดับมาก ($\bar{X} = 64.19$, $S.D. = 0.73$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3

ผู้วิจัยได้นำเสนอกราฟแสดงพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทั้งรายด้านและภาพรวมดังแผนภาพที่ 24 และแผนภาพที่ 25 ตามลำดับ



แผนภาพที่ 24 แสดงผลของพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อนและหลังการใช้กระบวนการที่ค้นจำแนกตามรายด้าน



แผนภาพที่ 25 แสดงผลของพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ก่อนและหลังการใช้กระบวนการที่ค้นภาพรวม

ตอนที่ 3 ผลการขยายผลของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการขยายผลรูปแบบครั้งนี้คือ นักเรียนศึกษาพยาบาลศาสตร์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 1 กลุ่ม มีนักเรียน 8 คน โดยนักเรียนมีความรู้ความสามารถ และมีคุณลักษณะไม่แตกต่างกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ในการขยายผลครั้งนี้ อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติได้ผ่านการอบรมการพัฒนากระบวนการทางจิตตปัญญาเป็นผู้สอนโดยใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ทั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้มีส่วนร่วมในการประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

คำถามที่ใช้ในการวิจัย

กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มขยายผลการวิจัย มีประสิทธิผลเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินประสิทธิผลการใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มขยายผลการวิจัย โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มขยายผลที่เรียนตามกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาก่อนและหลังเรียน
2. เพื่อศึกษาพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มขยายผลที่เรียนตามกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษามี 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ระหว่างเรียน และระยะที่ 2 หลังเรียน

สมมติฐานการวิจัย ในการขยายผลรูปแบบครั้งนี้ ผู้วิจัยตั้งสมมติฐานไว้ดังนี้

1. นักศึกษากลุ่มขยายผลกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา หลังเรียนมีความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงกว่าก่อนเรียน
2. นักศึกษากลุ่มขยายผลกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษามีพัฒนาการของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงขึ้น

ประสิทธิผลการใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ คือผลการเปรียบเทียบความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มขยายผลกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาก่อนและหลังเรียน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ Wilcoxon Math paired Signed Rank Test มีผลการทดสอบดังตารางที่ 37

ตารางที่ 38 ผลการเปรียบเทียบค่ามัธยฐานคะแนนความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มขยายผลก่อนและหลังการใช้กระบวนการทัศน์กระบวนการทัศน์ทาง
จิตตปัญญา

ความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์	คะแนน เต็ม	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		p- value
		Medine	Min-max	Medine	Min-max	
บริการด้วยหัวใจ	25	14.88	12.00-17.00	20.25	20.00-24.00	0.01
ทักษะการพยาบาลที่ดี	25	13.63	12.00-16.00	18.50	19.00-22.00	0.11
การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ	25	15.00	14.00-17.00	21.13	20.00-24.00	0.00
ความสามารถโดยรวม	75	43.50	40.00-46.00	59.88	54.00-63.00	0.11

0.*P<.05

จากตารางที่ 37 โดยภาพรวมพบว่าผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานคะแนนความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยรวมของนักศึกษา ก่อนและหลังการทดลองเท่ากับ 43.50 และ 59.88 ตามลำดับ และจากการทดสอบค่า Wilcoxon Math paired Signed Rank Test พบว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ค่ามัธยฐานคะแนนความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์รายด้านพบว่าค่าค่ามัธยฐานคะแนนความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทุกด้านได้แก่ บริการด้วยหัวใจ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี และการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 39 พัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่ม
ขยายผล

กลุ่มขยายผล		คะแนนเฉลี่ยของความสามารถ ในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	
		ระหว่างเรียน	หลังเรียน
บริการด้วยหัวใจ	\bar{X}	14.88	21.53
	S.D.	0.57	0.91
	ระดับคะแนน	ปานกลาง	มากที่สุด

ตารางที่ 38 พัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่ม
ขยายผล (ต่อ)

กลุ่มขยายผล		คะแนนเฉลี่ยของความสามารถ ในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	
		ระหว่างเรียน	หลังเรียน
ทักษะการพยาบาลที่ดี	\bar{X}	13.63	20.50
	S.D.	1.42	1.08
	ระดับคะแนน	ปานกลาง	มาก
การมีส่วนร่วมของ ผู้รับบริการ	\bar{X}	15.00	23.13
	S.D.	0.94	1.02
	ระดับคะแนน	ปานกลาง	มากที่สุด
ความสามารถโดยรวม	\bar{X}	43.50	50.88
	S.D.	0.67	0.82
	ระดับคะแนน	ปานกลาง	มาก

จากตารางที่ 38 พบว่าผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยรวมของนักศึกษาก่อนการทดลอง ระหว่างและหลังมีค่าเพิ่มขึ้นตามลำดับทั้งโดยรวมและรายด้าน

ซึ่งสอดคล้องการผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพจากการเขียนสะท้อนคิดของนักศึกษา ดังนี้
“ที่ว่่าก่อนที่จะปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้คลอด มีการขออนุญาตก่อนตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์ และทำให้เราสามารถปฏิบัติงานได้ง่ายขึ้น...หญิงตั้งครรภ์ก็ให้ความร่วมมือ ผลก็คือ เราก็มีความสุข ตัวคุณแม่ (หญิงตั้งครรภ์) เองก็มีความสุข”

“เราสามารถดูแลเค้าได้ตรงจุด เช่น case ที่ดิฉันได้ดูแล ถ้าเค้าไม่วางใจเราไว้ใจเรา เค้าก็อาจจะไม่บอกว่าเราว่าเค้าเคยจะทำแท้งมา เราก็จะไม่สามารถดูแลให้ตรงจุดได้ เราอาจจะปล่อยเค้าไป การที่กินยา กินเหล้า ก็จะไปส่งผลต่อลูกเค้า เขาไว้ใจเราก็ทำให้เขากล้าบอก เราก็สามารถดูแลลูกเขาได้ทันเวลา”

“ขณะเข้าไปประเมินปัญหาผู้คลอด เมื่อจิตของเรารว่าง จะทำให้เราได้เรียนรู้ความรู้สึก ความต้องการ รวมถึงความคิดของอีกฝ่ายหนึ่ง โดยใช้ใจเป็นสื่อในการสื่อสาร”

“วันนี้หนูได้ดูแลคุณแม่ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ คุณแม่ได้รับการรักษาโดยการได้รับยา
กันชัก คาสายสวนปัสสาวะ หนูเดินไปหาคุณแม่เพื่อแนะนำตัวจะทำให้การพยาบาลหนูเริ่มด้วยการยิ้มให้
คุณแม่ตามที่อาจารย์แนะนำ คุณแม่ยิ้มตอบหนูรู้สึกวันนี้โลกสดหนูจะทำหน้าที่ตัวเองให้ดีที่สุด”

“เคยเจอ case รายหนึ่งที่ได้รับไว้ในความดูแลเค้ามานอนโรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บครรภ์
คลอดก่อนกำหนด วันนี้เจอคุณแม่มาฝากครรภ์เค้ารีบเข้ามาหาเราแล้วบอกว่าจำพี่ได้ไหมวันนี้ที่ครบ
กำหนดคลอดแล้วน้องจะอยู่ทำคลอดพี่ไหมคะ ฟังแล้วชื่นใจคะ คิดถึงเรื่องนี้ครั้งใดก็อึ้งใจทุกครั้ง
ขอบคุณค่ะ... แค่นี้หนูก็ดีใจแล้วค่ะ ขอบคุณค่ะ”

“คือตอนแรกเราไปฝึกเรายังไม่เข้าใจว่าคุณแม่ที่มาคลอดเขาจะมีความรู้สึกอย่างไร
มีอาการ อย่างไรหลังจากที่เราฝึกก็เข้าใจจิตใจคุณแม่... บางคนก็กลัวว่าลูกจะเป็นอะไรไหม ทำอันนี้
ไหม ลูกจะเกิดมาครบ ปกติ ครบ 32 ไหม กินอะไรไปจะส่งผลกระทบต่อลูกไหม
ทำให้เราเข้าใจว่าคุณแม่เค้ารู้สึกยังไง เรายังช่วยให้คุณแม่หายจากความเครียดความวิตกกังวลได้ เรายัง
มีความสุขคือทำให้คุณแม่มีความสุขได้ค่ะ”

“นี่ก็ถึงใจเขาใจเรา คิดว่าถ้าเป็นพี่สาวเรา เราจะดูแลเขาอย่างไร จะตอบสนองเขา
อย่างไร และถ้าน้องของแม่คือหลานของเรา เราจะดูแลเขาอย่างไร มันทำให้จิตใจหนูละเอียดอ่อน
ขึ้น มีความประณีตในการคิด ในการทำและการพูด”

ซึ่งสอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์ผู้ใช้บริการดังนี้

“...อยากให้มีญาติเข้ามาเฝ้า เพราะต้องการกำลังใจ แต่ตอนนี้มีน้องนักศึกษาพยาบาลมาคอยดูแล
ช่วยนวด ก็รู้สึกดี น้องเค้าดูแลใกล้ชิดดี เหมือนมีน้องสาวมาคอยดูแล.....”

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาและหาคุณภาพของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล 2) ประเมินประสิทธิผลของกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะคือ 2.1 ประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเรียน 2.2 ศึกษาพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล 3) ขยายผลกระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต ชั้นปีที่ 3 จำนวน 16 คน ใช้วิธีดำเนินการวิจัยในลักษณะของการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสมผสานวิธี (Mixed Methods Research) ที่มีลักษณะเป็นแบบแผนเชิงผสมผสานแบบรองรับภายใน (The Embedded Design) ด้วยการศึกษาวิธีเชิงปริมาณ (Quantitative Methods) เสริมด้วยการเชิงคุณภาพ (Qualitative Methods) โดยใช้แบบแผนการทดลองแบบ The One-Group Pretest-Posttest Design และวัดซ้ำเพื่อทดสอบประเมินพัฒนาการ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา คู่มือการใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา แผนการสอน แบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และแบบบันทึกการเล่าเรื่องราว วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) หาค่าทีแบบไม่อิสระ (t-test for dependent samples) หาค่า Wilcoxon Math paired Signed Rank Test และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

1. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1.1 กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีองค์ประกอบหลักสำคัญ 4 องค์ประกอบ ได้แก่

- 1) จิตตปัญญาศึกษา (Contemplative education: C) 2) พยาบาลศาสตร์ศึกษา (Nursing education: N) 3) การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง (Simulation based learning: S) และ 4) การเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experiential Learning: E) กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล มี 5 องค์ประกอบ ได้แก่

- 1) หลักการ เป็นการบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา การศึกษาพยาบาล การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง และการเรียนรู้จากประสบการณ์ ผ่านการฝึกปฏิบัติจริงเพื่อเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติและเกิดความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
- 2) วัตถุประสงค์ เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล
- 3) กระบวนการเรียนรู้ประกอบด้วย 5 ขั้น คือ
 - 1) การกำหนดปัญหาหรือความต้องการ (Problem identify: P) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อย 1.1 ประเมินตนเอง (Assessing) 1.2 สร้างแรงบันดาลใจ (Aspiring) (2) การเตรียมพร้อม (Prepare concept: P) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อย 2.1 เตรียมความพร้อมด้วยการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Acting with the simulation) 2.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Analyzing the results) 3. ประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล (Pre conference: P) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อย 3.1 มอบหมายกรณีศึกษา (Assigning) 3.2 เฝ้าติดตามการเตรียมพร้อมนำสู่การปฏิบัติ (Attendant) 4) ปฏิบัติการดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อย 4.1 แนะนำการปฏิบัติ (Advise) 4.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Adjudge) 5) การประเมินผลการปฏิบัติ (Performance assessing) ประกอบด้วย 2 ขั้นตอนย่อย 5.1 ทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After action review) 5.2 ประยุกต์ใช้สู่การปฏิบัติ (Applying) 4) การวัดและประเมินผล เป็นการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างเป็นองค์รวมครอบคลุม 3 ด้าน คือ การบริการด้วยหัวใจ ทักษะปฏิบัติที่ดีและการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการโดยประเมินจากผู้มีส่วนร่วมทุกส่วน คือ ผู้เรียน ผู้สอน และผู้รับบริการ
 - 5) ปัจจัยสนับสนุน ในการนำกระบวนการทัศน์ไปใช้ให้ประสบผลสำเร็จ ประกอบด้วย ผู้เรียนและผู้สอนมีความศรัทธาในแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาและผู้สอนมีประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติและพัฒนาในมิติจิตตปัญญาศึกษา ผลการหาวิธีการตรวจสอบคุณภาพของกระบวนการทัศน์ คู่มือการใช้กระบวนการทัศน์ หน่วยและแผนการจัดการเรียนรู้ โดยสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) ประกอบด้วย

ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คน วิธีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมินประสิทธิผลของกระบวนการทัศน์ โดยวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง และหาค่าความเชื่อมั่น

1.2 ประสิทธิภาพของกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีผลสรุปดังนี้

1.2.1 หลังเรียนตามกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยอมรับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

เนื่องจากผู้เรียนได้เรียนรู้จากการปฏิบัติจริงจากสถานการณ์จริง ได้ลงมือปฏิบัติ การประเมิน การซักถามและให้คำแนะนำ มีการเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติ ภายใต้บรรยากาศที่ผ่อนคลายนักศึกษามีการกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทำให้รู้สร้างความรู้สึกรับคุณค่าในตนเอง รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยกระบวนการสุนทรียสนทนา

1.2.2 หลังเรียนตามกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา นักศึกษาพยาบาลมีพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลมีพัฒนาการสูงขึ้นซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3

1.3 ผลการขยายผลกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลพบว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มขยายผลการวิจัยที่เรียนตามกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาหลังเรียนมีความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงกว่าก่อนเรียน และนักศึกษาพยาบาลมีพัฒนาการของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงขึ้น ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4

2. อภิปรายผล

การวิจัยเรื่องกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

2.1 จากผลการพัฒนาและหาคุณภาพของกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา (5P_{2A} Model) ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วพบว่า กระบวนการทัศน์มีคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างและเชิงเนื้อหา มีคุณภาพเพียงพอต่อการนำไปใช้จัดการเรียนการสอน มีความเหมาะสมและครอบคลุมความต้องการจำเป็นในการเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาได้พัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ มีการดำเนินการตามขั้นตอนของวิธีการเชิงระบบ โดยนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับนโยบายการจัดการศึกษา ผลงานวิจัยของ enGauge (Treffinger, 2007-2008: 1) เกี่ยวกับการพัฒนาทักษะที่จำเป็นของผู้เรียน วิเคราะห์สาระและมาตรฐานของหลักสูตรการศึกษาขึ้น

พื้นฐาน พุทธศักราช 2551 สารการเรียนรู้วิทยาศาสตร์ วิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนอันเนื่องมาจากแนวคิด ทฤษฎีที่เป็นพื้นฐานของการจัดการเรียนการสอน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดในการพัฒนากระบวนการ (Joyce and Weil, 1996: 13; ทิศนา ขัมมณี, 2558) ที่สรุปว่า การออกแบบการเรียนการสอนเป็นแบบแผนการดำเนินการสอนที่ได้รับการจัดอย่างเป็นระบบ สัมพันธ์สอดคล้องกับทฤษฎี โดยกระบวนการเรียนการสอนต้องมีทฤษฎีรองรับ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาสภาพการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ผู้สอน และพฤติกรรมเรียนของนักเรียนของนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งการวิเคราะห์ผู้เรียน และภาระงานเพื่อนำไปเป็นแนวทางในการออกแบบการจัดการเรียนการสอนต่อไป

2.2 จากผลการประเมินประสิทธิภาพของกระบวนการทางจิตตปัญญาศึกษา มีผลการวิจัยดังนี้

2.2.1 การดำเนินกระบวนการสอนมุ่งเน้นไปที่การ สร้างบรรยากาศ การสร้างทัศนคติที่ดีในการดูแลเพื่อนมนุษย์ เพื่อให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ในการเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น เข้าใจชีวิตและเรียนรู้ความทุกข์ยากของบุคคล เพื่อให้ศึกษารู้จักการให้ การมีจิตเมตตาและเกิดความศรัทธาในการทำควมดี ตั้งจิตแน่วแนในการทำควมดีเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้พ้นทุกข์ ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในแต่ละวันการวางแผนพัฒนานักศึกษาให้มีความสามารถในการให้บริการ สุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนานักศึกษาให้มีความรู้และประสบการณ์จากการ เรียนรู้ในสภาพจริงอย่างต่อเนื่อง (ปานทิพย์ ปุรณานนท์และกุลธิดา พานิชกุล, 2561)

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า นักศึกษากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความสามารถในด้านปฏิบัติการพยาบาลต่ำที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับหลายการศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ปานทิพย์ ปุรณานนท์และทศนีย์ เกริกกุลธร, 2553, ปานทิพย์ ปุรณานนท์, 2557) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการจัดการเรียนการสอนตามกระบวนการทางจิตตปัญญาศึกษาข้างต้นนั้นส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นที่การทำควมเข้าใจผู้รับบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ทำให้แนวทางด้านอื่นๆ ไม่ชัดเจนเท่าที่ควร รวมทั้งความพร้อมทางด้านพื้นฐานเดิมจะมีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติซึ่งในการศึกษาพยาบาลนั้นความรู้พื้นฐานเดิมหรือความรู้ภาคทฤษฎีจะต้องนำมาเชื่อมโยงความรู้สู่การเรียนใสภาคปฏิบัติ เพื่อให้เกิดทักษะทางการพยาบาลและช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น จึงทำให้นักศึกษามีระดับความสามารถในด้านนี้ต่ำกว่าด้านอื่น ดังข้อค้นพบนี้จึงสอดคล้องกับแนวคิดของ Paterson และ Zderad (2007) ที่เน้นว่าการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์พยาบาลต้องสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้รับบริการสุขภาพ ซึ่ง Paterson และ Zderad (2007) ไม่ได้กล่าวถึงว่าผลของการให้บริการนั้นทำให้ปฏิบัติงานได้ง่ายขึ้น และได้ข้อมูลที่ต้องการเหมือนการรับรู้จากประสบการณ์ของนักศึกษา

พยาบาล จึงนับว่าเป็นข้อค้นพบที่สำคัญยิ่งที่สามารถองค์ความรู้เกี่ยวกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านผลลัพธ์ที่เกิดจากการให้บริการ อีกทั้งยังบอกวิธีการปฏิบัติเพื่อให้ได้ความจริงจากการรวบรวมข้อมูล ข้อค้นพบดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลให้บริการด้วยความเอาใจใส่เอาใจเขามาใส่ใจเรา รับฟังเรื่องราวของผู้รับบริการ สอดคล้องกับการให้ความหมายของ Juangpanich (2013) ที่เน้นให้บริการด้วยความเอาใจใส่ และยิ่งสอดคล้องกับข้อเสนอของ Hanucharunkul (2008) ให้ความเห็นว่าพยาบาลต้องรับฟังเรื่องราวที่เป็นประสบการณ์ของผู้รับบริการ สุขภาพร่วมกับการออกแบบการจัดการเรียนการสอน โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยนำผลการวิเคราะห์ปรัชญา และวัตถุประสงค์หลักสูตร บนฐานแนวคิดสาธารณสุขแนวใหม่ และแนวคิดการเรียนรู้แบบปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ (Transformative learning) ประเด็นที่ต้องคำนึงถึงคือการจัดการเรียนรู้ผ่านสภาพจริง (Authentic learning) ผ่านการลงมือปฏิบัติ ร่วมกับวิธีการสะท้อนคิด (Reflection) โดยให้สอดคล้องกับลักษณะวิชา และวัตถุประสงค์รายวิชา ที่สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (TQF) ในหมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และหมวดวิชาชีพ ออกแบบกระบวนการเรียนการสอนประกอบด้วย (สุริยวงค์คงคาเทพ, 2555) ให้ผู้เรียนเรียนรู้ผ่านสภาพจริง (Authentic learning) โดยสภาพจริงนั้น จะเป็นตัวกระตุ้นสำคัญให้เกิดการเรียนรู้ ต้องมีคุณลักษณะที่เหมาะสม กล่าวคือเป็นสภาพที่เป็นปัญหา (Disorientation Dilemma) เช่น มีข้อจำกัดในการดำรงชีวิต มีปัญหาความยากจน มีปัญหาสุขภาพโรคเรื้อรัง ไม่มีผู้ดูแล เป็นต้น การศึกษารวบรวมข้อมูลโดยการสังเกต (Observation) รับฟังอย่างตั้งใจ (Deep listening) ชักถาม (Interview) จดบันทึกจากสภาพจริง (Field note) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง เกิดสัมพันธภาพที่ดี (good relationship) มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน (Trust) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านโดยกระบวนการ ทบทวนข้อมูล (Revised data) เล่าเรื่องราวบริบทชีวิต (Story telling) อภิปราย (Discussion) โดยผู้สอนสะท้อนคิด (Reflection) เพื่อให้เปิดใจยอมรับ (Opened mind) ปรับเปลี่ยนความคิด มุมมอง (Adjust attitude and own view) ให้เข้าใจ รับรู้บนฐานข้อมูลที่รวบรวมมา (Understanding) ให้มองเห็นมุมมองของตนเอง และมุมมองสภาพจริง และข้อจำกัดของชีวิตคน โดยไม่ตัดสินบนความคิดของตนเอง (Non-judgment) อย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) ซึ่งในส่วนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สะท้อนคิดนั้นจะเกิดขึ้นสลับกับการรวบรวมข้อมูลกลับไปกลับมาอย่างต่อเนื่อง (Re-correcting data) หลังจากนั้นมีการทบทวนการเรียนรู้โดยการเขียนบันทึกการเรียนรู้ (Journal writhing) เกิดการเรียนรู้วิเคราะห์เข้าใจตนเอง (Self-examination) เข้าใจผู้อื่น (Empathy) ยอมรับในความเป็นตัวตน (Acceptance) และความเป็นจริงของสภาพชีวิตคนอย่างถ่องแท้ วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของคนตรงตามสภาพความเป็นจริงของชีวิต (Analytical thinking) และผู้สอนสะท้อนคิดเพื่อเข้าใจปัญหาตามความเป็นจริงและความต้องการ โดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ (Service mind) มีการประยุกต์ใช้ความรู้ทางวิชาการ และทักษะทางวิชาชีพ

ในการวางแผนการดูแลสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทชีวิต (Apply knowledge and professional skill to solve the problems) โดยผู้รับบริการมีส่วนร่วม (Participation of clients) และผู้สอนสะท้อนคิด เพื่อให้มองเห็นชีวิตกับการดูแลที่วางแผนไว้ ปฏิบัติตามแผน และประเมินผล (Implementation and Evaluation) ปรับแผนโดยหาแนวทางหรือทางเลือกใหม่ที่เหมาะสมกับสภาพจริงอย่างเป็นพลวัต (Dynamic Improvement) และผู้สอนสะท้อนคิด เพื่อให้มองเห็นแผนการดูแลและการปรับแผนที่เหมาะสมประกอบกับหลักสูตรได้จัดการเรียนรู้ผ่านเรื่องเล่ากรณีศึกษาและการปฏิบัติ จึงเกิดการเชื่อมโยงความรู้แบบองค์รวมสอดคล้องกับเยาวดี สุวรรณ นาคะ (2552) ซึ่งพัฒนาการดูแลแบบองค์รวมด้วยจิตตปัญญาศึกษา : กระบวนทัศน์ใหม่ของการศึกษาพยาบาลด้วยกิจกรรมสุนทรียสนทนาและการฟังอย่างลึกซึ้ง สร้างความไว้วางใจ เรื่องเล่าไร้พั้ง และการผ่อนคลายตระหนักรู้ พบว่า นักศึกษาเข้าใจแนวคิดการดูแลแบบองค์รวมด้วยจิตตปัญญาและวิธีประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เข้าใจตนเอง ทำงานเป็นทีมได้ดี เข้าใจ ให้อภัยเพื่อนมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ มกราพันธ์ จุฑารสกร, วัชร อมรโรจน์วรรุฒิ, วิไลวรรณ วัฒนานนท์, เบญจพร ทิพยผลาผลกุลและอณิษฐา จุฑารสกร, 2562 การสะท้อนคิดด้วย พลังคำถาม ใช้สุนทรียสนทนาและการฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening) จะทำให้ผู้เรียนเปิดใจ ไว้วางใจ รู้สึกปลอดภัยในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับครูในสถานการณ์ ต่างๆ ที่ยกมาเป็นกรณี ศึกษา ทำให้เกิด growth mindset เพื่อมุ่งพัฒนาอุปสรรคต่างๆ ไปสู่เป้าหมาย มีทักษะในการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์อย่างเป็นระบบเชิงสร้างสรรค์ที่มองภาพรวม ของระบบใหญ่และพิจารณาระบบย่อยที่อยู่ใกล้ตัวด้วยความรับผิดชอบว่าเราเป็นส่วนหนึ่งของระบบใหญ่เสมอแล้ว ก็ เกิดจิตสำนึกร่วมที่จะพัฒนาตนเองในการพัฒนางานซึ่งเป็นความรับผิดชอบด้วยความเต็มใจ และสุกัญญา ศิริโสภารักษ์ณ์ และอารีย์วรรณ อ่วมธานี. (2557) ศึกษาประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. รู้จัก รู้ใจ กายสัมผัสพยาบาลต้องทำความเข้าใจ และเรียนรู้ในมิติชีวิตของผู้ป่วยให้มากกว่าแต่เพียงเรื่องโรคและอวัยวะที่เจ็บป่วยเท่านั้น ต้องรู้จักผู้ป่วยทั้งคน และยอมรับในความเป็นปัจเจกบุคคล ให้การช่วยเหลือดูแลในฐานะที่มนุษย์ฟังปฏิบัติต่อกันและตรงตามความต้องการมากที่สุดโดยใช้ทักษะการสื่อสารทั้งวจนและอวจนภาษา การรับฟังเรื่องราวของผู้ป่วยอย่างตั้งใจ ซึ่งเรียกว่าการฟังด้วยหัวใจ และการใช้ภาษา กาย ไม่ว่าจะเป็นการกอด จับมือจับแขน หรือเพียงแตะเนื้อต้องตัวจะทำให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิด เป็นการรับรู้ถึงความรู้สึกและเป็นการเยียวยาทางจิตใจ อังคณา วังทอง, อนุชิต วังทอง, ต่วนฮานาณี วัตเสน และวันดี สุทรรังสี. (2556). ศึกษามุมมองผู้รับบริการต่อการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม บริบทอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี. จากผลการศึกษาจะพบว่าการดูแลด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม จะให้ ความสำคัญกับการดูแลที่เท่าเทียมกัน ไม่เลือกกว่า เป็นใครมาจากไหน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงกระบวนการของความสัมพันธ์ภายใต้การปฏิบัติการพยาบาล แก่ผู้ป่วยโดยพยาบาล ในฐานะผู้ให้บริการต้องมีความเข้าใจสถานะของบุคคล

และให้บริการได้อย่างเหมาะสมกับสภาพแต่ละบุคคลด้วยความเป็นมิตร เอาใจใส่ ช่วยเหลือผู้ป่วยทุกคนด้วยความเสมอภาค ด้วยเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ ส่งผลให้พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ กับผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เกิดความเข้าใจ ไว้วางใจ ระหว่างบุคคลต่างวัฒนธรรม นักศึกษาที่ผ่านการเรียนตามหลักสูตรพบว่า มีคุณลักษณะการตระหนักรู้ในตนเอง การเคารพคุณค่าความเป็นมนุษย์ และการพยาบาลแบบองค์รวมสูงกว่าก่อนเรียนสุนทรียสนทนา ผ่านการเล่าเรื่องราวประสบการณ์ในชีวิตแล้วเชื่อมโยงเข้าสู่ประเด็นการเรียนรู้เรื่องต่าง ๆ เชื่อมโยงสู่องค์รวม โดยเชื่อมโยงสู่การพยาบาลแบบองค์รวมผ่านกรณีศึกษาและปฏิบัติในสถานการณ์จริงด้วยกระบวนการพยาบาล และผลเรียนรู้จากกิจกรรมการเล่าเรื่องพบว่า นักศึกษาได้เรียนรู้ทักษะการฟังอย่างลึกซึ้ง การเคารพและยอมรับบุคคลอื่น มีความรัก เมตตาเอื้ออาทร เข้าใจและเห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่นสามารถให้การพยาบาลแบบองค์รวมต่อผู้ป่วยด้วยความจริงใจ (ศิริรัตน์ จำปีเรือง, อมรรัตน์ วัฒนาร, พูลสุข หิงคานนท์, วาริรัตน์ แก้วอุไร. (2556) สอดคล้องกับการศึกษาของนฤมล อเนกวิทย์ (2552) ซึ่งพัฒนาหลักสูตรจิตตปัญญาสำหรับนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้ผู้เรียนตระหนักในคุณค่าความเป็นมนุษย์และปฏิบัติกรพยาบาลแบบองค์รวม โดยใช้สุนทรียสนทนาและการน้อมสู่ใจอย่างใคร่ครวญพบว่า การตระหนักรู้คุณค่าความเป็นมนุษย์หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ ศิราณี อิ่มน้ำขาว, และคณะ. (2554:77) ศึกษาผลการบูรณาการจิตตปัญญาศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3: กรณีศึกษาหอผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลโสธร สรุปผลการวิจัยพบว่าแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยหนัก สามารถนำไปใช้ได้จริงสามารถพัฒนาการตระหนักใน คุณค่าความเป็นมนุษย์ในผู้รับบริการและนักศึกษาและพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมของนักศึกษาพยาบาลได้ และเพลินตา พรหมบัวศรี, จิรียา อินทนา, กัญญา ศรีมหันต์ และเยาวลักษณ์ มีบุญมาก. (2558). การพัฒนาหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าหลังการอบรมพบว่า คะแนนภาพรวมศักยภาพการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.50, S.D. = .50) คะแนนเฉลี่ยสูงสุดของศักยภาพการบริการด้วยมนุษย์ด้านจิตบริการอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.54, S.D. = .50) คะแนนเฉลี่ยต่ำสุดของศักยภาพการบริการด้วยมนุษย์ด้านการคิดวิเคราะห์อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.42, S.D. = .51)และผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของศักยภาพการบริการด้วยมนุษย์ก่อนและหลังการอบรมพบว่าคะแนนเฉลี่ยของศักยภาพการบริการด้วยมนุษย์หลังการอบรมสูงกว่าการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วรินทร์ลดา จันทวีเมือง, กาญจนสุนภัส บาลทิพย์และอุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ. (2561:95).ศึกษาผลของโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาต่อสุขภาวะจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล. นักศึกษาได้เรียนรู้เพื่อนในมุมมองที่แตกต่างและนำไปสู่การพัฒนาตนเอง จากกิจกรรมสุนทรียสนทนา

ภายใต้บรรยากาศที่เป็นมิตร มีความไว้วางใจและความเท่าเทียมกัน ส่งผลให้นักศึกษาเปิดใจรับฟังผู้อื่นมากขึ้น เข้าใจ และไม่ตัดสินผู้อื่น ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล นักศึกษารับรู้เป้าหมายในชีวิตและสามารถปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของตนเองได้

2.2.2 พบว่าผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยรวมของนักศึกษาก่อนการทดลอง ระหว่างและหลังมีค่าเพิ่มขึ้นตามลำดับทั้งโดยรวมและรายด้าน เนื่องจากได้จัดการเรียนรู้ผ่านเรื่องเล่า กรณีศึกษา สถานการณ์จำลองเสมือนจริงและการปฏิบัติ จึงเกิดการเชื่อมโยงความรู้แบบองค์รวมสอดคล้องกับเยาวดี สุวรรณ นาคะ (2552) ซึ่งพัฒนาการดูแลแบบองค์รวมด้วยจิตตปัญญาศึกษา : กระบวนทัศน์ใหม่ของการศึกษาพยาบาลด้วยกิจกรรมสุนทรียสนทนาและการฟังอย่างลึกซึ้ง สร้างความไว้วางใจ เรื่องเล่าเร้าพลัง และการผ่อนคลายตระหนักรู้ พบว่า นักศึกษาเข้าใจแนวคิดการดูแลแบบองค์รวมด้วยจิตตปัญญาและวิถีประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เข้าใจตนเอง ทำงานเป็นทีมได้ดี เข้าใจ ให้อภัยเพื่อนมากขึ้น สอดคล้องกับบุญสืบ โสโสม, ยอดสร้อย วิเวกวรรณ และ เยาวดี สุวรรณนาคะ. (2560) ศึกษา รูปแบบของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์องค์ความรู้จากประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาล พบว่าการนำแนวคิดการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เคยเรียนมาใช้ประกอบด้วยประเด็น ดังนี้ให้บริการเหมือนญาติ ให้สิทธิเท่าเทียมกัน นักศึกษาเล่าว่าต้องยึดหลักให้สิทธิการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกันโดยที่ไม่รังเกียจ ไม่เลือกปฏิบัติ คำนึงถึงความเชื่อ และวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์ ยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง สนับสนุนให้สามี และคนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการ ให้กำลังใจ การปลอบใจเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนไม่รู้สีกังวล ในส่วนของพัฒนาการความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์การฝึกปฏิบัตินักศึกษาจะต้องพบกับกรณีศึกษาที่หลากหลาย นักศึกษาจึงต้องเผชิญกับสถานการณ์จริงที่ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์สำหรับการเรียนได้ ประกอบด้วย ความแตกต่างของตัวผู้รับบริการ บุคคลากรในทีมสุขภาพ สถานการณ์ในหอผู้ป่วย เหล่านี้เป็นปัจจัยที่ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดและกังวลมากเมื่อเริ่มฝึกปฏิบัติครั้งแรก (Sprengel and Job, 2004, Brenna and Peters,2017) ระหว่างการจัดการเรียนการสอนแบบตามกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษาได้มีการ บูรณาการตามสภาพจริง (Authentic learning) ร่วมกับการสะท้อนคิด (Reflective thinking) เพื่อให้ผู้เรียนให้การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ผู้เรียนเปิดใจที่จะเรียนรู้และรับฟังปัญหาของผู้รับบริการ เข้าใจและเห็นใจผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น มองเห็นและเข้าใจชีวิตของผู้รับบริการ มองเห็นความยากลำบากของการเดินทางมารับบริการแต่ละครั้ง มองเห็นปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ เข้าใจเหตุผลและความจำเป็นของผู้รับบริการที่ไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพได้ตามหลักวิชาการ ดังมีรายละเอียดในแต่ละประเด็นดังต่อไปนี้ เปิดใจที่จะรับฟังปัญหาของผู้รับบริการมากขึ้น มองเห็นข้อจำกัด และเงื่อนไขในชีวิตของผู้รับบริการ ทำให้เกิดความเข้าใจ ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจในปัญหาและความยากลำบากของผู้รับบริการโดยไม่ใช้มุมมองของตนเอง

ตัดสินใจ ด้านปฏิบัติการพยาบาลที่ดีผู้เรียนมีทักษะในการ คิดวิเคราะห์มากขึ้นก่อนลงมือปฏิบัติการพยาบาล คิดเป็นเหตุเป็นผลมากขึ้น และที่สำคัญการรับฟังการสะท้อนคิดจากผู้สอนในระหว่างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้เข้าใจมากขึ้น ได้ฝึกการคิด ได้เข้าใจและมองเห็นการดูแลที่ตรงกับปัญหาของผู้รับบริการนั้นต้องเริ่มตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจะต้องตั้งใจฟังสิ่งที่ผู้รับบริการเล่าให้เราฟังและต้องคิดตามตลอดว่าจะต้องถามคำถามอะไรต่อไปจึงจะทำให้เราเข้าใจปัญหาของผู้รับบริการ เมื่อได้ข้อมูลมากก็ต้องวิเคราะห์ปัญหาให้ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ จึงจะสามารถนำไปสู่การวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและข้อจำกัดของผู้รับบริการอย่างแท้จริง ด้านการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ ผู้เรียนให้ความสำคัญกับการศึกษาข้อมูลปัญหา เงื่อนไข และข้อจำกัดของผู้รับบริการ เข้าใจเหตุผลและความจำเป็นของครอบครัวผู้รับบริการที่ไม่สามารถทำตามคำแนะนำของผู้ให้บริการและมองเห็นแนวทางการวางแผนเพื่อการดูแลผู้รับบริการโดยมีข้อมูลที่ได้จากผู้รับบริการมาใช้ในการดูแลมากขึ้น เนื่องจากอาจารย์พยาบาลผู้สอนภาคปฏิบัติจะมีการป้อนข้อมูล กลับ (feedback) การปฏิบัติงานของนักศึกษาทุกวัน หรือทุกสัปดาห์ และให้นักศึกษาหรือเพื่อนนักศึกษาฝึก การสะท้อนคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของตนเอง เพื่อนำมาปรับปรุงหรือพัฒนาการปฏิบัติงานของนักศึกษา ในครั้งต่อไป นอกจากนี้ยังพบการศึกษาของปานทิพย์ ปุระณานนท์ (2558) ที่พบว่า นักศึกษามีความสามารถด้านการปฏิบัติการ พยาบาลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ในระดับมากในเรื่องการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทั้งวาจา และการกระทำด้วย ความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ส่วนในเรื่องการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องนักศึกษาก็ มี ความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานจนสำเร็จทันตามเวลาที่กำหนดมากที่สุด รองลงมา นักศึกษาสามารถประเมินการทำงานของตนเองได้ และมีการปรับปรุงคุณภาพการทำงานอย่างต่อเนื่อง ตามลำดับ เนื่องจากนักศึกษามี โอกาสฝึกฝนและพัฒนาด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่นสอดคล้องกับทฤษฎี การสร้างความรู้และการเรียนรู้จากการปฏิบัติเป็นฐาน ที่กล่าวถึงการเรียนรู้ว่าเป็นส่วน หนึ่งของการปฏิบัติงาน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้และมีการสื่อสารข้อมูลซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการที่ช่วยให้นักศึกษาได้ ฝึกฝนจนสร้างความรู้ความชำนาญด้วยตนเองและเนื่องด้วยนักศึกษามีความมั่นใจหรือมีความเชื่อมั่น ในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติการพยาบาล เพิ่มขึ้นภายหลังได้รับการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มเข้าเรียนรู้จากสถานการณ์ ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมด้าน ความรู้ด้านเจตคติและด้านทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษามีความพร้อมในการปฏิบัติ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งขั้นตอนการเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ทำให้นักศึกษาเกิดกระบวนการทางความคิดและเป็นตัวเชื่อมระหว่าง ความรู้และการกระทำด้วยการไตร่ตรองก่อให้เกิดความรู้สึกว่า ฉันทำได้ การที่นักศึกษามีความเชื่อ มั่นในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ด้วยความมุ่งมั่น พยายามที่จะกระทำเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ ที่คาดหวัง การปฏิบัติการ

พยาบาล ให้สำเร็จลุล่วงตาม ที่กำหนดไว้หรือตั้งใจไว้ แม้จะมีเหตุการณ์ หรือสิ่งอื่นใด มาเป็นอุปสรรคก็ไม่ท้อถอย แต่ยังคงตั้งใจกระทำต่อไป จนกว่าจะประสบผลสำเร็จ จากการรับรู้ของนักศึกษาส่งผลให้ผู้เรียน เกิดการเรียนรู้และค้นคว้าก่อนที่จะก้าวไปสู่การปฏิบัติงาน จริงบนหอผู้ป่วย โดยฝึกจากประสบการณ์ที่เห็นประจักษ์ ชัดด้วยตนเอง มี ส่วนช่วยให้การรับรู้ความสามารถและการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของบุคคลเพิ่มสูงขึ้นสอดคล้อง กับสมจิตต์ สินธุ ชัยและกันยารัตน์ อุบลวรรณ (2561) ที่อธิ บาย ว่าการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงเป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนเห็นการพยาบาลผู้ป่วยอย่างสมบูรณ์ สถานการณ์สามารถหยุดและทำซ้ำได้ เพื่อให้ผู้เรียน พัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลจนเกิด ความมั่นใจเพิ่มขึ้น ช่วยให้ผู้เรียนประยุกต์ทฤษฎี สู่การปฏิบัติเกิดความมั่นใจและความสามารถในการ ปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริงมากขึ้น และจะเห็นได้ว่าการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นพฤติกรรมการดูแลที่ผู้คลอดต้องการที่จะได้รับจากทีมสุขภาพ นอกเหนือจากการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ เช่น ใส่ใจสอบถามปัญหา ความต้องการ การสัมผัสเพื่อส่งกำลังใจ สอดคล้องกับทัศนีย์ ทองประทีป (2552) การสัมผัสทางกายช่วยสื่อสารความรัก ความเข้าใจ และความปรารถนาดีต่อกันสร้างความไว้วางใจและพัฒนาเป็นความศรัทธาที่มีต่อกันสอดคล้องกับการสัมภาษณ์ผู้คลอดระยะรอคลอดที่กล่าวว่า สอดคล้องกับแนวคิดของ Gibson (1991) การให้กำลังใจซึ่งเป็นการเยียวยาและใส่ใจในความรู้สึกทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและยอมรับได้ถึง การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น อยู่กับโลกปัจจุบันรู้เท่าทันกับสิ่งที่เปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับผลการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์, พิมพิมล วงศ์ไชยา, สิริสุดา เตชะวิเศษและสมศรี สัจจะสกุลรัตน์. (2558) ที่พบว่าทำให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการดูแล และการตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของตนเอง กระบวนการเรียนการสอนจะกระตุ้นให้ นักศึกษาเข้าใจพฤติกรรมของผู้ใช้บริการตามสภาพปัญหาที่ผู้รับบริการเผชิญอยู่ นักศึกษาจึงสามารถ ให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการรับรู้ ร่วมคิดรวมวางแผนในการดูแลตนเองซึ่งสอดคล้องกับผล การศึกษาของ ดวงใจ เกริกชัยวันและสุภาณี คลังฤทธิ์ (2556: 613) ที่พบว่านักศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตร์บัณฑิตที่ผ่านโปรแกรมการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงพบว่าพฤติกรรมทำให้ การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านการให้บริการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 4.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 นอกจากนี้ยังพบว่าพื้นฐานของนักศึกษาที่มาเรียนพยาบาลจะมีความรัก ความเมตตา ชอบช่วยเหลือผู้อื่นเป็นพื้นฐาน เมื่อมีการปลูกฝังให้นักศึกษาเคารพในศักดิ์ศรีความเป็น มนุษย์ นักศึกษาจึงแสดงความสามารถดังกล่าวอยู่ในระดับสูง ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับข้อเสนอของ Paterson & Zderad (2007) ที่กล่าวถึงการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ว่าเน้นที่การสร้าง ความไว้วางใจเสมือนว่าผู้รับบริการเป็นญาติของตนเอง และเน้นเรื่องสิทธิของการได้รับบริการสุขภาพ อย่างเท่าเทียม บุญสืบ โสโสสม, ยอดสร้อย วิเวกวรรณ และ เยาวดี สุวรรณนาคะ. (2560) ศึกษา รูปแบบของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์องค์ความรู้จาก

ประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาล พบว่าการนำแนวคิดการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เคยเรียนมาใช้ประกอบด้วย ประเด็น ดังนี้ให้บริการเหมือนญาติ ให้สิทธิเท่าเทียมกัน นักศึกษาเล่าว่าต้องยึดหลักให้สิทธิการเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียมกันโดยที่ไม่รังเกียจ ไม่เลือกปฏิบัติ คำนึงถึงความเชื่อ และวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์ ยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง สนับสนุนให้สามี และคนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการ ให้กำลังใจ การปลอบใจเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนไม่รู้สึกกังวล สอดคล้องกับข้อเสนอของนักวิชาการทางการพยาบาลหลายคน (Fenton, 1987; Moura, 2007; Aloni, 2011) ที่เสนอว่าการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต้องคำนึงถึงความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว และยังเป็นหญิงตั้งครรภ์ด้วยแล้วควรสนับสนุนให้คนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล

2.3 ผลการขยายผลกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลพบว่านักศึกษาพยาบาลกลุ่มขยายผลการวิจัยที่เรียนตามกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาหลังเรียนมีความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงกว่าก่อนเรียน และนักศึกษาพยาบาลมีพัฒนาการของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สูงขึ้น ทั้งนี้เป็นเพราะกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นระบบโดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development : R&D) โดยเริ่มจากขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน (Analysis : R₁) ซึ่งทำให้ทราบปัญหาที่แท้จริงและความต้องการจำเป็นของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการพัฒนา โดยอาศัยการวิเคราะห์แนวคิด ทฤษฎีที่ยึดถืออย่างครอบคลุมปัญหาที่พบ เพื่อให้ได้หลักการไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนรู้ และการวัดและประเมินผลของรูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้การวิจัยเป็นฐานได้อย่างเหมาะสม เพื่อการบรรลุเป้าหมายในการพัฒนาทักษะการวิจัย

จิตตปัญญาศึกษาจึงทำให้บุคคลเข้าใจด้านในของตนเอง รู้ตัว เข้าถึงความจริง (ประเวศ วะสี, 2549) เป็นแนวทางที่จะทำให้เห็นความเชื่อมโยงของการเรียนรู้ที่ชัดเจน เชื่อมโยงทั้งความคิด (head) จิตใจ (heart) และนำไปสู่การปฏิบัติ (hand) ที่มีประสิทธิภาพ นามธรรมมาสู่รูปธรรม ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญต่อการเรียนรู้ เนื่องจากจิตตปัญญาศึกษาก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานในตน ที่ต้องอาศัยปรากฏการณ์และประสบการณ์ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความเข้าใจและนำไปใช้ได้จริง ซึ่งนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนด้วยกิจกรรมจิตตปัญญาจะเกิดการเชื่อมโยงและวิเคราะห์ตนเองอย่างต่อเนื่อง (กรศศิริ ชิตดี, 2556)

3. ข้อเสนอแนะ

จากข้อค้นพบในการวิจัยเรื่อง กระบวนทัศน์ทางจิตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

3.1 ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารควรมีการกำหนดเป็นนโยบายหรือจุดเน้นที่ชัดเจน โรงพยาบาลแหล่งฝึกปฏิบัติต้องให้ความสำคัญและให้ความร่วมมือในการสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อส่งเสริมความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีความชัดเจนและเป็นรูปธรรม

3.1.2 ข้อเสนอแนะในการนำกระบวนทัศน์การจัดกิจกรรมแนะแนวไปใช้

1) ผู้สอนควรศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนทัศน์การจัดกิจกรรมแนะแนวเพื่อเสริมสร้างการใช้ทักษะชีวิตและอาชีพอย่างละเอียดให้ครบทุกขั้นตอน ต้องศึกษาและทำความเข้าใจพฤติกรรมการใช้ทักษะชีวิตและอาชีพของนักเรียนในแต่ละพฤติกรรมและเครื่องมือการวัดและประเมินผลอย่างละเอียด เพื่อสามารถทำการประเมินผลได้ตามวัตถุประสงค์ สิ่งที่สำคัญที่สุดคือผู้สอนต้องมีความรอบรู้ในเนื้อหาที่สอนเป็นอย่างดี และต้องใช้เวลาเพื่อการเรียนรู้ตามกระบวนทัศน์ทั้งในและนอกเวลาเรียนอย่างเพียงพอ

2) จากผลการใช้กระบวนทัศน์ทางจิตปัญญาศึกษาพบว่าในขั้นตอนเตรียมความพร้อมด้วยสถานการณ์จำลองเสมือนจริงมีผลต่อการนำความรู้เชื่อมโยงต่อการปฏิบัติในหอผู้ป่วย ผู้สอนควรมีความรู้ความเข้าใจในสถานการณ์จำลองและเนื้อหาที่เรียนเป็นอย่างดี และควรปรับปรุงกระบวนการจัดการเรียนรู้ในชั้น เตรียมความพร้อมโดยการเพิ่มเงื่อนไขให้นักศึกษาวางแผนแก้ปัญหา มีความไวต่อคำบอกเล่าของผู้รับบริการ และการใช้คำถามเชิงลึกเพื่อทำความเข้าใจสถานการณ์ตามสภาพจริงของผู้บริการเพิ่มขึ้น

3) ระหว่างการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ อาจารย์นิเทศควรใช้คำถามเชิงวิพากษ์ (critical questioning) ซึ่งเป็นคำถามที่เริ่มจากอาจารย์ต้องฟังอย่างตั้งใจในเรื่องราวที่นักศึกษาเล่าให้ฟัง และร่วมสนทนากับนักศึกษาเกี่ยวกับสิ่งที่นักศึกษาคิด มีความรู้ ตลอดจนความรู้อื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับสถานการณ์นั้น

4) ในชั้นปฏิบัติการไม่จำเป็นต้องใช้หุ่นปฏิบัติการขั้นสูงเสมอไป ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์การเรียนรู้

3.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัยครั้งนี้มีประเด็นที่น่าจะทำการศึกษาต่อไป ดังนี้

3.2.1 ควรศึกษาเปรียบเทียบผลของการนำกระบวนการทศน์จิตตปัญญาศึกษาไปทดลองใช้ในนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีที่หลักสูตรกำหนดให้เรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลโดยเน้นในด้านการพัฒนาความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้านปฏิบัติการพยาบาลที่ดี

3.2.2 ควรศึกษาติดตามเป็นระยะถึงความคงทนของความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เกิดขึ้นในตัวนักศึกษาและนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริง



รายการอ้างอิง

- Alfaro-LeFevre, R. (2014). **Applying nursing process: The foundation of clinical reasoning**. 8th ed. Wolters Kluwer Health: Lippincott Williams & Wilkins.
- Alos, S. B., Caranto, L. C., & David, J. J. T. (2015). "Factors affecting the academic performance of the student nurses of BSU." **International Journal of Nursing Science**, 5(2) (2015): 60-65.
- Ambrose, S. A. et al. (2010). **How learning works: seven research-based principles for smart teaching**. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Anderson, L. W., & Krathwohl, D. R. (2001). **A taxonomy learning, teaching, and assessing: assessment using the dimensions of learning model**. Aurora, Co: McRel institute.
- Baldonado, Ardelina. A. (1993). Non – paradigm self-directed learning. In Long, Huey B. and Associates. *Emerging Perspectives of Self – Directed Learning*. Oklahoma : Oklahoma Research Center for Continuing Professional and Higher Education of the University of Oklahoma.
- Bohm, D. (1996). **On Dialogue**. London: Routledge.
- Bolhuis, S. (2003). "Towards process – oriented teaching for self-directed lifelong learning: a multidimensional perspective." **Learning and Instruction** 3(3) (2003): 327-347.
- Bolotin, M. M., & Nashon, S.M. (2012). **The essence of student visual-spatial literacy and Boston: McBer and Company**.
- Borbasi.S, Galvin.K.T,Adams.T,Todres.L,Farrelly.B. (2012). "Demonstration of the usefulness of a theoretical framework for humanizing care with reference to a residential aged care service in Australia." **Journal of Clinical Nursing**, 12 May 2012.
- Boud, D. d. (1982). **Developing Student Autonomy in Learning**. New York: Nichols Publishing.
- Breck, R. C. (1992). **Applying Psychology: Critical and Creative Thinking**. New Jarsey: Prentice – Hall, Inc.

- Brenna L. Quinn and Anya Peters. (2017). "Strategies to Reduce Nursing Student Test Anxiety: A Literature Review." **Journal of Nursing Education** 2017: 56(3).
- Burns, Sarah & Bulman, Chris. (2000). **Reflective practice in nursing: The Growth of the Professional Practitioner**. United Kingdom: Blackwell Science.
- Calegari, R. d. C., Massarollo, M. C. K. B., & Santos, M. J. d. (2015). "Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado." **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 49(SPE2), 42-47.
- Campbell, Donal T. and Stanley Julian C. (1963). "Experimental and Quasi-Experimental Designs for Research." Chicago: Rand McNally college publishing company.
- Catalano, J. T. (2000). **Nursing now: Today's issues, tomorrow's trends**. 2nd Ed. Philadelphia: F.A. Davis.
- Cavendish, R., Luise, B. K., Bauer, M., Gallo, M. A., Horne, K., Medefinde, J., & Russa, D. (2001). "Recognizing opportunities for spiritual enhancement in young adult." **Nursing Diagnosis**, 12(3)(2001): 77-91.
- Chernicharo, I. d. M., Silva, F. D. d., & Ferreira, M. d. A. (2014). "Description of the term humanization in care by nursing professionals." **Escola Anna Nery**, 18(1)(2014): 156-162.
- Closs, L., & Antonello, C. S. "Transformative learning: Integrating critical reflection into management education." **Journal of Transformative Education**, 9(2) (2011), 63-88.
- Cooperrider, D. L., Whitney, D. & Stavros, J. (2011). **Appreciative inquiry handbook: The first in a series of AI workbooks for leaders of change**. San Francisco: Berrett-Koehler Publisher.
- Cranton, P., & King, K. P. "Transformative learning as a professional development goal." **New directions for adult and continuing education**, 98(2003) : 31-37.
- Creswell, John W. and Vicki L. Plano Clark. (2011). **Designing and Conducting Mixed methods Research**. 2nd ed. California: Sage Publication, Inc.
- Davies, P. F. "Flow-mediated endothelial mechanotransduction." **Physiological reviews**, 75(3) (1995) : 519-560.
- Dick, W., Carey L. and Carey, J. O. (2005). **The Systematic Design of Instruction**.

- 5th ed. Englewood Cliffs, NJ: Educational Technology Publication.
- Duch, B. J. (1995). **What is problem-based learning? About Teaching: A newsletter of the Center for Teaching Effectiveness**, 47. Retrieved October 7, 2005. Education, 2(1), 28-46.
- Eisenkraft, A. (2003). "Expanding the 5E Mode A Proposed 7E Model Emphasizes Transferring Learning and the Importance of Eliciting Prior Understanding." **The Science Teacher**, 70(6), 56-59.
- Elyse Graham. (2017). **Introduction: Data Visualization and the Humanities**. Retrieved May, 6, 2019, from <https://www.tandfonline.com/doi/pdf>.
- Eyler, J. (2002). "Reflection: Linking service and learning—Linking students and communities." **Journal of social issues**, 58(3) (2002): 517-534.
- Gagne, R. M., and Briggs, L. (1974). **Principles of Instructional Design**. New York: Holt.
- Gallagher, S.A., Stepien, W.J., Sher, B.T. and Workman, D. (1995). "Implementing Problem Based Learning in Science Classrooms." **School Science and Mathematics** 95, 136-146.
- Gardner, H. (1985). **Frames of Mind**. New York: Basic Books.
- Gordon, M. (2010). **Manual of nursing diagnosis: featuring Gordon's functional health patterns**. In: Ontario: Jones and Bartlett Publishers.
- Gunnlaugson, O. "Advancing a second-person contemplative approach for collective wisdom and leadership development." **Journal of Transformative Education**, 9(1) (2011): 3-20.
- Haith-Cooper, M. (2000). "Problem-based learning within health professional education. What is the role of the lecturer? A review of the literature." **Nurse education today**, 20(4)(2012): 267-272.
- Hart. (2008). "Interiority and education: Exploring the neurophenomenology of contemplation and its potential role in learning." **Journal of Transformative Education**, 6(4)(2008): 235-250.
- Hart, T. (2004). "Opening the contemplative mind in classroom." **Journal of Transformative**.
- Hemingway et al. (2012a). "Humanising nursing care: a theoretical model." **Nursing Times**; 108(2012): 40,26-27.

- Hemingway et al. (2012b). "Humanising values at the heart of nurse education." **Nursing Times**; 108(2012): 41,26-28.
- Heong, Y. M., & et al. (2012). "The needs analysis of learning higher order thinking skills for higher order thinking skills in undergraduate biology." **Protoplasma**, 249(2012): 25-30.
- Johns, C. (2000). **Becoming a Reflective Practitioner A reflective and holistic approach to clinical nursing**, practice development and clinical supervision.
- Joyce, B., Weil, M. and Calhoun, E. (2015). **Model of Teaching**. 9th ed. London: Allyn and Bacon.
- Kiatchokchai, P. (2002). **The new paradigm of education in the 21st century**. Bangkok: Education Press.
- King IM. "The Theory of Goal Attainment in Research and Practice." **Nursing Science Quarterly**, 9(2) (Summer) (1996): 61-66.
- King, R. P. (2001). Modeling and simulation of mineral processing systems: Elsevier.
- Knowles, M. S. (1975). **Self-directed Learning : Guide for Learners and Teachers**. New York : Association Press.
- Kolb, D. A., & Kolb, A. (1999). **Experience based learning systems**. Inc., Hay Resources Direct.
- Lee-Hsieh, J., Kuo, C. L., & Tsai, Y. H. "An action research on the development of a caring curriculum in Taiwan." **Journal of Nursing Education**, 43(9) (2004): 391-400.
- Lewis, S., Rogers, M., & Naef, R. "Caring-human science philosophy in nursing education: Beyond the curriculum revolution." **International Journal of Human Caring**, 10(4)(2006): 31-38.
- Marzano, R. J., Pickering, D., & McTighe, J. (1993). **Assessing student outcomes: Performance**. New York: David McKay.
- Mayer, R.E. and Wittrock. (1996). "M.C. Problem solving transfer." In **Handbook of research in Education Psychology**. 47-62. Edited by D. Berliner and R. Calfee (Eds.). Washington DC: American Psychological Association.
- McCaugherty, D. "The use of a teaching model to promote reflection and the

- experiential integration of theory and practice in first-year student nurses: an action research study.” **Journal of advanced nursing**, 16(5) (1991): 534-543.
- Mezirow, J. (2000). **Learning as Transformation: Critical Perspectives on a Theory in Progress**. The Jossey-Bass Higher and Adult Education Series: ERIC.
- Millier, U., Schmidt, M.C., Angermeyer, D., Chauhan, V., Murthy, M., Toumi, N., & Cadi-Soussi. “Humanistic burden in schizophrenia : A literature review.” **Journal of Psychiatric Research**, 54(2014): 85-93.
- Nestel, D., Groom, J., Eikeland-Husebø, S., & O'Donnell, J. M. (2011). “Simulation for learning and teaching procedural skills: the state of the science.” **Simulation in Healthcare**, 6(7), S10-S13.
- Nuran Tosun, Sevinc Tastand and Gulsah Kose. "Integrating simulation based learning into nursing education programs Hybrid simulation." **Technology and Health Care** 26 (2018) 263–270.
- Paterson, J. G. , & Zderad, L. T. (1976). **Humanistic nursing: National League for Nursing**. New York: Prentice Hall.
- Paterson, J. & Zderad L. (2007). **Humanistic Nursing**. Retrieved November 24, 2019, from.
- Peres, E. C., Barbosa, I. A., & Silva, M. J. P. “Humanized care: the act with respect to design improving student nursing.” **Acta Paul Enferm**, 24(3) (2011): 334 - 340.
- Robotham Paterson, J. Z., L. (2007). **Humanistic Nursing: Meta-theoretical Essays on Practice**. Retrieved 16 February from [http:// www.carehomesusa.com /briefcase /47369_56200865656pm953.pdf](http://www.carehomesusa.com/briefcase/47369_56200865656pm953.pdf).
- Rose, G. (2012). **Visual methodologies: An introduction to the interpretation of visual materials**. 3rd ed. London: Sage.
- Roy, C., & Zhan, L,. “Sister Callista Roy’s adaptation model and its applications.” ME Parker (Ed.), **Nursing theories & nursing practice**, (2006): 268-280.
- Savert, D. (1995). "Self-directed learning: the ultimate learning style?." **Journal of European Industrial Training**. 19(7)(1995): 3-7.

- Savery, J. R., & Duffy, T. M., (1995). "Problem Based Learning: An Instructional Model and Its Constructivist Framework." **Educational Technology**, September-October, 35(5)(1995): 31-38.
- Scharmer, C. O. (2007). **Theory U : Leading form the future as it emerges**. Cambridge, Massachusetts.
- Schattschneider, H. (1992). "Ethics for the nineties." **The Canadian Nurse**, November (1992): 16-18.
- Schiever, S. W. (1986). "The Effect of Two Teaching/Learning Model on the Higher CognitiveScribner' s Sons." Cited in Davis, G. A. 1983. *Creativity is Forever*. United State: University Press of Colorado.
- Shiau, S. & Chew, C. (2008). "Reflection and Critical Thinking of Humanistic Care in Medical Education." **The Kaohsiung Journal of Medical Sciences**, 24(7), 367-72.
- Sirilai, S. (2012). "Ethical paradigm shift of nurses globalized era." **EAU Heritage Journal**, 6(2)(2012),1-9.
- Southern, K. W., Munck, A., Pollitt, R., Travert, G., Zanolla, L., Dankert-Roelse, J., . . . Group, E. C. N. S. W. "A survey of newborn screening for cystic fibrosis in Europe." **Journal of Cystic Fibrosis**, 6(1) (2007): 57-65.
- Sprengel AD, Job L. "Reducing student anxiety by using clinical peer mentoring with beginning nursing student." **Nurs Educ** 29(6)(2004): 246-50.
- Tanner, C. A. (2000). "Critical thinking: Beyond nursing process." **Journal of Nursing Education**, 39(8), 338-339.
- Taylor, J. B. (2007). **Housing and monetary policy (0898-2937)**. Retrieved from <https://www.nber.org/papers/w13682.pdf>.
- Taylor, R. C., et al., (2011). **Fundamentals of Nursing The Art and Science of Nursing Care**. 7th ed. Philadelphia : Wolters Kluwer Health.
- Todres l at al. (2009). "The humanization of healthcare: A value framework for qualitative research." **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**. 4(2009): 68-77.
- Tony, W. (2019). **Seven Survival Skills**. Retrieved July 24, 2019. from <http://wiki.bath.ac.uk/display/charlescornelius/>.

- Watson, J. (1988). **Nursing: Human science and human care: A theory of nursing.** 2nd ed. Norwalk: Connecticut, Appleton-Century-Crofts.
- Watson, J. (2008). **Nursing: the philosophy and science of caring.** Boulder: Colorado.
- Watson, J. (2012). **Human Caring Science: A Theory of Nursing.** Massachusetts : Malloy.
- Wong, D. F., Pearlson, G. D., Tune, L. E., Young, L. T., Meltzer, C. C., Dannals, R. F., . . . Gjedde, A., “Quantification of neuroreceptors in the living human brain: IV. Effect of aging and elevations of D2-like receptors in schizophrenia and bipolar illness.” **Journal of Cerebral Blood Flow & Metabolism**, 17(3) (1997): 331-342.
- York-Barr, J., Sommers, W., Ghere, G., & Montie, J. (2001). "Reflective practice and continuous learning." Reflective practice to improve schools: an action guide for educators.
- Zarifsanaiey, N. A., M. and Saadat, F., (2016). “A comparison of educational strategies for the acquisition of nursing student’s performance and critical thinking: simulationbasedtraining vs. integrated training.” **simulation and critical thinking strategies**. **British Medical Education**, 16(2016): 294.
- กนกกร สุนทรขจิต. (2554). **การใช้ยาในสตรีตั้งครรภ์ความพิการต่อทารกฉบับมาตรฐาน.** กรุงเทพฯ: ครูสภา.
- กนกพร เทียนคำศรี, ธนพล บรรดาศักดิ์, สมหวัง โรจนะ และสร้อยสน พามา. “การดูแลผู้ป่วยวิกฤตด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์: การรับรู้จากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล.” **วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร**, 6(4)(2561): 1320-1333.
- กนกอร ธารา. (2551). “คุณค่าในงานพยาบาล : ความหมายและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ.” **วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- กรศศิรั ชิตดี และณัฐพร อุทัยธรรม. “กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา: กลยุทธ์การพัฒนาบุคลิกภาพนักศึกษาพยาบาล.” **วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์**, 5(2)(2556) : 106-117.
- กรศศิรั ชิตดี, ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์, กรรณิกา เกตุนิล, มุสลิมน์ โตะแปเราะ และ นันทา กาเลี้ยง. “จิตตปัญญาศึกษา: กิจกรรมและการประเมินการเรียนรู้สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต.” **วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้,**

6(3)(2562):145-157.

กระทรวงศึกษาธิการ. (2545). **พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 พร้อมกฎหมายที่เกี่ยวข้องและพระราชบัญญัติการศึกษาภาคบังคับ พ.ศ.2545**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และคณะ. (2544). **การสัมมนา พยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 การพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบบริการ สุขภาพไทย**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์คณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

กาญจนา คุณารักษ์. (2552). **การออกแบบการเรียนการสอน**. พิมพ์ครั้งที่3. นครปฐม: โรงพิมพ์.

กิตติพร เนาว์สุวรรณ เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ และวิทวัส ดิษยะศริน สัตยารักษ์. “การพัฒนาตัวบ่งชี้อัตลักษณ์ของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.” **วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์**, 7(3) (2558), 59-73.

กิตติพร เนาว์สุวรรณ เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์, ว. ด. ส. กลวิธีการพัฒนาอัตลักษณ์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข.” **วารสารหาตใหญ่วารการ**, 13(2) (2015): 117-132.

กิตติภัต วิทยาภรณ์. (2553). “การพัฒนารูปแบบกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะของผู้สูงอายุ.” จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2558). **อนาคตใหม่ของการศึกษาไทยในยุค Thailand 4.0**. สืบค้น 1 มีนาคม 2562, จาก<http://www.li.mahidol.ac.th/conference2016/thailand4.pdf>.

โคทม อาริยา, ปารีชาติ สุวรรณบุบผา และ แสงแข ชมภูมิ่ง. (2550). **สานเสวนา : การฟังและการสื่อสารด้วยเมตตาเพื่อปัญญาและสันติสุข**. กรุงเทพฯ: ศูนย์ศึกษาและพัฒนาสันติวิธี มหาวิทยาลัยมหิดล.

จินตมาศ โกศลชื่นวิจิตร. “การดูแลอย่างเอื้ออาทร : หัวใจสำคัญของการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์.” **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ**, 29(2) (2556): 134-141.

จิรัฐกาล พงศ์ภคเธียร. (2550a). “การวิจัยและ พัฒนาจิตตปัญญาศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาไทย.” **วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตร ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**.

จิรัฐกาล พงศ์ภคเธียร. (2550b). “การวิจัยและพัฒนาจิตตปัญญาศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาไทย.” **วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**.

จิรัฐกาล พงศ์ภคเธียร. (2553). **จิตตปัญญาศึกษา: การเรียนรู้สู่จิตสำนึกใหม่**. กรุงเทพฯ : สอนเงิน

มีมา.

จิราพร วรวงศ์, เนตรนภา กาบมณี, พรพรรณ มนัสจกุล และธวัชชัย เชื้อนสมบัติ. (2562).

“การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อเสริมสร้าง
อัตลักษณ์บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล.” **วารสารวิชาการ
สาธารณสุข**. 28(ฉบับพิเศษ)(2562): 53-64.

จิราภรณ์ พิมพ์ใจใส. (2553). “การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามทฤษฎีการสร้างความรู้
เพื่อส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล.” **วิทยานิพนธ์ปริญญา
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์มหาวิทยาลัยศิลปากร**.

จุมพล พูลภัทรชีวิน. (2551). “จิตตปัญญาศึกษา: รุ่งอรุณแห่งจิตสำนึกใหม่ทางการศึกษา.” ใน
รวมบทความการประชุมวิชาการจิตตปัญญาศึกษา: การศึกษาเพื่อพัฒนามนุษย์.
กรุงเทพฯ: ศูนย์จิตตปัญญาศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล.

จุมพล พูลภัทรชีวิน. (2553). “สัมมนาสรุปปิดโครงการเพิ่มขีดความสามารถคณะครุศาสตร์ศึกษาศาสตร์
สู่การเป็นสถาบันพัฒนาบุคลากรทางการศึกษาที่มีความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์.” 2-5
พฤษภาคม 2553.

ชฎาภา ประเสริฐทรง อังสนา เบญจมินทร์ และพัฒนา วันพูน. “การศึกษาเพื่อยืนยันและพัฒนาแบบวัด
การปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจ สำหรับนักศึกษาพยาบาล.” **วารสารพยาบาลทหารบก**,
17(3) (2559) : 132 - 140.

ชฎาภา ประเสริฐทรง อังสนา เบญจมินทร์ และพัฒนา วันพูน. (2559). “การศึกษาเพื่อยืนยันและ
พัฒนาแบบวัดการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจสำหรับนักศึกษาพยาบาล.” **วารสาร
พยาบาลทหารบก**, 17(3)(2559): 132-140.

ชนิศวรา เลิศอมรพงษ์. (2553a). **การจัดกระบวนการเรียนรู้ ตามแนวคิดตปัญญาศึกษาเพื่อส่งเสริม
การเรียนรู้ ของนิสิตสาขาการสอนคณิตศาสตร์ ในรายวิชาหลักสูตรและการสอน
คณิตศาสตร์.การสัมมนาเชิงปฏิบัติการ และนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ เรื่อง
การจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด**. กรุงเทพมหานคร:
คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ชนิศวรา เลิศอมรพงษ์. (2553b). **การจัดกระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดตปัญญาศึกษาเพื่อส่งเสริม
การเรียนรู้ของนิสิตสาขาการสอนคณิตศาสตร์ในรายวิชาหลักสูตรและการสอน
คณิตศาสตร์**. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยและพัฒนาแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ชนิศวรา เลิศอมรพงษ์ และสิริพร ทิพย์คง. (2556). **การพัฒนาการเรียนรู้อย่างใคร่ครวญของนิสิต
ระดับบัณฑิตศึกษาโดยใช้แนวคิดตปัญญาศึกษาในรายวิชาการศึกษางานวิจัยทาง
การศึกษาคณิตศาสตร์.รายงานการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนและนวัตกรรม**

- ระดับอุดมศึกษา.** กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
ชลดดา ทองทวี, จิรัฐกาล พงศ์ภคเธิียร, อีระพล เต็มอุดม, พงษธร ตันติฤทธิศักดิ์ และสรยุทธ รัตนพจนารถ. (2551). **รายงานผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยและจัดการความรู้จิตตปัญญาศึกษา.** กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนส่งเสริมสุขภาพ และศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชลดดาทองทวีและคณะ. (2552). **รายงานผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์โครงการวิจัยและจัดการความรู้จิตตปัญญา.** กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชาตรี ฝ่ายคำตา. (2554). **วิธีสอนวิทยาศาสตร์ระดับประถมศึกษา.** กรุงเทพฯ: เอพริลเรนพรีนติ้ง.
- ชุตินา ปัญญาพินิจนุกร. (2540). “รูปแบบการจัดการเรียนการสอนจริยธรรมทางการพยาบาลโดยบูรณาการแนวคิดเชิงพุทธและการเน้นปัญหาเป็นหลัก.” **ปริญญาานิพนธ์ กศ.ด. (การอุดมศึกษา).** กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดร.ณิ ชมกลิ่น, สุดารัตน์ สุวาริ, นิชาภา วุฒิวัดน์ และสุวรรณี ละออบปักษิณ. (2553). “สมรรถนะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุงพ.ศ. 2548) คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ปีการศึกษา 2551.” **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 18 (3)(2553) : 59-72.**
- ดร.ณิ รุจกรกานต์. (2541). **การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล.** ขอนแก่น : ศิริภักดิ์ออฟเซ็ท.
- ดวงกมล หน่อแก้ว. (2558). “การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงทางพยาบาลศาสตร์ศึกษา.” **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ. 31(3)(2558): 112-122.**
- ดวงใจ เกริกชัยวัน และสุภาณี คลังฤทธิ์. (2556). “การจัดการเรียนการสอนสภาพจริงที่ส่งผลต่ออัตลักษณ์นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2554 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท.” **การประชุมวิชาการมหาวิทยาลัยรังสิต ประจำปี 2556. 2556; 613-621.**
- เดือนใจ เกียวซี. (2553). “ผลการจัดกิจกรรมการสอนรายวิชาความเป็นครูและการพัฒนาวิชาชีพครูด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา.” **คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.**
- ทัศนีย์ ทองประทีป. (2552). **จิตวิญญาณ : มิติหนึ่งของการพยาบาล.** กรุงเทพฯ : วิ.พรีนติ้ง.
- ทิตินา แชมมณี. (2558). **ศาสตร์การสอน.** พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิตินา แชมมณี. (2545). **ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อจัดกระบวนการเรียนรู้.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนา นิลชัยโกวิทย์. (2551). “การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงและจิตตปัญญาศึกษา Transformative Learning and Contemplative Education.” ใน **จิตตปัญญาศึกษา : การศึกษาเพื่อการ**

- พัฒนามนุษย์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธนา นิลชัยโกวิทย์ และอดิสร จันทร์สุข. (2552). **ศิลปการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง: คู่มือกระบวนการจัดตั้งปัญญา.** กรุงเทพฯ: เอส.พี.เอ็น.การพิมพ์.
- นงนุช วงศ์สว่าง กมลพร แพทย์ชีพ รจนารถ ชูใจและ นงณภัทร รุ่งเนย. (2560). “การบูรณาการกระบวนการพยาบาลกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในการดูแลผู้สูงอายุ.” **วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข**, 27(2)(2560): 1-14.
- นฤมล อเนกวิทย์. (2552). “การพัฒนาหลักสูตรจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล.” **วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิตสาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.**
- นวลศิริ เปาโรหิตย์ และเมธินันท์ ภิญญูชน. (2552). **คู่มือให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้อื่น.** กรุงเทพฯ: ปิมีเดีย.
- นิตากร บุญอาจ. (2562). “ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามแนวพุทธจิตวิทยา.” **วารสารบัณฑิตศึกษาปริทรรศน์**. 15(1)(2562): 115-127.
- บุญสืบ โสโสม ยอดสร้อย วิเวกวรรณ และ เยาวดี สุวรรณาคะ. “รูปแบบของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์: องค์ความรู้จากประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาล.” **วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร**, 5(2)(2562): 245-258.
- บุปผชาติ ทัพพิกรณ์. (2552). **การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการเรียนการสอน.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักเทคโนโลยีเพื่อการเรียนการสอน สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน.
- บุษบง ตันตวิวงศ์ และศศิลักษณ์ ขยันกิจ. (2557). “การประเมินเด็กปฐมวัยอย่างใคร่ครวญ: จากแนวคิดสู่การปฏิบัติเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ของเด็ก.” **ภาควิชาหลักสูตรและการสอนคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย ภาควิชาหลักสูตรการสอนและเทคโนโลยีการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ปฐมภรณ์ ปันอินทร์. (2555). “กระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างการรู้เท่าทันสื่อสำหรับเยาวชนไทยตามแนวจิตตปัญญาศึกษา.” **จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย/กรุงเทพฯ.**
- ประเวศ วะสี. (2549). **ยุคที่ 2 ของการสาธารณสุขไทยระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์(Humanized Health Care).** พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.).
- ประเวศ วะสี. (2550a). **การเรียนรู้ใหม่ไปให้พ้นวิกฤต.** กรุงเทพฯ : ร่วมด้วยช่วยกัน.
- ประเวศ วะสี. (2550b). **มหาวิทยาลัยกับจิตตปัญญาศึกษาและไตรยางค์แห่งการศึกษา.** กรุงเทพฯ: ศูนย์จิตตปัญญาศึกษามหาวิทยาลัยมหิดลและแผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพสนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.

ประเวศ วะสี. "สุขภาวะที่สมบูรณ์." **หมอชาวบ้าน**. (สิงหาคม 2551): 352.

ประเวศ วะสี. (2554). **ระบบการศึกษาที่แก้ความทุกข์ยากของคนทั้งแผ่นดิน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. นครปฐม: ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. (2551). **เลี้ยงลูกวัยร่นยากตรงไหน**. กรุงเทพฯ: รักลูกแฟมิลี่กรุ๊ป.

ปราณี อ่อนศรี. "จิตตปัญญาศึกษา : การศึกษาเพื่อการพัฒนามนุษย์ในศตวรรษที่ 21." **วารสารพยาบาลทหารบก**, 15(1)(2557): 7-11.

ปราณี อ่อนศรี และ สายสมร เฉลยกิตติ. "การจัดการเรียนรู้ทางการพยาบาลเพื่อสร้างความสุข : บทบาทของผู้สอนและผู้เรียน." **วารสารพยาบาลทหารบก**. 14(1)(2556): 8-16.

ปานทิพย์ ปุรณานนท์. "สภาพการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์." **วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข**, 24(1)(2557): 30-44.

ปานทิพย์ ปุรณานนท์และ ทศนีย์ เกริกกุลธร. (2554). "ปัจจัยทำนายสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์." **วารสารพยาบาลศาสตร์**, 29(2)(2554): 48-55.

ปานทิพย์ ปุรณานนท์ และกุลธิดา พานิชกุล. "การพัฒนาตนเองในการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในนักศึกษาพยาบาล." **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนิ กรุงเทพฯ**, 34(2) (2561) : 125 - 137.

ปานทิพย์ ปุรณานนท์และกุลธิดา พานิชกุล. "การพัฒนาตนเองในการให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในนักศึกษาพยาบาล." **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิ กรุงเทพฯ**, 34(2)(2561): 125-137.

ปาริชาติ สุวรรณบุบผา. (2548). "सानเสวนาเป็นสันติวิธีได้หรือไม่." ใน **สันติวิธีจากมุมมองศาสนา**. วาริญา ภาวภูตานนท์ ณ มหาสารคาม, (บรรณาธิการ). นครปฐม: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

เปรมฤดี ดำรักษ์, ผุสนีย์ แก้วมณี และ ศุภวรรณ สีแสงแก้ว. "เปรียบเทียบผลการประเมินพฤติกรรมการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ด้วยตนเองของนักศึกษา ก่อนและหลังได้รับการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา." **Princess of Naradhiwas University Journal of Humanities and Social Sciences**, 5(1) (2018), 83-93.

พงศ์พัชร์ รัตนะ และ วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา. "ผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยเทคนิคการสนทนากลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาการศึกษานอก

- ระบบ.” วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา, 10(4) (2015) : 652-661.
- พรศิริ พันธสี. (2558). **กระบวนการพยาบาล & แบบแผนสุขภาพ : การประยุกต์ใช้ทางคลินิก**. พิมพ์ครั้งที่ 16. กรุงเทพฯ: พิมพ์อักษร.
- พลวัต วุฒิประจักษ์ และ มาเรียม นิลพันธุ์. (2554). “การพัฒนาหลักสูตรรายวิชาจิตตปัญญาศึกษา สำหรับนักศึกษาครูเพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์.” **วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย**. 2 (2)(มกราคม -มิถุนายน 2554): 150-162.
- พัชรี ศิริมาภ. (2554). **จิตตปัญญาศึกษาเพื่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์**. ค้นเมื่อ 10 สิงหาคม 2559 จาก portal.edu.chula.ac.th/nfed1/assets//Patcharee.pdf.
- พัทธวรรณ ชูเลิศ, บุญตา สุขวดี และ มนต์ชนกข์ กุลพานิชย์. “การพัฒนาจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์กับนักศึกษาพยาบาล Generation Z.” **Journal of Nursing, Public Health, and Education (ISSN: 2651-1908 Journal Online.)**, 18(2) (2017): 28-35.
- พิภพจิตร นำทรัพย์. (2553). “การบริหารโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์.” **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา** 16(2)(2553): 64-71.
- พริยา ศุภศรี. (2560). **การพยาบาลในระยะคลอด**. กรุงเทพฯ:ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.
- เพลินตา พรหมบัวศรี, จิรียา อินทนา, กัลยา ศรีมหันต์ และเยาวลักษณ์ มีบุญมาก. “การพัฒนาหลักสูตรพัฒนาศักยภาพการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล.” **วารสารการพยาบาลและการศึกษา**, 8(1) (2558): 129 - 151.
- เพลินตา พรหมบัวศรี, จิรียา อินทนา, กัลยา ศรีมหันต์ และเยาวลักษณ์ มีบุญมาก. (2558). “การพัฒนาหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สำหรับพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล.” **วารสารการพยาบาลและการศึกษา**, 8(1)(2558): 129-151.
- พาริตาอิบราฮิม. (2541). **กระบวนการพยาบาล**. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์.
- มกราพันธุ์ จุฑารสภ. (2553). **กระบวนการเรียนรู้จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ภายใต้ระบบครอบครัวเสมือน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- มกราพันธุ์ จุฑารสภ. (2551). **การคิดอย่างเป็นระบบ**. โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก. กรุงเทพฯ: ธนาเพชร.
- มกราพันธุ์ จุฑารสภ, วัชร อมรโรจน์วรวุฒิ, วิไลวรรณ วัฒนานนท์, เบญจพร ทิพย์ผลาผลกุล และ

- อณิษฐา จุฑะรสก. (2562). “การศึกษาเพื่อการเปลี่ยนแปลง: ความร่วมมือระหว่างสถานศึกษาและสถานบริการสุขภาพในชุมชน.” *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 23(3)(2562): 1-17.
- มณีภรณ์ โสมภานุสรณ์. (2553). *การพยาบาลลิตีศาสตร์ เล่ม 2*. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.
- มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร. (2552). *สุนทรียสนทนา*. สมุทรปราการ: จงเจริญเทพารักษ์การพิมพ์. มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- มานิตา ลีโทชวลิต. (2553). “การพัฒนากระบวนการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษาเพื่อพัฒนาครูปฐมวัยในโรงเรียนรวม.” *จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย*.
- มาเรียม นิลพันธุ์. (2558). *วิธีวิจัยทางการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 8. นครปฐม: ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- เมธินี วงศ์วานิช รัชมกการร์. (2558). *แนวคิดจิตปัญญาศึกษาสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ : พริกหวานกราฟฟิค.
- เยาวดี สุวรรณาคะ. (2552). *การพัฒนาการดูแลแบบองค์รวมด้วยจิตปัญญาศึกษา: กระบวนทัศน์ใหม่ของการศึกษาพยาบาล (รายงานการวิจัย)*. สุรินทร์: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ สถาบันพระบรมราชชนก.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2553). (11 มกราคม). *มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ.2552*.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2555). *พจนานุกรมศัพท์ศึกษาศาสตร์ฉบับราชบัณฑิตยสถาน*. กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์. เล่ม 127 ตอนพิเศษ 3 ง. หน้า 43.
- วนาพร วัฒนกุล และ ศิรินาถ ตงศิริ. (2556). “การสอนวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวแก่นิสิตคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคามด้วยกระบวนการจิตปัญญาศึกษา.” *รวมบทความประชุมวิชาการประจำปีจิตปัญญาศึกษา ครั้งที่ 5 : ภาวะผู้นำ จิตวิญญาณ และการพัฒนามนุษย์*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). นครปฐม: ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย, พัชรี รัศมีแจ่ม และจรรยา ทิพย์เรือง. (2556). *ปัจจัยทำนายสมรรถนะการพยาบาลด้วยวิชาการ* 17(33): 99-116.
- วรวรรณ จันทร์เมือง, อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ และขวัญตา บาลทิพย์. (2559). “การพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาวะจิตวิญญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล.” *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 17(32)(2559) : 29-41.

- วรินทร์ลดา จันทวีเมือง, กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์และอุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ. (2561). “ผลของโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาต่อสุขภาวะจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล.” **วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม**. 19(37)(2561): 84-102.
- วรุณยุพา รอยกุลเจริญ. (2550). “การปฏิบัติกรพยาบาล : การดูแลด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์.” **วารสารสภากรพยาบาล**, 22(3)(2550): 5-8.
- วัชรา เล่าเรียนดี. (2550). **เทคนิคและยุทธวิธีพัฒนาทักษะการคิด การจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ**. นครปฐม : มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วิจักขณ์ พานิช. (2550). **การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ: การศึกษาตั้งเส้นทางแสวงหาทางจิตวิญญาณ**. กรุงเทพฯ. สอนเงินมีมา.
- วิจารณ์ พานิช. (2558). **การสร้างการเรียนรู้สู่ศตวรรษที่ 21**. มูลนิธิสยามกัมมาจล. กรุงเทพฯ: .
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2554). **นวัตกรรมหลักสูตรและการเรียนรู้สู่ความเป็นพลเมือง**. กรุงเทพฯ : บริษัทอาร์ แอนด์ ปรีน จำกัด.
- วิทยา ถิฐาพันธ์, บ. (2551). **ตำราเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศลิลักษณ์ ขยันกิจ. (2553). “กระบวนการนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาใช้ในการจัดการเรียนการสอนและประสบการณ์เรียนรู้ของนิสิตวิชาการวัดผลและประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย.” รายงานการวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศักดิ์มงคล เชื้อทอง และทัศนีย์ เกริกกุลธร. (2561). “การพัฒนาจิตบริการด้วยหัวใจเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล.” **วารสารการพยาบาลและการศึกษา** ปีที่ 11 ฉบับที่ 4 ตุลาคม 2561: 1-13.
- ศิราณี อิ่มน้ำขาว, แ. (2554). “ผลการบูรณาการจิตตปัญญาศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3: กรณีศึกษาหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลยโสธร.” **วารสารการพยาบาลและการศึกษา**, 4(2)(2554): 66-78.
- ศิริรัตน์ จำปีเรื่อง อมรรัตน์ วัฒนาร พูลสุข หิงคานนท์ และ วาริรัตน์ แก้วอุไร. (2556). “การพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามกระบวนการสุนทรียสนทนาสำหรับนักศึกษาพยาบาล.” **วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร**, 15(3) : 9-15.
- ศุภกรใจ เจริญสุข จรัสศรี เพ็ชรคง และพัทธวรรณ ชูเลิศ. (2558). “การพัฒนาหลักสูตรสำหรับพัฒนาอาจารย์ในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการ เพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและ

- จิตบริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ในสังคมพหุวัฒนธรรม.” วารสารสภาการพยาบาล, 30(3)(2558): 25-38.
- ศุภลักษณ์ ธนาโรจน์. (2560). “การสอนโดยการจำลองสถานการณ์เสมือนจริงในรายวิชาปฏิบัติ หลักการและเทคนิคการพยาบาล.” วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. 9(2)(2560): 70-84.
- สมศรี ทาทาน และวราภรณ์ ศรีจันทร์พาล. (2560). “การจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง.” วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ. 23 (มกราคม-มิถุนายน)(2560): 1-9.
- สมศรี ทาทาน และวราภรณ์ ศรีจันทร์พาล. (2560). “การจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง.” วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ. 23(1)(2560): 1-10.
- สมสิทธิ์ อัสตรนิจี. (2552a). **จิตตปัญญาศึกษาคืออะไร**. กรุงเทพฯ : ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมสิทธิ์ อัสตรนิจี. (2552b). **จิตตปัญญาศึกษาคืออะไร**. กรุงเทพฯ : ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สรยุทธ รัตนพจนารถ. (2551). “ริเริ่มสำรวจความรู้ น้อมนำเข้ามาสู่ใจ ใคร่ครวญประยุกต์ใช้ปฏิบัติ.” การประชุมวิชาการประจำปี 2551.”โครงการศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สิริพร ทิพย์คง. (2558). **คู่มือครู คณิตศาสตร์ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3**. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาคุณภาพวิชาการ.
- สิริสุดา เตชะวิเศษ และ พิมพิมล วงศ์ไชยา. “การพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อส่งเสริมอัตลักษณ์ การบริการสุขภาพด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ของบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา.” วารสารกองการพยาบาล ปีที่ 44 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2560.
- สีปตระกุล ตันตลานุกุล สุวัฒน์ รัตนศักดิ์ ชมพูนุช แสงพานิช วิภาวรรณ สีสังข์ และ ฐิติอาภา ตั้งคำวานิช. (2559). “ผลของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการรักษาพยาบาลเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์.” วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์, 8(1)(2559):49-58.
- สุกัญญา ศิริโสภารักษ์ และอารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2557). “ประสบการณ์การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์.” วารสารทหารบก, 15(2)(2557): 289-297.

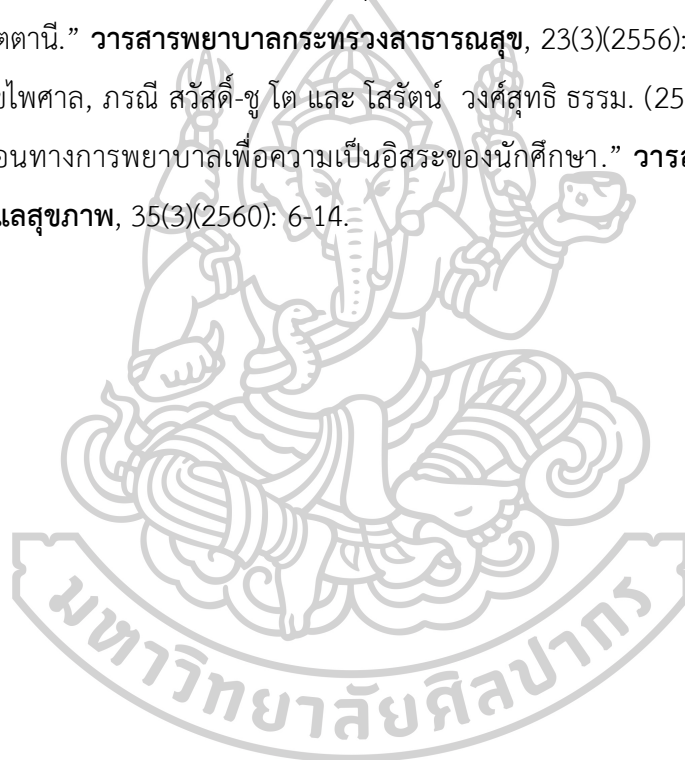
- สุกัญญา ปรีสัญญกุล และ นันทพร แสนศิริพันธ์. (2554). การพยาบาลสตรีในระยะคลอด. เชียงใหม่: โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และเอื้อมพร ทองกระจาย. (2533). **กระบวนการพยาบาล ; วัฒนาการความสำคัญแนวคิดทฤษฎี**. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
- สุดารัตน์ สารสว่าง. (2553). **การใช้แนวคิดจิตตปัญญาในการพัฒนาการสอนและพัฒนาผู้เรียนในรายวิชา 152511 ทฤษฎีและหลักการบริหารการศึกษา**. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยและพัฒนาแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุทธนันท์ กัลละ และผกาสรณ์ อุไรวรรณ. “การดูแลผู้ป่วยจิตเวชด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์: การเรียนรู้ตามสภาพจริงในการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต.” **รามาริบัติพยาบาลสาร**, 19(2) (2556), 159-167.
- สุทธนันท์ กัลละและผกาสรณ์ อุไรวรรณ. (2556). “การดูแลผู้ป่วยจิตเวชด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์: การเรียนรู้ตามสภาพจริงในการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต.” **รามาริบัติพยาบาลสาร**. 19(2)(2556): 159-167.
- สุปราณี หมื่นยา. (2562). “การวิจัยและพัฒนารูปแบบการส่งเสริมคุณลักษณะการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์** 11(1)(2562): 224-237.
- สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์, พิมพิมล วงศ์ไชยา, สิริสุดา เตชะวิเศษและสมศรี สัจจะสกุลรัตน์. (2558). “อัตลักษณ์บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา.” **วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข**, 25(3)(2558): 14-26.
- สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์, พิมพิมล วงศ์ไชยา, สิริสุดา เตชะวิเศษ และสมศรี สัจจะสกุลรัตน์. “อัตลักษณ์การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา.” **วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข**, 25(3) (2559): 14 – 26.
- สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์, พิมพิมล วงศ์ไชยา, สุทธิณี มหามิตร, วงศ์แสน และหทัยรัตน์ บรรณกิจ. (2559). “การรับรู้พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และการจัดการศึกษาที่ส่งเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้สำเร็จการศึกษาศึกษาปีการศึกษา 2557.” **วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา** 17(1)(2559): 64-79.
- อภิภา ปรัชญาพฤทธ์. “ประสบการณ์และการเรียนรู้บทบาทหน้าที่ระหว่างอาจารย์ใหม่ใน มหาวิทยาลัยไทยเปรียบเทียบกับมหาวิทยาลัยในสหรัฐในบริบทของการอุดมศึกษาที่เปลี่ยนไป.” **วารสารครุศาสตร์**, 30 (3) (2547): 69-83.

อรทิภา ส่องสิริ. (2545). “การสร้างเกณฑ์ประเมินสมรรถนะการพยาบาลทางคลินิกสำหรับนักศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต.” *ปริญญาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนคริน
ทรวิโรฒ ประสานมิตร.*

อังคณา วังทอง, อนุชิต วังทอง, ต่วนฮานาณี วัดเส้น และวันดี สุทธิรังสี. “มุมมองผู้รับบริการต่อการ
พยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรม บริบทอำเภอหนองจิก จังหวัด
ปัตตานี.” *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 23(3) (2556): 35-44.*

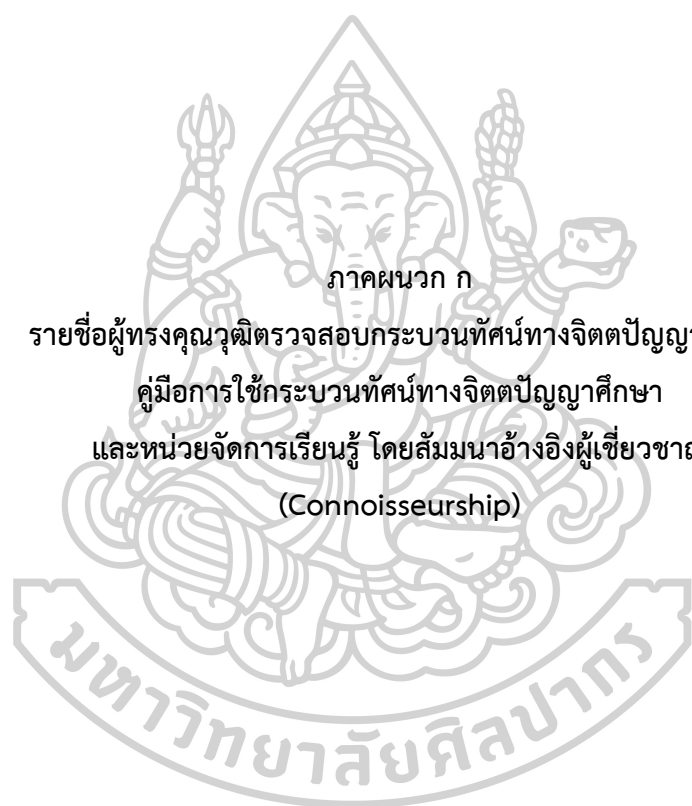
อังคณา วังทอง, อนุชิต วังทอง, ต่วนฮานาณี วัดเส้น และวันดี สุทธิรังสี. (2556). “มุมมองผู้รับบริการต่อ
การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในพื้นที่ต่างวัฒนธรรมบริบทอำเภอหนองจิก จังหวัด
ปัตตานี.” *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 23(3)(2556): 35-44.*

อาภา หวังสุขไพศาล, ภรณ์ สวัสดิ์-ชูโต และ โสรัตน์ วงศ์สุทธิ ธรรม. (2560). “การจัดการเรียนการ
สอนทางการพยาบาลเพื่อความเป็นอิสระของนักศึกษา.” *วารสารการพยาบาลและการ
ดูแลสุขภาพ, 35(3)(2560): 6-14.*





ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบกระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา

คู่มือการใช้กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา

และหน่วยจัดการเรียนรู้ โดยสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ

(Connoisseurship)

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบกระบวนการบังคับจัดตั้งปัญญาศึกษา
คู่มือการใช้กระบวนการบังคับจัดตั้งปัญญาศึกษา และหน่วยจัดการเรียนรู้ โดยสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ
(Connoisseurship)

- | | |
|--|---|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนสิทธิ์ สิทธิสูงเนิน | ผู้เชี่ยวชาญด้านรูปแบบการสอน
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รุจิราพร รามศิริ | ผู้เชี่ยวชาญด้านรูปแบบการสอน
โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
กำแพงแสน จังหวัดนครปฐม |
| 3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิวัฒน์ บุญสม | ผู้เชี่ยวชาญด้านรูปแบบการสอน
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร |
| 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนสภรณ์ วิฑูรเมธา | ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนรู้พยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต |
| 5. อาจารย์ ดร.ปยุตยง พิณใจใส | ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนรู้พยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน |
| 6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงดาว รุ่งเจริญเกียรติ | ผู้เชี่ยวชาญด้านวัดและประเมินผล
คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม |
| 7. อาจารย์ ดร.จิตณรงค์ เอี่ยมสำอางค์ | ผู้เชี่ยวชาญด้านวัดและประเมินผล
วิทยาลัยเทคโนโลยีพัฒนวิชาการราชดำเนิน
กรุงเทพมหานคร |
| 8. ดร.จันทร์เพ็ญ สุวรรณคร | ผู้เชี่ยวชาญด้านกระบวนการจัดการเรียนรู้
โรงเรียนดอนคาวิทยาลัย จังหวัดสุพรรณบุรี |
| 9. อาจารย์ ดร.นิภาวรรณ รัตนานนท์ | ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนรู้พยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี |
| 10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิสูตร โพธิ์เงิน | ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตปัญญาศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร |

ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนสภรณ์ วิฑูรเมธา ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนรู้พยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต
2. อาจารย์ ดร.ปณนุช พิมใจใส ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนรู้พยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน
3. อาจารย์ ดร.จิตณรงค์ เอี่ยมสำอางค์ ผู้เชี่ยวชาญด้านวัดและประเมินผล
วิทยาลัยเทคโนโลยีพัฒนวิชาการราชดำเนิน
กรุงเทพมหานคร
4. ดร.จันทร์เพ็ญ สุวรรณคร ผู้เชี่ยวชาญด้านกระบวนการจัดการเรียนรู้
โรงเรียนคณาวิทยาลัย จังหวัดสุพรรณบุรี
5. อาจารย์ ดร.นิภาวรรณ รัตนานนท์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนรู้พยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี





คู่มือการใช้กระบวนการทัศนทางจิตตปัญญาศึกษา เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สำหรับนักศึกษาพยาบาล



นางสาวสุนิดา ชูแสง รหัส 58253811
นักศึกษาปริญญาตรีบัณฑิต
สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

คำนำ

คู่มือการใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล เป็นเอกสารที่อธิบายรายละเอียดของกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษาที่จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้ที่นำกระบวนการทัศน์นี้ไปใช้ ต้องเข้าใจองค์ประกอบต่างๆ ของกระบวนการทัศน์ ตลอดจนได้ทราบถึงสิ่งที่ควรศึกษา ข้อควรปฏิบัติ แนวทางในการดำเนินการ และจัดเตรียม เพื่อให้การใช้กระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลนี้บรรลุผลตามจุดมุ่งหมายของกระบวนการทัศน์ผู้ที่ต้องการนำไปใช้ จึงควรศึกษาคู่มือการใช้กระบวนการทัศน์ให้เข้าใจชัดเจนก่อน คู่มือฉบับนี้ประกอบด้วยสาระสำคัญ 5 ประการ ดังนี้

- 1.ความเป็นมาและความสำคัญของกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
- 2.แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนากระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
- 3.องค์ประกอบของกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
 - 3.1 หลักการ
 - 3.2 วัตถุประสงค์
 - 3.3 กระบวนการทัศน์จัดการเรียนรู้
 - 3.4 การวัดและประเมินผล
 - 3.5 เงื่อนไขสำคัญในการนำกระบวนการทัศน์ไปใช้ให้ประสบผลสำเร็จ
4. ตัวอย่างหน่วยการเรียนรู้ตามกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
5. ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผล

คำชี้แจงการนำกระบวนการทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้าง ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

สำหรับผู้ที่ต้องการนำกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษานี้ไปใช้ควรศึกษาคู่มือการใช้ให้เข้าใจ
ก่อนซึ่งคู่มือฉบับนี้ประกอบด้วยสาระสำคัญ 5 ประการ ดังนี้

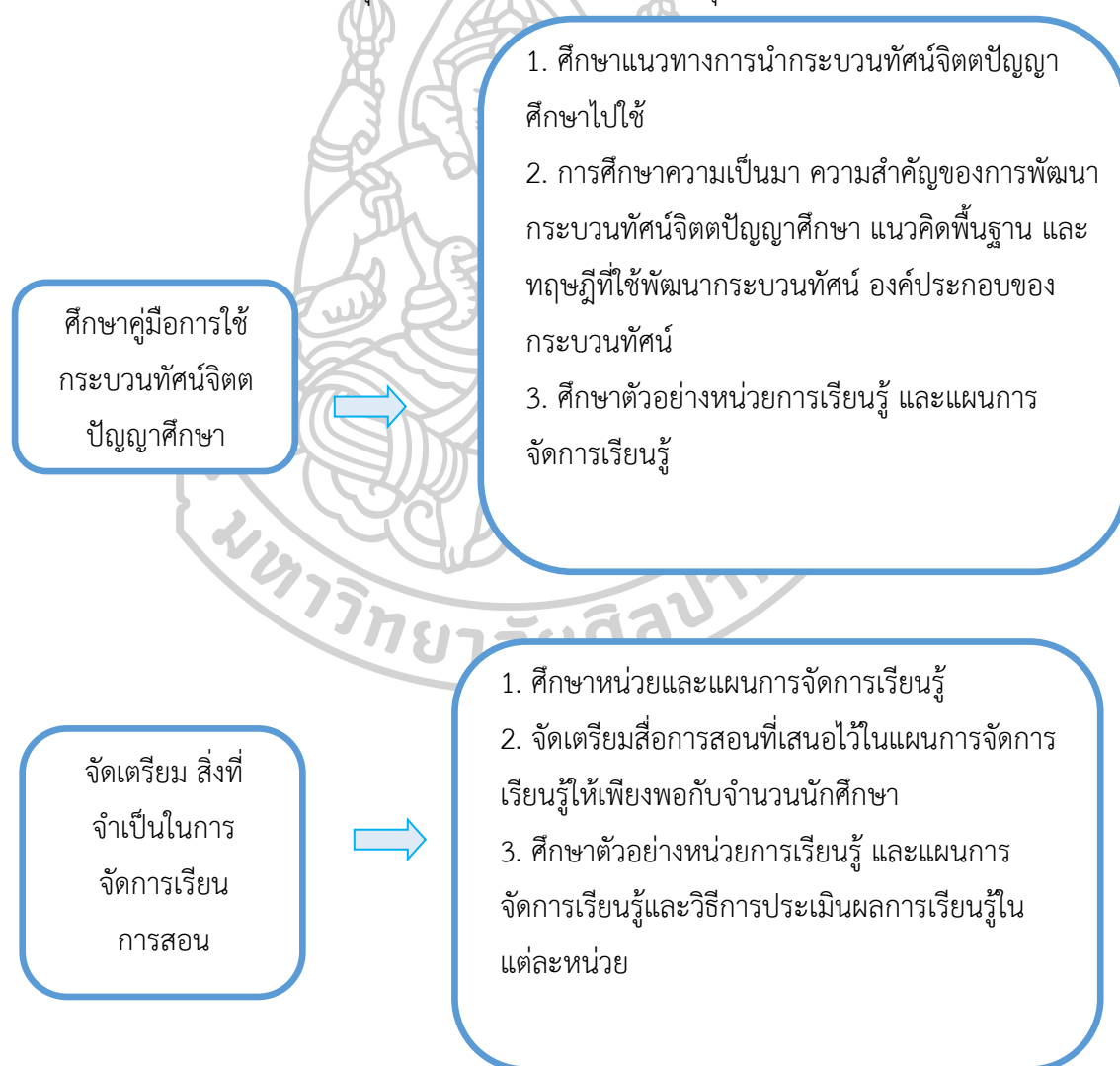
1. คำชี้แจงในการใช้กระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
2. แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนากระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
3. องค์ประกอบของกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
 - 3.1 หลักการ
 - 3.2 วัตถุประสงค์
 - 3.3 กระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
 - 3.4 การวัดและประเมินผล
 - 3.5 เงื่อนไขสำคัญในการนำกระบวนการทัศน์ไปใช้ให้ประสบความสำเร็จ
4. ตัวอย่างหน่วยการเรียนรู้ตามกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
5. ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผล



แนวทางในการนำกระบวนการทางทัศน์จิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลไปใช้

การนำกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษาไปใช้ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดกับผู้เรียนเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้นก่อนที่จะนำกระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษาไปใช้จึงจำเป็นต้องทราบข้อควรปฏิบัติและแนวทางในการดำเนินการ ดังต่อไปนี้

ข้อควรปฏิบัติก่อนการใช้กระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล สรุปได้พอสังเขปดังแผนภาพ



แผนภาพที่ 26 ข้อควรปฏิบัติก่อนการใช้กระบวนการทัศน์จิตตปัญญาศึกษา

**ความเป็นมาและความสำคัญของการพัฒนากระบวนการทัศน์ทางจิตปัญญาศึกษาเพื่อ
เสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล**

การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanizing Care) เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยให้การดำรงชีวิตของมนุษย์เป็นไปอย่างสันติสุข โดยเฉพาะในสังคมปัจจุบันที่มีความเจริญก้าวหน้าด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่างๆ อย่างมากมาย แต่เป็นความเจริญที่เน้นทางด้านวัตถุค่อนข้างสูงทำให้ขาดมิติทางด้านจิตสังคม และจิตวิญญาณ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกนึกคิดหรือความเชื่อ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการพัฒนามนุษย์ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2554 : 147) เนื่องจากการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคล ตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบทางสังคมโดยมีความรัก ความเมตตา เอื้ออาทร ความสนใจเอาใจใส่ เป็นพื้นฐานเพื่อการดำรงอยู่ของชีวิตและสรรพสิ่ง เช่น แม่ดูแลลูก พี่ดูแลน้อง ครูดูแลศิษย์ เป็นต้น

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตมนุษย์ ที่ต้องอาศัยความเข้าใจศาสตร์ของความเป็นมนุษย์ (Humanistic science) กับการพยาบาล (Nursing science) ผสมผสานกันเพื่อให้การดูแลภาวะสุขภาพโดยรวมของบุคคลประกอบกับพยาบาลเป็นบุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดมากกว่าบุคคลอื่น (วรณยูพา รอยกุลเจริญ, 2550) จึงควรให้ความสำคัญของการตอบสนองความต้องการและให้การดูแลอย่างมีคุณภาพ แต่ทว่าสภาพสังคม เศรษฐกิจ ระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งปัญหาการขาดแคลนอัตรากำลังประกอบกับมีการนำอุปกรณ์เทคโนโลยีเข้าใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ทำให้สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลลดลง ไพจิตร วราชิต (2554) กล่าวว่า หากเปลี่ยนมุมมองเรื่องการดูแลรักษาเป็นการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้พ้นจากความทุกข์ด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ จะทำให้เจ้าหน้าที่ทำงานอย่างมีความสุขมากขึ้น ผู้ป่วยก็สัมผัสได้ถึงหัวใจที่มีความปรารถนาดี ช่วยให้หายป่วยได้เร็วขึ้น รวมทั้งสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 - 2564 ที่ให้ความสำคัญและเห็นคุณค่าของการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2559) ซึ่งถือเป็นการมุ่งพัฒนาคุณภาพบริการ ทั้งนี้เนื่องจากระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันมีการทำงานเป็นกลไกหรือเครื่องจักรมากขึ้นจนลืมนิติด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ตลอดจนปัญหาที่ยังคงเหลืออยู่ในระบบบริการ สิ่งเหล่านี้จะพัฒนาดีขึ้นได้ถ้ามีแรงผลักดันให้เกิดการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ (ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์, 2551)

อย่างไรก็ตามพบว่า การปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลมีจุดอ่อนปรากฏอยู่หลายเรื่อง สิ่งที่ได้พบมากคือ การปฏิบัติงานตามงานประจำ เน้นที่การทำงานด้านการแพทย์เป็นส่วนใหญ่ มีระบบการพยาบาลเกิดขึ้นในงานน้อย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. 2545: 37) ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานด้านเทคนิคหรือดูแลเอาใจใส่เครื่องมือมากกว่าเอาใจใส่ความต้องการของผู้รับบริการซึ่งเป็นมนุษย์ ปฏิบัติต่อผู้รับบริการเหมือนเครื่องจักร เวลาและทรัพยากรต่างๆ ถูกจัดสรรให้กับการดูแลด้านร่างกายมากกว่าด้านความสัมพันธ์ หรือการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ บ่อยครั้งที่มีเสียงติติงจากผู้ที่มารับการรักษาพยาบาลถึงพฤติกรรมต่างๆที่พยาบาลแสดงออก เช่น เฉยชา ไม่ทักซึ้งร้อน มีท่าทีห่างเหินขาดความนุ่มนวลพูดจาไม่ไพเราะ ใช้อารมณ์ หงุดหงิดโมโหง่าย แสดงกิริยาจาไม่สุภาพ นำเรื่องที่ไม่ควรเปิดเผยของผู้ป่วยมาพูดอย่างสนุกสนานไม่สำรวมกิริยาเท่าที่ควร พฤติกรรมเหล่านี้แสดงถึงปฏิบัติการพยาบาลที่ขาดความเอื้ออาทรหรือขาดสิ่งที่เป็นคุณค่าสำคัญของวิชาชีพ (Schattschneider.1992: 16, Williams.2015: 2) ด้วยเหตุนี้ความเป็นศิลปะของการพยาบาลจึงดูไม่เด่นชัดมากเท่ากับบทบาทของความเป็นศาสตร์ (สิวลี ศิริไล. 2542: 10-12) ประกอบกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม 2545 มาตรา 6 กล่าวว่าการจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สติปัญญา ความรู้และคุณธรรมมีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิตสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข สอดคล้องกับ กรอบมาตรฐานคุณวุฒิการศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ 2560 ระบุคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ประกอบด้วยบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลองค์รวมโดยใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล มีคุณธรรม เคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และกำหนดอยู่ในองค์ประกอบของมาตรฐานผลกาเรียนรู้ ด้านทักษะปฏิบัติวิชาชีพและด้านคุณธรรมจริยธรรม ซึ่งเป็นการพยาบาลที่เข้าใจ เอาใจเขามาใส่ใจเรา จะเกิดขึ้นได้เมื่อพยาบาลเข้าใจสัมผัสในการสร้างความสัมพันธ์ และเห็นความสำคัญของกระบวนการที่จะทำให้ได้รับรู้และเข้าใจความต้องการของผู้ใช้บริการ โดยพยาบาลต้องเปิดใจรับรู้ รับฟังเรื่องราวของผู้ใช้บริการก่อน โดยเอาใจใส่ในสิ่งที่ผู้ใช้บริการสื่อสาร ไม่ว่าจะคำพูด สีหน้า ท่าทาง แววตา หรืออากัปกิริยาต่างๆ ไม่ตัดสินก่อนซึ่งจะทำให้เกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สามารถเข้าถึงใจและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม ในการนี้พยาบาลต้องตระหนักว่า บทบาทหน้าที่ของตนเป็นสิ่งที่มีความสามารถช่วยให้อื่นพ้นทุกข์ได้ การกระทำใดๆ จะต้องออกมาจากจิตใจที่งดงาม จึงจะทำให้การกระทำมีความงดงามตามไปด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า จิตตปัญญาศึกษา เป็นกระบวนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ เน้นการพัฒนาความคิด จิตใจ อารมณ์ภายในตนเองอย่างแท้จริง เพื่อให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง รู้คุณค่าของสิ่งต่าง ๆ โดยปราศจากอคติ เกิดความรักความเมตตา อ่อนน้อมต่อธรรมชาติ มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม และสามารถประยุกต์เชื่อมโยงกับศาสตร์ต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้

อย่างสมดุลและมีคุณค่า ด้วยเหตุนี้ จิตตปัญญาศึกษาจึงเป็นทั้งแนวคิดและแนวปฏิบัติ ที่มีจุดมุ่งหมายให้เกิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงในระดับต่าง ๆ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงภายในตน การเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร และการเปลี่ยนแปลงภายในสังคม โดยที่การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ไม่ใช่เป็นการเปลี่ยนแปลงเล็ก ๆ น้อย ๆ แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานอย่างลึกซึ้ง โดยจิตตปัญญาศึกษาเป็นแนวคิด และแนวปฏิบัติ ส่วนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเป็นเป้าหมาย โดยเป็นการขยายจิตสำนึกโดยผ่านกระบวนการเปลี่ยนมุมมองของเรื่องราวต่าง ๆ ในการสัมผัสได้ถึงความรู้สึกได้ จิตสำนึก เพื่อพัฒนามนุษย์ ซึ่งกระบวนการต่าง ๆ นี้ จัดเป็นการศึกษาสำหรับศตวรรษที่ 21 ที่เป็นยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง เพื่อโยงจิตตปัญญาศึกษาสู่ transformative education เพื่อพัฒนามนุษย์ จิตตปัญญาศึกษามีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อการศึกษาทุกระดับ ควรทำความเข้าใจ เห็นคุณค่า และส่งเสริมการเรียนรู้ในแนวทางนี้ให้มากที่สุด เพื่อจะช่วยให้มีการพัฒนามนุษย์ให้เกิดปัญญาสูงขึ้นอย่างแท้จริง (ประเวศ วะสี, 2550) มีกระบวนการได้มาซึ่งความรู้ 3 ลักษณะ คือการฟังอย่างลึกซึ้ง การน้อมสู่ใจอย่างใคร่ครวญ และการเฝ้ามองเห็นตามที่เป็นจริง (วิจักขณ์ พานิช, 2550) ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความตระหนักรู้และการเรียนรู้มิติโลกด้าใน ให้คุณค่าในเรื่องการเรียนรู้ ด้วยใจอย่างใคร่ครวญผ่านกระบวนการ กิจกรรมที่หลากหลาย ได้แก่การนั่งสงบอยู่กับตนเอง การเจริญสติภาวนา การสะท้อนคิดสุนทรียสนทนา การฟังอย่างลึกซึ้ง กิจกรรมอาสาสมัคร ศิลปะดนตรี รวมถึงพิธีกรรมทางศาสนา ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติและการดำเนินชีวิตอย่างมีสติและปัญญา มีความรักความเมตตาต่อตนเองและสรรพสิ่ง

ปัจจุบันได้มีการนำแนวคิดการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาใช้ทางการศึกษา แพทย์และพยาบาลมีการศึกษาวิจัยมากขึ้น ตามที่ วนาพร วัฒนกุล และ ศิรินาถ ตงศิริ (2556) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การสอนวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวแก่นิสิตคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา พบว่า นิสิตเข้าใจเนื้อหาวิธีการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้อย่างลึกซึ้ง มีความเข้าใจพื้นที่ด้านในของตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญยิ่งต่อการเข้าใจผู้อื่น โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความเจ็บป่วยในทุกมิติ ทำให้กระบวนการรักษาเป็นไปด้วยไมตรีจิต เอื้ออาทร มีความเมตตา กรุณาต่อกัน และจากการศึกษาของ ศิริรัตน์ จำปีเรือง (2556) ที่ศึกษาเรื่อง การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์สำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา พบว่า การนำสุนทรียสนทนามาประยุกต์ใช้ในกระบวนการเรียนรู้ก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของมนุษย์บนพื้นฐานของความเชื่อมั่น ไว้วางใจต่อกัน เคารพในความเท่าเทียมและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ซึ่งเหมาะกับวิชาชีพพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นการศึกษาที่ดี คือ การเรียนรู้ที่จะเรียนรู้ การจัดการศึกษาต้องพร้อมที่จะสร้างคนแบบใหม่ที่เข้าใจตนเอง เข้าใจคนอื่นและเข้าใจโลก ซึ่งแนวทางการสอนรูปแบบใหม่จะเน้นกระบวนการให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น เชื่อมโยงผู้เรียนรู้เป็นผู้มีส่วนร่วมอย่างแท้จริง การนำจิตตปัญญาศึกษามาจัดการศึกษา สามารถนำมาบูรณาการกับเนื้อหาใน

หลักสูตรที่มีอยู่แล้ว หรือพัฒนาเป็นหลักสูตรจิตตปัญญาศึกษาได้กับทุกระดับของการศึกษา (Hart, 2004) เพื่อพัฒนาให้ผู้สำเร็จการศึกษาออกไปปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพ เป็นบุคลากรพยาบาลที่พึงประสงค์ มีความสามารถและคุณลักษณะของการเป็นคนดี มีความสุข

จากปัญหาดังกล่าวจึงจำเป็นต้องพัฒนากระบวนการทัศน์การจัดการเรียนรู้ใหม่ เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพให้กับผู้เรียนอันจะทำให้ผู้เรียนมีความสุขในการเรียนรู้ เกิดการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพ ตระหนักรู้ในตนเอง มีคุณค่าความเป็นมนุษย์ เข้าใจและเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้อื่น และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ทางการพยาบาล ดูแลผู้ใช้บริการด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งผลถึงการพัฒนามาตรฐานวิชาการและวิชาชีพพยาบาลและ ต่อวงการวิชาชีพการพยาบาลของประเทศต่อไป



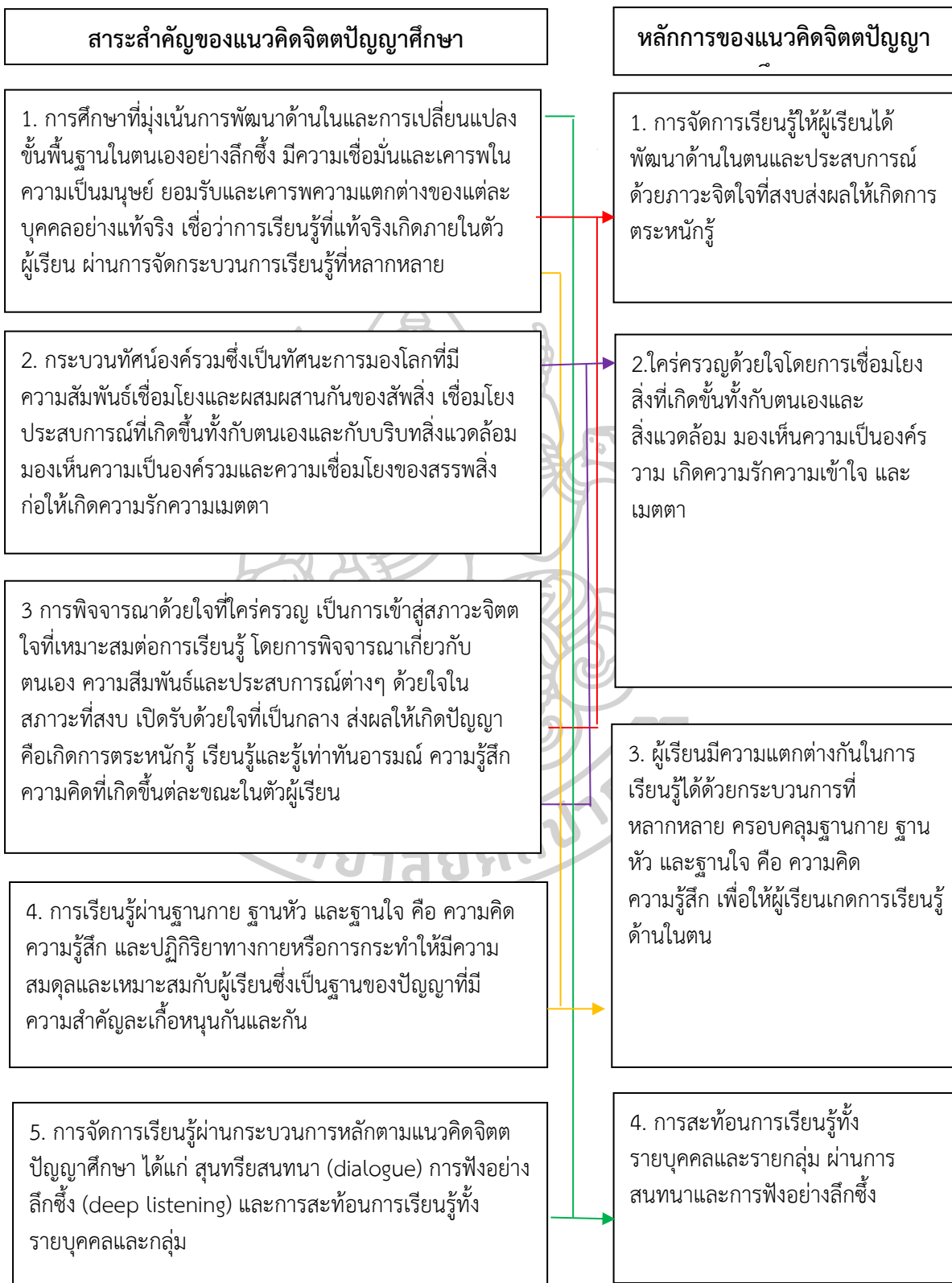
แนวคิดพื้นฐานของการพัฒนาระบบทศน์จิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้าง ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล

กระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

แนวคิดกระบวนทัศน์ทางจิตตปัญญาศึกษา

กระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา เป็นชุดความคิดหรือโน้ตทัศน์ ค่านิยม ความเข้าใจและการปฏิบัติของคนกลุ่มหนึ่งหรือชุมชนหนึ่งเป็นแนวทางในการดำเนินการเฉพาะภายในกรอบที่กำหนดไว้เพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย ช่วยให้เราเข้าใจปรากฏการณ์ ประเด็นปัญหา แนวทางแก้ไขและเกณฑ์ในการพิสูจน์ข้อสันนิษฐาน Paradigm ประกอบด้วยทฤษฎีและวิธีการ เครื่องมือ ซึ่งเป็นที่ยอมรับของผู้ที่ได้ใช้ โดยนำแนวการดำเนินงานมาทบทวนใหม่ เพื่อให้สอดคล้องกับยุคและสถานการณ์ที่กำลังเกิดขึ้น ซึ่งอาจเกิดจากแรงผลักดันจากสภาพแวดล้อมซึ่งส่งผลให้กระบวนทัศน์มีการเปลี่ยนแปลงให้มีความเหมาะสม ดังนั้นกระบวนทัศน์การจัดการเรียนรู้จะต้องมีการปรับเปลี่ยนเพื่อให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงของโลก สอดคล้องกับที่ วิชัย วงษ์ใหญ่ (2553: 82) ได้เสนอแนวคิดว่าจุดเน้นคือการสอนให้น้อย เพื่อให้ผู้เรียนได้คิดค้นพบความรู้ (Teaching less learning more) การจัดการเรียนรู้เปลี่ยนจากในห้องเรียนเป็นนอกห้องเรียน จัดการเรียนรู้ที่สนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดแนวคิดใหม่ การคิดวิเคราะห์หอบด้าน สร้างแรงบันดาลใจ สร้างความมุ่งมั่นเพื่อการแสวงหาความรู้เน้นคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการศึกษาแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา James (1890), Sessum (2007), Catalano(2000), Sessum (2007), Liff (2008), วิจักขณ์ พานิช (2548), จุมพล พูลภัทรชีวิน (2548) สุมณ อมรวีวัฒน์ (2549), ประเวศ วะสี (2549), ธนา นิลชัยโกวิทย์ (2551) พลวัต วุฒิประจักษ์ (2553), กาญจนา สายพิมพ์ (2555), ปุญญดา ภูมราภรณ์ (2557) ประกอบด้วย แนวคิด หลักการ และกระบวนกรจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ซึ่งเป็นกระบวนกรการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ประกอบด้วย การรับรู้อย่างลึกซึ้ง (Deep sensing) การน้อมสู่ใจอย่างใคร่ครวญ (Contemplation) และการเฝ้ามองตามความเป็นจริง (Meditation) โดยมีความเชื่อพื้นฐานในการจัดการศึกษาและการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา 4 ประการ คือ 1) เชื่อมั่นและเคารพในความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริงว่ามนุษย์มีเกียรติ มีศักดิ์ศรี มนุษย์สามารถเรียนรู้ฝึกฝนและพัฒนาได้ถึงระดับอริยะบุคคล 2) ยอมรับและเคารพในความไม่เหมือนหรือความแตกต่างของแต่ละบุคคลอย่างแท้จริง 3) เชื่อในความเป็นองค์รวมของมนุษย์และสรรพสิ่ง 4) เชื่อว่าการเรียนรู้ที่แท้จริงเกิดขึ้นภายในตัวผู้เรียน สอนโดยบอกให้ทำไม่ได้ แต่ต้องจัดกระบวนกรการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับผู้เรียนและสาระการเรียนรู้ โดยใช้เทคนิคหลักของจิตตปัญญาศึกษา ดังนี้คือการฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep Listening) การน้อมสู่ใจอย่างใคร่ครวญ (Contemplation) การสงบนิ่งอยู่กับตัวเอง (Meditation)

สุนทรียสนทนา (Dialogue) และการสะท้อนการเรียนรู้ (Learning Reflection) การวิเคราะห์
หลักการของแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา



ทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experiential Learning Theory : ELT)

ทฤษฎีการเรียนรู้ที่เชื่อว่าผู้เรียนจะมีการเรียนรู้เมื่อได้รับประสบการณ์ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนรู้ก่อนและให้ผู้เรียนสังเกตพบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นและนำสิ่งที่เกิดขึ้นมาคิดพิจารณาไตร่ตรองร่วมกัน จนกระทั่งผู้เรียนสามารถสร้างความคิดรวบยอดหรือสมมติฐานต่างๆ ในเรื่องที่เรียนรู้แล้วจึงนำความคิดหรือสมมติฐานเหล่านั้นไปทดลองหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ๆ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำหลักการของทฤษฎีการเรียนรู้แบบเน้นประสบการณ์มาใช้ ได้แก่ การจัดประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรมจำเป็นต่อการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนทั้งในสถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริงเป็นลำดับจากสิ่งที่คุ้นเคยสู่สิ่งที่ไม่คุ้นเคย การส่งเสริมให้ผู้เรียนสังเกตและไตร่ตรอง การสะท้อนคิดประสบการณ์ในพื้นที่ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ จนได้ข้อสรุปแล้วจึงนำกลับไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ การเรียนรู้จากประสบการณ์ของโคลป์ (Kolb's experiential learning theory) โคลป์ให้ความหมายของการเรียนรู้ในฐานะกระบวนการที่ความรู้ถูกสร้างขึ้นจากการเปลี่ยนผ่านของประสบการณ์ (transformation of experience) และการเรียนรู้สามารถอธิบายด้วยขั้นตอนหลัก 4 ขั้นตอนคือ 1) การเรียนรู้ประสบการณ์รูปธรรม (concrete experience-CE) เป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรมให้ผู้เรียน 2) การสังเกตอย่างใคร่ครวญ (reflection observation-RO) ผู้เรียนใคร่ครวญหรือสะท้อนความคิดและอภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้นในสถานการณ์การรู้นั้น 3) สร้างมโนทัศน์เป็นแนวคิดนามธรรม (abstract conceptualization-AC) ผู้เรียนมีการสร้างมโนทัศน์เป็นแนวคิดนามธรรม ที่เกิดจากการบูรณาการข้อสังเกตต่างๆ จนกลายเป็นความคิดรวบยอด หลักการ และสมมติฐานจากประสบการณ์ที่ได้รับ และ 4) ประยุกต์หลักการไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (active experimentation-AE) ผู้เรียนมีการนำความคิดรวบยอด หลักการ และสมมติฐานไปปฏิบัติจริงหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ จนเกิดประสบการณ์ในเชิงรูปธรรมที่วนกลับมาวงจรเดิม แต่มีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้นเมื่อพิจารณาทฤษฎีการเรียนรู้

จากประสบการณ์ของโคลป์กับการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงจะเห็นว่ขั้นตอนที่ 1 การเรียนรู้ประสบการณ์รูปธรรม เป็นระยะที่ผู้เรียนปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริงตามฉากที่กำหนด ขั้นตอนที่ 2 และ 3 การสังเกตอย่างใคร่ครวญ และสร้างมโนทัศน์เป็นแนวคิดนามธรรมจะตรงกับระยะสรุปผลการเรียนรู้ (debriefing) เป็นระยะที่ผู้เรียนสะท้อนความคิดความรู้สึก และการปฏิบัติจากประสบการณ์ มีการอภิปรายร่วมกันระหว่างผู้สอนและผู้เรียนที่มีการเชื่อมโยงทฤษฎีกับประสบการณ์ จนได้หลักการ แนวคิด และในขั้นตอนที่ 4 ประยุกต์หลักการไปใช้ในสถานการณ์ใหม่เป็นระยะที่ผู้เรียนนำหลักการแนวคิดจากสถานการณ์ไปปฏิบัติ หรือประยุกต์ในสถานการณ์ใหม่ต่อไป เมื่อพิจารณาทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ของโคลป์กับการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงจะเห็นว่ ขั้นตอนที่ 1 การเรียนรู้ประสบการณ์รูปธรรม เป็นระยะที่ผู้เรียนปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริงตามฉากที่กำหนด ขั้นตอนที่ 2 และ 3 การสังเกตอย่างใคร่ครวญ และสร้างมโนทัศน์เป็นแนวคิดนามธรรมจะตรงกับระยะสรุปผลการเรียนรู้ (debriefing) เป็นระยะที่ผู้เรียนสะท้อนความคิดความรู้สึก และการปฏิบัติจากประสบการณ์ มีการอภิปรายร่วมกัน

ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนที่มีการเชื่อมโยงทฤษฎีกับประสบการณ์ จนได้หลักการ แนวคิด และในขั้นตอนที่ 4 ประยุกต์หลักการไปใช้ในสถานการณ์ใหม่เป็นระยะที่ผู้เรียนนำหลักการแนวคิดจากสถานการณ์ไปปฏิบัติ หรือประยุกต์ในสถานการณ์ใหม่ๆ ไป

แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล

การศึกษาพยาบาลเป็นการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิตทางการพยาบาล ที่มีคุณลักษณะ ทักษะ และสมรรถนะที่พึงประสงค์ไปทำหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่สังคม โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดี วิชาชีพพยาบาลถือเป็นวิชาชีพเชิงปฏิบัติ (Practice Oriented Discipline) การเรียนการสอน ภาคปฏิบัติจึงเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาพยาบาลที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความคิดอย่างอิสระ มีทักษะในการตัดสินใจและแก้ปัญหา นำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งยังสามารถประเมินพัฒนาการของผู้เรียนได้ครบทั้ง 3 ด้านคือ พุทธิพิสัย จิตพิสัย และ ทักษะพิสัย ซึ่งพัฒนาการทั้ง 3 ด้านนี้ ควรมีการพัฒนาควบคู่กันไป เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยผสมผสานระหว่างความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยถ้าขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งไปย่อมทำให้การพยาบาลเป็นไปอย่างด้อยประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านจิตพิสัย หากขาดด้านนี้และไม่มีการพัฒนาอย่างเป็นระบบ การพยาบาลก็จะไม่เป็นวิชาชีพที่สมบูรณ์(กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2538: 37; ดร.ณิ รุจกรกานต์.2541: 7) การเรียนการสอนภาคปฏิบัติจึงอาศัยประสบการณ์เป็นฐาน ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมหลากหลายรูปแบบที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ และเน้นการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเอื้ออาทร โดยบูรณาการประสบการณ์เรียนรู้ที่ได้จากภาคทฤษฎีสู่ภาคปฏิบัติอย่างเป็นระบบด้วยการใช้ กระบวนการพยาบาล (Cresia and Parker. 1996: 93-95) กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) เป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลที่พยาบาลทุกคนจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ในฐานะเป็นกลวิธีที่ได้รับการยอมรับในวงการวิชาชีพว่ามีความเหมาะสมที่จะช่วยให้เกิดการแก้ปัญหาของผู้รับบริการ และช่วยให้บริการพยาบาลเป็นไปตามที่คาดหวัง กระบวนการพยาบาลจึงเป็นสาระสำคัญของ การปฏิบัติในวิชาชีพการพยาบาล (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ เอื้อมพร ทองกระจาย. 2533:1; ฟารีดา อิบราฮิม. 2541: ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ การประเมินภาวะสุขภาพ (Assessment) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis)การวางแผนการพยาบาล (Planning) การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) และการประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) โดยเป็นกระบวนการปฏิบัติที่มีขั้นตอนตามลำดับเป็นวงจรต่อเนื่องกันและมีการปรับเปลี่ยนตลอดเวลาให้เหมาะสมกับปัญหาหรือความต้องการของผู้รับบริการ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพและบรรลุเป้าหมายในการรักษาภาวะสุขภาพของบุคคล (ฟารีดา อิบราฮิม. 2541: 9-14; Doenges. et.al. 1992: 3-4) ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอนดังกล่าว บางครั้งอาจเขียนเป็น 4 ขั้นตอน โดยรวมขั้นตอนการวินิจฉัยการพยาบาลไว้ในขั้นตอนการประเมินภาวะสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์หลักการทฤษฎีการเรียนรู้การสอนพยาบาลสามารถสรุปได้ดังนี้



ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ในลักษณะของ Mixed Methods ประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวคิดการออกแบบระบบการสอน ADDIE Model (Kruse, 2009: 1) การออกแบบการสอนเชิงระบบของ ดิกค์ แคเรย์ และแคเรย์ (Dick, Carey and Carey, 2005: 1-8) และรูปแบบการจัดการเรียนการสอนของ จอยซ์ และเวลล์ (Joyce and Weil, 2009: 9) โดยนำมาใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการวางแผนการจัดการเรียนการสอนและการดำเนินการเรียนการสอนทั้งระบบโดยบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ร่วมกับแนวคิดการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาลเพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยใช้ชื่อกระบวนทัศน์ว่า 4C โดยมีองค์ประกอบหลักที่สำคัญคือ 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 4 ขั้นตอนประกอบด้วย ขั้นที่ 1 เริ่มที่ใจใฝ่เรียนรู้ (Check in) ขั้นที่ 2 สรรสร้างประสบการณ์ (Create experience) ขั้นที่ 3 ปฏิบัติการดูแล (Care action) ขั้นที่ 4 การสะท้อนคิด (Check out) 4) การวัดและประเมินผล และ 5) ปัจจัยสนับสนุน

แนวคิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ หมายถึง การให้บริการพยาบาลโดยบูรณาการสุขภาพกับความเป็นมนุษย์ ด้วยบริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง ให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่เป็นจริง โดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลัก

The dimensions of humanisation

From of humanisation	From of dehumanisation
มุ่งเน้นความเป็นบุคคล (Insiderness)	มุ่งเน้นวัตถุ (Objectufication)
การมีความสามารถ (Agency)	การต้องยินยอมตาม (Passivity)
ความแตกต่างเฉพาะบุคคล (Uniqueness)	ความเหมือน (Homogenisation)
การอยู่ร่วมกัน (Togetherness)	การตั้งอแยกจาก (Isolation)

The dimensions of humanisation	
From of humanisation	From of dehumanisation
ความรู้สึกนึกคิด (Sense making)	การละเลยการให้ความหมาย (Loss of meaning)
เรื่องราวส่วนบุคคล (Personal Journey)	การละเลยเรื่องในอดีต (Loss of personal Journey)
ความรู้สึกเหมือนอยู่บ้าน (Sense of place)	การแยกจากสิ่งที่คุ้นเคย (Dislocation)
การมองปัญหาในภาพรวม (Embodiment)	การมองปัญหาแบบแยกส่วน (eductionism)

การประเมินการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

การปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจ (Nursing v'Practice by heart) หมายถึง ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมการดูแลผู้รับบริการให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข และมีคุณค่า จำแนกเป็น 3 องค์ประกอบเชิงโครงสร้าง 13 องค์ประกอบเชิงชีวิต (ชฎาภา ประเสริฐทรง อังสนา เบญจมินทร์ และพัฒนา วันพูน, 2559) ดังนี้

1. ความเอื้ออาทร (Caring) หมายถึง ความคิดความรู้สึก และการแสดงออกที่แสดงถึงความเต็มใจให้บริการ การดูแลจรรยาติมิตร การเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และการยอมรับผู้รับบริการอย่างไม่มีเงื่อนไข มี 4 องค์ประกอบชีวิตได้แก่ 1) ความเต็มใจให้บริการ หมายถึง หมายถึง คำพูด และภาษาท่าทางที่ปรารถนาที่จะให้ความช่วยเหลือต่อผู้รับบริการได้แก่ ยิ้มแย้มแจ่มใส ใช้คำพูดไพเราะ 2) การดูแลจรรยาติมิตรหมายถึง การแสดงออกที่มีต่อผู้รับบริการด้วยความห่วงใยให้การปฏิบัติการพยาบาลด้วยสัมผัสอย่างอ่อนโยน นุ่มนวลปรารถนาให้ผู้รับบริการมีสุขภาพกายสุขภาพใจที่ดี ได้รับบริการทางสุขภาพที่รวดเร็ว ปลอดภัย 3) การเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ หมายถึง การให้เกียรติ ให้การดูแลผู้รับบริการทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน 4) การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขหมายถึงการเข้าใจความแตกต่างของผู้บริการ ไม่ตำหนิการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมของผู้รับบริการ
2. การทำงานร่วมกับผู้อื่น (Cooperate) หมายถึงความสามารถในการกระทำกิจกรรมของวิชาชีพพยาบาลร่วมกับบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล ผ่านการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ มนุษย์สัมพันธ์ ความคิดบวก และทักษะการแก้ปัญหา มี 4 องค์ประกอบชีวิต ได้แก่

1) การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ หมายถึง การติดต่อกับบุคคลอื่นผ่านภาษาพูดและภาษาท่าทางที่ชัดเจน ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นไม่มีผลให้เกิดความขัดแย้ง 2) มนุษยสัมพันธ์ หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยความเป็นมิตร 3) ความคิดบวก หมายถึง ความสามารถในการค้นหาเหตุผลที่ดีในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มากระทบ 4) ทักษะการแก้ปัญหา หมายถึง ความชำนาญในการระบุปัญหาของตนเอง สามารถกำหนดวิธีในการแก้ปัญหาตั้งแต่ 2 วิธีขึ้นไป การพิจารณาข้อดีข้อเสียของแต่ละวิธี ตัดสินใจเลือกวิธีที่เหมาะสม โดยสามารถแก้ไขข้อเสียของวิธีที่เลือก และตัดสินใจ 3. ความรับผิดชอบ (Accountability) หมายถึง การกระทำตามบทบาทหน้าที่ของตนเองเพื่อตนเองและผู้อื่นให้สำเร็จ มีเป้าหมาย ความศรัทธาในวิชาชีพพยาบาล การพัฒนาตนเอง คิดถึงผลกระทบต่อผู้อื่น ไม่คาดหวังผลประโยชน์ตอบแทน มี 5 องค์ประกอบชี้วัด ได้แก่ 1) การมีเป้าหมายหมายถึง การกระทำตามจุดมุ่งหมายที่ตนเอง หรือองค์กรได้กำหนดไว้ให้สำเร็จ 2) ความศรัทธาในวิชาชีพพยาบาล หมายถึง ความมุ่งมั่นธำรงรักษาเกียรติภูมิของวิชาชีพพยาบาล เป็นแบบอย่างที่ดี 3) การพัฒนาตนเอง หมายถึง การศึกษาหาความรู้ที่ทันสมัยมาใช้เป็นพื้นฐานในการทำงาน การนำทักษะทางการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ 4) การคิดถึงผลกระทบต่อผู้อื่น หมายถึง การระมัดระวังด้านความปลอดภัย ความคุ้มค่า การป้องกันผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาล 5) ไม่หวังผลประโยชน์ตอบแทน หมายถึง การกระทำตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลอย่างเป็นปกติวิสัย โดยไม่คิดว่าจะได้รับการชื่นชม รางวัล หรือสิ่งอื่นใดนอกจากความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองที่ได้ทำหน้าที่อย่างสมบูรณ์

สภากาเกณฑ์ อุดมลักษณ์ และคณะ 2014 ศึกษาการรับรู้พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และการจัดการศึกษาที่ส่งเสริมพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2557 โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีลักษณะเป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 40 -ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ มีจิตอาสา จำนวน 8 ข้อ มีความสุภาพ อ่อนน้อม จำนวน 8 ข้อ ทักษะปฏิบัติที่ดี จำนวน 8 ข้อ การคิดวิเคราะห์ จำนวน 8 ข้อ และการให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมและคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย จำนวน 8 ข้อ การแปลผลโดยใช้คะแนนรวมของผลการประเมินแต่ละด้านดังนี้ คะแนน 4.5-5 เท่ากับมีการรับรู้พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อยู่ในระดับดีมาก คะแนน 3.5-4.4 เท่ากับมีการรับรู้พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อยู่ในระดับดี คะแนน 2.5-3.4 เท่ากับมีการรับรู้พฤติกรรมบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์อยู่ในระดับปานกลาง และ คะแนนต่ำกว่า 2.5 อยู่ในระดับพอใช้/ต้องปรับปรุง ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้สำเร็จการศึกษา

เพลินตา พรหมบัวศรี และคณะ 2015 ศึกษา การพัฒนาหลักสูตรพัฒนาศักยภาพ การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ใช้แบบประเมินศักยภาพการบริการด้วยหัวใจมนุษย์ เป็นแบบประเมินแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 45 ข้อ มีองค์ประกอบ 3 ด้าน และแนวคำถามในการสนทนากลุ่มกับพยาบาลพี่เลี้ยง

เปรมฤดี คำรักษ์ และคณะ 2560 ศึกษาเปรียบเทียบผลการประเมินพฤติกรรม การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษา ก่อนและหลังได้รับการสอนรายวิชาปฏิบัติการ พยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิตโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้วยตนเองของนักศึกษา จำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านจิตบริการ ด้านการส่งเสริมให้ ผู้รับบริการมีส่วนร่วมและด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ กำหนดเป็นค่าคะแนนแบบ Rating scale 5 ระดับตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล แบบประเมินพฤติกรรมพยาบาลด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์ด้วยตนเองของนักศึกษา ได้ปรับใช้แบบประเมินการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของสถาบัน พระบรมราชชนก ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือโดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบที่สอดคล้องเชิงเนื้อหาและตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำไปทดลองใช้กับ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 จำนวน 30 คน พบว่า เครื่องมือวิจัยมีค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .95

จาก การศึกษาวิธีการประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สามารถประเมินได้ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ในส่วนของผู้ประเมินควรประเมินให้ครบทุกส่วนใน การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงให้ผู้เรียน ผู้สอน และผู้ใช้บริการเป็นผู้ประเมินโดยใช้แบบประเมิน ความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการบริการด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ แบบสังเกต แบบประเมินความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และแบบบันทึกการเล่าเรื่องราวซึ่งเป็นประเมินได้ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ การดูแลด้วยหัวใจของ ความเปนมมนุษย์เป็นการผสมผสานระหว่างศิลปะ ความชำนาญ ความรู้เกี่ยวกับความเปนมมนุษย์ ทำให้ พยาบาลสามารถอธิบายได้ถึงสภาพและลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละคน ตลอดจนการตัดสินใจ เลือกรูปวิธีปฏิบัติต่อผู้ป่วย โดยหลักการสำคัญในการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ดูแลเป็น องค์กรรวม (Holistic Care) ดูแลผู้ป่วยทั้งคนไม่ใช่แค่โรคของเขา รวมศูนย์กลางที่คนไข้ (Patient-centered care) ตระหนักและคำนึงถึงความแตกต่างของความต้องการของคนไข้แต่ละรายเข้าใจและ เห็นใจ (Empathy) ความสามารถที่จะเข้าใจความรู้สึกและประสบการณ์เฉพาะของผู้อื่น ทุ่มเทให้จิต อาสา (Voluntary Spirit) ดูแลผู้ป่วยด้วยจิตปรารถนาดี เสียสละทุ่มเท ไม่ต้องการสิ่งตอบแทน พาสุข ได้ทั้งสองฝ่าย (Mutuality) ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนได้พัฒนาความสามารถในการ บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ผู้วิจัยดำเนินการตามกระบวนการจัดการเรียนรูของกระบวนการทัศน์จิตปัญญาศึกษาพัฒนาขึ้น มี 5 ชั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดปัญหาหรือความต้องการ (Problem identify) เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจัดการประชุมกลุ่มเพื่อเตรียมความพร้อม ดำเนินการสร้างความเข้าใจผู้เรียนเกี่ยวกับแนวคิดและหลักการของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยใช้คำถามกระตุ้นเพื่อให้ผู้เรียนร่วมแสดงความคิดเห็นและตระหนักรู้พร้อมทั้งให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพื่อกำหนดปัญหาหรือความต้องการของตนเองประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

1.1 ประเมินตนเอง (Assessing) โดยให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองโดยระบุความรู้และประสบการณ์เดิมที่จะนำไปใช้ปฏิบัติงาน เพื่อเรียนรู้เข้าใจตนเอง สร้างความตระหนักรู้ ด้วยวิธีคิดอย่างใคร่ครวญถึงความสำคัญ ความจำเป็นของประเด็นที่จะเรียนรู้หรือประโยชน์ในทางบวก เพื่อค้นหาจุดแข็งและจุดที่ควรพัฒนาของตนเอง ซึ่งผู้สอนสามารถประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้เรียน เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ในกรณีนี้ผู้สอนให้ผู้เรียนทบทวนประสบการณ์เดิมของผู้เรียนในเนื้อหาที่จำเป็นที่ต้องนำไปใช้ในการปฏิบัติงานตามหลักการของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในการดูแลผู้คลอด ประกอบด้วย การประเมินสภาพผู้คลอดที่สอดคล้องกับผู้คลอดที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้ผู้เรียนมีแนวทางในการรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้บริการอย่างเพียงพอ ครอบคลุมและสมบูรณ์พอที่จะระบุปัญหาและให้ผู้เรียนระบุความรู้ที่จะนำไปใช้ปฏิบัติงาน โดยให้โดยผ่านกิจกรรม ดังนี้

บทบาทผู้สอน	บทบาทผู้เรียน
1.มอบหมายใบงานให้ผู้เรียนระบุความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ พยาธิสรีรวิทยาและการประเมินสภาพผู้ให้บริการ ที่มีความสำคัญในการนำมาใช้ในการปฏิบัติงานของผู้เรียน	1.ระบุความรู้ความเข้าใจที่ตนเองมีเพื่อเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย
2.ตรวจสอบความรู้ความเข้าใจของผู้เรียนและเลือกใช้กลยุทธ์การช่วยเหลือที่เหมาะสม	2.นำเสนอพยาธิสรีรวิทยา และการประเมินสภาพผู้ให้บริการที่ได้รับมอบหมาย
3.ร่วมกับผู้เรียนในการสรุปเนื้อหาที่ผู้เรียนยังขาดความรู้ความเข้าใจ	3.ทำความเข้าใจในเนื้อหาที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจ

1.1.1 กิจกรรมสัมพันธภาพที่เอื้ออาหาร

แนวคิด

กัลยาณมิตร มีบทบาทสำคัญในการเตรียมปัจจัยสำคัญ 2 ประการ ได้แก่ ปัจจัยภายนอก หรือสภาพแวดล้อมที่ดี คำแนะนำที่ดี ที่สนับสนุนให้เกิด ปัจจัยภายใน น้อมนำให้ผู้เรียนเกิดความสนใจ ใส่ใจคิดพิจารณาอันจะนำไปสู่กระบวนการเรียนรู้และการฝึกฝนพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องจนเป็นวิถีชีวิต สามารถที่จะย้อนกลับไปเป็นกัลยาณมิตรให้กับผู้อื่นได้ต่อไปเช่นกัน ในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการศึกษาพยาบาล อาจารย์นิเทศจะทำหน้าที่เป็นกัลยาณมิตรของนักศึกษาพยาบาล สัมพันธภาพที่ดีและความเอื้ออาทรต่อกันจึงเป็นสิ่งที่ต้องส่งเสริมให้เกิดขึ้นอยู่เสมอ เนื่องจากการที่นักศึกษาได้รับประสบการณ์การดูแลอย่างเอื้ออาทรในชีวิตประจำวันของกระบวนการเรียนการสอนจะเป็นสิ่งส่งเสริมให้เกิดความปรารถนาที่จะให้การดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการอีกทอดหนึ่ง

วัตถุประสงค์การเรียนการสอน

1. เพื่อส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างอาจารย์นิเทศกับนักศึกษา และระหว่างนักศึกษาด้วยกัน
 2. เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของกัลยาณมิตร และสัมพันธภาพที่เอื้ออาทร
 3. เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษารู้จักการเรียนรู้และเข้าใจผู้อื่น
- ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 1 ชั่วโมง 30 นาที

สื่อประกอบการเรียนการสอน

1. อุปกรณ์ในการเล่นเกมส์ ได้แก่ รูปภาพ บัตรคำ กระดาษสี สลากชื่อ ใบคำถาม ใบให้คะแนน
2. ใบงานที่ 1 “คุณครูในดวงใจ ลูกศิษย์ในฝัน”
3. เพลงบรรเลง “กำลังใจ”

วิธีดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน

1. อาจารย์ประจำวิชาบอกแนวคิดและวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการเรียนการสอนในครั้งนี้
2. นำเล่นเกม “รู้หน้า ก็รู้ใจ” โดยมีกิจกรรมดังต่อไปนี้
 - 2.1 แบ่งนักศึกษาออกเป็น 3 กลุ่ม ให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มจับสลากชื่ออาจารย์เข้าร่วมกลุ่มละ 2-3 คน (ขึ้นอยู่กับจำนวนอาจารย์ที่เข้าร่วมกิจกรรม)
 - 2.2 ให้นักศึกษาและอาจารย์แต่ละกลุ่มพูดคุยทำความรู้จักกันเกี่ยวกับอุปนิสัยใจคอ กิจกรรมประจำวัน สิ่งที่ชอบ ฯลฯ ให้เวลา 10 นาที

2.3 หลังจากนั้นให้แต่ละกลุ่มเลือกอาจารย์ 1 คนและนักศึกษา 1 คน ออกมาเป็นตัวแทน กลุ่มเพื่อให้เพื่อนที่อยู่ในกลุ่มทายใจ

2.4 แจกใบคำถามเกี่ยวกับอุปนิสัยส่วนตัว สิ่งที่ชอบ การตัดสินใจหรือ การแสดงออกเมื่อพบเหตุการณ์ต่างๆ เป็นต้น ให้อาจารย์และนักศึกษาทุกคนตอบคำถาม แล้วให้เก็บไว้ ก่อน ยกเว้นของผู้ที่เป็นตัวแทนกลุ่มจะถูกเก็บไว้ที่อาจารย์ผู้นำเล่นเกมส์เพื่อเป็นคำเฉลยในการทายใจ

2.5 เริ่มเล่นเกมส์แรก โดยให้ตัวแทนกลุ่มที่ 1 ดูปัญหาคำที่บอกให้แสดงกิริยา ท่าทางต่างๆ เช่น “ดีใจจนสุดจะบรรยาย” “เสียใจอย่างสุดซึ้ง” “โกรธจนหน้ามืดตาตาย” เป็นต้น จากนั้นให้ตัวแทนทั้ง 2 คนทั้งอาจารย์และนักศึกษาแสดงกิริยาท่าทางตามบัตรคำที่เลือกขึ้นมา ต่างคนต่างทำไม่ให้ปรึกษากัน แล้วให้เพื่อนที่อยู่ในกลุ่มทายใจคำตอบการนั้น ถ้าทายถูกให้ 1 คะแนน ผิดให้ 0 คะแนน บันทึกไว้ในใบให้คะแนนของกลุ่ม เล่นจนครบ 5 คำ แล้วเปลี่ยนเป็นกลุ่มที่ 2 และ 3 แจกคะแนนของแต่ละกลุ่มให้ทุกคนรับทราบ

2.6 เกมส์ที่สอง ทายใจอาจารย์ ผู้นำเล่นเกมส์อ่านคำถามในใบคำถาม เพื่อให้เพื่อนในกลุ่มแต่ละกลุ่มปรึกษาหารือกันเพื่อทายใจอาจารย์ที่เป็นตัวแทนกลุ่มของตนว่าจะเลือก คำตอบใด โดยแต่ละกลุ่มจะชูกระดาษคำตอบขึ้นพร้อมๆกันจากนั้นจึงเฉลยคำตอบและให้คะแนน แต่ละกลุ่ม ถูกให้ 1 ผิดให้ 0 คะแนน

2.7 เกมส์ที่สาม ทายใจเพื่อน ทำเช่นเดียวกับทายใจอาจารย์ แต่เปลี่ยนมา เป็นทายใจเพื่อนที่ถูกเลือกเป็นตัวแทนกลุ่มแทน ให้คะแนนเช่นเดียวกัน

2.8 รวมคะแนนของแต่ละกลุ่มทั้ง 3 เกมส์ ประกาศผล และถามเทคนิคที่ ทำให้กลุ่มทายใจเพื่อนและอาจารย์ได้ถูกต้อง หรือถามสาเหตุที่ทำให้ทายใจไม่ถูก เพื่อให้ทุกคนได้ สนุกสนานและได้ข้อคิดในการเล่นเกมส์ร่วมกัน

2.9 ให้นักศึกษาที่ไม่ได้ออกมาเป็นตัวแทนกลุ่มลองแลกเปลี่ยนกันดูคำตอบ ของเพื่อนในกลุ่มเพื่อให้รู้จักกันมากขึ้น

2.10 อาจารย์ผู้นำเล่นเกมส์ให้นักศึกษาบอกข้อคิดที่ได้จากการเล่นเกมส์ใน ครั้งนี้ แล้วสรุปสิ่งที่จะควรจะได้จากเกมส์นี้คือการอยู่ในสังคม เราจะต้องเจอกับคนในลักษณะต่างๆกัน ซึ่งเราจะต้องเรียนรู้ที่จะเข้าใจและรับรู้ความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่น เห็นอกเห็นใจบุคคลที่แตกต่างจาก เรา รู้จักใช้คำพูดและภาษาท่าทางเพื่อการสื่อสารและมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น รู้จักปรับตัวเพื่อให้อยู่ ร่วมกับผู้อื่นได้ ทำงานด้วยกันได้ รวมไปถึงการรู้จักคิดในทางบวก มองในสิ่งที่ดีของผู้อื่น รักและ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อผู้อื่น สิ่งเหล่านี้จะทำให้เราอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

3. ทำกิจกรรมกลุ่มตามใบงานที่ 1 “คุณครูในดวงใจ ลูกศิษย์ในฝัน” มีกิจกรรมดังต่อไปนี้

3.1 แบ่งนักศึกษาออกเป็น 3 กลุ่ม โดยไม่ให้อยู่ซ้ำกลุ่มเดิม เพื่อที่จะได้มีสัมพันธภาพและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนคนอื่นๆได้มากขึ้น

3.2 แจกใบงานให้นักศึกษาทุกคน เขียนความคิดเห็นในประเด็นต่างๆเกี่ยวกับคุณลักษณะของอาจารย์ในดวงใจลงในช่อง “ทัศนะของข้าพเจ้า” จากนั้นให้นำมาพูดคุยแลกเปลี่ยนกันในกลุ่มและสรุปความคิดเห็นลงในช่อง “ทัศนะของกลุ่ม”

3.3 ให้ตัวแทนแต่ละกลุ่มออกมาเสนอข้อคิดเห็นตามทัศนะของกลุ่ม แล้วหาคุณลักษณะที่เป็นความคิดเห็นร่วมกันของทุกกลุ่ม เขียนลงในช่อง “ทัศนะของกลุ่มใหญ่” โดยจัดเรียงลำดับตามความสำคัญก่อนหลัง

3.4 ให้อาจารย์นิเทศที่นักศึกษาอยากฟังความคิดเห็น จำนวน 3 คน ออกมาพูดถึงลักษณะของ “ลูกศิษย์ในฝัน” เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับนักศึกษา

3.5 อาจารย์ประจำวิชาเก็บรวบรวมข้อมูลและแจ้งให้นักศึกษาทราบว่า จะนำข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะของอาจารย์ในดวงใจไปแจ้งให้อาจารย์นิเทศทุกคนรับทราบ เพื่อส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อกันและส่งเสริมความเป็นกัลยาณมิตรระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาในระหว่างการฝึกปฏิบัติงานถ้าหากนักศึกษามีปัญหาใดๆหรือมีสิ่งที่ยากพูดคุยปรึกษา ให้บอกกับอาจารย์นิเทศประจำหน่วยฝึกได้ทันที เพื่อที่จะได้พูดคุยปรึกษากันเป็น การส่วนตัวหรือเป็นกลุ่ม ตามความต้องการของนักศึกษาซึ่งอาจารย์นิเทศในแต่ละหน่วยฝึกจะจัดเวลาพูดคุยกับนักศึกษาแต่ละคน 1 ครั้ง/สัปดาห์ ครั้งละ 10-15 นาที

3.6 อาจารย์ประจำวิชาให้นักศึกษาสรุปข้อคิดที่ได้จากการทำกิจกรรมกลุ่มในครั้งนี้ รวมทั้งสามารถเสนอแนะความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนเพื่อที่จะปลูกฝังและส่งเสริมให้ให้นักศึกษาเป็นพยาบาลที่เอื้ออาทรต่อผู้รับบริการ

3.7 เปิดเพลงบรรเลง “กำลังใจ” ให้อาจารย์และนักศึกษาได้ตั้งปณิธานร่วมกัน ในการที่จะฝึกฝนพัฒนาตนเพื่อเป็นพยาบาลที่เอื้ออาทรต่อผู้รับบริการเสมอ

การประเมินผล ประเมินจาก

1. บรรยากาศในการเล่นเกมส์และทำกิจกรรมกลุ่ม
2. การสังเกตการมีส่วนร่วมของนักศึกษา
3. การอภิปรายแสดงความคิดเห็นของนักศึกษา
4. ข้อคิดเห็นต่างๆที่เขียนในใบงานที่มอบหมายให้ทำ

1.1.2 กิจกรรมการวิเคราะห์ตนเองและเปิดพื้นที่การเรียนรู้

ประกอบด้วยการเขียนภาพปัจจุบันและอนาคต โดยเขียนเล่าถึงความหมายของความงาม ความดีและความจริง ซึ่งกิจกรรมนี้จะเปรียบเทียบบุคลิกภาพปัจจุบันที่เป็นการดำเนินชีวิต ด้านร่างกาย อารมณ์ความคิดและจิตวิญญาณ และความคาดหวังในอนาคตส่วนใหญ่ นักศึกษาจะบรรยายถึงลักษณะการเป็นพยาบาลที่ดี การประพฤติปฏิบัติเพื่อการเป็นคนดีในสังคม ให้นักศึกษาพยาบาลจับกลุ่มจำนวน 3-5 คน แนะนำตนเองโดยการเล่าเรื่องที่ต้องการถ่ายทอดให้เพื่อนฟังด้วยบรรยากาศที่ผ่อนคลายและเป็นกันเอง สร้างบรรยากาศความไว้วางใจโดยผู้ฟังฝึกฟังอย่างตั้งใจโดยไม่มีการซักถาม เปลี่ยนกันเล่าจนครบทุกคน สมาชิกในกลุ่มสะท้อนความรู้สึกทั้งในฐานะผู้ฟังและผู้พูด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมได้ทบทวนและใคร่ครวญกับประสบการณ์ของตนเอง ที่เกี่ยวข้องการถูกตัดสิน และการได้รับการประเมินจากบุคคลอื่น

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมเห็นมุมมองใหม่ ที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับการประเมิน

ระยะเวลา 20 นาที

บทบาทกระบวนการ เปิดพื้นที่และสร้างบรรยากาศที่โน้มน้าวผู้เข้ารับการอบรม ให้เกิดการใคร่ครวญ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันกับคนอื่น ๆ อีกทั้งช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรม ทบทวนประสบการณ์ของตนเองในฐานะผู้ถูกประเมิน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. กระบวนการอธิบายกติกาและลักษณะการฟังอย่างลึกซึ้ง
2. ให้นักศึกษาใคร่ครวญถึงประสบการณ์ที่เคยถูกตัดสินหรือได้รับการประเมิน โดยให้นักถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ความรู้สึก ความนึกคิดที่มีต่อประสบการณ์ที่เกิดขึ้น
3. ให้นักศึกษาจับกลุ่ม 3 คน และผลการเล่าเรื่อง โดยให้ตกลงว่าใครจะเป็นผู้เล่าคนแรก ใครจะเป็นคนที่สองและใครจะเป็นคนสุดท้าย ให้สัญญาณเริ่มการสนทนา ผู้เล่ามีเวลา 5 นาที เมื่อถึงเวลาให้สัญญาณหยุด แล้วให้ผู้เล่าคนที่สองเป็นคนเล่า เมื่อถึงเวลาให้สัญญาณหยุด แล้วให้ผู้เล่าคนที่สามเป็นคนเล่า
4. ให้นักศึกษามารวมตัวกัน กระบวนการเชิญเชิญชวนให้นักศึกษาแบ่งปันความรู้สึก ความคิด หรือสิ่งที่ได้เรียนรู้

1.1.3 บุคคลต้นแบบการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยผู้วิจัยยกตัวอย่างบุคคลที่ให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการยกย่องในสังคม

1.2 สร้างแรงบันดาลใจ (Aspiring) ผู้วิจัยจัดการประชุมกลุ่มเพื่อให้ผู้เรียนกำหนดความคาดหวังถึงสิ่งที่ดีในอนาคตเพื่อพัฒนาตนเอง สร้างแรงจูงใจและกระตุ้นให้ผู้เรียนเห็นคุณค่าของการเรียนรู้ ได้มองเห็นคุณค่าของสิ่งที่ต้องการจะเรียนรู้ โดยให้นักเรียนเขียนเป้าหมายหรือภาพฝัน

(Related image) ในการเป็นพยาบาลที่ดีให้เกิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามที่ตนต้องการ รวมทั้งการสร้างภาพลักษณ์และความสำคัญของการเป็นพยาบาลที่ดี กิจกรรมนี้เริ่มด้วยการใช้ self-talk (การพูดกับตนเองหรือการภาวนา) เป็นการสร้างโปรแกรมพฤติกรรมใหม่ ซึ่งเป็นการกำหนดพฤติกรรมใหม่โดยการพูดยืนยัน/ประกาศปณิธาน (affirmation) ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีแรงบันดาลใจ การพูดกับตนเองว่าข้าพเจ้าแข็งแรงและมีคุณค่า ข้าพเจ้าเป็นคนน่าชื่นชม เมื่อนักศึกษาพยาบาลพูดยืนยัน จะมีความรู้สึกที่ดีกับตนเอง เมื่อพบกับความผิดหวังอาจใช้ประโยคนี้ยืนยัน ข้าพเจ้าเข้มแข็งมากขึ้นจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อเป็นการยืนยันที่แน่นอนกับตนเอง เป็นข้อกำหนดที่ทำให้คนเปลี่ยนความคิด

1.2.1 กิจกรรมฝึกจิตและพัฒนาใจ

วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างบรรยากาศที่อบอุ่น เป็นมิตร

ระยะเวลา 10 นาที

บทบาทกระบวนการ สร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย อบอุ่น เป็นกันเอง

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ให้นักศึกษานั่งเป็นวงกลมหันหน้าเข้าหากัน กระบวนการไล่เลาะถามถึงความทุกข์ สุข ของนักศึกษาทีละคน ให้แต่ละคนเล่าสั้นๆเกี่ยวกับความเป็นไปของตนเองที่ต้องการแบ่งปันให้กลุ่มรับรู้

1.2.2 กิจกรรมเรียกสติอยู่กับปัจจุบัน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้มีใจสงบนิ่ง อยู่ในสภาวะที่พร้อมเปิดรับต่อการเรียนรู้

ระยะเวลา 15 นาที

บทบาทกระบวนการ นำการฝึกสมาธิ เพื่อให้เกิดความสงบ

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. กระบวนการเริ่มต้นด้วยการเชิญชวนทุกคนให้นั่งลงเพื่อเตรียมตัวทำสมาธิ
2. กระบวนการเปิดเพลงสำหรับการทำสมาธิ
3. ระหว่างการทำสมาธิ กระบวนการกล่าวเตือนผู้เข้ารับการอบรมเป็นช่วงๆ ให้กลับมาอยู่กับลมหายใจ ให้หายใจเข้า หายใจออกช้าๆ ลึกๆ

4. ให้สัญญาณเมื่อถึงเวลา

1.2.3 กิจกรรมผ่อนคลายภาระหนัก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้นักศึกษาผ่อนคลาย มีความพร้อมในการเรียนรู้

ระยะเวลา 20 นาที

บทบาทกระบวนการ สร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายให้แก่นักศึกษา

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. ให้นักศึกษานอนราบ
2. กระบวนกรปิดไฟ เปิดเพลง แล้วกล่าวบทพูดเพื่อความผ่อนคลาย ขอให้ทุกคนค่อยๆเอนกายนอนราบลงกับพื้น วางแขนทั้งสองสบายๆข้างลำตัวในลักษณะหงายฝ่ามือให้ขาผ่อนคลายเท้าแยกออกจากกันเล็กน้อย

1.2.4 กิจกรรมปฏิบัติงานด้วยการสื่อสารทางบวก

แนวคิด

การเตรียมความพร้อมทางด้านความคิดความเชื่อที่ถูกต้องที่เรียกว่าสัมมาทิฐิ ให้เกิดขึ้นกับบุคคลเป็นขั้นตอนแรก เนื่องจากความคิดความเชื่อที่ถูกต้องเป็นปัญญาในระดับหนึ่ง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญหรือเป็นจุดเริ่มต้นที่จะนำบุคคลไปสู่การฝึกฝนพัฒนาตนในขั้นต่อไปให้ประสบผลสำเร็จ ขั้นตอนแรกจึงเป็นการ เตรียมหรือนำผู้เรียนเข้าสู่กระบวนการเรียนการสอน โดยอาศัยปัจจัยภายนอกคือ กัลยาณมิตร เป็นผู้ชักนำ ให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกศรัทธา จนมีปัจจัยภายในคือรู้จักคิดพิจารณาด้วยตนเอง เกิดแรงจูงใจ และมีความพร้อมที่จะเข้าสู่กระบวนการฝึกฝนพัฒนาตน

วัตถุประสงค์การเรียนการสอน

1. เพื่อเตรียมนักศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจและมีความพร้อมสำหรับการเรียนรู้ตามแนวทางของรูปแบบการจัดการเรียนการสอน
2. เพื่อให้ศึกษามีเจตคติที่ดีและเกิดแรงจูงใจที่จะฝึกฝนพัฒนาตนตามแนวทางของรูปแบบการจัดการเรียนการสอน
3. เพื่อส่งเสริมให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีและการเป็นกัลยาณมิตรต่อกันระหว่างอาจารย์นิเทศกับนักศึกษา และระหว่างนักศึกษาด้วยกัน

ขั้นที่ 2 การเตรียมพร้อม (Prepare concept) เป็นการเตรียมให้นักศึกษามีพื้นฐานการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยการสร้างการตระหนักรู้ในตนของผู้เรียน มีสติและมีสมาธิ จัดบรรยากาศในห้องเรียนให้มีบรรยากาศสงบ ผู้สอนสนทนากับผู้เรียนในบรรยากาศ กัลยาณมิตรเกี่ยวกับความดี ความงามของสรรพสิ่ง เพื่อให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่รู้สึกผ่อนคลายและเกิดพื้นที่ปลอดภัยก่อนเข้าประเด็นการเรียนรู้ และเป็นการให้ความรู้ หลักการ แนวคิดพื้นฐานของศาสตร์ต่างๆ ตามหลักพื้นฐานด้านแนวคิดจิตปัญญาศึกษาเป็นการร่วมปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษาโดยให้ผู้เรียนได้ฝึกประสบการณ์การเตรียมความพร้อมในสถานการณ์จำลองเสมือนจริงเพื่อให้เกิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยผู้เรียนทบทวนความรู้และประสบการณ์เดิมในเนื้อหาที่จำเป็นต้องนำไปใช้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสรีรวิทยา การประเมินสภาพผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้เรียนมีแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ครอบคลุมและสมบูรณ์เพียงพอ ผ่านกิจกรรมที่ผู้สอนจัดให้ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

2.1 เตรียมความพร้อมด้วยการปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Acting with the simulation) ผู้เรียนได้ฝึกประสบการณ์ในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง พร้อมทั้งวางแผนการพยาบาลโดยระบุหลักการและวิธีการที่จะเป็นข้อปฏิบัติเพื่อให้เกิดการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ขั้นตอนนี้ใช้เวลาในการดำเนินการประมาณ 20-30 นาที การฝึกการสังเกตแบบปราศจากอคติ การฝึกทักษะการตั้งคำถาม การฟังอย่างตั้งใจ การรวบรวมข้อมูลจากสภาพจริง โดยผู้สอนชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้แก่ผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนทราบจุดมุ่งหมายที่ต้องการให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมอะไรบ้างร่วมตั้งวัตถุประสงค์กับผู้เรียนเพิ่มเติมตามความสนใจของผู้เรียนพร้อมทั้งกำหนดบทบาทของผู้เรียน 2 บทบาท คือ 1) ผู้ใช้สถานการณ์ 2) ผู้สังเกตการณ์ ชี้แจงข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับข้อมูลของผู้ป่วยในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ ผู้เรียนจะถูกแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้เรียนในสถานการณ์ และผู้เรียนสังเกตการณ์ - ผู้เรียนใช้กระบวนการคิดอย่าง มีวิจารณญาณ ดังนี้ กำหนดปัญหา/ จัดลำดับปัญหา รวบรวมข้อมูล จัดระบบข้อมูล ตั้งสมมติฐาน สรุปอ้างอิง ตัดสินใจผู้สอนประกอบด้วย 2 คนคนที่ 1 ควบคุมการทำงานของหุ่นให้ เป็นไปตามอาการที่กำหนดใน scenario คนที่ 2 สังเกตผู้เรียน กระตุ้น และ ชี้แนะเมื่อผู้เรียนออกนอกประเด็น โดยผู้เรียนและผู้สอนมีบทบาท ดังนี้

ผู้สอน	ผู้เรียนในสถานการณ์	ผู้เรียนสังเกตการณ์
1. สังเกตและบันทึกพฤติกรรมผู้เรียนในสถานการณ์	1. ปฏิบัติตามบทบาทตามสถานการณ์จำลอง หรือ กระบวนการให้การดูแลรักษาผู้ป่วย	1. สังเกตและบันทึกพฤติกรรมผู้เรียนในสถานการณ์
2. ให้ข้อมูลเพิ่มเติมที่ผู้เรียนในสถานการณ์ต้องการตามความเหมาะสม เช่น ประวัติ การเจ็บป่วย การรักษาเป็นต้น	2. มีการสื่อสารด้วยอังกฤษหรืออังกฤษและการทำงานในทีม	2. สังเกต บันทึก การสื่อสารของผู้เรียนในสถานการณ์ต่อผู้ป่วย ญาติและทีมสุขภาพด้วยอังกฤษหรือ อังกฤษด้วยการเคารพศักดิ์ศรีและหัวใจความเป็นมนุษย์
3. ปรับบทบาท/ข้อมูลตามสถานการณ์ที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนให้มากขึ้น	3. นำความรู้ของกระบวนการพยาบาล มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล การตัดสินใจ และการแก้ปัญหา การมีภาวะผู้นำและหัวหน้าทีม อย่างถูกต้อง เหมาะสม	3. สังเกต บันทึกกระบวนการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจของทีมสุขภาพ

ผู้สอน	ผู้เรียนในสถานการณ์	ผู้เรียนสังเกตการณ์
<p>4.กรณีผู้เรียนไม่สามารถดำเนินการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม (กรณีคุกคามต่อชีวิตผู้ป่วยหรือประเด็นสำคัญที่ผู้เรียนต้องรู้) ผู้สอนควรหยุดการดำเนินสถานการณ์ชั่วคราว (Time out) เพื่อเข้าไปชี้แนะถึงแนวทางในการให้การพยาบาลที่ถูกต้อง ต้องเสริมความรู้ให้กับผู้เรียน และที่สำคัญควรไม่ให้ผู้เรียนรู้สึกผิด และหากสถานการณ์นั้นมีการตามแพทย์แล้วแพทย์ไม่มาพยาบาลควรใช้คำถามที่ชี้แนะหรือให้ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา (Proactive)</p>	<p>4. ปฏิบัติทักษะหรือกิจกรรมการพยาบาล/การดูแลผู้ป่วยตามสอดคล้องกับปัญหาที่พบในสถานการณ์จำลองอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยเคารพศักดิ์ศรีและคำนึงถึงหัวใจความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย และทีมการพยาบาล</p> <p>5. ประเมินผลการพยาบาล หรือการให้การดูแลรักษา หรือมีการรายงานทางการแพทย์อย่างเหมาะสม</p>	<p>4.สังเกตบันทึก พฤติกรรมทักษะปฏิบัติการพยาบาล/ดูแลช่วยเหลือตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายเช่น Incharge nurse, Leader nurse, Medication nurse เป็นต้น</p>
<p>5.กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการตระหนักถึงอาการแสดงที่เปลี่ยนไปของผู้ป่วยในสถานการณ์ที่แย่งลง</p>	<p>6. สะท้อนความคิดภายหลังการแสดงสถานการณ์จำลอง</p>	<p>5. สะท้อนความคิดภายหลังการแสดงสถานการณ์จำลอง</p>

2.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Analyzing the results) ในขณะที่ผู้เรียนปฏิบัติการพยาบาล ผู้สอนประเมินความสามารถผู้เรียนด้วยการสังเกต การใช้คำถาม หรือให้ผู้เรียนสะท้อนคิดขณะปฏิบัติงาน เพื่อตรวจสอบความรู้ความเข้าใจ และความสามารถการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการปฏิบัติผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนได้สะท้อนประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งให้ผู้เรียนประเมินและวิเคราะห์ตนเอง ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที เป็นขั้นตอนที่ให้ผู้เรียนสะท้อนคิด (Gibb's Model) และตระหนักถึงความสำคัญของวิธีการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง และสามารถประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์จริง การประเมินการเรียนรู้ (Debrief) มีหลายวิธี เช่น

โมเดลของ Steinwachs, GAS, 5'S เป็นต้น ซึ่งแต่ละวิธีมีจุดเน้นหรือจุดเด่นที่แตกต่างกัน ผู้สอนควรพิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในครั้งนั้นๆ โดยให้เล่าประสบการณ์ในสถานการณ์ แสดงความรู้สึกต่อประสบการณ์ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นสะท้อนคิด นำข้อมูลมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นองค์ความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้

เป็นการให้ความรู้ ความเข้าใจในหลักจิตตปัญญาศึกษาควบคู่ไปกับการให้ความรู้ทางวิชาการพยาบาลที่ต้องนำไปปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ การให้ความรู้ควบคู่หลักธรรมในขณะที่มีการฝึกปฏิบัติการพยาบาล จะทำให้นักศึกษาสามารถบูรณาการธรรมะไปสู่การปฏิบัติได้จริง รวมทั้งยังสามารถเห็นผลของการนำไปปฏิบัตินั้นได้กระจ่างชัดยิ่งขึ้น

บทบาทผู้สอน	บทบาทผู้เรียน
1. ประเมินผู้เรียน ด้วยการสังเกตการปฏิบัติงาน และใช้คำถามเพื่อตรวจสอบความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถของผู้เรียนในการปฏิบัติงาน	1. ปฏิบัติงานด้วยการไตร่ตรองตามภาระงานที่ได้รับมอบหมาย ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
2. ให้การช่วยเหลือการปฏิบัติงานของผู้เรียน ด้วยกลวิธีที่เหมาะสมกับความสามารถของผู้เรียน เช่น การใช้คำถาม การสาธิต การให้ข้อมูลป้อนกลับ	2. พัฒนาการเรียนรู้ของตนเอง และประเมินความรู้ความเข้าใจของตนเอง

ขั้นที่ 3 ประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล (Pre conference) ผู้เรียนนำเสนอแผนการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ร่วมกับกิจกรรมการพยาบาล กระบวนการขับเคลื่อนกระบวนการเรียนรู้ในชั้นเรียนโดยใช้กระบวนการพยาบาลขั้นการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) และการวางแผนการพยาบาล (Planning) โดยการเชื่อมโยงจิตตปัญญาศึกษาสู่กระบวนการพยาบาลผ่านกรณีศึกษาและการปฏิบัติในสถานการณ์จริงด้วยกระบวนการสุนทรียสนทนา ซึ่งเป็นกระบวนการที่ปล่อยให้กระแสของความหมายไหลผ่านไปมาระหว่างผู้ร่วมสนทนา เมื่อเกิดการไหลเวียนของความหมายก่อให้เกิดความเข้าใจใหม่และมีบางสิ่งเกิดขึ้นใหม่ ทำให้เราได้ตระหนักรู้ในตนเองได้อย่างถ่องแท้แล้วและสามารถเข้าใจผู้อื่นได้ ก่อให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกัน เป็นขั้นตอน

การเตรียมการผู้เรียนก่อนเข้าสู่สถานการณ์จริง ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 10-20 นาที มี 2 ขั้นตอน ดังนี้

3.1 มอบหมายกรณีศึกษา (Assigning) อาจารย์ผู้สอนมอบหมายให้นักศึกษาคูแลผู้ป่วยจริงในหอผู้ป่วย เป็นรายบุคคล โดยเรียนรู้จากสถานการณ์จริงขั้นตอนนี้ผู้สอนต้องกระตุ้นให้ผู้เรียนใช้การค้นหาข้อสรุปในการวางแผนและเชื่อมโยงว่าบริบทเกี่ยวกับแนวคิด หลักการหรือทฤษฎีใดที่นำมาใช้ในการสร้างการเรียนรู้ที่มีความหมายหรือประโยชน์หรือไม่ และพิจารณาแยกทีละส่วนหรือการสังเคราะห์เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้ผู้เรียนสามารถหาความสัมพันธ์ของข้อมูล โดยการเสนอความคิดบนฐานของเหตุผลและมีแนวทางอย่างมีเหตุผลในการตั้งสมมติฐาน ด้วยการค้นคว้าสัมภาษณ์ ปฏิบัติจริง เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การรับฟังอย่างตั้งใจ (Deep listening) สังเกต ซักถามและตรวจร่างกาย จดบันทึกจากสภาพจริง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง แนะนำวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำสู่การวางแผนปฏิบัติการพยาบาลผ่านกิจกรรมดังต่อไปนี้

3.2 เฝ้าติดตามการเตรียมพร้อมนำสู่การปฏิบัติ (Attendant) สนทริยสนทนา การวางแผนฝึกปฏิบัติผ่านกิจกรรมและประสบการณ์ผู้เรียนได้ใช้กระบวนการการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและวิเคราะห์ภาพรวมของสถานการณ์ให้ผู้เรียนได้แสดงออกถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับบุคคลอื่น โดยผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนสะท้อนถึงหลักในการพิจารณาข้อมูล/สถานการณ์ เช่น อะไรคือพื้นฐานความคิดหรือข้อปฏิบัติที่สามารถอธิบายได้จากตัวเราเอง อะไรคือสิ่งที่คาดหวังจากการปฏิบัติเหล่านี้ และความคิดเห็นของใครบ้างที่อาจจะเป็นข้อมูลที่ผิดพลาดไปหรืออาจจะถูกมองข้ามผู้เรียนสามารถหาข้อเท็จจริงและการวิเคราะห์ข้อมูลรวมทั้งประเมินข้อมูลในด้านความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องและความเป็นปัจจุบันของข้อมูลเพื่อนำไปสู่การวางแผนการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) อย่างมีสติ และสมานธิ วางแผนการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ (Assessment) ให้เกิดความถี่ถ้วน ชัดเจน และคล่องตัว นำประสบการณ์ ข้อมูล และองค์ความรู้ของตนเองและสมาชิกในกลุ่มมาปรับปรุงงาน วางแผนการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลอย่างใคร่ครวญด้วยความรักความเมตตา อาจารย์แนะนำวิธีการดูแลผู้คลอดโดยใช้คำถามเชิงบวกและให้คำชมเชย เพื่อสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ผ่อนคลาย พร้อมทั้งชี้ประเด็นในส่วนที่พบว่ามีลักษณะของการให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจและเกิดแรงจูงใจในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ กิจกรรมประชุมปรึกษาก่อนให้การพยาบาล (Pre conferent)

การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลในตอนเช้า ซึ่งวิธีการนี้จะช่วยให้นักศึกษาได้ทบทวนและพิจารณาแผนการพยาบาลที่กำลังวางแผนที่จะทำอย่างรอบคอบ โดยการตั้งคำถามกับตนเองว่ากำลังจะทำอะไร เพื่ออะไร เพราะเหตุใด เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร มีวิธีการอื่นที่นอกเหนือจากที่จะทำหรือไม่ จะพัฒนาวิธีการเหล่านี้ให้ดีขึ้นอย่างไร พร้อมกับพิจารณาความรู้สึก

ตนเองทั้งทางบวกและทางลบว่าเป็นอย่างไร ควรปรับเปลี่ยนความรู้สึกนั้นอย่างไร โดยผู้เรียนนำเสนอประเด็นปัญหาสุขภาพ พร้อมทั้งกำหนดปัญหาสุขภาพ และข้อมูลสนับสนุน และนำเสนอแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและครอบครัว

ขั้นที่ 4 ดูแลด้วยหัวใจ เอาใจใส่ในคุณค่าของมนุษย์ (Practicing) เป็นการร่วมปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลในสภาพจริงโดยการประยุกต์ความรู้ทางวิชาชีพเพื่อแก้ไขปัญหาทางสุขภาพให้เหมาะสมกับผู้คลอดแต่ละรายตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา โดยผู้เรียนได้สัมผัสความเป็นจริงในมิติต่างๆ ของชีวิตผู้ใช้บริการ ศึกษาการดำรงชีวิตและพฤติกรรมดูแลตนเอง การปรับตัว และการพึ่งตนเอง และนำข้อมูลที่ได้ออกมาวิเคราะห์ แลกเปลี่ยนและอภิปรายสรุปสาระความรู้ก่อนนำสู่การปฏิบัติ แล้วจึงฝึกปฏิบัติการพยาบาลอย่างชำนาญ มี 2 ขั้นตอนดังนี้

4.1 แนะนำการปฏิบัติ (Advise) ผู้วิจัยชี้แนะแนวทางเพื่อให้ผู้เรียนนำแผนการปฏิบัติการพยาบาลลงสู่การปฏิบัติจริงกับผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วย โดยปฏิบัติผ่านกิจกรรมและประสบการณ์ตรงด้วยการไตร่ตรอง มีการช่วยเหลือสนับสนุนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนไม่สามารถปฏิบัติงานหรือแก้ปัญหาได้ เป้าหมายของการให้คำแนะนำคือ การให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จ หรือแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง เมื่อผู้เรียนเริ่มทำงานนั้นได้สำเร็จ การให้คำแนะนำช่วยเหลือก็จะค่อยๆ ลดลงจนกระทั่งผู้เรียนสามารถรับผิดชอบหรือทำงานนั้นได้ด้วยตนเองโดยเน้นการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ โดยจัดบรรยากาศให้เอื้อต่อการเรียนรู้ เลือกใช้กลยุทธ์ที่เหมาะสมกับระดับความสามารถของผู้เรียน หากงานนั้นเป็นงานที่ผู้เรียนไม่มีประสบการณ์ หรือผู้เรียนส่วนใหญ่ปฏิบัติไม่ได้ ผู้สอนจะใช้กลยุทธ์สาธิตให้ผู้เรียนดู หากงานใดเป็นงานที่ผู้เรียนส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติงานนั้นได้แต่ยังไม่สมบูรณ์และถูกต้อง ผู้สอนจะใช้กลยุทธ์การช่วยเหลือบางส่วน แนะนำในประเด็นการประเมินภาวะสุขภาพและทำความเข้าใจชีวิต การวินิจฉัยปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้คลอด การวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทชีวิตของผู้คลอด การปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเป็นมิตรและให้ผู้ใช้บริการมีส่วนร่วม

4.2 ประเมินผลการปฏิบัติ (Adjudge) ประเมินผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่ผู้เรียนปฏิบัติการพยาบาล ผู้สอนจะประเมินความสามารถของผู้เรียนโดยการสังเกต การใช้คำถาม ผู้วิจัยจัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการปฏิบัติงานโดยใช้คำถามเชิงบวกเป็นประเมินผลการแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดอย่างยั่งยืนในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการและนักศึกษาเกิดการเรียนรู้เพื่อปรับทักษะการปฏิบัติให้ถูกต้องและครอบคลุม ซึ่งเป็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านสภาพจริง โดยกระบวนการทบทวนข้อมูล เล่าเรื่องราว.ให้ผู้เรียนสะท้อนคิดต่อประสบการณ์เกี่ยวกับความรู้สึก ความคิด การปฏิบัติ และเหตุผลในการปฏิบัติต่อสถานการณ์ โดยการเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีและประสบการณ์ เป็นการเชื่อมความเข้าใจเดิมสู่ความเข้าใจที่ลึกซึ้งขึ้น ให้ผู้เรียนตรวจสอบประสบการณ์ที่ปฏิบัติที่ประเมินข้อดีหรือข้อที่ต้องปรับปรุงจากสถานการณ์

บทบาทผู้สอน	บทบาทผู้เรียน
1.ให้ผู้เรียนตระหนักรู้ในตนเองโดยการทำสมาธิ หรือหายใจสมาธิ ประมาณ 10 นาที	1.ทำสมาธิ หรือหายใจสมาธิ ประมาณ 10 นาที
2.ให้ผู้เรียนเลือกปัญหาที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลที่ผ่านมา 1 ประเด็น	2.เลือกปัญหาที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลที่ผ่านมา 1 ประเด็น
3.ใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้เรียนไตร่ตรองประสบการณ์ที่ผ่านมาว่ามีอะไรเกิดขึ้น และสังเกตเห็นอะไรที่เกี่ยวกับสถานการณ์นั้น จากนั้นถามผู้เรียนว่า มีความคิด ความรู้สึก หรือปฏิบัติต่อสถานการณ์นั้นอย่างไร	3.ผู้เรียนบรรยาย ประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลที่ผ่านมาว่าเกิดอะไรขึ้น และสังเกตเห็นอะไรที่เกี่ยวกับสถานการณ์นั้น มีความคิด รู้สึก หรือปฏิบัติต่อสถานการณ์นั้นอย่างไร เพราะอะไร
4.กระตุ้นให้ผู้เรียนนำความรู้จากทฤษฎีและประสบการณ์มาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์	4.นำความรู้จากทฤษฎีและประสบการณ์มาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์
5.ให้ผู้เรียนประเมินข้อดีหรือข้อที่ต้องปรับปรุงจากสถานการณ์	5.ประเมิน ข้อดีหรือข้อที่ต้องปรับปรุงจากสถานการณ์

ขั้นที่ 5 การประเมินผลการปฏิบัติ (Performance assessing) ผ่านการสะท้อนคิดออนไลน์ โดยมอบหมายให้นักศึกษาทุกคนบันทึกการสะท้อนคิดการเรียนรู้ในสัปดาห์ที่ 1-4 ลงใน เฟซบุ๊กกลุ่มซึ่งสร้างขึ้นเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นการกระตุ้นโดยใช้คำถามเชิงบวก รวมทั้งการใช้คำถามเชิงสร้างสรรค์ให้ผู้เรียน โดยผู้สอนกำหนดประเด็นการสะท้อนคิดให้นักศึกษาโพสต์ข้อความในกระดาน หรืออินบ็อก (Inbox) ส่วนตัวหรืออัปเดตคลิปเสียงส่งทางอินบ็อก (Inbox) กับผู้เขียน คิดวิเคราะห์เหตุการณ์เรียนรู้ด้วยตนเองซึ่งเป็นการประเมินผู้เรียน ระหว่างการดำเนินงาน และหลังทำกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง และการประเมินโดยกลุ่มเพื่อน (Group Reflection) และการประเมินหลังการจัดกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง (Self Reflection) มีการประเมินบันทึกผลการเรียนรู้ (Journal writing) และการประเมินโดยอาจารย์ผู้สอน ผ่านการสะท้อนคิดออนไลน์ มี 2 ขั้นตอนดังนี้

5.1 ทบทวนหลังปฏิบัติงาน (After action review) เป็นขั้นที่ผู้เรียนกลับมาย้อนคิด ทบทวนสิ่งที่ได้ปฏิบัติในสถานการณ์จริง โดยเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีและการปฏิบัติผ่านประสบการณ์ คิดวิเคราะห์สิ่งที่เกิดขึ้นอย่างใคร่ครวญ ลึกซึ้ง ใช้การไตร่ตรอง ความรู้สึก ความรู้ ความคิดและการกระทำเพื่อให้เกิดการเข้าใจและเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์อย่างมีความหมาย ทำให้เกิดความคิดและมุมมองต่างๆ ที่สามารถเป็นแนวทางในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ อย่างสงบค้นหาจุดเด่น และหาจุดด้อยเพื่อนำสู่การพัฒนาและปรับปรุงพร้อมทั้งมีการแลกเปลี่ยนความคิดอย่างมีเหตุผล และเขียนบันทึกประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้ปฏิบัติ รวมทั้งความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นและเหตุผลทั้งของผู้คลอดและตัวผู้เรียนเอง แล้วจึงนำมาสนทนากลุ่ม ในบรรยากาศที่เป็นมิตรและเปิดโอกาสให้ผู้เรียนทุกคนได้แสดงความคิดเห็น และรับฟังประสบการณ์ของเพื่อนภายในกลุ่ม ผู้สอนจะช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็น และมองในมุมที่หลากหลาย จนได้ข้อสรุป ที่นำไปปฏิบัติพยาบาลครั้งต่อไป การสนทนากลุ่มด้วยสุนทรียสนทนาโดยผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ทั้งในประเด็นเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้เรียนจะนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป และการเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึกของผู้เรียน ที่มีต่อตนเอง ต่อผู้คลอด หรือต่อบริบทอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล ขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที เป็นขั้นตอนที่ให้ผู้เรียนสะท้อนคิด (Gibb's Model) และตระหนักถึงความสำคัญของวิธีการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง และสามารถประยุกต์ใช้ได้เหมาะสมกับสถานการณ์จริง การประเมินการเรียนรู้ (Debrief) มีหลายวิธี เช่น โมเดลของ Steinwachs, GAS, 5'S เป็นต้น ซึ่งแต่ละวิธีมีจุดเน้นหรือจุดเด่นที่แตกต่างกัน ผู้สอนควรพิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในครั้งนั้นๆ โดยให้เล่าประสบการณ์ในสถานการณ์ แสดงความรู้สึกต่อประสบการณ์ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นสะท้อนคิด

5.1.1 กิจกรรมการเขียนบันทึกการเรียนรู้ (Journal writing)

1) การเขียนบันทึก (Journal Writing) เป็นการเขียนบรรยายในสิ่งที่ได้พบได้เห็น ได้ปฏิบัติอย่างอิสระทั้งในเชิงความคิดและความรู้สึก โดยเล่าถึงประสบการณ์ที่มีความหมายต่อผู้สะท้อนคิดไม่ว่าจะเป็นทางบวกหรือทางลบ ซึ่งอาจเป็นประเด็นที่ทำให้เกิดความคับข้องใจ สงสัย (Dilemma) หรือเป็นเหตุการณ์ที่ประทับใจ/ ไม่ประทับใจ หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นเหตุการณ์ที่จุดชนวนให้เกิดการเรียนรู้ (Trigger Events) เพื่อพัฒนาตนเอง แล้วสรุปเป็นความคิดรวบยอดในประเด็นนั้น การเขียนบันทึกดังกล่าวจะช่วยสะท้อนโลกทัศน์ของผู้เขียน ทำให้เข้าใจตนเอง (Understanding) และมีความตระหนักรู้ (Awareness) มากขึ้น รวมทั้งยังเป็นการเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีกับการปฏิบัติจริง ทำให้ได้สมมุติฐานหรือแนวทางในการปฏิบัติครั้งใหม่เพื่อปรับปรุงและพัฒนาตนเอง (York-Barr. et.al. 2001: 52) การนำการเขียนบันทึกมาใช้ในการเรียนการสอนทางพยาบาลพบว่า การให้นักศึกษาพยาบาลได้บันทึกประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านบวกและด้านลบ จะช่วยให้นักศึกษาสามารถสรุปการเรียนรู้และเข้าใจถึงเหตุผลและความรู้สึกในการกระทำของตนเอง นอกจากนี้ การได้ทบทวนประสบการณ์ทางบวกยังช่วยให้เกิดความมั่นใจและเห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้น (Davies.1995: 172) โดยมีขั้นตอนคือ

(1) สถานการณ์/ประสบการณ์/ความคับข้องใจ/ ไม่สบายใจ/ความวิตกกังวล
จากการปฏิบัติงาน

(2) การสะท้อนกลับความรู้สึกในการกระทำของ ตนเองจากข้อ 1

(3) ความเข้าใจความรู้สึกใน การกระทำของตนเองจากข้อ 2

(4) ต้องการเรียน รู้อะไรบ้างจากการที่นักศึกษาเผชิญในข้อ 1-3

(5) นักศึกษาลงมือกระทำอะไร อย่างไร ที่สนอง ความต้องการการเรียนรู้ที่
ตัวเองคิดไว้จากข้อ 4

(6) ได้เรียนรู้อะไรบ้างจากข้อ 1-5 เพื่อนำไปปรับปรุง เปลี่ยนแปลง แก้ไข
พัฒนาการปฏิบัติอย่างไร

ในการจัดกระบวนการเรียนรู้ ยึดหลักการที่เป็นหัวใจสำคัญคือ ความสมดุลใน
ความแตกต่าง โดยออกแบบกิจกรรมที่สร้างความสมดุลของฐานกาย ฐานใจและฐานหัว จัดกิจกรรมที่
สร้างความสมดุลระหว่างพื้นที่ปลอดภัย (Comfort Zone) กับพื้นที่เสี่ยง (Risk Zone) ความสมดุล
ระหว่างการเคลื่อนเข้าออกจากศูนย์กลางการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง เพื่อให้เกิดการใคร่ครวญและ
การเผชิญหน้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ภายนอกตนเอง นอกจากนี้ยังสร้างความสมดุลระหว่าง การมี
เวลาใคร่ครวญตามลำพัง และการใช้เวลาอยู่ร่วมกับผู้อื่น (Solitude VS Solidarity) (ธนา นิลชัยโกวิท
และ อติศร จันทรสุข, 2552) โดยการนำกระบวนการสุนทรียสนทนาที่มี 4 ขั้นตอน คือ การฟังอย่าง
ลึกซึ้ง การฟังด้วยความเคารพ การห้อยแขวนการตัดสินใจ และการสะท้อนความรู้สึกที่เป็นจริงมาใช้
ในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลโดยอาจารย์ผู้สอนโดยเน้นการประเมินเพื่อปรับปรุง เป็นการ
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านสภาพจริง โดยกระบวนการ ทบทวนข้อมูล (Revised data) โดยผู้สอน
สะท้อนคิด (Reflection) เพื่อให้เปิดใจยอมรับ (Opened mind) ปรับเปลี่ยนความคิด มุมมอง
(Adjust attitude and own view) ให้เข้าใจ รับรู้บนฐานข้อมูลที่รวบรวมมา (Understanding) ให้
มองเห็นมุมมองของตนเอง และมุมมองสภาพจริง และข้อจำกัดของชีวิตคน โดยไม่ตัดสินบนความคิด
ของตนเอง (Non-judgment) อย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) ซึ่งในส่วนของกระบวนการแลกเปลี่ยน
เรียนรู้สะท้อนคิดนั้นจะเกิดขึ้นสลับกับการรวบรวมข้อมูลกลับไปกลับมาอย่างต่อเนื่อง (Re-
correcting data) หลังจากนั้นมีการทบทวนการเรียนรู้โดยการเขียนบันทึกการเรียนรู้ (Journal
writting) เป็นการเชื่อมโยงความรู้ด้วยการคิดสะท้อนกลับ จากสิ่งที่ได้เรียนรู้และลงมือปฏิบัติ
(Reflective Practice) ด้วยตนเอง ซึ่งหมายถึง การเรียนรู้ในหลักธรรมแล้วนำมาไปสู่การปฏิบัติ
ด้วยการฝึกฝนพัฒนาตนและนำหลักธรรมไปใช้ในการปฏิบัติพยาบาลการสะท้อนคิดเป็น
กระบวนการทางปัญญาที่จะทำให้เกิดการรู้ชัด รู้แจ้งในผลของการปฏิบัติ นำไปสู่การหาแนวทาง
แก้ปัญหาและการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น กระบวนการของการสะท้อนคิดมี 5 ขั้นตอน ได้แก่

การบรรยายความรู้สึกและประสบการณ์ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การประเมินและวิเคราะห์ ประสบการณ์ การสรุปแนวคิดหรือหาวิธีแก้ไขปัญหา และการวางแผนการปฏิบัติหรือทดลองนำไปใช้

5.2 ประยุกต์ใช้สู่การปฏิบัติ (Applying) เป็นการสร้างความคาดหวังในการนำสู่ การปฏิบัติที่เป็นประโยชน์ขั้นตอนนี้ผู้เรียนจะต้องนำความรู้ที่ได้ผนวกเข้ากับแนวคิดของตนเองและ สร้างมุมมองใหม่ในการจัดการกับประเด็นปัญหา โดยคำนึงถึงการใช้หลักการของคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยมของสังคม โดยมีผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนได้สะท้อนข้อมูลดังกล่าวออกมา ผู้เรียนมี ความสามารถในการลงความเห็นเพื่อสร้างข้อสรุปจากข้อมูลและหลักฐานที่ปรากฏ และสามารถ พิจารณาข้อมูลหรือหลักฐานที่ปรากฏเพื่อการตัดสินใจดำเนินการได้ขั้นที่ผู้เรียนประยุกต์ใช้สู่การ ปฏิบัติผู้วิจัยเน้นย้ำให้ผู้เรียนนำผลการสรุปไปวางแผนปฏิบัติ หรือประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ ซึ่ให้เห็นผลดี ผลเสีย เพื่อนำสู่การปฏิบัติต่อไป

บทบาทผู้สอน	บทบาทผู้เรียน
1.ให้ผู้เรียนทบทวนความรู้และประสบการณ์ จากการเรียนรู้ที่ผ่านมา มาประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานด้วยตนเอง	1.ระบุนความรู้ ประสบการณ์ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติงานด้วยตนเอง
2.ประเมินผู้เรียนโดยการสังเกต การ ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อตรวจสอบพัฒนาการ การของผู้เรียน	2.นำความรู้ ประสบการณ์ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ ใน การปฏิบัติงาน
3. ประเมินผลปฏิบัติงานของผู้เรียน และให้ ข้อมูลย้อนกลับ	3. ประเมินผลงาน ทบทวนจุดเด่น และจุดบกพร่อง ที่ควรปรับปรุง

หน่วยการเรียนรู้

หน่วยการเรียนรู้และแผนการจัดการเรียนรู้ เป็นเอกสารที่ทำให้ทราบถึงหน่วยการเรียนรู้และแนวทางในการจัดการเรียนรู้ตามกระบวนการต้นจิตตปัญญาศึกษาโดยผู้วิจัยดำเนินการจัดทำแผนการเรียนรู้ จำนวน 5 หน่วยประกอบด้วย

ลำดับที่	แผนการสอน	จำนวนชั่วโมง
1	<p>การเรียนการสอนผ่านสถานการณ์จำลอง</p> <p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในระยะที่ 1 ของการคลอดที่มีภาวะรกซ้อน</p> <p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในระยะที่ 2 ของการคลอดที่มีภาวะรกซ้อน</p> <p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในระยะที่ 3 ของการคลอดที่มีภาวะรกซ้อน</p> <p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในระยะที่ 4 ของการคลอดที่มีภาวะรกซ้อน</p> <p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในทารกแรกเกิดที่มีความผิดปกติเล็กน้อย</p>	24
2-4	<p>การพยาบาลกรณีศึกษาที่ได้รับมอบหมาย</p> <p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในระยะที่ 1 ของการคลอด</p> <p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในระยะที่ 2 ของการคลอด</p>	72

สัปดาห์ที่	แผนการสอน	จำนวนชั่วโมง
	<p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในระยะที่ 3 ของการคลอด</p> <p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในระยะที่ 4 ของการคลอด</p> <p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในทารกแรกเกิดปกติ</p>	

บทบาทอาจารย์

การจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาล ผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดที่จะทำให้วัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนบรรลุผลสำเร็จก็คือ อาจารย์ที่ทำหน้าที่ดูแลนักศึกษาในขณะที่ฝึกปฏิบัติงาน เนื่องจากประสบการณ์ที่ดีจากการมีสัมพันธภาพที่เอื้ออาทร (Caring Interaction) ระหว่างครูกับศิษย์ในกระบวนการเรียนการสอน จะส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดความปรารถนาที่จะให้การดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อผู้รับบริการอีกทอดหนึ่ง ดังนั้น อาจารย์จึงควรมีบทบาทดังนี้

1) เป็นกัลยาณมิตร (Good Friend) คือ การเป็นแหล่งความรู้ หรือเป็นเสียงแห่งความถูกต้องดีงามที่คอยบอกกล่าวชี้แจง แนะนำ สั่งสอน ช่วยเหลือ และเป็นตัวอย่างที่ดีที่ชักนำให้ศิษย์เกิดสัมมาทิฐิคือ คิดชอบเห็นชอบ นำไปสู่การประพฤติปฏิบัติตนด้วยความถูกต้องดีงาม มีความรัก ความเมตตาและความปรารถนา ซึ่งในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอาจารย์ที่เป็นกัลยาณมิตรต่อนักศึกษาจะแสดงออกด้วยการมีเมตตาจิต ยิ้มแย้มแจ่มใส ทักทายให้ความสนใจ ห่วงใยเอาใจใส่ในทุกข์สุข เข้าใจ เห็นอกเห็นใจ และให้คำแนะนำช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา สัมพันธภาพที่เอื้ออาทรดังกล่าว จะทำให้นักศึกษารู้สึกอบอุ่นใจ เชื่อมั่นในตนเองและวิชาชีพ สามารถให้การดูแลอย่างเอื้ออาทรต่อบุคคลอื่นๆ ได้

2) เป็นผู้อำนวยความสะดวก (Facilitating) ให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามกระบวนการทัศนจิตตปัญญาศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนพัฒนาความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยครูต้องมีทักษะการใช้คำถาม กาสื่อสารเป็นการสื่อสารที่เข้าใจง่าย ทรงพลัง มีการนำเสนอเนื้อหาการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะเป็นรายบุคคลและกลุ่ม โดยการให้แนวทาง

ช่วยเหลือ แนะนำ สนับสนุน การฝึกทักษะอย่างอิสระและประมวณผลทักษะ ของผู้เรียนอย่างใกล้ชิด และทั่วถึง

3) เป็นแบบอย่างที่ดี (Role Model) คือ การแสดงออกถึงการเป็นตัวอย่างที่ดีในเชิงวิชาชีพ หรือเป็นพยาบาลต้นแบบ (Nurse Model) โดยการสาธิตความตั้งใจ และเต็มใจในการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงด้วยตนเองที่ทำให้นักศึกษารู้สึกศรัทธาอยากประพฤติปฏิบัติตาม ดังนั้น ถ้าอาจารย์เป็นผู้ที่มีความสามารถเชิงวิชาชีพคือ มีความรู้ และทักษะทางการพยาบาลเป็นอย่างดี รวมทั้งมีบุคลิกภาพที่อบอุ่นอ่อนโยน เอื้ออาทรต่อผู้ป่วยในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาลร่วมกัน ย่อมเป็นแบบอย่างที่ดีที่มีอิทธิพลต่อนักศึกษามากที่สุด เพราะเป็นประสบการณ์ตรงที่สามารถเรียนรู้ได้ทันที ดังคำกล่าวที่ว่า “สอนให้รู้ ทำให้ดู อยู่ให้เห็น”

4) เป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษา (Counselor) เมื่อนักศึกษามีข้อสงสัยหรือปัญหาคับข้องใจทั้งในเรื่องการเรียนและเรื่องส่วนตัว อาจารย์จะใช้เวลา พร้อมทั้งจะรับฟังปัญหา ให้คำปรึกษา ชี้แนะ เพื่อช่วยให้นักศึกษามีความมั่นคงอบอุ่นทางจิตใจ และหาวิธีแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

5) เป็นผู้สนับสนุนและเสริมแรง (Supporter) คือ เป็นผู้กระตุ้น สนับสนุนให้นักศึกษาได้ศึกษาและลงมือปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการฝึกฝนพัฒนาตนและนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เปิดพื้นที่ให้ผู้เรียนได้มีโอกาสใคร่ครวญ สำรวจตนเองในมิติต่างๆ บนฐานความเมตตา กรุณา รวมทั้งเสริมสร้างบรรยากาศของการเรียนการสอนที่มีความเอื้ออาทรต่อกัน รวมทั้งมีความเป็นกัลยาณมิตรต่อกัน เสริมแรงด้วยการชมเชย และให้กำลังใจแก่นักศึกษาอยู่เสมอ เพื่อให้มีเจตคติที่ดีและมีพฤติกรรมที่เอื้ออาทรต่อผู้ป่วย

6) เป็นผู้ประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ (Evaluator and Reflector) คือ การทำหน้าที่ประเมินเจตคติและพฤติกรรมการดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาในการปฏิบัติการพยาบาลหลังจากที่ได้เรียนรู้ และฝึกฝนพัฒนาตนตามแนวทางของรูปแบบการจัดการเรียนการสอน รวมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษา เพื่อให้มีการแก้ไขปรับปรุงตนในส่วนที่ยังบกพร่องอยู่ให้ดียิ่งขึ้น

บทบาทของผู้เรียน

การจัดการเรียนการสอนในครั้งนี้เป็นเรื่องของการพัฒนาจิตใจและสติปัญญาเพื่อนำพาให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมที่ดีงาม จึงต้องอาศัยความตั้งใจและการฝึกฝนพัฒนาตนเป็นสิ่งสำคัญ บทบาทของผู้เรียนจึงควรปฏิบัติดังนี้

1) ศึกษาคู่มือประกอบการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด หลักการ วัตถุประสงค์สาระการเรียนการสอน และแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนของรูปแบบ

2) เป็นผู้ฟังที่ดี และเป็นผู้พูดที่ดีโดยการฟังอย่างตั้งใจและมีสติและพูดในสิ่งที่ถูกใคร่ครวญมาก่อน เป็นผู้ที่ตั้งใจจะสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรมในตนเอง โดยยึดหลัก “เปิดใจ เปิดเผย เปิดโอกาส”

ดังต่อไปนี้ “เปิดใจ” คือ เป็นผู้ที่ตั้งใจมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเอง โดยเปิดใจกว้างเพื่อเรียนรู้และรับเอา
 หลักธรรม ต่างๆ มาปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตนเอง “เปิดเผย” คือ
 เมื่อตั้งใจจะประพฤติปฏิบัติตนตามหลักคุณธรรมจริยธรรม แต่ไม่สามารถปฏิบัติได้ก็ให้ยอมรับว่า
 ตนเองยังมีข้อบกพร่อง เพื่อที่จะได้แก้ไขปรับปรุงให้เกิดผลสำเร็จตามที่ตั้งใจไว้ “เปิดโอกาส”
 คือ พิจารณาตนให้สามารถยอมรับคำเตือนหรือความคิดเห็นของผู้อื่น ด้วยการรับฟังแลกเปลี่ยนเรียนรู้
 ประสบการณ์ แล้วนำมาส่องสะท้อนพิจารณาตนเองเพื่อการปรับปรุงแก้ไข

3) เรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง เมื่อมีความตั้งใจมั่นที่จะพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลง
 ตนเองสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การฝึกปฏิบัติให้รู้แจ้งเห็นจริง ไม่ใช่รู้แค่เพียงทฤษฎีหรือรู้ในหลักธรรม
 เท่านั้น เช่น การฝึกกระชับใจ ลด ละ เลิกสิ่งที่ไม่ดีต่างๆ หรือการฝึกใจให้มีสมาธิ มีความเมตตากรุณา
 เป็นต้น การฝึกปฏิบัตินับเป็นการสร้างเสริมคุณธรรมจริยธรรมภายในระดับสูง เพราะการปฏิบัติ
 เท่านั้นที่จะทำให้รู้ได้ เห็นได้อย่างแท้จริง

4) เป็นผู้มีวินัย ต้องมีเวลาใคร่ครวญตามลำพังและใช้เวลาอยู่กับผู้อื่นอย่างกัลยาณมิตรมี
 ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตน ด้วยการเตรียมตนให้พร้อมกระตือรือร้นใฝ่รู้ใฝ่เรียน รับผิดชอบ
 งานที่ได้รับมอบหมาย ร่วมทำกิจกรรม ร่วมแสดงความคิดเห็น ตลอดจนแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อน
 และอาจารย์

5) เป็นกัลยาณมิตร ด้วยการสร้างบรรยากาศที่อบอุ่น เป็นมิตรในระหว่างเพื่อน มีการเรียนรู้
 ซึ่งกันและกัน เข้าใจและคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล มีน้ำใจ ให้ความช่วยเหลือเอื้ออาทรกัน
 สนับสนุนให้กำลังใจกัน การมีเพื่อนร่วมแนวทางจะช่วยส่งเสริมให้การฝึกฝนพัฒนาตนสำเร็จได้ง่ายขึ้น

6) ประเมินเจตคติและพฤติกรรมการดูด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของตนเอง ในระหว่างที่ฝึก
 ปฏิบัติให้การพยาบาลต่อผู้ป่วยตามความเป็นจริง พร้อมทั้งยอมรับการประเมินของผู้อื่น และนำ
 ผลการประเมินไปปรับปรุงพัฒนาตนเอง

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กนกอร ธารา. (2551). “คุณค่าในงานพยาบาล : ความหมายและประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ.”
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2545). **พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 พร้อมกฎหมายที่เกี่ยวข้องและพระราชบัญญัติการศึกษาภาค
บังคับ พ.ศ.2545.** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- ชลลดา ทองทวี, จิรัฐกาล พงศ์ภคเอียร, อีระพล เต็มอุดม, พงษธร ตันติฤทธิศักดิ์ และสรยุทธ รัตนพจนารถ. (2551). **รายงานผลการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์ โครงการวิจัยและจัดการความรู้
จิตตปัญญาศึกษา.** กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนส่งเสริมสุขภาพ และศูนย์จิตตปัญญาศึกษา
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทีศนา แคมมณี. (2558). **ศาสตร์การสอน.** พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจารณ์ พานิช. 2556. **การสร้างการเรียนรู้สู่ศตวรรษที่ 21. มูลนิธิสยามกัมมาจล.** กรุงเทพมหานคร :
ส.เจริญการพิมพ์.
- จิรัฐกาล พงศ์ภคเอียร. (2553). **จิตตปัญญาศึกษา การเรียนรู้สู่จิตสำนึกใหม่.** กรุงเทพฯ :สวนเงินมีมา.
- ธนา นิลชัยโกวิทย์ และอดิศร จันทร์สุข. (2552). **ศิลปะการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง
: คู่มือกระบวนการจิตตปัญญา.** นครปฐม : ศูนย์จิตตปัญญาศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล.
- นฤมล เอนกวิทย์. (2552). “การพัฒนาหลักสูตรจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล.”
วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต ไม่ได้รับการตีพิมพ์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร. (2552). **Dialogue สุนทรียสนทนา : ศาสตร์แห่งการสร้างสติปัญญา
ร่วมกันของมนุษย์.** กรุงเทพฯ : โมนอิมคอนซัลติง.
- มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร. (2553). **สุนทรียสนทนาฉบับนักปฏิบัติ.** กรุงเทพฯ : โมนอิมคอนซัลติง.
- ธนา นิลชัยโกวิทย์. (2551). “การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงและจิตตปัญญาศึกษา Transformative
Learning and Contemplative Education.” ใน **จิตตปัญญาศึกษา : การศึกษาเพื่อการ
พัฒนามนุษย์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธนา นิลชัยโกวิทย์และอดิศร จันทร์สุข. (2552) **ศิลปะการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการ
เปลี่ยนแปลง: คู่มือกระบวนการจิตตปัญญา.** กรุงเทพมหานคร: เอส.พี.เอ็น.การพิมพ์.

- ประเวศ วะสี. (2554). **ระบบการศึกษาที่แก้ความทุกข์ยากของคนทั้งแผ่นดิน**. (พิมพ์ครั้งที่ 2). นครปฐม: ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิจักขณ์ พานิช. (2550). **การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ: การศึกษาดังเส้นทางแสวงหาทางจิตวิญญาณ**. กรุงเทพฯ. สวนเงินมีมา.
- สมจิต หนูเจริญกุล. “การบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์. เอกสารประกอบการประชุมการสามารถในการบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์.” **วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข** 2557; 24(1); 30-44.

ภาษาต่างประเทศ

- Anderson, L. W., & Krathwohl, D. R. (2001). **A taxonomy learning, teaching, and assessing: assessment using the dimensions of learning model**. Aurora, Co: McRel institute. Arts in Mathematics Education, Mathematics, Kean University.
- Baldonado, Ardelina. A. (1993). “Non – paradigm self-directed learning.” In Long, Huey B. and Associates. **Emerging Perspectives of Self – Directed Learning**. Oklahoma : Oklahoma Research Center for Continuing Professional and Higher Education of the University of Oklahoma.
- Bolotin, M.M., & Nashon, S.M. (2012). **The essence of student visual-spatial**. literacy and Boston: McBer and Company.
- Eisenkraft, A. (2003). “Expanding the 5E Mode A Proposed 7E Model Emphasizes Transferring Learning and the Importance of Eliciting Prior Understanding.” **The Science Teacher**, 70(6), 56-59.
- Gagne, R.M., and Briggs, L. (1974). **Principles of Instructional Design**. New York: Holt,
- Gonzalez, J. (2012). “Promoting Higher Order Thinking in Mathematics.” Thesis. Masters of
- Hemingway et al. (2012). “Humanising nursing care: a theoretical model.” **Nursing Times**; 108: 40,26-27.
- Hemingway et al. (2012). “Humanising values at the heart of nurse education.” **Nursing Times**, 108: 41,26-28.
- Joyce, B., Weil, M. and Calhoun, E. (1996). **Model of Teaching**. 5th ed. London: Allyn and Bacon.

- Knowles, M.S. (1975). **Self-directed Learning : Guide for Learners and Teachers.** New York : Association Press.
- Marzano, R. J., Pickering, D., & McTighe, J. (1993). **Assessing student outcomes: Performance** New York: David McKay.
- Mayer, R.E. and Wittrock. (1996). "M.C. Problem solving transfer." **In Handbook of research in Education Psychology.** 47-62. Edited by D. Berliner and R. Calfee (Eds.). Washington DC: American Psychological Association.
- Robotham, D. (1995). "Self-directed learning: the ultimate learning style?." **Journal of European Industrial Training.** 19(7): 3-7.
- Schiever, S. W. (1986). "The Effect of Two Teaching/Learning Model on the Higher CognitiveScribner' s Sons." Cited in Davis, G. A. 1983. *Creativity is Forever.* United State .University Press of Colorado.
- Todres l at al. (2009). "The humanization of healthcare: A value framework for qualitative research." **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being** 4: 68-77.
- Watson, J. (2008). **Nursing: the philo sophy and science of caring.** Boulder, Colorado.





ภาคผนวก ค
ผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงของกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
คู่มือการใช้กระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา
และหน่วยการจัดการเรียนรู้ตามกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา



ตารางที่ 40 ผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของ
กระบวนทัศน์ จิตตปัญญาศึกษา

รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	Mean	S.D.	ระดับความ เหมาะสม/ สอดคล้อง
1. ความเป็นมาและความสำคัญของกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา				
1.1 ความชัดเจนในการเขียนลำดับ ความสำคัญความเป็นมาของการพัฒนา กระบวนทัศน์	5	4.20	0.45	มาก
1.2 ความสำคัญและความจำเป็นในการ พัฒนา กระบวนทัศน์	5	4.60	0.55	มากที่สุด
1.3 การใช้ภาษาและการเรียบเรียงให้เกิด ความ ต่อเนื่องสัมพันธ์กันของความเป็นมา และความ สำคัญของกระบวนทัศน์การ จัดการเรียนรู้ทำให้เห็นภาพรวม และจุดเน้น ของกระบวนทัศน์ที่เป็นรูปธรรม	5	3.80	0.45	มาก
2. แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนากระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา				
2.1 ความชัดเจนในการบรรยายแนวคิดที่ใช้ เป็น พื้นฐานในการพัฒนากระบวนทัศน์การ จัดการเรียนรู้	5	4.60	0.55	มากที่สุด
2.3 การใช้ภาษาในการอธิบายเกี่ยวกับ แนวคิด ต่าง ๆ มีความเหมาะสมชัดเจน	5	4.20	0.45	มาก
2.2 ความเหมาะสมในการนำแนวคิดมาใช้ ในการ พัฒนากระบวนทัศน์การจัดการ เรียนรู้	5	4.60	0.55	มากที่สุด

ตารางที่ 39 ผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของ
กระบวนทัศน์ จิตปัญญาศึกษา (ต่อ)

รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	Mean	S.D.	ระดับความ เหมาะสม/ สอดคล้อง
3. องค์ประกอบของกระบวนทัศน์จิตปัญญาศึกษา				
3.1 การกำหนดองค์ประกอบของกระบวนทัศน์มีความสมบูรณ์ครอบคลุมความต้องการจำเป็นของการ ส่งเสริมความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาล	5	3.60	0.89	มาก
3.2 แต่ละองค์ประกอบมีความสัมพันธ์สอดคล้อง เชื่อมโยงและส่งเสริมสนับสนุนซึ่งกันและกัน	5	4.20	0.84	มาก
3.3 การเรียงลำดับองค์ประกอบในกระบวนทัศน์ มีความเหมาะสมเข้าใจได้ง่าย	5	4.40	0.55	มาก
4 หลักการของกระบวนทัศน์จิตปัญญาศึกษา				
4.1 ความชัดเจนของหลักการของกระบวนทัศน์	5	4.40	0.55	มาก
4.2 ความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานที่นำมาพัฒนากระบวนทัศน์	5			
4.3 ความสามารถที่จะนำมาใช้เป็นกรอบในการกำหนดสาระ และกิจกรรมการเรียนการสอน	5	3.60	0.89	มาก
4.4 การใช้ภาษา และการเรียบเรียงถ้อยคำ มีความชัดเจน และเข้าใจง่าย	5	4.20	0.45	มาก
5. วัตถุประสงค์ของกระบวนทัศน์จิตปัญญาศึกษา				
5.1 ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับหลักการ	5	4.60	0.55	มากที่สุด
5.2 วัตถุประสงค์มีความชัดเจน สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	5	3.60	0.89	มาก
5.3 การใช้ภาษา และการเรียบเรียงถ้อยคำ มีความชัดเจน และเข้าใจง่ายแสดงให้เห็นถึงสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับผู้เรียน	5	4.20	0.45	มาก

ตารางที่ 39 ผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของ
กระบวนทัศน์ จิตตปัญญาศึกษา (ต่อ)

รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	Mean	S.D.	ระดับความ เหมาะสม/ สอดคล้อง
6. ขั้นตอนของกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา				
6.1 ขั้นตอนการสอนครบถ้วน และมีความ ต่อเนื่องกัน	5	3.80	0.45	มาก
6.2 การสอนตามขั้นตอนทำให้ผู้เรียนบรรลุ วัตถุประสงค์การเรียนรู้และผลการเรียนรู้	5	3.60	0.89	มาก
6.3 กระบวนการจัดการเรียนรู้มีความ เหมาะสม สามารถทำให้การเรียนการสอน บรรลุผล	5	4.60	0.55	มากที่สุด
6.4 การใช้ภาษาและการเรียบเรียงถ้อยคำ มีความชัดเจน และเข้าใจง่าย	5	4.20	0.45	มาก
7. การวัดและการประเมินผลกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา				
7.1 การวัดและการประเมินผลสอดคล้องกับ หลักการและวัตถุประสงค์ของกระบวนทัศน์	5	5.00	0.00	มากที่สุด
7.2 การวัดและประเมินผลมีความเหมาะสม ตามหลักเกณฑ์และแนวทางการประเมิน	5	4.60	0.55	มากที่สุด
7.3 หลักเกณฑ์ที่เสนอมีความชัดเจนและ สามารถนำไปปฏิบัติได้	5	4.20	0.45	มาก
8. ปัจจัยสนับสนุนในการนำกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษาไปใช้ให้ประสบความสำเร็จ				
8.1 มีความสอดคล้องกับหลักการ วัตถุประสงค์ และกระบวนการจัดการเรียนรู้ ของกระบวนทัศน์	5	4.20	0.45	มาก

ตารางที่ 41 ผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของคู่มือการใช้กระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	Mean	S.D.	ระดับความเหมาะสม/สอดคล้อง
1. สาระสำคัญในคู่มือซึ่งประกอบด้วยความเป็นมาและความสำคัญของกระบวนทัศน์ แนวคิดพื้นฐานในการพัฒนากระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา องค์ประกอบของกระบวนทัศน์ (หลักการ วัตถุประสงค์ กระบวนการจัดการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล ปัจจัยสนับสนุนสำคัญในการนำกระบวนทัศน์ไปใช้ให้ประสบผลสำเร็จ) ตัวอย่างหน่วย/แผนการจัดการเรียนรู้ และตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผลมีความครบถ้วน และสอดคล้องกับรูปแบบ	5	4.20	0.45	มาก
2. สาระสำคัญในคู่มือมีความชัดเจนเพียงพอที่จะนำกระบวนทัศน์ไปใช้แล้วทำให้บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของรูปแบบ	5	4.80	0.44	มากที่สุด
3. แนวทางในการนำกระบวนทัศน์ไปใช้แสดงถึงความต้องการให้ผู้ศึกษาคู่มือมีความรู้ความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	5	4.40	0.55	มาก
4. ข้อควรปฏิบัติก่อนการใช้กระบวนทัศน์มีความชัดเจนเพียงพอสำหรับการนำไปใช้ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถทำให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดกับผู้เรียนตามวัตถุประสงค์ของกระบวนทัศน์	5	4.60	0.55	มากที่สุด
5. แนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน แสดงถึงจุดเน้นตามบทบาทของผู้เรียน และผู้สอนที่จำเป็นต้องปฏิบัติในการเรียนการสอนเพื่อนำไปสู่การบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ของกระบวนทัศน์	5	4.20	0.84	มาก

ตารางที่ 42 ผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของหน่วย
การเรียนรู้ด้วยกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา

รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	Mean	S.D.	ระดับความ เหมาะสม/ สอดคล้อง
1. การกำหนดองค์ประกอบของหน่วยการเรียนรู้				
1.1 การกำหนดองค์ประกอบของหน่วยการเรียนรู้ครบถ้วน ครอบคลุมความต้องการจำเป็นของหน่วยการเรียนรู้	5	4.20	0.84	มาก
1.2 การเรียบเรียงลำดับองค์ประกอบของหน่วยการเรียนรู้ทำให้เห็นถึงความเชื่อมโยง	5	4.80	0.44	มากที่สุด
1.3 องค์ประกอบภายในหน่วยการเรียนรู้มีความสัมพันธ์สอดคล้องกัน	5	4.60	0.44	มากที่สุด
2. องค์ประกอบของหน่วยจัดการเรียนรู้ (แต่ละองค์ประกอบ)				
2.1 ชื่อหน่วยแสดงถึงสาระการเรียนรู้ได้ชัดเจน				
2.2 เวลาที่กำหนดไว้ในหน่วยมีความเหมาะสม				
ผลการเรียนรู้และความเข้าใจที่คงทน มี ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรูปแบบ การเรียนการสอน	5	4.80	0.44	มากที่สุด
ผลการเรียนรู้และความเข้าใจที่คงทน มี ความชัดเจนสามารถแสดงถึงสิ่งที่มุ่งหวังให้ เกิดกับผู้เรียน	5	4.80	0.44	มากที่สุด
ผลการเรียนรู้และความเข้าใจที่คงทน มี ความสอดคล้องกับสาระการเรียนรู้ กิจกรรมการเรียนการสอน และการวัดและ ประเมินผล	5	4.20	0.84	มาก

ตารางที่ 41 ผลการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของหน่วย
การเรียนรู้ด้วยกระบวนทัศน์จิตตปัญญาศึกษา (ต่อ)

รายการประเมิน	คะแนน เต็ม	Mean	S.D.	ระดับความ เหมาะสม/ สอดคล้อง
สาระการเรียนรู้ สามารถนำไปสู่การ บรรลุผลการเรียนรู้และความเข้าใจที่คงทน ตามที่กำหนดไว้ในหน่วย/แผน	5	4.20	0.84	มาก
การวัดและประเมินผล มีความสอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ของรูปแบบการเรียนการสอน	5	4.20	0.45	มาก
การวัดและประเมินผล ใช้วิธีวัดผลเหมาะสม กับการพัฒนาผู้เรียน	5	4.80	0.44	มากที่สุด
การวัดและประเมินผล มีเครื่องมือที่ใช้ใน การวัดผลเหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการวัด	5	4.40	0.55	มาก
กิจกรรมการเรียนการสอน มีขั้นตอนที่ สอดคล้องกับกระบวนการจัดการเรียนรู้	5	4.80	0.44	มากที่สุด

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาวสุนิดา ชูแสง
วัน เดือน ปี เกิด	21 สิงหาคม 2520
สถานที่เกิด	พัทลุง
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2542 สำเร็จการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2548 สำเร็จการศึกษา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา การพยาบาลมารดา ทารก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2558 ศึกษาต่อปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน ภาควิชาหลักสูตรและวิธีสอน มหาวิทยาลัยศิลปากร
ที่อยู่ปัจจุบัน	22/28 หมู่บ้านมณฑล 7 แขวงบางแคเหนือ เขตบางแค กรุงเทพมหานคร

