ผลของการใช้รูปแบบการเรียนการสอน S SMILE Model ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะ 5 ด้านของนิสิตพยาบาล ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

Effect of S SMILE Instructional Model based on Contemplative Education for Enhancing Nursing Student's 5 Skills subject to Thai Qualifications Frame Work for Higher Education

คัทรียา รัตนวิมล* ชมนาด วรรณพรศิริ มาณิกา เพชรรัตน์
ธิดารัตน์ คำบุญ เชาวนี ล่องชูผล กมลรจน์ วงษ์จันทร์หาญ จิรรัตน์ หรือตระกูล
Cathareeya Rattanawimol* Chommanard Wannapornsiri Manika Petcharat
Thidarat Khamboon Chaowanee Longchoopol Kamonroj Wongchanhan Jirarat Ruetrakul
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จ.พิษณุโลก ประเทศไทย 65000
Faculty of Nursing Naresuan University, Phitsanulok, Thailand 65000

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดกลุ่มเดียว ทดสอบก่อนและหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเรียนการสอน S SMILE Model ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะ 5 ด้านของนิสิตพยาบาลตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ชั้นปีที่ 1 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ จำนวน 80 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบการเรียนการสอน S SMILE Model ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่พัฒนาขึ้น มี 6 องค์ประกอบ ได้แก่1) การสร้างความรู้สึกที่ปลอดภัย (Space) 2) กิจกรรมสะท้อนความคิดความรู้สึกตนเอง (Self reflection) 3) กิจกรรมที่ทำให้จิตสงบ (Meditation) 4) ฝึกปฏิบัติในชีวิตจริง (Integral Life Practice) 5) การฟังอย่างลึกซึ้ง (Listen Actively และ 6) การประเมินผล (Evaluation) 2) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินทักษะ 5 ด้าน ตามกรอบ มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ และ แบบประเมินความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการใช้รูปแบบนิสิตมีคะแนนทักษะ 5 ด้าน ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติทุกด้านสูงกว่า ก่อนใช้รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีคะแนนความพึงพอใจสูงกว่าเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ : รูปแบบการเรียนการสอนS SMILE Model จิตตปัญญาศึกษา กรอบมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

Corresponding Author : * E mail : cathball_r@yahoo.com

วันที่รับ (received) 8 พ.ย. 2562 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 28 ม.ค. 2563 วันที่ตอบรับ (accepted) 29 มี.ค. 2563

Abstract

This research is a quasi-experimental study, one group pre-test post-test design, with an aim to investigate the effects of the application of S SMILE Model based on contemplative education for enhancing nursing student's 5 skills subject to Thai Qualifications Framework for Higher Education. The sample group included 80 first-year nursing students in the Faculty of Nursing Naresuan University who had enrolled the course "Humanized Nursing Care". The research instruments consisted of 1) Experimental tool which was the instructional model "S SMILE Model" based on contemplative education comprising 6 components as follows: 1) Space 2) Self-reflection 3) Meditation 4) Integral Life Practice 5) Listen Actively and 6) Evaluation 2) Data collecting tools were questionnaire for evaluating 5 skills subject to Thai Qualifications Framework for Higher Education and questionnaire for assessing satisfaction toward given instructional model. Statistics used for data analysis included percentage, mean, standard deviation, t-test.

The research findings suggested that by applying the instructional model, post-test scores for nursing student's 5 skills subject to Thai Qualifications Framework for Higher Education were significantly higher than that of pre-studying ones at statistical significance of 0.001 while satisfaction score was significantly above the required level with statistical significance of .001.

Keyword: S SMILE Instructional Model, Contemplative education, Thai Qualifications Framework for Higher Education

บทนำ

"การจัดการศึกษาต้องเป็นไปเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ สติปัญญา ความรู้คู่คุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข" จากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2545 มาตรา 6 ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม การจัดการศึกษามีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาประเทศโดยเฉพาะในยุคโลกาภิวัฒน์ สถาบันอุดมศึกษาซึ่งมีหน้าที่ผลิตบัณฑิตเพื่อออกไปพัฒนาประเทศจึงต้องเตรียมรับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยการวางรากฐานการศึกษาเพื่อการพัฒนาให้คนมีความรอบรู้ เข้าใจและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงของกระแสในด้านต่างๆอย่างครบถ้วน ซึ่งมีเป้าหมายหรือมาตรฐานผลการเรียนรู้ของระดับวุฒิหรือทักษะทั้ง 5 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติที่แสดงถึงคุณภาพของบัณฑิตให้สอดรับกับการเปลี่ยนแปลงของยุคเศรษฐกิจฐานความรู้ (Knowledge Economy) ที่ธนาคารโลกจัดลำดับประเทศในปี 2015 พบว่าประเทศไทยอยู่ในอันดับที่ 67 ของโลก แสดงให้เห็นว่าประเทศไทยจะมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วในด้านของนวัตกรรมและเทคโนโลยี ด้านแรงงานที่มีความรู้ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและโทรคมนาคม และด้านสภาพแวดล้อมสถาบันทางเศรษฐกิจ ซึ่งจะส่งผลให้ระบบการบริการด้านสุขภาพในยุคนี้จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยน มีการนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่และระบบสารสนเทศมาใช้ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างรวดเร็วและมีคุณภาพมากขึ้น ทำให้สถานบริการด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนเริ่มใช้การบริหารจัดการเชิงธุรกิจและมีการคิดค่าบริการเพิ่มขึ้น การเรียกร้องคุณภาพและสิทธิของผู้ใช้บริการจึงมีมากขึ้นด้วย[1] ผู้ทำงานในด้านให้การบริการดูแลทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาลจึงจะมีความเครียดและกดดันในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้ปฏิบัติงานอย่างไม่มีคุณภาพ คำนึงถึงความเป็นมนุษย์น้อยลง ความเกื้อกูลหรือเมตตากรุณาระหว่างผู้ให้และผู้ใช้บริการเริ่มจางหายไป ดังปรากฏปัญหาการฟ้องร้องทางการแพทย์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขย้อนหลัง 20 ปี พบว่ามีสถิติการฟ้องร้องคดีฟ้องแพ่ง จำนวน 287 คดี คดีผู้บริโภค จำนวน 168 คดี คดีปกครอง 3 คดี รวมเป็น 499 คดี[2] ซึ่งวิชาชีพพยาบาลถือเป็นบุคลลากรทางการแพทย์ที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ดังนั้นการให้ความสำคัญกับการวางรากฐานการปรับเปลี่ยนให้วิชาชีพพยาบาลมีค่านิยมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคมไทยจำเป็นต้องส่งเสริมคุณธรรมและจริยธรรม โดยผ่านกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลและการตัดสินใจที่เป็นพื้นฐานความรู้ สติ

ปัญญา ตระหนักรู้เท่าทันตนเอง พร้อมทำงานในวิชาชีพพยาบาลได้อย่างมีความสุข

จากการทบทวนตำราและงานวิจัยพบว่าการจัดการเรียนการสอนที่ทำให้ผู้เรียนมีความสุข มีฐานความรู้ สติปัญญา มีการตระหนักรู้เท่าทันตนเองมีการเน้นกระบวนการใคร่ครวญด้วยใจเพื่อให้ผู้ศึกษาย้อนกลับไปหารากเหง้าของคุณค่า และความหมายที่แท้จริงในความดีงามนั้นคือการจัดการเรียนการสอนแบบ จิตตปัญญาศึกษา (Contemplative Education)[3,4,5,6,7] เป็นการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (Transformative learning) เรียนรู้ที่เปลี่ยนกรอบการอ้างอิง (Frame of reference) เดิมที่เคยเป็นปัญหา เช่น ชุดความเชื่อ สมมติฐาน และความคาดหวังที่ตายตัว (Habit of mind, Meaning perspective, Mindset) ไปสู่กรอบการอ้างอิงที่ใหญ่ขึ้น ควบรวม เห็นแยกแยะความแตกต่างได้ เปิดรับ สะท้อนและนำเสนอภาพความรู้สึกนึกคิดได้มากขึ้น กรอบการอ้างอิงอย่างใหม่นี้จะดีขึ้นกว่าเดิมเพราะมันมีแนวโน้มที่จะทำให้เราเกิดความเชื่อและความคิดเห็นที่เมื่อนำลงไปสู่การกระทำแล้วจะดูจริงแท้และถูกต้องมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงของกรอบการอ้างอิงจะเกิดขึ้นได้ด้วยการอาศัยเครื่องมือการเรียนรู้ที่สำคัญ 2 อย่างคือ[5] 1) การใคร่ครวญในตนเอง (Critical self-reflection) เป็นการกลับมาใคร่ครวญและสะท้อนบอกสภาวะด้านในของตนเองอย่างพินิจพิเคราะห์และมีวิจารณญาณ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ใคร่ครวญในเรื่องเกี่ยวกับชุดความเชื่อ สมมติฐาน และการตระหนักรู้ในบริบท ที่มาธรรมชาติ รวมไปถึงผลของการกระทำอันเกิดจากความเชื่อและสมมติฐานเหล่านั้น นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงและขยับขยายมุมมองของการให้ความหมาย 2) การสนทนาเชิงวิพากษ์ (Critical discourse) เป็นการพูดคุยแลกเปลี่ยนกันระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ด้วยวิธีของสุนทรียสนทนา (Dialogue) มีประเด็นที่ชัดเจน เพื่อทำความเข้าใจ ประเมิน ตรวจสอบ และพิสูจน์ความหมาย มุมมอง ความเชื่อ และความจริงความถูกต้องนำไปสู่การตัดสินที่ดีที่สุดที่จะมีผลต่อการกระทำ การพูดคุยกันในกลุ่มย่อยในที่นี้เรียกว่า การจัดวงสนทนาแห่งความไว้ใจ (A circle of trust)[8] เป็นการให้เกียรติแก่สิ่งที่ตามองไม่เห็นที่เรียกว่าวิญญาณ เริ่มเห็นตัวเราเอง คนอื่น องค์กรของเรา และสังคมของเราเกิดการเติบโตอย่างมีความจริงแท้ซื่อตรง สิ่งที่สำคัญสำหรับการสอนอย่างหนึ่งคือ การเปิดพื้นที่ (Space) ให้นิสิตสามารถบอกเล่าเรื่องราวได้อย่างรู้สึกปลอดภัยสามารถนำไปสู่การเป็นตัวของตัวเองที่ เข้มแข็ง และซื่อตรง ซึ่งมีความไว้วางใจในการพูดคุยกับผู้เรียนด้วยกันหรือกับผู้สอนอันจะสามารถพัฒนาทักษะทั้ง 5 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติให้ดีขึ้นได้จากการกล้าซักถามพูดคุย แลกเปลี่ยนมุมมองซึ่งกันและกันในพื้นที่อันวางใจ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นสถาบันอุดมศึกษาที่มีพันธกิจหลักในการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้จบออกไปทำงานได้อย่างมีคุณภาพและมีทักษะที่ดีทั้ง 5 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ อันจะสะท้อนถึงคุณภาพของบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ได้เปิดรายวิชา 501173 การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Nursing Care) จำนวน 2 หน่วยกิตสำหรับนิสิตชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาปลาย ซึ่งมีความมุ่งหวังของรายวิชาให้นิสิตเข้าใจหรือมีแนวปรัชญาชีวิต มีสุนทรียศาสตร์ในการพยาบาล และมีหลักธรรมพื้นฐานสำหรับพยาบาลรวมถึงในการเข้าใจธรรมชาติและบริบท ตลอดจนเข้าใจการดูแลมิติทางจิตวิญญาณ จากการประเมินรายวิชาจากอาจารย์ผู้ร่วมสอนพบว่ามีการสอนแบบบรรยายค่อนข้างมาก นิสิตไม่สามารถนำแนวคิดไปใช้ได้จริง และผลการประเมินจากผู้เรียนพบว่าเนื้อหาเข้าใจยาก ทั้งยังไม่เคยพบกับสถานการณ์จริงในการดูแลผู้ป่วย การนั่งฟังบรรยายทำให้ขาดความเข้าใจที่แท้จริง[9] ทั้งนี้เพื่อให้นิสิตมีคุณลักษณะพยาบาลที่พึงประสงค์ดังกล่าว จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องให้นิสิตพยาบาลมีการพัฒนาภายในจิตใจให้เข้มแข็งแต่อ่อนโยนมีการคำนึงถึงจิตใจของมนุษย์อย่างแท้จริง มีการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม ตลอดจนทักษะความรู้ปัญญา และการใช้เทคโนโลยี และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเพื่อให้รู้จักและเข้าใจตนเอง รวมถึงเข้าใจผู้อื่น สามารถจะอยู่ร่วมกันและมีชีวิตที่ก่อประโยชน์เกื้อกูลกับสังคมได้อย่างมีสุข

คำถามการวิจัย

การเรียนโดยการใช้รูปแบบการเรียนการสอน S SMILE Model ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาส่งผลต่อทักษะ 5 ด้านของนิสิตพยาบาล ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

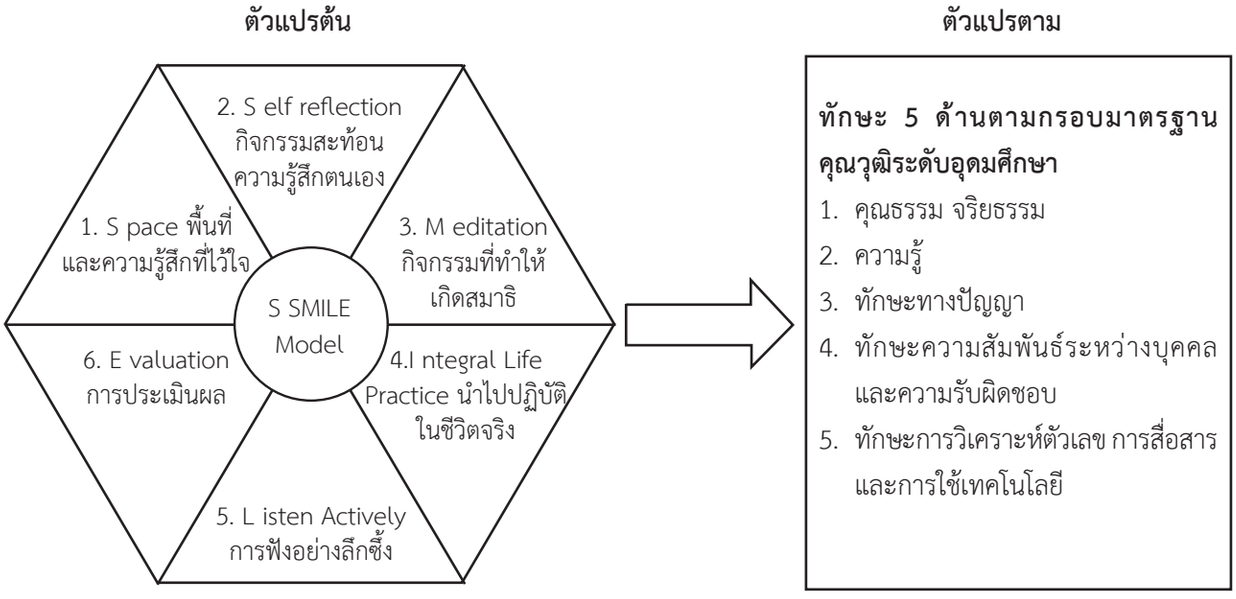
เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเรียนการสอน S SMILE Model ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะ 5 ด้านของนิสิตพยาบาล ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

สมมุติฐานการวิจัย

คะแนนเฉลี่ยทักษะ 5 ด้านของนิสิตพยาบาล ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติหลังการเรียนโดยใช้รูปแบบการเรียนการสอน S SMILE Model ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา สูงกว่าก่อนการเรียน และคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนการสอน S SMILE Model ตามแนวคิดจิตตปัญญาหลังการเรียนโดยใช้รูปแบบสูงกว่าเกณฑ์

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีกรอบแนวคิดจากแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ของ Mezirow ที่เน้นเกี่ยวกับการเรียนรู้ที่เปลี่ยนกรอบการอ้างอิง (Frame of reference) และแนวคิดของ Palmer ซึ่งเน้นการพูดคุยกันในกลุ่มย่อยที่เรียกว่า วงสนทนาแห่งความไว้ใจ (A circle of trust) ซึ่งมีแนวทางการจัดการเรียนการสอนดังนี้ 1) การสร้างหรือการเปิดพื้นที่และความรู้สึกที่ไว้วางใจให้กับนิสิตเพื่อให้นิสิตมีความกล้าที่จะได้พูดคุยแบ่งปันความรู้สึกไว้วางใจและความรู้สึกที่ปลอดภัย(Space) 2) กิจกรรมที่เน้นการสะท้อนความคิดความรู้สึกของตนเอง (Self reflection) เป็นการกลับมาใคร่ครวญและสะท้อนบอกสภาวะด้านในของตนเองอย่างพินิจพิเคราะห์และมีวิจารณญาณ ทำให้เกิดการรู้จักตนเอง เข้าใจผู้อื่น สามารถจะอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข 3) ใช้กิจกรรมที่ทำให้เกิดการทำจิตให้สงบ มีสติและสมาธิ (Meditation) การมีสมาธิจดจ่ออยู่กับสิ่งตรงหน้า 4) นำไปใช้ฝึกปฏิบัติอย่างเป็นองค์รวมในชีวิตจริงเพื่อพัฒนาและเปลี่ยนแปลงชีวิต (Integral Life Practice) 5) การฟังอย่างลึกซึ้ง (Listen Actively) เป็นการฝึกการฟังอย่างใคร่ครวญไม่ตัดสินให้พิจารณาข้อมูล และ 6) การประเมินผล (Evaluation) และจากทักษะ 5 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการดังภาพ



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ One group pre-test post-test design ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ นิสิตชั้นปีที่ 1 หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 80 คนที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชา 501173 การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Humanized Nursing Care) จำนวน 2 หน่วยกิต ภาคการศึกษาปลาย ปีการศึกษา 2557 ดำเนินการเก็บข้อมูลใช้เวลา 4 เดือน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2557 ถึง มีนาคม 2558

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบการเรียนการสอน S SMILE Model ประกอบด้วยองค์ประกอบดังนี้ (1) หลักการ (2) วัตถุประสงค์ (3) เนื้อหา (4) กระบวนการเรียนการสอน (S SMILE Model) (5) การวัดและประเมินผล โดยมีโครงสร้างเนื้อหา 2 หน่วยกิตจำนวน 30 ชั่วโมง โดยใช้ S SMILE Model เป็นกระบวนการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญที่สังเคราะห์ขึ้นจากแนวคิดจิตตปัญญาผู้เรียนมี 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างหรือการเปิดพื้นที่และ

ความรู้สึกที่ไว้วางใจให้กับนิสิตเพื่อให้นิสิตมีความกล้าที่จะได้พูดคุยแบ่งปันความรู้สึก ไว้วางใจและความรู้สึกที่ปลอดภัย (Space) 2) กิจกรรมที่เน้นการสะท้อนความคิดความรู้สึกของตนเอง (Self reflection) สะท้อนบอกสภาวะด้านในของตนเองอย่างพินิจพิเคราะห์และมีวิจารณญาณ ทำให้เกิดการรู้จักตนเอง เข้าใจผู้อื่น สามารถจะอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข 3) ใช้กิจกรรมที่ทำให้เกิดการทำจิตให้สงบ มีสติและสมาธิ (Meditation) การมีสมาธิจดจ่ออยู่กับสิ่งตรงหน้า 4) นำไปใช้ฝึกปฏิบัติอย่างเป็นองค์รวมในชีวิตจริงเพื่อพัฒนาและเปลี่ยนแปลงชีวิต (Integral Life Practice) 5) การฟังอย่างลึกซึ้ง (Listen Actively) เป็นการฝึกการฟังอย่างใคร่ครวญไม่ตัดสินให้พิจารณาข้อมูล และ 6) การประเมินผล (Evaluation)

การตรวจสอบคุณภาพรูปแบบที่พัฒนาขึ้น โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน เป็นการเลือกแบบเจาะจงจากผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการจัดการศึกษาทางการพยาบาล ด้านการสอนโดยใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา เพื่อประเมินความเหมาะสมสอดคล้องของรูปแบบในแต่ละองค์ประกอบ โดยใช้ 1) แบบประเมินรูปแบบการจัดการเรียนการสอน และ 2) แบบประเมินเอกสารประกอบการเรียนการสอน โดยในการประเมินหากค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้มากกว่า 3.50 ขึ้นไป ถือว่าผู้ทรงคุณวุฒิมีฉันทามติต่อรายการนั้นว่าเหมาะสม มีความสอดคล้องกับองค์ประกอบ ซึ่งพบว่าทุกรายการมีค่ามากกว่า 4.41 ขึ้นไป

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1) แบบประเมินทักษะ 5 ด้านซึ่งผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นมาตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2552 เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ(Rating Scale) โดยระดับที่ 1 คือมีทักษะอยู่ในระดับน้อยที่สุด และ 5 มีทักษะในระดับดีมาก มีทั้งหมด 42 ข้อประกอบด้วย 5 ด้านดังนี้ 1) คุณธรรม จริยธรรม จำนวน 10 ข้อ 2) ความรู้ จำนวน 8 ข้อ 3) ทักษะทางปัญญา จำนวน 11 ข้อ 4) ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบจำนวน 8 ข้อ และ 5) ทักษะการวิเคราะห์ตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีจำนวน 5 ข้อ ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับทักษะดังนี้ คะแนน 1.00-1.49, 1.50 - 2.49, 2.50 -3.49, 3.50 - 4.49 และ 4.50 - 5.00 หมายถึง ทักษะอยู่ในระดับน้อยที่สุด, น้อย, ปานกลาง, มากและมากที่สุด ตามลำดับ

2.2) แบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบซึ่งผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้น เป็นแบบประเมินค่า 5 ระดับ (Rating Scale) โดยระดับที่ 1 คือมีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด และ 5 มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด มีทั้งหมด 42 ข้อ ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับความพึงพอใจต่อรูปแบบดังนี้ คะแนน 1.00-1.49, 1.50 - 2.49, 2.50 -3.49, 3.50 - 4.49 และ4.50 - 5.00 หมายถึง พึงพอใจในระดับน้อยที่สุด, น้อย, ปานกลาง, มากและมากที่สุด ตามลำดับ

การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินทักษะ 5 ด้านและแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบผู้วิจัยส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนการสอนจำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) แล้วนำมาหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา IOC (Index of Item Objective Congruence) อยู่ระหว่าง 0.6-1.00 และนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับนิสิตชั้นปีที่ 2 จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงจากการคำนวณสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาคในการทดลองใช้และการนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง สำหรับแบบประเมินทักษะ 5 ด้าน .84 และ .85 ตามลำดับ สำหรับแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบได้ค่าความเที่ยงจากการคำนวณสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาคในการทดลองใช้และการนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง .79 และ .87

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

1. ก่อนดำเนินการวิจัยผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้เจงวัตถุประสงค์การวิจัยและลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าว (Inform consent form) ภายหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เอกสารรับรองเลขที่ HE55-EX2b-0086 (ต่ออายุใบรับรองครั้งที่ 2 ตั้งแต่วันที่ 30 สิงหาคม 2557 สิ้นสุดวันรับรอง 30 สิงหาคม 2558) โดยผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างทุกคนด้วยตนเอง และให้ข้อมูลที่จำเป็นในเอกสารและเซ็นชื่อในใบยินยอม

2. ผู้วิจัยชี้เจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดให้กลุ่มตัวอย่างทราบ พร้อมชี้เจงสิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างในการยินยอมเข้าร่วมด้วยความสมัครใจไม่มีข้อบังคับใดๆ และเปิดโอกาสให้ซักถามและตอบข้อสงสัยตลอดเวลา และข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม

ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ให้นิสิตทำแบบประเมินทักษะ 5 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ(Pre-test) ในการเรียนชั่วโมงแรก

2. ดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบ S SMILE MODEL ในรายวิชาการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์มีรายละเอียดดังนี้

2.1 แบ่งกลุ่มนิสิตเป็น 7 กลุ่ม กลุ่มละ 10-11 คนโดยแต่ละกลุ่มมีอาจารย์รับผิดชอบ 1ท่าน

2.2 จัดการเรียนการสอนตามรูปแบบทั้งหมด 10 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง รูปแบบดังนี้

2.2.1 การสร้างหรือการเปิดพื้นที่และความรู้สึกที่ไว้วางใจให้กับนิสิตเพื่อให้นิสิตมีความกล้าที่จะได้พูดคุยแบ่งปันความรู้สึก ไว้วางใจและความรู้สึกที่ปลอดภัย (Space)

2.2.2 กิจกรรมที่เน้นการสะท้อนความคิดความรู้สึกของตนเอง (Self reflection) เพื่อให้นิสิตกลับมาใคร่ครวญและสะท้อนบอกสภาวะด้านในของตนเองอย่างพินิจพิเคราะห์และมีวิจารณญาณ ทำให้เกิดการรู้จักตนเอง เข้าใจผู้อื่น สามารถจะอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข

2.2.3 กิจกรรมที่ทำให้เกิดการทำจิตให้สงบ มีสติและสมาธิ (Meditation) เพื่อให้นิสิตมีสมาธิจดจ่ออยู่กับสิ่งตรงหน้า

2.2.4 นำไปใช้ฝึกปฏิบัติอย่างเป็นองค์รวมในชีวิตจริงเพื่อเพื่อให้นิสิตพัฒนาและเปลี่ยนแปลงชีวิต (Integral Life Practice)

2.2.5 การฟังอย่างลึกซึ้ง (Listen Actively) เป็นการฝึกการฟังอย่างใคร่ครวญเพื่อให้นิสิตไม่ด่วนตัดสินข้อมูลก่อนที่จะพิจารณา

2.2.6 การประเมินผล (Evaluation) เป็นการตั้งคำถามจากอาจารย์ผู้สอน และตั้งคำถามจากนิสิตเองว่าได้อะไรบ้างในการเรียนแต่ละครั้ง ทั้งในด้านเนื้อหาและด้านการรู้จักตนเองและผู้อื่น

3. ให้นิสิตทำแบบประเมินทักษะ 5 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (Post-test) และแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบ หลังการเรียนสิ้นสุดลงในครั้งสุดท้าย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าคะแนนต่อไปนี้ คะแนนทักษะทั้ง 5 ด้านก่อนและหลังการทดลอง

2) ทดสอบความแตกต่างของคะแนนทักษะทั้ง 5 ด้านโดยรวม ก่อนเรียน และหลังเรียน โดยใช้สถิติ ทดสอบ t - test (Dependent)

3) ทดสอบความแตกต่างของคะแนนความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ตามรูปแบบการจัดการเรียนการสอน S SMILE MODEL ในรายวิชาการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยเทียบกับเกณฑ์ 3.5 คะแนน โดยใช้สถิติทดสอบ t - test (One-sample test)

ผลการวิจัย

1. นิสิตพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.7

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทักษะทั้ง 5 ด้านของนิสิตพบว่า หลังการใช้รูปแบบ การจัดการเรียนการสอน S SMILE MODEL ในรายวิชาการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะทั้ง 5 ด้านมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ดังตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทักษะทั้ง 5 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนิสิตก่อนและหลังการใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา (n = 80)

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	df	t	p
ด้านทักษะคุณธรรม จริยธรรม					
ก่อนการทดลอง	3.67	0.65	79	8.61	<.001
หลังการทดลอง	6.97	0.35	79		
ด้านความรู้					
ก่อนการทดลอง	4.23	0.61	79	9.39	<.001
หลังการทดลอง	4.44	0.42	79		
ด้านทักษะทางปัญญา					
ก่อนการทดลอง	3.90	0.67	79	10.40	<.001
หลังการทดลอง	4.12	0.53	79		
ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ					
ก่อนการทดลอง	4.41	0.55	79	9.40	<.001
หลังการทดลอง	4.56	0.52	79		
ด้านทักษะการวิเคราะห์ตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยี					
ก่อนการทดลอง	3.73	0.63	79	8.40	<.001
หลังการทดลอง	4.11	0.58	79		

$p < .001$

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ตามรูปแบบ S SMILE MODEL ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยเทียบกับเกณฑ์ 3.5 คะแนน

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ตามรูปแบบ S SMILE MODEL ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในระดับมาก (3.5) โดยใช้สถิติทดสอบทีแบบกลุ่มเดียว (One sample t-test) (n = 80)

ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	df	t	p
หลังการใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนฯ	4.34	0.59	79	10.20	<.001

$p < .001$

ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ตามรูปแบบ S SMILE MODEL ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยเทียบกับเกณฑ์ 3.5 คะแนนหลังการใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อรูปแบบมากกว่าเกณฑ์ 3.5 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001

การอภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาผลของรูปแบบ S SMILE MODEL ในการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่มีต่อทักษะ 5 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พบว่า จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทักษะทั้ง 5 ด้านของนิสิตภายหลังการใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะทั้ง 5 ด้านมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในทุกด้าน โดยมีรายละเอียดแต่ละด้านดังนี้

1.1 ด้านทักษะคุณธรรม จริยธรรม ภายหลังการใช้รูปแบบ มีค่าคะแนนเฉลี่ย มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยก่อนใช้รูปแบบ $\overline{X}$ = 3.67 อธิบายได้ว่าในรูปแบบของการจัดการเรียนการสอนจะมีขั้นตอนที่ให้ใคร่ครวญและสะท้อนบอกสภาวะด้านในของตนเองอย่างพินิจพิเคราะห์และมีวิจารณญาณ ทำให้เกิดการรู้จักตนเอง เข้าใจผู้อื่น (Self reflection) ซึ่งจากแนวคิดจิตตปัญญา ทำให้เข้าใจด้านในของตนเองและเกิดปัญญาเข้าถึงความจริงสูงสุด[6] ทำให้เปลี่ยนมุมมองเกี่ยวกับโลกและผู้อื่น เกิดความเป็นอิสระ เกิดความรักอันไพศาลต่อเพื่อนมนุษย์ และธรรมชาติทั้งหมด เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตัว อันเป็นไปเพื่อชีวิตและการอยู่ร่วมกันที่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องการพัฒนาหลักสูตรจิตตปัญญาและผลของการพัฒนาหลักสูตรจิตตปัญญา[10] ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลมีการตระหนักรู้ความมีคุณค่าความเป็นมนุษย์หลังเรียนในหลักสูตรแตกต่างจากก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อันสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องการพัฒนาความเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้กระบวนการจิตตปัญญาศึกษา[11] จึงทำให้หลังใช้รูปแบบมีค่าคะแนนด้านทักษะคุณธรรม จริยธรรม $\overline{X}$ = 3.97 สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ

1.2 ด้านทักษะความรู้ ภายหลังการใช้รูปแบบมีค่าคะแนนเฉลี่ย มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยก่อนใช้รูปแบบ $\overline{X}$ = 4.23 อธิบายได้ว่าในรูปแบบของการจัดการเรียนการสอนจะมีขั้นตอนการใคร่ครวญในตนเอง ซึ่งทำใน 3 รูปแบบ คือ การใคร่ครวญเนื้อหา (เกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้และกระทำลงไป) การใคร่ครวญกระบวนการ (เกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ของการกระทำ) และการใคร่ครวญสมมติฐาน (เกี่ยวกับชุดความเชื่อ ระบบการให้คุณค่าที่ครอบการกระทำอยู่) ซึ่งด้วยการใคร่ครวญสมมติฐานนี่เองที่สามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงกรอบการอ้างอิงหรือมุมมองของการให้ความหมายที่กระจ่างชัดมากขึ้น ทำให้จดจำเนื้อหาได้แม่นยำมากขึ้นจึงทำให้ $\overline{X}$ หลังการใช้รูปแบบ = 4.44 สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน โดยผู้ป่วยจำลอง ร่วมกับวงสนทนาแห่งความไว้ใจ เพื่อส่งเสริมความสุขในการเรียนสำหรับนิสิตพยาบาล[12] ที่พบว่าผลสัมฤทธิ์ในการเรียน หลังการใช้รูปแบบการเรียนการสอน โดยผู้ป่วยจำลองร่วมกับวงสนทนาแห่งความไว้ใจเพื่อส่งเสริมความสุขในการเรียนสำหรับนิสิตพยาบาล มากกว่าเกณฑ์ 70%

1.3 ด้านทักษะทางปัญญา ภายหลังการใช้รูปแบบ มีค่าคะแนนเฉลี่ย มากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยก่อนใช้รูปแบบ $\overline{X}$ = 3.19 อธิบายได้ว่าการคิดวิเคราะห์ในการช่วยให้รู้ข้อเท็จจริง ความสามารถในการตีความ หรือการหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผล และโครงสร้างทางปัญญา (Cognitive structure) เกิดขึ้นได้จากการที่ผู้เรียนเป็นผู้แสวงหาความรู้ และสร้างความรู้ ความเข้าใจขึ้นด้วยตนเอง และเมื่อผู้เรียนได้มีโอกาสเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับคนอื่นในวงสนทนาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ในรูปแบบมีการจัดให้ทุกครั้ง ยิ่งทำให้ได้พบสิ่งใหม่ จากผู้ที่ถือว่ามีประสบการณ์ตรงจากการให้อาจารย์ร่วมเข้าวงสนทนาด้วย ทุกครั้ง และมีปัญญาฝังอยู่ในคนเป็นไปตามปรัชญาคอนสตรัคติวิสท์ (Constructivist) ที่อธิบายว่าการเรียนรูปเป็นกระบวนการเกิดขึ้นภายในบุคคล บุคคลเป็นผู้สร้าง (Constructivist) ความรู้จากการสัมพันธ์สิ่งที่พบเห็นกับความรู้ ความเข้าใจที่มีอยู่เดิม[13] และจากลักษณะการจัดการเรียนการสอนเป็นกลุ่มย่อยโดยมีอาจารย์เป็นผู้กระตุ้นในกลุ่มเปิดโอกาสให้นิสิตได้ปฏิบัติอย่างเต็มที่จะช่วยเสริมทักษะทางปัญญา การคิดอย่างมีวิจารณญาณซึ่งสอดคล้องกับบทความเรื่อง การสอนอย่างมีวิจารณญาณในนักศึกษาพยาบาล[14] จึงทำให้ทักษะปัญญาหลังการใช้รูปแบบมีค่าคะแนนเฉลี่ย $\overline{X}$ = 4.12 ซึ่งสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ

1.4 ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ภายหลังการใช้รูปแบบ มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยก่อนใช้รูปแบบ $\overline{X}$ = 4.41 การสนใจตั้งใจฟังสิ่งที่คนอื่น การมีใบหน้าที่ยิ้มแย้มแจ่มใส การมีเจตนาดีกับคนรอบข้างพร้อมเปิดใจกว้างรับฟังสิ่งต่างๆ ล้วนเป็นกิจกรรมที่จัดอยู่ในรูปแบบในขั้นตอนที่ 1 การเปิดพื้นที่ การเปิดพื้นที่ ไม่ใช้เพียงการจัดสิ่งแวดล้อมให้สบายเท่านั้น ทั้งยังหมายถึงการจัดใจให้โปร่งเบาสบาย ดังนั้นเมื่อใจสบายหน้าตาจึงยิ้มแย้มแจ้มใส ปราศจากสิ่งเคลือบแคลงจึงพร้อมฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ[15] ซึ่งมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการเรียนรู้ซึ่งตั้งต้นจากการฝึกปฏิบัติด้านในแล้วเชื่อมโยงไปสู่การมีชุมชนที่เกื้อหนุนด้านนอก การตั้งวงสนทนากับนิสิตในแต่ละครั้งก็จะเกิดชุมชนที่เกื้อหนุนกันขึ้นเป็นไปในทางดีงามคอยช่วยเหลือเกื้อหนุนกัน[8] สอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องการเพิ่มทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยการเรียนแบบทีม[16] ซึ่งการเข้ากลุ่มย่อยจะมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้สึกภายในทีมช่วยทำให้เกิดทักษะในการคิด และผลงานออกมาเป็นที่น่าพอใจและนิสิตได้ลงมือทำงานตามโครงการและมีการพูดคุยกันในกลุ่มย่อยจะช่วยเพิ่มทักษะได้มาก จึงทำให้ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบหลังการใช้รูปแบบมีค่าคะแนนเฉลี่ย $\overline{X}$ = 4.56 ซึ่งสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ

1.5 ทักษะการวิเคราะห์ตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยี ภายหลังการใช้รูปแบบ มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยก่อนใช้รูปแบบ $\overline{X}$ = 4.41 ในรูปแบบมีการนำเสนอเรื่องราวทั้งส่วนตัวและรายกลุ่ม ก่อนนำเสนอเรื่องราวจะให้นิสิตมีสติอยู่กับตนเอง รวบรวมสมาธิอาจทำโดยการหลับตาเรียบเรียงเนื้อหาที่จะสื่อสารออกไป เรียบเรียงคำพูด คำอธิบาย หรือในการทำงานกลุ่มการจัดทำโครงการ นิสิตจะผ่านการเรียนรู้ที่เป็นชุดความเชื่อเดิม สมมติฐาน และความคาดหวังที่ตายตัว (Habit of mind, Meaning perspective, Mindset) ไปสู่กรอบการอ้างอิงที่ใหญ่ขึ้น ควบรวม มีการวางแผนในการนำเสนองานโครงการผ่านการสื่อสารและชนิดของสื่อที่นิสิตแยกแยะความแตกต่างได้ เมื่อมีการวิพาก์กันในกลุ่ม เมื่อเปิดรับ สะท้อนและนำเสนอภาพความรู้สึกนึกคิดได้มากขึ้น รวมถึงรู้สึกว่ากรอบนี้สามารถรับกับการเปลี่ยนแปลงได้มากขึ้น กรอบการอ้างอิงอย่างใหม่นี้จะดีขึ้นกว่าเดิมเพราะมันมีแนวโน้มที่จะทำให้เราเกิดความเชื่อและความคิดเห็นที่เมื่อนำลงไปสู่การกระทำแล้วจะดูจริงแท้และถูกต้องมากขึ้น[6] จึงทำให้หลังการใช้รูปแบบมีค่าคะแนนเฉลี่ย $\overline{X}$ = 4.56 ซึ่งสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบ

2. ศึกษาความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะ 5 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ

ความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ตามรูปแบบการจัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์โดยเทียบกับเกณฑ์ 3.5 คะแนนหลังการใช้รูปแบบ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจต่อรูปแบบมากกว่าเกณฑ์ 3.5 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 อธิบายได้ว่า ในรูปแบบการจัดการเรียนการสอน S SMILE MODEL เป็นการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่ถูกต้องกล่าวคือมีทฤษฎีรองรับ[17] จากรูปแบบที่สร้างมีแนวคิดหลักมาจากจิตตปัญญาศึกษา และตรวจสอบคุณภาพในเชิงการใช้ในสถานการณ์จริงโดยการออกแบบรูปแบบให้ใช้ได้อย่างกว้างขวางหรือจุดมุ่งหมายเฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งรูปแบบการเรียนรู้ คือ แบบแผนการดำเนินการส่วนที่ได้รับการจัดเป็นระบบอย่างสัมพันธ์ สอดคล้องกับทฤษฎีหลักการเรียนรู้ และได้รับการพิสูจน์ ทดสอบว่ามีประสิทธิภาพสามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายของรูปแบบนั้น[13] ดังนั้นจะเห็นได้ว่า รูปแบบการจัดการเรียนการสอน S SMILE MODEL ได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบโดยมีแนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยเป็นแนวทางในการพัฒนา รวมทั้งได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิพบว่าเป็นรูปแบบที่มีคุณภาพดีสามารถนำไปใช้ได้เหมาะสมกับการปฏิรูปกระบวนการเรียนรู้ และในขั้นตอนการจัดการเรียนการสอนได้มีการจัดบรรยากาศในการเรียน จัดที่นั่งให้นิสิตได้นั่งเรียนแบบสบายนั่งกับพื้นบนเบาะ และมีการสนทนาเข้ากลุ่มกับครูผู้สอนเป็นบรรยากาศที่สร้างความเป็นกันเอง มีการเชิญพยาบาลที่มีประสบการณ์มาร่วมวงสนทนาด้วย สร้างความแปลกใหม่และกระตือรือร้นในการเรียน และพยาบาลที่มาร่วมสนทนาถือว่าเป็นผู้ที่มีความรู้ที่ต่างกัน และมีปัญญาฝังอยู่ในคนเป็นไปตามปรัชญาคอนสตรัคติวิสท์ (Constructivist) ที่อธิบายว่าการเรียนรูปเป็นกระบวนการเกิดขึ้นภายในบุคคล บุคคลเป็นผู้สร้าง (Constructivist) ความรู้จากการสัมพันธ์สิ่งที่พบเห็นกับความรู้ ความเข้าใจที่มีอยู่เดิม[13] นิสิตจึงประทับใจ พึงพอใจต่อรูปแบบ

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการศึกษาพยาบาล

1.1 ต่อผู้สอน การจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบนับเป็นรูปแบบการเรียนการสอนแบบหนึ่งที่ผู้จัดการเรียนการสอนสามารถนำไปใช้ได้ในสภาพการที่สามารถเข้าถึงและเรียนรู้ได้ตลอดโดยไม่จำกัดวันเวลาสถานที่ และสามารถนำไปประยุกต์สอนในรายวิชาอื่นได้

1.2 ต่อผู้เรียน การจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบปีนวิธีการสอนที่ช่วยพัฒนาศักยภาพด้านต่างๆ ให้กับนิสิต เพื่อพัฒนานิสิตให้สามารถคิดค้นเรียนรู้ได้ตามความสนใจ อันจะส่งผลให้เกิดความสุข ความพึงพอใจในการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการศึกษา ตลอดจนเป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมต่อไป

2. ด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการนำรูปแบบไปใช้ในรายวิชาอื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกัน หรือนำมาทดลองใช้ซ้ำในรายวิชาเดิมเพื่อทำการพัฒนารูปแบบอย่างต่อเนื่องและต่อยอด ควรมีการทำวิจัยในเชิงคุณภาพควบคู่ไปด้วยกับการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อเป็นการสะท้อนมุมมองที่มีความลุ่มลึกและความหลากหลายอันจะนำมาใช้ในการพัฒนาได้อย่างต่อเนื่องและต่อยอดทั้งยังให้เกิดความยั่งยืนต่อไปในการนำเอาไปใช้งานได้จริง

3. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จากตัวรูปแบบการจัดการเรียนการสอนในบางประเด็นในเชิงวิชาชีพการพยาบาลสามารถนำไปใช้ได้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้จริง อาทิ การทำกลุ่มเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การฟังอย่างตั้งใจ การจัดสิ่งแวดล้อม การนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยนเรศวรที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัย และขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาด้วยดี ขอขอบคุณทีมคณาจารย์ที่ร่วมสอนในรายวิชานี้ กัลญาณมิตรทุกท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือ ตลอดจนนิสิตที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน รวมถึงกราบขอบพระคุณบรรณาธิการวารสารพยาบาลทหารบกและผู้ทรงคุณวุฒิของวารสารเป็นอย่างสูงที่กรุณาปรับแก้ไขบทความวิจัยฉบับนี้ทำให้การเขียนรายงานวิจัยสำเร็จได้ด้วยดี

References

1. Chewawiwan N, Chongniramaisatit T. Lessons for the 21st Century. UK: The Random house group limited; 2019. (In Thai)
2. Songkhang I. A medical complain situation in public health. In : National Health Security Office provided the meeting for capacity development in customer service center; 2019 January 9; Avani Khon Kaen Hotel. Khon Kaen; 2019. p1.
3. Assadornsaranee S, Phukrongnak K. Contemplation-oriented transformative learning in order to cultivate integrity in the learners.Journal of education Faculty of education Srinakharinwiroj University 2010; 18(2): 225-241. (In Thai)
4. Palmer PJ, Scribner M. The courage to teach: exploring the inner landscape of a teacher' life. 10th ed.San Francisco: John Wiley& Sons; 2007.
5. Mezirow J. Learning to think like an adult: Core concepts of transformation theory. In: Taylor E, Cranton P, editors. The Handbook of Transformative Learning: Theory, Research and Practice. San Francisco: Jossey-Bass; 2012: 73-96.
6. Mezirow J. Learning as transformation: Critical perspectives on a theory in progress. San Francisco: Jossey-Bass; 2000.
7. Saraketrin A, Rongmuang D, Chantra R. Nursing Education in the 21st Century : Competencies and Roles of Nursing Instructors. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2019; 20 (1). 12-20. (In Thai)
8. Palmer PJ. The courage to teach guide for reflection & renewal. 10th ed. San Francisco: John Wiley & Sons; 2007.

9. Department of nursing. Critical of Course syllabus for second semester of graduate years 2014; 2015 April 15 ; Hangnokyong Meeting Room , Faculty of Nursing, Naresuan University; Phitsanulok ; 2015: 5.
10. Anagwit N. Contemplative education curriculum development for nursing student. Dissertation of Docteral Degree, Khon Kaen University; 2012 [In Thai].
11. Anan K, Boontham A, Cheaplamp S, Songsawangthum M, Chaopipat Y, Bualuang T. The Development of Empathy in nursing students using the Comtemplative Education. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2018; 19 (September-December) 68-77. (In Thai)
12. Rattanawimol C, Kaewurai W, Hingkanont P. The Instructional Model Development focusing on Standardized Patient with Circle of Trust to Enhance Learning Happiness forNursing Student. Journal of Nursing and Health Sciences 2015; 9(3):179-192. (In Thai)
13. Khammanee T. Concept of Teaching. Bangkok: Chulalongkorn University Press; 2017. [In Thai]
14. Wongsaree C. Teaching to Critical thinking in Generation Z Nursing Student : A Review of Literature. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2019; 20 (1). 21-30 (In Thai)
15. Knaak S, Karpa J, Robinson R. They are Us – We are Them : Transformative learning through nursing education leadership. Journal of Mental Health commission of Canada; 29 (3).116-120
16. Espey M. Enhancing critical thinking using team-based. Higher Education Research & Development 2017; 37(1). 15-29
17. Joyce BR, Weil M. Models of Teaching. 6th ed. Boston: Allyn and Bacon; 2000.