

ผลของรูปแบบการพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้วยกระบวนการ จิตตปัญญาศึกษาต่อความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง

วิบูลย์ลักษณ์ ปรียาวงสากุล RN, Ph.D*

บทคัดย่อ

การวิจัยทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้ 1) เปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลก่อน และหลังการใช้รูปแบบการพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา 2) เปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ใช้รูปแบบการพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษากับกลุ่มที่สอนตามปกติ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จำนวน 60 คน โดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ได้กลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) เครื่องมือวัดความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SDLR) 2) เครื่องมือวัดความสามารถแบบนำตนเอง 3) คู่มือการพัฒนานักศึกษา ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 9 ท่าน และทดสอบค่าความเที่ยงโดยหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .91 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่ามัธยฐาน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติค่าที (t-test) ผลการวิจัย พบว่า :

1. คะแนนความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้รูปแบบกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาโดยรวมพบว่าสูงขึ้น และสูงขึ้นทั้งด้านการจัดการตนเอง ด้านความปรารถนาในการเรียนรู้ และด้านการควบคุมตนเอง

2. คะแนนความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SDLR) ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง หลังการใช้รูปแบบกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา พบว่าสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. คะแนนความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SDLR) ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ใช้รูปแบบพัฒนาด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา พบว่าสูงกว่าที่สอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง กระบวนการจิตตปัญญาศึกษา นักศึกษาพยาบาล
รูปแบบการพัฒนา

* ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

THE EFFECT OF NURSING STUDENT DEVELOPMENT MODEL WITH CONTEMPLATIVE EDUCATION PROCESS FOR ENHANCING SELF-DIRECTED LEARNING READINESS

Wiboonluk Preeyawongsakul. RN, Ph.D*

Abstract

The contemplative education process for a nursing student development model with activities contemplative education process enhances self-directed learning readiness and increases learning ability; yet it is rarely investigated its effects in undergraduate students. The purposes of this quasi-experimental study (Two groups pre-test, post-test Design) were: 1) To compare the self-directed learning readiness (SDLR) among nursing students between before and after using the SDLR development model; 2) To compare the readiness of self-directed learning between the SDLR and the regular teaching process. The sample included 60 senior nursing students, equally assigned to control and experimental groups. They completed the SDLR scale, self-development learning ability form, and student development handbook. The internal consistency reliability of the SDLR was adequate (Cronbach's $\alpha = .91$). The mean, standard deviation (SD), percentage, and t-test statistics were applied. The findings were:

- 1) The SDLR scores on self-management, learning motivation, and self-control increased in overall of nursing students ($p < .05$).
- 2) The SDLR scores significantly increased after using the SDLR in an experimental group ($p < .05$).
- 3) The SDLR scores in group using the SDLR process were significantly higher than the group of regular teaching process ($p < .05$).

Keywords : Self-Directed Learning Readiness, Contemplative Education Process, Nursing Students, Student Development Model Activities

* Director, Boronarajonani College of Nursing, Chon Buri

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่สังคม โดยใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลและความสามารถทางศิลปะทางการพยาบาลในการให้บริการกับผู้มารับบริการทั้งที่มีสุขภาพดี และมีภาวะเจ็บป่วย พยาบาลจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญมากอาชีพหนึ่งในทีมสุขภาพ และยังเป็นบุคคลที่ประชาชนคาดหวัง ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพเป็นสำคัญ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความมั่นใจ และรับรองถึงคุณภาพที่ดีของการพยาบาล การควบคุมคุณภาพพยาบาลของสภาการพยาบาลนั้น กำหนดให้ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลทุกคนจะต้องผ่านการสอบที่จัดขึ้นโดยสภาการพยาบาล เพื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ แต่จากผลการสอบขึ้นทะเบียนของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคกลาง 1 สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกที่ผ่านมา พบว่านักศึกษาสอบผ่านครั้งแรก ยังไม่ได้ตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนด คือ ร้อยละ 70¹ ซึ่งมีผลกระทบทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีความเครียดกับการเตรียมตัวสอบ และต้องมีการวางแผนเตรียมความพร้อมเพื่อให้สามารถสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพได้ ซึ่งจากการศึกษาของ พรสุพรรณ จารุวรรณ² พบว่านักศึกษาพยาบาล ขาดความรู้และทักษะในการเรียนรู้แบบนำตนเองในการฝึกปฏิบัติการจัดการเรียนการสอนในคลินิก จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาผู้เรียนให้มีพฤติกรรมการเรียนรู้ หรือมีนิสัยรักการเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังนั้นการพัฒนาให้นักศึกษาให้มีความพร้อมในการเรียนรู้ แบบนำตนเอง เป็นวิธีการหนึ่งที่วิทยาลัยได้นำมาใช้ในการพัฒนานักศึกษา ซึ่งเป็นกระบวนการคิดขั้นสูง การใช้เหตุผลและความสามารถในการแสดง

พฤติกรรมหรือเรียกว่ากระบวนการจิตตปัญญาศึกษา ซึ่งรวมถึงทัศนคติและอัตตมโนทัศน์ที่ส่งผลให้นักศึกษาแสดงพฤติกรรมต่างๆ ที่เหมาะสมและถูกต้อง³ ซึ่งเป็นการส่งเสริมและพัฒนานักศึกษาอย่างครอบคลุมทั้งพฤติกรรม จิตใจ และสติปัญญา⁴ ปัญหาสำคัญประการหนึ่งของวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข คือต้องตอบสนองนโยบายการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มจำนวน 3,000 คน เพื่อแก้ไขการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพภาคใต้ และเป็นการกระจายโอกาสการเสริมสร้างสุขภาพให้แก่ชุมชนโดยภาพรวมของนโยบายนี้เป็นประโยชน์ต่อประชาชน และเปิดโอกาสทางการศึกษาพร้อมทั้งขยายบริการสาธารณสุข นักศึกษาที่เข้ามาเรียนมีพื้นฐานความรู้และทักษะ แตกต่างจากนักศึกษาภาคปกติ กล่าวคือมีความแตกต่างทางเชื้อชาติ ภาษา และวัฒนธรรม โดยนักศึกษาเกือบทั้งหมดเป็นชาวไทยมุสลิม นับถือศาสนาอิสลาม มีความเชื่อวิถีทางการดำเนินชีวิตและใช้ภาษาท้องถิ่น ซึ่งคณาจารย์และนักศึกษาในพื้นที่ส่วนใหญ่ไม่คุ้นเคย ดังนั้นผู้บริหารและคณาจารย์ต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคในการเรียนการสอนเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายนโยบายกำหนด ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า กระบวนการหล่อหลอมเพื่อสร้างบัณฑิตที่ดีได้ วิธีหนึ่งคือการใช้กระบวนการจิตตปัญญาศึกษามาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาจิตใจของนักศึกษา เพื่อสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ซึ่งกระบวนการจิตตปัญญาศึกษามีองค์ประกอบหลักคือ 1) เป็นการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ 2) การใช้เครื่องมือ กระบวนการจัดการเรียนรู้เป็นทั้งแนวคิดและแนวปฏิบัติ 3) เป็นการพัฒนาที่เน้น การเปลี่ยนแปลงด้านในของมนุษย์ 4) เป็นการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงที่หลากหลาย และ 5) เป็นการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงและ

พัฒนาในตัวบุคคล องค์กร หน่วยงาน และสถาบัน ซึ่งจะก่อให้เกิดความเข้าใจ รับทราบปัญหาเห็นอกเห็นใจ และร่วมแก้ไขในลักษณะการมีส่วนร่วม และแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี นอกจากนี้จิตตปัญญาศึกษายังลดช่องว่างระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน หรือผู้บังคับบัญชากับผู้ปฏิบัติโดยช่วยให้พึงเหตุผลซึ่งกันและกัน เพิ่มความสุขในสังคมที่อยู่ร่วมกันมากขึ้น ดังนั้นการนำกระบวนการจิตตปัญญา ศึกษามาใช้ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลจึงเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาล

เสมสตรา และบรอกเคท⁶ ให้ความหมายความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองว่า หมายถึงคุณลักษณะที่มีในตัวบุคคล และได้รับการพัฒนาจากเด็กสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ขึ้น ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองมีอยู่ในตัวบุคคลทุกคน แต่มีระดับไม่เท่ากัน ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของความเชื่อที่ว่าบุคคลที่มีความพร้อมมากจะสามารถเรียนรู้แบบนำตนเองมากกว่าบุคคลที่มีความพร้อมน้อยจึงมองคุณลักษณะของผู้เรียนที่มีแบบการเรียนรู้ (Learning Style) ที่แตกต่างกันด้วยวิธีการเรียนที่แตกต่างกัน และคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ผู้เรียนที่มีนิสัยในการเรียนรู้แบบนำตนเอง จะนำไปสู่การเรียนรู้ที่ถาวร โดยใช้เวลา และเห็นคุณค่าของการจัดการเวลากับการแสวงหาความรู้โดยอิสระในตนเองสูง ความเป็นตัวของตัวเองและมีความสามารถในการเลือกทรัพยากรในการเรียนรู้ และมองว่าวิธีการเรียนรู้แบบนำตนเองเป็นเพียงวิธีการหนึ่งในการเรียนรู้เท่านั้น บุคคลสามารถเรียนรู้ได้หลายวิธีตามนิสัยการเรียนที่แต่ละคนมีความถนัด ดังนั้นความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง (Self-directed Learning Readiness) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้สอน ต้องทราบระดับความพร้อมของผู้เรียน เพื่อเป็นข้อมูลในการวินิจฉัยการเรียนรู้

ของผู้เรียน เพื่อการวางแผนกลยุทธ์ออกแบบการสอนหรือการจัดกิจกรรม นำไปสู่การส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้แบบนำตนเอง (Self-directed Learning Ability) ของผู้เรียน และเพื่อตอบสนองความต้องการ หรือเติมเต็มให้กับผู้เรียนได้ตรงประเด็น

จากบริบทและสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการนำรูปแบบการพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้วยกระบวนการจิตตปัญญา ศึกษามาใช้ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาล เพื่อให้มีความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง อันจะช่วยส่งเสริมผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนให้ดีขึ้น และยังช่วยให้พร้อมต่อการสอบขึ้นทะเบียนผู้ประกอบการวิชาชีพทางการพยาบาลต่อไปด้วย

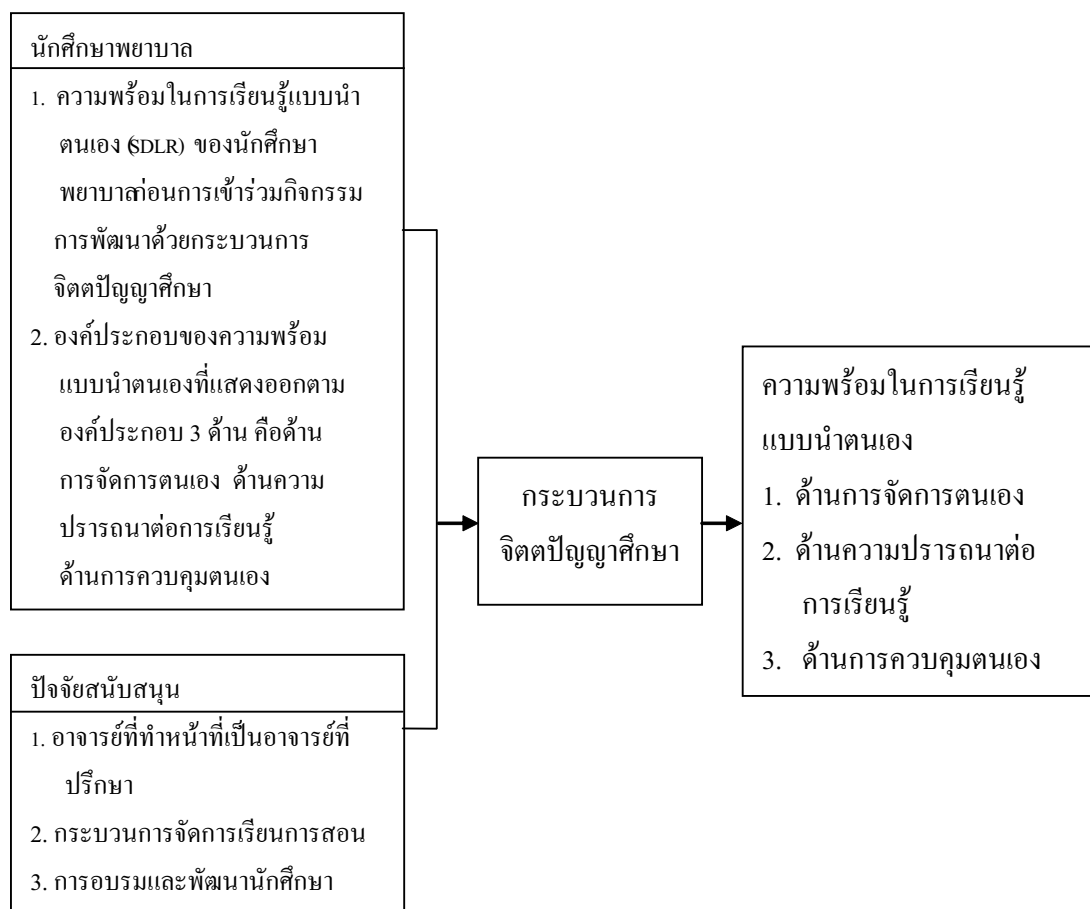
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้วย กระบวนการจิตตปัญญาศึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่ใช้รูปแบบพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษากับกลุ่มที่สอนปกติ

สมมติฐานในการวิจัย

1. ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล หลังการใช้รูปแบบการพัฒนาด้วยกระบวนการจิตตปัญญาสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการพัฒนา
2. ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ใช้รูปแบบการพัฒนาด้วยกระบวนการจิตตปัญญาสูงกว่ากลุ่มที่สอนปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา กระบวนการจิตตปัญญาศึกษาเป็นรูปแบบการสอนที่มุ่งฝึกปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วยความพร้อมด้านการจัดการตนเอง ด้านความปรารถนาต่อการเรียนรู้และด้านการควบคุมตนเอง

2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลชั้นปีที่ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มหลายขั้นตอน

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research Design) แบบ 2 กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง (Two group pre-test, post-test Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข สุ่มตัวอย่างแบบช่วงชั้น (stratify random sampling) จากวิทยาลัยพยาบาล 29 แห่ง ทั่วประเทศ จากนั้นสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มเขต (cluster random sampling) จาก

วิทยาลัยเครือข่ายภาคเหนือ เครือข่ายกลาง 1 เครือข่ายภาคกลาง 2 เครือข่ายภาคตะวันออก เชียงเหนือ เครือข่ายภาคใต้ ได้วิทยาลัยเครือข่าย ภาคกลาง 1 จำนวน 5 สถาบัน ประกอบด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วัชรระ วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี และ วิทยาลัย พยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จำนวน 1,147 คน จากนั้นจึงสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยใช้สัดส่วน 1 : 5 ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นวิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ปีการศึกษา 2553 จำนวน 60 คน โดยได้ใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน กลุ่มควบคุม 30 คน

เครื่องมือในการทดลอง

1. แบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ แบบนำตนเองซึ่งผู้วิจัยใช้แบบวัดของฟิชเชอร์ คิงส์ และแทล⁷ เรียกว่า เครื่องมือวัด (SDLR) (Self-directed Learning Readiness Scale) มีจำนวน 42 ข้อ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ 1) ด้านการจัดการตนเองมีจำนวน 13 ข้อ 2) ด้านความปรารถนาต่อการเรียนรู้มีจำนวน 14 ข้อ 3) ด้านการควบคุมตนเอง มีจำนวน 15 ข้อ ลักษณะของแบบวัดเป็น Rating Scale

2. แบบวัดความสามารถในการเรียนรู้ แบบนำตนเองประกอบด้วย 1) แบบวัด ความสามารถในการอ่าน 2) แบบวัดความสามารถในการฟัง 3) แบบประเมินบุคลิกลักษณะนักศึกษาพยาบาล 4) แบบประเมินบทบาทอาจารย์ที่ปรึกษา 5) แบบประเมินความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรม 6) แบบวัดความสามารถในการเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ 7) แบบประเมินรูปแบบการพัฒนานักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยประยุกต์จากเครื่องมือประเมินผลการเรียนรู้ แนวใหม่⁸

3. คู่มือการพัฒนานักศึกษาพยาบาล ด้วย กระบวน การจิตตปัญญาศึกษา เป็นเอกสารที่ผู้วิจัย สร้างขึ้น เพื่อใช้ร่วมกันทั้งนักศึกษาและอาจารย์ ในคู่มือจะกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ ขั้นตอน และวิธีปฏิบัติแต่ละกิจกรรม เนื้อหาสาระ ระยะเวลา อุปกรณ์การเรียนการสอนและ การอบรมและการประเมินผลการเรียนรู้ โดยคู่มือ มีการลำดับความรู้ความเข้าใจอย่างเป็นระบบ เนื้อหา และกิจกรรมที่นักศึกษาใช้เวลาศึกษา ด้วยตนเอง และติดตามโดยอาจารย์ที่ปรึกษา ประกอบด้วย 1) การตั้งเป้าหมายในชีวิต 2) การทำ ความรู้จักกับตนเอง 3) การวางแผนบริหารเวลา 4) การฝึกทักษะการอ่าน 5) การฝึกทักษะการฟัง 6) การพัฒนาทักษะทางอารมณ์ 7) การฝึกทักษะ แก้ปัญหาแบบบูรณาการ 8) การฝึกบทบาท ผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้

การตรวจคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้งหมดไปให้ ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 คน ตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุม ตลอดจนความชัดเจนของภาษา ที่ใช้ หลังจากนั้นนำมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

2. การตรวจสอบความเที่ยงตรง ผู้วิจัย นำแบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SDLR) ไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษา พยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี จำนวน 49 คน ที่ไม่ได้เป็น กลุ่มตัวอย่างเพื่อหา Reliability โดยวิธีหา สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงตรงเท่ากับ .91 ผู้วิจัยจึงนำไปใช้ในการวิจัยต่อไป

ขั้นตอนการทดลอง

ขั้นตอนการทดลอง แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ
ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการ

Pre-test Setting แบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง จากนั้นผู้วิจัยได้ปฐมนิเทศ (Orientation) ให้ความรู้พื้นฐานกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา แก่กลุ่มทดลอง โดยทีมอาจารย์ ที่ผ่านอบรมจิตตปัญญาศึกษามาแล้ว และทำหน้าที่ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาใช้เวลาอบรม 1 สัปดาห์ ในช่วงเวลา 18.00-20.00 น. วันละ 3 ชั่วโมง รวมเวลา 15 ชั่วโมง

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นทดลอง

กลุ่มทดลองได้รับการฝึกปฏิบัติกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาโดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาเข้าร่วมสังเกตการณ์ตลอดระยะเวลาใช้เวลารวม 3 วัน (19-21 สิงหาคม 2553) วันละ 10 ชั่วโมง รวมเวลา 30 ชั่วโมง

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นประเมินผล

กลุ่มทดลองฝึกการเรียนรู้แบบนำตนเองจากคู่มือพัฒนานักศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นอย่างเป็นระบบโดยนำ ความรู้จากระยะที่ 1 และ ระยะที่ 2 มาประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาด้วยการฝึกบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ แก้ปัญหาตามกรณีศึกษา 15 เรื่อง โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาทำหน้าที่ติดตามให้คำแนะนำ ครั้งละ 3 ชั่วโมง ทุกวันพุธบ่าย เวลา 14.00 น. – 17.00 น. รวมเวลา 60 ชั่วโมง หลังจากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูล หลังการทดลอง (post-test)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปและความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง วิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แบ่งความพร้อม (SDLR Scale) ออกเป็น 3 ระดับ 1) ระดับ SDLR ต่ำ คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-3.35 2) ระดับ SDLR ปานกลาง คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.36-4.17 3) ระดับ SDLR สูง คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.18-5.00

2. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมใช้สถิติ t-test (Independent t-test)

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี และได้รับอนุญาตจากอาจารย์ประจำชั้น อาจารย์ที่ทำหน้าที่เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาของนักศึกษา แต่ละคนรวมทั้งได้รับอนุญาตในการเก็บข้อมูลจากนักศึกษากลุ่มตัวอย่างด้วยความสมัครใจ

ผลการวิจัย

1. ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของ นักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนาใช้รูปแบบการพัฒนาด้วย กระบวนการจิตตปัญญา

ตารางที่ 1 ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา
โดยใช้รูปแบบการพัฒนาด้วยกระบวนการจิตตปัญญา (n = 30)

ความพร้อมในการเรียนรู้ แบบนำตนเอง (SDLR)	ก่อนทดลอง		ระดับ	หลังทดลอง		ระดับ
	$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
ด้านการจัดการตนเอง	3.31	0.37	ต่ำ	3.86	0.44	ปานกลาง
ด้านความปรารถนาต่อการเรียนรู้	3.65	0.39	ปานกลาง	3.98	0.53	ปานกลาง
ด้านการควบคุมตนเอง	3.57	0.29	ปานกลาง	4.06	0.43	ปานกลาง
รวม	3.51	0.35	ปานกลาง	3.97	0.47	ปานกลาง

พบว่า ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนทดลอง โดยความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ย ($\bar{x} = 3.51$ S.D. = 0.35) แต่หลังการทดลองพบว่า มีค่าเฉลี่ยสูงขึ้น ($\bar{x} = 3.97$ S.D. = 0.47) เมื่อพิจารณาารายด้าน พบว่า ด้านการจัดการตนเอง ด้านความปรารถนา ในการเรียนรู้และด้านการควบคุมตนเอง ต่างก็ มีค่าเฉลี่ยสูงเพิ่มขึ้นเช่นกัน (ตารางที่ 1)

2. เปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้ แบบนำตนเอง (SDLR) ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มทดลองก่อนและหลังการโดยใช้รูปแบบ การพัฒนาด้วย กระบวนการจิตตปัญญา

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SDLR) ของนักศึกษาพยาบาล

กลุ่มทดลองก่อนและหลังการโดยใช้รูปแบบการพัฒนาด้วยกระบวนการจิตตปัญญา (n = 30)

ความพร้อมในการเรียนรู้ แบบนำตนเอง	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t-test	P-value
	$\bar{x}$	S.D.		
ก่อนการทดลอง	3.51	0.35	-5.590	0.030*
หลังการทดลอง	3.97	0.47		

*P<.05

พบว่า ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SDLR) ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มทดลอง หลังการโดยใช้รูปแบบการพัฒนาด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .02 (ตารางที่ 2)

3. เปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SDLR) ของนักศึกษาพยาบาลระหว่าง กลุ่มที่ใช้รูปแบบการพัฒนาด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษากับกลุ่มที่สอนตามปกติ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SDLR) ของนักศึกษาพยาบาลระหว่าง

กลุ่มที่ใช้รูปแบบการพัฒนาด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษากับกลุ่มที่สอนตามปกติ หลังการทดลอง (n = 60)

ความพร้อมในการเรียนรู้ แบบนำตนเอง	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t-test	P-value
	$\bar{x}$	S.D.		
กลุ่มที่ใช้รูปแบบจิตตปัญญาศึกษา	3.97	0.47	2.726	0.008*
กลุ่มที่สอนตามปกติ	3.49	0.39		

พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความพร้อมในการเตรียม ในการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SDLR) สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 3)

อภิปรายผล

ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง ของนักศึกษาในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมหลังการพัฒนาพบว่ามีความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองสูง กว่าก่อนการทดลองเนื่องจากการเรียนรู้แบบนำตนเองเกิดจากตัวผู้เรียนเองหรือมีการกระตุ้นให้เกิดจากสถาบันการศึกษาและครอบครัว โดยมีเป้าหมายให้ผู้เรียนมีบุคลิกลักษณะนิสัยรักการเรียนรู้ ใฝ่รู้ รวมถึงการมีสติ มีความตระหนักถึงการเรียนรู้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้เรียนที่จะส่งผลให้ผู้เรียนมีความพร้อมในการเรียนรู้สูงขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดและหลักการการเรียนรู้แบบ นำตนเองของเมอร์ไซโร⁹ ที่กล่าวว่า การเรียนรู้แบบนำตนเองเกิดขึ้นได้ในตัวบุคคลทุกคนบุคคลจะเรียนรู้ได้ดีเมื่อมีความพร้อม การที่บุคคลมีความพร้อม จะสามารถเลือกวิธีเรียนที่ตนเองถนัด ดังนั้นการส่งเสริมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาลได้มีความรู้และทักษะในการแสวงหาความรู้ในบรรยากาศที่เหมาะสม และสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ เท่ากับเป็นการเพิ่มโอกาส และสร้างทางเลือกให้ผู้เรียนเพิ่มขีดความสามารถในการเลือกวิธีการเรียนที่เหมาะสมกับตนเองมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้วย กระบวนการจัดตั้งปัญหาศึกษา จะช่วยให้นักศึกษาเกิดลักษณะนิสัยในการเรียนรู้โดยชี้นำตนเองและอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้จากอาจารย์ ผู้สอนและอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งกระตุ้นผู้เรียนเสริมแรงให้กำลังใจ สนับสนุนให้นักศึกษาได้ใช้ศักยภาพและแสดงความสามารถในการแสวงหา

ความรู้ด้วยวิธีการต่างๆ อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนและหลังการใช้รูปแบบการพัฒนาด้วยกระบวนการจัดตั้งปัญหา สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มที่สอนตามปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการทดลองใช้เครื่องมือวัดความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SDLR) กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาล มหาวิทยาลัยชินชัย ประเทศออสเตรเลีย ของพิทเซอร์ กิงส์และแทค⁷ กล่าวว่า ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง ส่งผลต่อความสามารถในการแสวงหาความรู้ เพิ่มความรับผิดชอบ และเพิ่มขีดความสามารถในการเรียนรู้ การที่ผู้เรียนประเมินการเรียนรู้ด้วยตัวของเขาเอง เท่ากับเป็นการเพิ่มความพร้อมให้ผู้เรียนอีกเทคนิคหนึ่งและวิธีการเช่นนี้ช่วยให้ผู้เรียนตรวจสอบตนเองในการเรียนรู้ ดังนั้นการที่ผู้เรียนแสวงหาความรู้อยู่เสมอ ย่อมส่งผลต่อความสามารถในการเรียน ซึ่งจะส่งผลต่อสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนที่ตามมา

การเรียนรู้แบบนำตนเองเป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้สอนและพัฒนา ในระดับอุดมศึกษาในปัจจุบัน และได้มีการนำมาใช้วิธีการเรียนการสอนด้วยวิธีการนี้มากขึ้น โดยมีจุดมุ่งหมายหลักให้ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการเอื้อประโยชน์ให้ผู้เรียนมีพัฒนาการของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ดังนั้นการส่งเสริมให้ ความรับผิดชอบ ต่อการเรียนมาจากตัวผู้เรียนเอง ด้วยการช่วยสร้างให้ผู้เรียนมีทักษะ ในการเรียนตามแนวคิดของตนเอง การสร้างแรงจูงใจด้วยการกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรม ที่พึงประสงค์ ด้วยการเสริมแรงการแนะนำ ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้ไปสู่สมรรถนะในการเรียนและปฏิบัติการพยาบาล

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

1. การนำรูปแบบกระบวนการจัดปริญญาศึกษาไปบูรณาการกับการพัฒนานักศึกษาและการเรียนการสอนเพื่อให้เกิดผลในการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้เรียน ควรพิจารณาความแตกต่างระหว่างบุคคลเป็นสำคัญบนพื้นฐานของการส่งเสริม กระตุ้นให้ผู้เรียน เห็นคุณค่าในตนเอง ปลุกฝันทัศนคติที่ดีงาม โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรับผิดชอบต่อการเรียน

2. กระบวนการจัดปริญญาศึกษาเป็นรูปแบบการเรียนการสอนที่นักศึกษาและอาจารย์ต้องทุ่มเท ความสนใจและให้เวลาอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องและยาวนานโดยใส่ใจอย่างจริงจัง ดังนั้นทั้งผู้เรียนและผู้สอนจำเป็นต้องผ่านประสบการณ์ตรงจากการปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน เข้าใจ รับทราบ เห็นอกเห็นใจ และแก้ปัญหาร่วมกัน ดังนั้นสถาบันการศึกษา ที่จะนำวิธีการไปใช้จะต้องสร้างบรรยากาศ สถานที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ และเอื้ออำนวยต่อการแลกเปลี่ยน เรียนรู้หรือฝึกปฏิบัติร่วมกัน

เอกสารอ้างอิง

- สถาบันพระบรมราชชนก. รายงานผลสอบขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสภาการพยาบาล วิทยาลัย สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก. ส่วนพัฒนาการศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2552.
- พรสุพรรณ จารุวรรณ. สมรรถนะของอาจารย์ในการจัดการเรียนการสอนในคลินิก ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเอง :กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท. ปริญญานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539
- Astin, Alexander.W. **Achieving Educational Excellence**. San Francisco: Jossey Bass Publishers. 1993.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต).**จะพัฒนาคนกันได้อย่างไร**. (พิมพ์ครั้งที่ 4) กรุงเทพฯ : บริษัทสหธรรมิกจำกัด, 2539.
- สรยุทธ์ รัตนพจนารถ และคณะ. **โครงการวิจัยและจัดการความรู้จัดปริญญาศึกษา**. สำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและศูนย์จัดปริญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ, 2551.
- Hiemstra, Roger and Brockett. Ralph G. **Overcoming Resistance to Self-Direction in Adult Learning** San Francisco : Jossey-Bass, Inc; Publishers, 1994.
- Fisher, M.; King , J. and Tague, G. “Development of Self-directed learning. readiness scale for nursing education”. **Nurse Education Today**. 21 (2001): 516-525.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. **ทฤษฎีการประเมิน**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2545.
- Mezirow. J.D. “A Critical Theory of Adult and Education”. **Adult Education**. 31 (1981) : 3.-24.