

ผลของกระบวนการศิลปะด้านในต่อการอบคิดติดยึดเติบโต ของนักศึกษาพยาบาล : การศึกษานำร่อง

ธิดา มุลาลินท์* วิลพร ขำวงษ์** สุขุมล แสนพวง*

บทคัดย่อ

บทนำ : การพัฒนากรอบคิดติดยึดเติบโตมีความสำคัญต่อการเรียนรู้และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล กระบวนการศิลปะด้านในเป็นแนวทางหนึ่งที่สามารถส่งเสริมการพัฒนานี้ได้

วัตถุประสงค์การวิจัย : เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงกรอบคิดติดยึดเติบโตและกรอบคิดติดยึดฝังแน่นก่อนและหลังเข้าร่วมกระบวนการศิลปะด้านใน และวิเคราะห์ขนาดอิทธิพลของกระบวนการศิลปะด้านในต่อการเปลี่ยนแปลงกรอบคิดติดยึดเติบโตและกรอบคิดติดยึดฝังแน่นของนักศึกษาพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย : การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง ตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 23 คน ที่เข้าร่วมกระบวนการศิลปะด้านใน ประกอบด้วย การฝึกสุนทรียะด้านการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหวและการลงมือปฏิบัติ รวมระยะเวลา 28 ชั่วโมง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบวัดชุดความคิด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา Wilcoxon Signed-Rank Test และคำนวณขนาดอิทธิพลด้วย Cliff's Delta

ผลการวิจัย : มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทั้งการลดลงกรอบคิดติดยึดฝังแน่น (2.98 ± 1.12 เป็น 2.45 ± 1.08 , $p < .01$) และการเพิ่มขึ้นกรอบคิดติดยึดเติบโต (4.56 ± 0.89 เป็น 4.82 ± 0.76 , $p < .05$) โดยมีขนาดอิทธิพลระดับเล็ก ($\delta = -0.31$ และ 0.21 ตามลำดับ) เมื่อวิเคราะห์รายข้อ พบการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ การเพิ่มความเชื่อในความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง การลดความเชื่อที่ว่าไม่สามารถเปลี่ยนแปลงส่วนสำคัญของตนเอง และการลดความเชื่อที่ว่าไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพื้นฐานความฉลาด

สรุปผล : กระบวนการศิลปะด้านในเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์สำหรับการพัฒนากรอบคิดติดยึดเติบโตและลดกรอบคิดติดยึดฝังแน่นของนักศึกษาพยาบาลได้

คำสำคัญ : นักศึกษาพยาบาล กระบวนการศิลปะด้านใน กรอบคิดติดยึดเติบโต กรอบคิดติดยึดฝังแน่น

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ผู้พิมพ์ประสาน: วิลพร ขำวงษ์, E-mail: wilaiporn.k@pi.ac.th

Effects of the inner arts process on growth mindset of nursing students: A pilot study

Thida Mulalint* Wilaiporn Khamwong** Sukhumal Saenpuang*

Abstract

Background: Developing a growth mindset is essential for nursing students' learning and adaptation. The inner arts process is one way to effectively promote this development.

Objectives: To compare changes in growth mindset and fixed mindset of nursing students before and after participating in the inner arts process and to analyze the extent of the effect of the inner arts process on changes in growth mindset and fixed mindset of nursing students.

Methods: This quasi-experimental study employed a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 23 first-year nursing students who participated in the inner arts process, which included aesthetic training in visual perception, listening, movement, and hands-on practice, for a total of 28 hours of intervention. The data were collected using the Mindset Assessment Scale. Data were analyzed using descriptive statistics, Wilcoxon Signed-Rank Test, and Cliff's Delta for effect size.

Results: After participating in the inner arts process, significant changes were found in both the decrease of fixed mindset (from 2.98 ± 1.12 to 2.45 ± 1.08 , $p < .01$) and the increase of growth mindset (from 4.56 ± 0.89 to 4.82 ± 0.76 , $p < .05$), with small effect sizes ($\delta = -0.31$ and 0.21 , respectively). The analysis items revealed significant changes in three aspects: increased belief in self-change ability, decreased belief in the inability to change important aspects of oneself, and reduced belief that intelligence cannot be changed.

Conclusions: The inner arts process is a useful tool for developing a growth mindset and reducing the fixed mindset of nursing students.

Keywords: nursing student, inner arts process, mindset, growth mindset, fixed mindset

* Boromarajonani College of Nursing, Surin, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

** Boromarajonani College of Nursing, Saraburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

Corresponding Author: Wilaiporn Khamwong, E-mail: wilaiporn.k@pi.ac.th

บทนำ

ในปัจจุบันวิชาชีพพยาบาลกำลังเผชิญกับความท้าทายที่ซับซ้อนและหลากหลาย ทั้งในการดูแลผู้ป่วย การจัดการระบบสุขภาพและการรับมือกับสถานการณ์วิกฤติต่าง ๆ ด้วยความท้าทายเหล่านี้ การเตรียมความพร้อมสำหรับนักศึกษาที่จะประกอบอาชีพพยาบาลในอนาคตจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อให้สามารถปรับตัวเรียนรู้สิ่งใหม่และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง แนวคิดกรอบคิดติดยึดหรือชุดความคิด (Mindset) ที่พัฒนาโดย Dweck¹ ได้นำเสนอแนวคิดที่มีประโยชน์ต่อการพัฒนาความสำเร็จในชีวิตของบุคคล โดยเชื่อว่า ความสามารถและความฉลาดของบุคคลสามารถพัฒนาได้ด้วยความพยายามและการเรียนรู้ เช่นเดียวกับกับการพัฒนากรอบคิดติดยึดเติบโต (Growth mindset) ของนักศึกษาพยาบาลไม่เพียงแต่ส่งผลต่อการเรียนรู้ ยังมีผลโดยตรงกับผลลัพธ์ทางการศึกษา โดยพบว่านักศึกษาที่มีกรอบคิดติดยึดเติบโต สามารถใช้กลยุทธ์ในการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ² ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและมีทัศนคติเชิงบวกต่อวิชาชีพ³ มีความยืดหยุ่นในการรับมือกับความท้าทายและเครียดน้อยกว่าเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่กดดัน จากผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีกรอบคิดติดยึดเติบโตจะยอมรับความผิดพลาดและเต็มใจที่จะเรียนรู้⁴ และมีส่วนร่วมในการเรียนรู้อย่างมากขึ้น⁵ โดยเต็มใจที่จะทบทวนกระบวนการเรียนรู้ใหม่เพื่อเพิ่มศักยภาพทางวิชาการ⁶ และมีความอดทน ตั้งมั่นและเพียรพยายามเพื่อผลลัพธ์ระยะยาว⁷ ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษาและสุขภาพจิตของผู้เรียน⁸ ในทางตรงกันข้าม นักศึกษาพยาบาลที่มีกรอบคิดติดยึดฝั่่งแน่น (Fixed mindset) จะรับรู้

ตนเองว่ามีความสามารถและความฉลาดคงที่ และมีแนวโน้มในการใช้กลยุทธ์การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพน้อยกว่า² ซึ่งสัมพันธ์กับการหลีกเลี่ยงความท้าทายและการยอมรับความล้มเหลว⁶

การพัฒนากรอบคิดติดยึดเติบโตสามารถพัฒนาได้หลากหลายวิธี กิจกรรมศิลปะเป็นเครื่องมือหนึ่งที่น่าสนใจ เนื่องจากเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ทดลอง เรียนรู้จากการปฏิบัติจริงและพัฒนาทักษะอย่างค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งสอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์จากองค์การอนามัยโลกที่แสดงถึงบทบาทของศิลปะต่อการพัฒนาศักยภาพมนุษย์และการส่งเสริมสุขภาพจิต⁹ การศึกษาที่ผ่านมาพบว่า กิจกรรมศิลปะช่วยพัฒนาการรับรู้ตนเอง การจัดการกับความท้าทายและการพัฒนากรอบคิดติดยึดเติบโต¹⁰ สำหรับการใช้ศิลปะเพื่อการพัฒนาบุคคลเป็นแนวคิดศิลปะตามแนวคิดมนุษยปรัชญาของ Steiner¹¹ ที่ศิลปะเป็นกิจกรรมพัฒนาจิตวิญญาณแบบองค์รวม ช่วยพัฒนาผู้เรียนทั้งด้านการรับรู้ การคิดและการแสดงออก ซึ่งสอดคล้องกับการพัฒนากรอบคิดติดยึดเติบโต โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในช่วงวัยของการพัฒนาบุคลิกภาพ การเรียนรู้และการปรับตัว ซึ่ง อภิสิริ จรัสชวนะเพท, ภัทรา ชัยสุบรรณกนก และอนุพันธ์ พฤษทรัพย์ชัย¹² ร่วมกับสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้พัฒนาหลักสูตรศิลปะด้านในตั้งแต่ปี พ.ศ. 2562 โดยให้ความหมายของศิลปะด้านในอย่างเรียบง่ายที่ให้ผู้เรียนสามารถเข้าถึงความงามในโลกศิลปะ เข้าถึงสุนทรียภาพในใจตน บ่มเพาะฝึกฝนศิลปะในรูปแบบต่าง ๆ ด้วยการฝึก สุน ทรียะ ช ะ พ ร ะ ส า ท สัมผัส เพื่อพัฒนาตนเองและส่งต่อให้กับบุคคลอื่นต่อไป¹²

การพัฒนาทักษะทางจิตใจโดยใช้กระบวนการศิลปะด้านในสำหรับนักศึกษาพยาบาลได้รับความสนใจมากขึ้น จากการศึกษาของ ธิดา มุลาลินท์ และคณะ¹³ ได้แสดงให้เห็นว่า กระบวนการศิลปะด้านในช่วยพัฒนาความแข็งแกร่งยืดหยุ่นในชีวิตของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญ และชี้ให้เห็นว่ากระบวนการศิลปะด้านในน่าจะมีผลต่อการพัฒนาคุณลักษณะด้านอื่นรวมถึงกรอบคิดติดยึดติดโตได้ ดังนั้น เพื่อต่อยอดองค์ความรู้จากการศึกษาดังกล่าว การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาผลของกระบวนการศิลปะด้านในต่อการพัฒนากรอบคิดติดยึดติดโตของนักศึกษาพยาบาล โดยเป็นส่วนหนึ่งของ “ชุดโครงการวิจัย การศึกษาผลของศิลปะด้านในต่อการเสริมสร้างความเจริญเติบโตทางด้านจิตใจและความแข็งแกร่งยืดหยุ่นของชีวิตนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต” โดยการศึกษานี้จะขยายความเข้าใจไปสู่มิติของการพัฒนากรอบคิดติดยึดติดโต ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับความแข็งแกร่งและความยืดหยุ่นในชีวิต โดยบุคคลที่มีกรอบคิดติดยึดติดโตจะมีความสามารถในการปรับตัวยืดหยุ่นและรับมือกับความท้าทายต่าง ๆ ได้ดี ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับนักศึกษาพยาบาล และนำไปสู่การพัฒนาแนวทาง การจัดการศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และตอบสนองต่อความต้องการของวิชาชีพพยาบาลในอนาคต

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของกรอบคิดติดยึดติดโตและกรอบคิดติดยึดฝังแน่นของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมกระบวนการศิลปะด้านใน
2. เพื่อวิเคราะห์ขนาดอิทธิพล (Effect size) ของกระบวนการศิลปะด้านในต่อการเปลี่ยนแปลงของกรอบคิดติดยึดติดโตและกรอบคิดติดยึดฝังแน่นของนักศึกษาพยาบาล

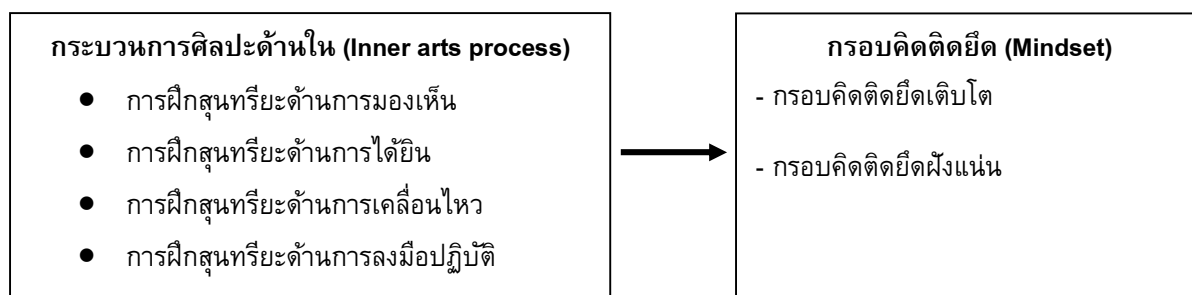
กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาผลของกระบวนการศิลปะด้านในต่อการพัฒนากรอบคิดติดยึดติดโตของนักศึกษาพยาบาล โดยเป็นส่วนหนึ่งของชุดโครงการวิจัยที่ดำเนินการพร้อมกับการศึกษาการพัฒนาความแข็งแกร่งและยืดหยุ่นในชีวิตผ่านกระบวนการศิลปะด้านในของนักศึกษาพยาบาล : การศึกษานำร่อง¹³ โดยทั้งสองการศึกษาใช้กระบวนการศิลปะด้านในเดียวกัน แต่มีจุดเน้นของกิจกรรม การวัดผลลัพธ์ที่แตกต่างกัน เพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ครอบคลุมเกี่ยวกับผลของกระบวนการศิลปะด้านในต่อการพัฒนาทางจิตวิทยาของนักศึกษาพยาบาล ตามกรอบการพัฒนากรอบคิดติดยึดติดโตตามแนวคิดของ Dweck¹ ประกอบด้วยการติดยึดติดโตและกรอบคิดติดยึดฝังแน่น

กระบวนการศิลปะด้านใน¹³ ได้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดมนุษยปรัชญาของ Steiner¹¹ และผสมผสานกับทฤษฎีการบูรณาการประสาทสัมผัส¹⁴ กิจกรรมประกอบด้วยการเล่นการฝึกสุนทรีย์ 4 ด้าน ได้แก่ การฝึกการมองเห็น การฝึกการได้ยิน การฝึกการเคลื่อนไหว และการฝึกลงมือปฏิบัติ โดยกระบวนการศิลปะด้านในช่วยส่งเสริมกรอบคิดติดยึดติดโตของนักศึกษาผ่านกิจกรรมการจัดดอกไม้ ร้องเพลงจากหัวใจ ระบายสีมีชีวิต ตกแต่งคัพเค้ก และเย็บตุ๊กตา ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกการมองเห็นเชิงความงาม พัฒนาการมองเห็นความเป็นไปได้ และโอกาสในการพัฒนาตนเอง ซึ่งเป็นลักษณะสำคัญของกรอบคิดติดยึดติดโต การฝึกการได้ยินผ่านการเปิดใจรับฟังและเรียนรู้สิ่งใหม่ ช่วยลดความยึดมั่นในความคิดเดิม ซึ่งเป็นลักษณะของกรอบคิดติดยึดฝังแน่น การฝึกการเคลื่อนไหวช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการทดลองสิ่งใหม่ และ

การฝึกลงมือปฏิบัติ ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ ช่วยให้นักศึกษาเห็นคุณค่าของความพยายามและการพัฒนาตนเอง ซึ่งเป็นแก่นสำคัญของพัฒนา

และยกระดับจิตใจให้สูงขึ้น เพิ่มการมองเห็นโอกาสในการพัฒนาในชีวิตประจำวันและพัฒนากรอบคิดติดยึดเติบโตในสถานการณ์จริง^{12,15}



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้เป็นส่วนหนึ่งของชุดโครงการวิจัยการศึกษาผลของศิลปะด้านในต่อการเสริมสร้างความเจริญเติบโตทางด้านจิตใจและความแข็งแกร่งยืดหยุ่นของชีวิต นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยใช้วิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือในการทดลอง ได้แก่ กระบวนการศิลปะด้านใน ซึ่งพัฒนาตามคู่มือปรัชญาของสำนักงานด้านเด็ก โดยศุภวรรณ คงสุวรรณ¹⁵ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ การฝึกสุนทรีย์ด้านการฟัง ด้านสายตา การเคลื่อนไหวตามจังหวะยูริธมี (การเคลื่อนไหวร่างกายอย่างมีสติ) และการฝึกปฏิบัติด้วยมือผ่านงานศิลปะ

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบวัดชุดความคิด (Mindset Assessment Scale) พัฒนาโดย ชัชวาลย์ ศิลปะกิจ, อรพรรณ ศิลปะกิจ และรสสุคนธ์ ชมชื่น¹⁶ ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ชุดความคิดติดยึดเติบโต จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 2, 3, 5, 8) และชุดความคิดติดยึดฝังแน่น จำนวน 6 ข้อ (ข้อ 1, 4, 6, 9, 10) แบบวัดเป็น

มาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ ตั้งแต่ 1 (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ถึง 6 (เห็นด้วยอย่างยิ่ง)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. กระบวนการศิลปะด้านใน เป็นเครื่องมือในการทดลอง ถึงแม้จะไม่ได้ดำเนินการทดลองใช้ (Try out) แต่ตรวจสอบความน่าเชื่อถือโดยพัฒนาจากคู่มือและปรัชญาของสำนักงานด้านเด็ก และได้มีการนำไปใช้ในบริบทของสำนักงานด้านเด็ก โดยผู้วิจัยได้ปรับให้เข้ากับบริบทของตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา กิจกรรม และระยะเวลาในการดำเนินการอย่างละเอียดจากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน และที่ปรึกษาวิจัย ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกระบวนการศิลปะด้านในด้วย

2. แบบวัดชุดความคิด ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต 7 คน ด้วยเทคนิคเดลฟายประยุกต์ และได้ทดสอบความสอดคล้องภายในกับตัวอย่างจำนวน 100 คน พบว่ามีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.67 ค่าความสัมพันธ์รายข้อกับข้อคำถามรวม (Corrected Item- Total Correlation: CITC)

อยู่ระหว่าง 0.13-0.49 การแปลผลคะแนนทำได้โดยการรวมคะแนนทั้ง 10 ข้อ และกลับคะแนนในข้อคำถามที่เป็นชุดความคิดติดขัดแน่นคะแนนรวมที่สูงกว่าแสดงถึงการมีชุดความคิดติดขัดเติบโตมากกว่า ส่วนคะแนนรวมที่ต่ำกว่าแสดงถึงการมีชุดความคิดติดขัดแน่นมากกว่า การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทดสอบแบบวัดชุดความคิดก่อนและหลังการทดลอง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.431 และ 0.648 เนื่องจากการศึกษานี้เน้นเปรียบเทียบกรอบคิดยึดเติบโตและกรอบคิดติดขัดแน่น จึงได้แยกทดสอบกรอบคิดติดขัดแน่น (ก่อน/หลัง) ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.796/0.813 และกรอบคิดติดขัดเติบโต (ก่อน/หลัง) เท่ากับ 0.797/0.836 ตามลำดับ

ประชากร คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2565 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 จำนวน 23 คน ที่อาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยการศึกษาผลของศิลปะด้านในต่อการเสริมสร้างความเจริญเติบโตทางด้านจิตใจและความแข็งแกร่งยืดหยุ่นของชีวิตนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คัดเข้า คือ เป็นนักศึกษาที่มีความสนใจในการพัฒนาตนเองและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้คำนวณความเพียงพอของขนาดตัวอย่างด้วยการคำนวณอำนาจการทดสอบ (Power of test) G*Power version 3.1.9.7 แบบ Post hoc จากตัวอย่าง 23 คน จากการศึกษาการพัฒนาความแข็งแกร่งยืดหยุ่นของชีวิตผ่านกระบวนการศิลปะด้านใน :

การศึกษานำร่อง¹⁰ ค่า (α) = 0.05, (1- β) เท่ากับ 0.80 กรอบคิดติดขัดแน่นได้ ค่า Effect size $|d|$ = 0.65 (จาก Cliff's Delta -0.31) คำนวณได้ค่าอำนาจการทดสอบเท่ากับ 89% (สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่ 80%) กรอบคิดติดขัดเติบโตได้ค่า Effect size $|d|$ = 0.43 (จาก Cliff's Delta 0.21) ได้ค่าอำนาจการทดสอบเท่ากับ 67% (ต่ำกว่ามาตรฐานที่ 80%) สรุปได้ว่า การวิเคราะห์อิทธิพลของกระบวนการศิลปะด้านในต่อกรอบคิดติดขัดแน่น มีตัวอย่างเพียงพอ ส่วนกรอบคิดติดขัดเติบโตมีค่าอำนาจการทดสอบต่ำกว่าเกณฑ์ สรุปได้ว่า มีโอกาส 67% ที่จะตรวจพบผลที่มีอยู่จริง (True effect) และมีโอกาส 33% ที่จะเกิด Type II error (ไม่พบผลที่มีอยู่จริง) แต่ถึงแม้ว่าอำนาจการทดสอบจะต่ำกว่าเกณฑ์ แต่ยังพบนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงว่าผลที่พบน่าจะมีอยู่จริง แต่อาจมีผลบางส่วนที่ไม่สามารถตรวจพบได้

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ รหัส P-EC 01-01-66 ลงวันที่ 18 มีนาคม พ.ศ. 2566

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้ประสานงานและทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตามขั้นตอนดังนี้ 1) ระยะก่อนการทดลอง ประชาสัมพันธ์ให้นักศึกษาพยาบาลที่สนใจ สมัครเข้าร่วมโครงการ ประเมินข้อมูลส่วนบุคคลและทดสอบแบบวัดชุดความคิด 2) ระยะทดลอง ดำเนินการตามแผนการทดลองกระบวนการศิลปะด้านในต่อการพัฒนากรอบคิดติดขัดเติบโตที่กำหนดไว้โดยวิทยากร 1 คนที่มีประสบการณ์ในการจัดกิจกรรมศิลปะสำหรับเด็กและวัยรุ่นมากกว่า 10 ปี

ที่ได้รับการรับรองการเป็นวิทยากรต้นแบบ ศิลปะด้านในเชิงลึก (Deep artistic for change agent) จากสำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผ่านกิจกรรมการจัดดอกไม้ ร้องเพลงจากหัวใจ ระบายสีมีชีวิต ตกแต่งคัพเค้ก และเย็บตุ๊กตา ในระยะเวลา 4 วัน ๆ ละ 7 ชั่วโมง รวมเป็น 28 ชั่วโมง และ 3) ระเบียบรวบรวมข้อมูล โดยให้นักศึกษาทำแบบวัดชุดความคิด หลังเสร็จสิ้นการทดลองทันทีภายใน 24 ชั่วโมง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบคะแนนการรอบคิดติดยึดติดโตและกรอบคิดติดยึดฝังแน่นก่อนและหลังเข้าร่วมกระบวนการศิลปะด้านใน โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed-Rank Test และคำนวณขนาดอิทธิพลของกระบวนการศิลปะด้านในต่อการพัฒนากรอบคิดติดยึดติดโตด้านจิตใจด้วยสถิติ Cliff's Delta¹⁷

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของตัวอย่าง ประกอบด้วยนักศึกษาพยาบาล จำนวน 23 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 19 ปี ร้อยละ 95.7 อายุเฉลี่ย 19.57 ปี (19-22 ปี) ผลการเรียนรู้สะสม ชั้นปีที่ 1 อยู่ระหว่าง 2.58-3.30

2. การเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงกรอบคิดติดยึดติดโตและกรอบคิดติดยึดฝังแน่นของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังการเข้าร่วมกระบวนการศิลปะด้านในพบว่า กรอบคิดติดโตมีการเปลี่ยนแปลงในทิศทางบวกคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 4.56 ± 0.89 เป็น 4.82 ± 0.76 (เพิ่มขึ้น 0.26 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z=2.341$, $p<.05$) โดยมีขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับเล็ก ($\delta = 0.21$, 95%CI: 0.05, 0.37) ในขณะที่กรอบคิดติดยึดฝังแน่นมีการเปลี่ยนแปลงลดลงอย่างชัดเจน โดยคะแนนเฉลี่ยลดลงจาก 2.98 ± 1.12 เป็น 2.45 ± 1.08 (ลดลง 0.53 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Z=3.124$, $p<.01$) มีขนาดอิทธิพลอยู่ในระดับเล็ก ($\delta=-0.31$, 95%CI: -0.45, -0.16)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และขนาดอิทธิพลของกรอบคิดติดยึดติดโตและกรอบคิดติดยึดฝังแน่นก่อนและหลังเข้าร่วมกระบวนการศิลปะด้านใน (N=23)

กรอบคิด	Pre-test ($\bar{X}$, SD)	Post-test ($\bar{X}$, SD)	การเปลี่ยนแปลง	Z-score	p-value	Cliff's δ	95%CI	ขนาดอิทธิพล
Growth Mindset	4.56 (0.89)	4.82 (0.76)	0.26	2.341	.019*	0.21	0.05, 0.37	เล็ก
Fixed Mindset	2.98 (1.12)	2.45 (1.08)	-0.53	-3.124	.002**	-0.31	-0.45, -0.16	เล็ก

$\bar{X}$ = Mean, SD = Standard Deviation, Cliff's Delta: $|\delta| < 0.147$ (very small), $0.147 \leq |\delta| < 0.33$ (small), $0.33 \leq |\delta| < 0.474$ (Medium), $|\delta| \geq 0.474$ (Large) * $p<.05$ ** $p<.01$

3. การวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงและค่าอิทธิพลของกระบวนการศิลปะด้านในต่อการรอบคิดของตัวอย่างรายข้อ ด้านกรอบคิดติดยึดติดโต พบการเปลี่ยนแปลงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ 1 ข้อ คือ ข้อ 3 “ฉันสามารถเปลี่ยนแปลง

ตัวเองไม่ว่าฉันจะเป็นคนอย่างไรก็ตาม” โดยมีคะแนนเพิ่มขึ้นจาก 3.04 ± 1.15 เป็น 3.87 ± 1.06 เพิ่มขึ้น 0.83 คะแนน ($Z=3.141$, $p<.01$) ด้วยขนาดอิทธิพลระดับใหญ่ (Cliff's $\delta=0.48$, 95%CI: 0.25, 0.66) ด้านกรอบคิดติดยึดฝังแน่น พบการ

เปลี่ยนแปลงที่มีนัยสำคัญทางสถิติ 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 “ฉันเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ แต่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพื้นฐานความฉลาดของฉันได้” มีคะแนนลดลงจาก 2.83±1.23 เป็น 2.26±1.32 ลดลง 0.57 คะแนน (Z=-2.515, p<.05) ด้วยขนาดอิทธิพลระดับเล็ก ($\delta = -0.30$, 95%CI: -0.51, -0.06)

และข้อ 4 “ฉันสามารถทำบางสิ่งบางอย่างให้แตกต่างออกไป แต่ส่วนสำคัญที่เป็นตัวของฉันไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้” มีคะแนนลดลงจาก 4.65±0.78 เป็น 3.61±1.27 ลดลง 1.04 คะแนน (Z=-3.141, p<.01) ด้วยขนาดอิทธิพลระดับใหญ่ ($\delta=-0.57$, 95%CI: -0.73, -0.34)

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และขนาดอิทธิพลของกรอบคิดติดยึดโตและกรอบคิดติดยึดฝั่งแน่น ก่อนและหลังเข้าร่วมกระบวนการศิลปบำบัด (N=23)

ข้อ	ประเภท	Pre-test X̄, SD	Post-test X̄, SD	การเปลี่ยนแปลง	Z-score	P	Cliff's δ	95%CI	ขนาด อิทธิพล
Growth Mindset									
2	ฉันสามารถเพิ่มความฉลาดขึ้นอย่างชัดเจนได้แน่นอน	4.74 (0.86)	4.83 (0.94)	0.09	0.567	.571	0.07	-0.16, 0.29	น้อยมาก
3	ฉันสามารถเปลี่ยนแปลงตัวเองไม่ว่าฉันจะเป็นคนอย่างไรก็ตาม	3.04 (1.15)	3.87 (1.06)	0.83	3.141	.002**	0.48	0.25, 0.66	ใหญ่
5	ฉันสามารถเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบพื้นฐานของความเป็นตัวเองได้	4.87 (0.92)	4.70 (1.11)	-0.17	-0.982	.326	-0.11	-0.33, 0.12	น้อยมาก
8	เวลาเผชิญสิ่งที่ท้าทายหรือยากฉันจะพยายามมากขึ้นไม่ท้อถอย	5.48 (0.79)	5.26 (0.86)	-0.22	-1.636	.102	-0.19	-0.41, 0.05	เล็ก
Fixed Mindset									
1	ฉันเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ แต่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงพื้นฐานความฉลาดของฉันได้	2.83 (1.23)	2.26 (1.32)	-0.57	-2.515	.012*	-0.3	-0.51, -0.06	เล็ก
4	ฉันสามารถทำบางสิ่งบางอย่างให้แตกต่างออกไป แต่ส่วนสำคัญที่เป็นตัวเอง ฉันไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้	4.65 (0.78)	3.61 (1.27)	-1.04	-3.141	.002**	-0.57	-0.73, -0.34	ใหญ่
6	คนที่เก่งจริง ๆ ไม่จำเป็นต้องใช้ความพยายามมาก	2.35 (1.07)	2.22 (1.09)	-0.13	-0.84	.401	-0.09	[-0.31, 0.14]	น้อยมาก
7	ฉันหลีกเลี่ยงที่จะต้องเผชิญสิ่งใหม่ ๆ เพราะรู้สึกกดดัน	3.91 (1.24)	3.39 (1.27)	-0.52	-1.849	.065	-0.28	[-0.49, -0.04]	เล็ก
9	เมื่อใดที่ฉันต้องใช้ความพยายามมาก ๆ ฉันรู้สึกเหมือนกับว่าฉันไม่เก่งจริง	2.74 (1.21)	2.65 (1.19)	-0.09	-0.491	.624	-0.04	[-0.26, 0.19]	น้อยมาก
10	ถ้าเรื่องที่จะทำนั้น ฉันคิดว่าไม่สำเร็จ ฉันเลือกที่จะไม่ลงมือทำแต่แรก	3.17 (1.15)	3.43 (1.16)	0.26	1.189	.235	0.15	[-0.08, 0.37]	เล็ก

X̄ = Mean, SD = Standard Deviation, Cliff's Delta: $|\delta| < 0.147$ (very small), $0.147 \leq |\delta| < 0.33$ (small), $0.33 \leq |\delta| < 0.474$ (Medium), $|\delta| \geq 0.474$ (Large)

*p<.05 **p<.01

อภิปรายผล

1. เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของ กรอบคิดติดยึดเต็บโตและกรอบคิดติดยึด ผังแนของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลัง เข้าร่วมกระบวนการศิลปะด้านใน

จากผลการศึกษาพบว่า ผลของกระบวนการศิลปะด้านในสามารถเปลี่ยนแปลงภาพรวมของกรอบคิดเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่พึงประสงค์ของทั้งสองกรอบคิด กล่าวคือ กรอบคิดติดยึดเต็บโตมีการเพิ่มขึ้น ($+0.26, \delta=0.21$) ในขณะที่กรอบคิดติดยึดผังแนมีการลดลง ($-0.53, \delta=-0.22$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้สามารถอธิบายได้จากลักษณะสำคัญของกระบวนการศิลปะด้านในที่เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้สำรวจและแสดงความสามารถผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย¹² โดยกิจกรรมเหล่านี้ท้าทายทั้งความเชื่อในการพัฒนาตนเอง และความเชื่อที่จำกัดศักยภาพของตน (กรอบคิดติดยึดผังแน) ในขณะที่นักศึกษาได้เห็นพัฒนาการของตนเองผ่านผลงานที่ดีขึ้น ช่วยเสริมสร้างความเชื่อในความสามารถที่จะพัฒนาและลดความเชื่อที่ว่าความสามารถเป็นสิ่งที่ตายตัว รวมทั้งบรรยากาศการเรียนรู้ที่เน้นการสัมผัสความงามโดยไม่ตัดสินส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งสองด้าน โดยช่วยยกระดับจิตใจและความคิดสร้างสรรค์ (กรอบคิดติดยึดเต็บโต) พร้อมกับลดความกลัวต่อความผิดพลาดและการถูกประเมิน (กรอบคิดติดยึดผังแน) และจากการสัมผัสความงามจากธรรมชาติและศิลปะของนักศึกษาช่วยยกระดับจิตใจให้สูงขึ้น¹⁵ การแสดงออกผ่านกิจกรรมศิลปะช่วยให้นักศึกษาได้สำรวจและปลดปล่อยความรู้สึกที่อยู่ภายใน¹⁷ สอดคล้องกับทฤษฎีประสาทสัมผัสการรับรู้¹⁴ ที่อธิบายว่าการรับรู้ผ่านประสาทสัมผัสช่วย

พัฒนาการเรียนรู้และการปรับตัว นอกจากนี้กิจกรรมที่ออกแบบยังช่วยให้นักศึกษาได้รับการสนับสนุนและกำลังใจจากผู้สอนและเพื่อน ร่วมกับการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการพัฒนาตนเอง (กรอบคิดติดยึดเต็บโต) และลดความเชื่อที่ว่าตนเองไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ (กรอบคิดติดยึดผังแน) เป็นไปตามแนวคิดมนุษยปรัชญาที่เน้นการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง¹¹ โดยผลจากกิจกรรมนี้ส่งผลด้านมีความเชื่อมโยงและสนับสนุนซึ่งกันและกัน จึงช่วยเพิ่มกรอบคิดติดยึดเต็บโต และมักส่งผลให้ลดกรอบคิดติดยึดผังแนไปพร้อมกัน ซึ่งสอดคล้องแนวคิดของ Dweck¹ ที่ว่าการเปลี่ยนแปลงกรอบคิดเป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยทั้งการเสริมสร้างความเชื่อใหม่ และการลดความเชื่อเดิม

2. ขนาดอิทธิพล (Effect size) ของ กระบวนการศิลปะด้านในต่อการเปลี่ยนแปลง ของกรอบคิดติดยึดเต็บโตและกรอบคิดติดยึด ผังแนของนักศึกษาพยาบาล

จากผลการศึกษาพบว่า อิทธิพลของกระบวนการศิลปะด้านในต่อกรอบคิดติดยึดเต็บโตและกรอบคิดติดยึดผังแนมีขนาดเล็กทั้งคู่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาจากวิเคราะห์อภิमानพบว่า อิทธิพลทางด้านจิตวิทยาและกรอบคิดจะมีขนาดอิทธิพลเล็กถึงปานกลาง¹⁸ และการใช้ศิลปะเป็นสื่อการสอนมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาอารมณ์และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลในระดับต่ำ¹⁹ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญของกรอบคิดติดยึดเต็บโตข้อ 3 “ฉันสามารถเปลี่ยนแปลงตัวเองไม่ว่าฉันจะเป็นคนอย่างไรก็ตาม” เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p<0.01$) ด้วยขนาดอิทธิพลระดับใหญ่ ($\delta=0.48$) การเปลี่ยนแปลงนี้อาจเป็นผลจากการที่นักศึกษาได้ทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ต้น

จนกระทั่งสร้างสรรค์ผลงานหลายรูปแบบ และการเปิดโอกาสให้ทำซ้ำจนพอใจ ได้เน้นการ แสดงออกและการสื่อสารความรู้สึกเชื่อมโยงกับ ผลงาน เห็นพัฒนาการของตนเองผ่านผลงานที่ดี ขึ้น ได้รับการสนับสนุนในบรรยากาศที่เน้น กระบวนการมากกว่าผลลัพธ์²⁰ ส่วน องค์ประกอบกรอบคิดติดยึดแน่นในข้อ 1 “ฉันเรียนรู้สิ่งใหม่แต่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลง พื้นฐานความฉลาดของฉันได้” พบการลดลงอย่าง มีนัยสำคัญ ($p < .05$, $\delta = -0.30$) สะท้อนว่า กิจกรรมพัฒนาทักษะให้กับนักศึกษาหลาย ๆ ด้าน เช่น ได้สังเกตธรรมชาติ และได้เรียนรู้ด้วยการลงมือปฏิบัติตรงจากความงามของสีและความงามของธรรมชาติ การได้ทดลองทำ กิจกรรมใหม่ ๆ ช่วยลดความเชื่อที่จำกัด ความสามารถ สอดคล้องกับทฤษฎีประสาท สัมผัสการรับรู้¹⁶ และข้อที่ 4 “ฉันสามารถทำบาง สิ่งบางอย่างให้แตกต่างออกไป แต่ส่วนสำคัญที่เป็นตัวฉันเองฉันไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้” พบการ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .01$) ด้วยขนาดอิทธิพล ระดับใหญ่ ($\delta = -0.57$) แสดงให้เห็นว่า กิจกรรม ระบายสีอิสระ เปิดโอกาสให้ได้แสดงออกนอกกรอบ เดิมการเห็นผลงานที่แตกต่างจากเดิม มีทักษะที่ ดีขึ้น จึงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ว่า ตนเองสามารถทำในสิ่งที่แตกต่างได้ และลด ความกลัวในการทำสิ่งใหม่ ๆ โดยกระบวนการ ศิลปะช่วยลดความเครียดเพิ่มอารมณ์ทางบวก ช่วยเปลี่ยนมุมมองต่อศักยภาพของตนเอง²⁰

สำหรับกรอบคิดติดยึดติดข้อ 2 “ฉัน สามารถเพิ่มความฉลาดขึ้นอย่างชัดเจนได้ แน่نون” ไม่พบการเปลี่ยนแปลงที่มีนัยสำคัญ ($p = 0.571$, $\delta = 0.07$) รวมถึงข้อ 5, 8 ที่แสดง แนวโน้มลดลงเล็กน้อย แต่ไม่มีนัยสำคัญทาง สถิติ ทั้งนี้เป็นไปตามแนวคิดของ Dweck¹ ที่ว่า กรอบความคิดของบุคคลสามารถเปลี่ยนแปลง และต้องใช้เวลา โดยเฉพาะความเชื่อพื้นฐาน

เกี่ยวกับความฉลาดที่ต้องการเวลาในการซึมซับ ประสบการณ์มากกว่านี้ ในทำนองเดียวกัน กรอบคิดยึดติดฝังแน่นในข้อ 6, 7, 9 และ 10 ที่ไม่ พบการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญ สะท้อนถึง ธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิด มนุษยปรัชญา ที่เน้นการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง¹¹ โดยให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ผ่าน ประสบการณ์ตรงและการค้นพบตนเอง การไม่ พบการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญในบางข้อ จึงไม่ได้สะท้อนถึงความไม่มีประสิทธิผลของ กระบวนการ แต่สะท้อนถึงธรรมชาติของ การเปลี่ยนแปลงที่ต้องการเวลาในการซึมซับ ประสบการณ์ตามจังหวะของผู้เรียน การให้ อิสระในการค้นพบตนเองและการเน้น กระบวนการมากกว่าผลลัพธ์¹ ซึ่งเป็น หัวใจสำคัญของการจัดการศึกษาตามแนวคิด มนุษยปรัชญา¹²

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

กระบวนการศิลปะด้านในสามารถใช้ใน การส่งเสริมกรอบคิดติดยึดติดโต โดยเฉพาะด้าน ความเชื่อในการพัฒนาตนเอง รวมทั้งช่วยลด กรอบคิดติดยึดฝังแน่นของนักศึกษาพยาบาลได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แม้อิทธิพลโดยรวมอยู่ ในระดับเล็ก ดังนั้นกระบวนการศิลปะด้านใน จึงเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์อย่างมากในการ ส่งเสริมและพัฒนากรอบคิดติดยึดติดโตของ นักศึกษาพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปกำหนด แนวทางในการส่งเสริมและพัฒนากรอบคิด ติดยึดติดโต ดังนี้

1) การพัฒนาการเรียนการสอน โดย มุ่งเน้นการบูรณาการกระบวนการศิลปะด้านใน เข้ากับรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตนเอง

พร้อมทั้งจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตรเพื่อส่งเสริมกรอบคิดที่ดีเติบโตให้ เกิดความยั่งยืน ควรพัฒนาฝีมือและจัดอบรม อาจารย์ผู้สอนเพื่อให้สามารถนำกระบวนการนี้ไป ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) ขยายขอบเขตการวิจัยในอนาคต โดย ศึกษาในกลุ่มประชากรอื่น ๆ ทั้งนักศึกษา พยาบาลชั้นปีอื่น และบุคลากรทางการพยาบาล พร้อมทั้งปรับกระบวนการศิลปะด้านในให้ เหมาะสมกับบริบทของแต่ละกลุ่ม จะช่วยให้ เข้าใจกระบวนการศิลปะด้านในต่อบริบทที่ หลากหลายมากขึ้น

3) การพัฒนาระเบียบวิธีวิจัย โดย การศึกษาแบบมีกลุ่มควบคุมเพื่อเปรียบเทียบผลของ กระบวนการศิลปะด้านในกับวิธีการสอนแบบปกติ ขยายระยะเวลาการศึกษาเพื่อติดตามความคงทนของ การเปลี่ยนแปลงกรอบคิด และใช้วิธีวิจัยแบบ ผสมผสานเพื่อทำความเข้าใจกลไกและผลกระทบ ในเชิงลึก ซึ่งจะช่วยยืนยันประสิทธิภาพ และ นำไปสู่การพัฒนากระบวนการศิลปะด้านในที่มี ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

References

1. Dweck CS. Mindset: The new psychology of success. New York: Random House; 2006.
2. Williams C. Nursing students' mindsets and choice of learning strategies. Nurse Educ. 2021;46(2):92-5. doi: 10.1097/NNE.0000000000000870.
3. Williams CA, Lewis L. Mindsets in health professions education: a scoping review. Nurse Educ Today. 2021;100:104863. doi: 10.1016/j.nedt.2021.104863.
4. Lewis LS, Williams CA, Dawson S. Online mindset training for prelicensure nursing students: a randomized longitudinal study. SAGE Open Nurs. 2024;10:23779608241236285. doi: 10.1177/23779608241236285.
5. Xiao F, Zhang Z, Zhou J, Wu H, Zhang L, Lin M, et al. The relationship between a growth mindset and the learning engagement of nursing students: a structural equation modeling approach. Nurse Educ Pract. 2023; 73:103796. doi: 10.1016/j.nepr.2023.103796.
6. Khalkhali V. Medical teaching and learning: growth versus fixed mindset. Journal of Medical Education Development. 2018;11 (30):1-3. doi: 10.29252/EDCJ.11.30.1.
7. Kim J-K. The impact of nursing students' fixed mindset and metacognition on grit. Korea Edutainment Society Journal of the Edutainment. 2023;5(4): 87- 96. doi: 10.36237/ koedus.5.4.87.
8. Burnette JL, Billingsley J, Banks GC, Knouse LE, Hoyt CL, Pollack JM, et al. A systematic review and meta-analysis of growth mindset interventions: for whom, how, and why might such interventions work? Psychol Bull. 2023; 149(3-4): 174-205. doi: 10.1037/bul0000368.
9. Fancourt D, Finn S. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019.

10. Pavlović D, Petrović ZS, Miljkovic M. Humanistic approach to early childhood education in the educational philosophy of Rudolf Steiner. *Future Human Image*. 2017;8:103-13.
11. Steiner R. *Art as spiritual activity: Rudolf Steiner's contribution to the visual arts*. New York: SteinerBooks; 1997.
12. Jarunjanaphet A, Chaisubunkhanok N, Plukpankhachee A. *The inner art: a handbook and philosophy for child welfare professionals*. Chiang Mai: Project to develop a prototype model of inner art instructors and develop the health of school-aged children; 2022. (in Thai).
13. Mulalint T, Sanpaung S, Kapimai K, Khanungpian T. Developing resilience through the inner arts process in nursing students: a pilot study. *Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council*. 2024;39(4):564-79.
14. Ayres AJ, Robbins J. *Sensory integration and the child: understanding hidden sensory challenges*. Torrance, CA: Western Psychological Services; 2005.
15. Kongsuwan S. *Innerscape: when art changes "us" and the world with beauty*. Bangkok: Thai Health Promotion Foundation; 2020. (in Thai).
16. Silpakit C, Silpakit O, Chomchuen R. The validity study of the mindset assessment scale. *Journal of Mental Health of Thailand*. 2015;23(3):166-74. (in Thai).
17. Macbeth G, Razumiejczyk E, Ledesma RD. Cliff's Delta calculator: A non-parametric effect size program for two groups of observations. *Universitas Psychologica*. 2011 ; 10(2) : 545- 55. doi: 10.11144/Javeriana.upsy 10-2.cdcp.
18. Plukpankhachee A. Art therapy, bringing balance back to the inside back to the inside. In: Kongsuwan S, editor. *Innerscape: when art changes "us" and the world with beauty*. Bangkok: Thai Health Promotion Foundation; 2020. (in Thai).
19. Rieger KL, Chernomas WM, McMillan DE, Morin FL, Demczuk L. Effectiveness and experience of arts-based pedagogy among undergraduate nursing students: a mixed methods systematic review. *JBIS Database System Rev Implement Rep*. 2016;14(11): 139-239. doi: 10.11124/JBISRIR-2016-003188.
20. Kaimal G, Ray K, Muniz J. Reduction of cortisol levels and participants' responses following art making. *Art Ther (Alex)* . 2016; 33(2) : 74- 80. doi: 10.1080/07421656.2016. 1166832.