

ผลของการใช้โปรแกรมการฝึกสมาธิต่อความฉลาดทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

The Effect of Meditation Program on Emotion Quotient of the First Year Nursing Students in Phetchaburi Rajabhat University

วรรณไพโร ยัมมา* สุพัตรา นุตตรักษ์

Wannaprai Yamma* Supattra Nuttarugs

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี เพชรบุรี ประเทศไทย 76000

Faculty of Nursing, Phetchaburi Rajabhat University, Phetchaburi, Thailand 76000

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการฝึกสมาธิต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี โดยเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังเข้าร่วมการทดลอง และใช้กระบวนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดการเรียนรู้โดยการสังเกต (Observational learning) ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (Social Cognitive Learning Theory) ของ Bandura กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี จำนวน 64 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการฝึกสมาธิสำหรับนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ก่อนนำไปใช้ในการทดลอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้ค่าความเที่ยง .89 เก็บข้อมูลก่อนทดลอง หลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Repeated Measure Analysis of Variance และวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Bonferroni

ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ที่ได้รับโปรแกรมการฝึกสมาธิ ทันทีเมื่อสิ้นสุดการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : โปรแกรมการฝึกสมาธิ, ความฉลาดทางอารมณ์, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This research was a quasi-experiment with one-group pretest-posttest design. The purpose of this research was to study the effect of meditation program in promoting emotional quotient of the first year Nursing Students in Phetchaburi Rajabhat University by comparison mean pretest-posttest scores. This program based on the Observational learning's concept process which based on social cognitive learning theory of Bandura were used as the conceptual frameworks to develop the program. The study sample consisted of 64 first year nursing students in Phetchaburi Rajabhat University. The research tool was the meditation program, which tested to ensure content validity by a panel of five experts before their implementation. Emotional Intelligence Assessment² was used to collect data at three time points: pre-test, post-test, and at one-month follow up. The reliability of the questionnaires was confirmed with Cronbach's alpha coefficients at .89. Data were analyzed using Repeated Measure Analysis of Variance and Bonferroni's statistic.

The findings of the study revealed that the study sample's mean post- test scores of emotional quotient obtained immediately after the experiment and at one-month follow up were statistically significantly higher than the mean pre-test score ($p < .05$).

Keywords: meditation program, emotion quotient, nursing students

บทนำ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ตลอดจนสังคม ทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย ที่ครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การดูแลรักษา รวมถึงการฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการมีสุขภาพทั้งกายและใจที่แข็งแรงอีกทั้งมีคุณภาพชีวิตที่ดี¹⁻³ ทั้งนี้การก้าวสู่พยาบาลวิชาชีพได้นั้นต้องผ่านการเป็นนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่ต้องการการปรับตัวทั้งด้านพัฒนาการตามวัย ด้านสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง เช่น เปลี่ยนจากการอยู่กับผู้ปกครองมาใช้ชีวิตอยู่ในหอพัก การปรับตัวกับเพื่อนใหม่ การปรับตัวเข้ากับการเรียนและหลักสูตรเฉพาะสาขา ที่มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งเป็นการจัดการศึกษาที่เตรียมความพร้อมให้กับผู้เรียนเพื่อให้เป็นผู้ที่มีความสามารถทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาลตามลักษณะของวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้รับบริการ ทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องมีความรับผิดชอบสูงทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่น ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้เรียนได้³ สอดคล้องกับการศึกษาความเครียดและการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี สุพรรณบุรี มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 50.50⁴ นอกจากนี้การศึกษาความเครียดของนักศึกษา

พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง บางส่วนที่มีความเครียดระดับสูงต้องได้รับการช่วยเหลือ ซึ่งมีนักศึกษาบางรายที่ไม่สามารถจัดการความเครียดในระดับสูงถึงระดับรุนแรงได้ อาจทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตตามมา⁵ หรือบางคนไม่สนใจเรียน เทียวกลางคืน มีเพศสัมพันธ์จนทำให้เกิดการตั้งครรภ์ขณะเรียนได้ ทั้งนี้มีข้อมูลพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้ควบคุมอารมณ์ที่เกิดขึ้น ปล่อยให้อารมณ์ที่เกิดขึ้นเป็นไปตามอัตโนมัติ และส่วนมากเป็นในทางลบ ซึ่งเกิดจากความเคยชินในการป้อนข้อมูลด้านลบซ้ำ ๆ มากเกินไปโดยข้อมูลเหล่านี้จะถูกส่งผ่านเข้าไปในส่วนรับรู้ความรู้สึกด้านอารมณ์ของสมองที่เรียกว่า อะมิกดาลา (Amygdala) ที่อยู่ในสมองส่วนลิมบิก (Limbic system) ดังนั้นหากสมองจดจำข้อมูลด้านลบไว้มากจะทำให้ตอบสนองออกมาในทางลบ เช่นเดียวกัน ทั้งนี้หากปล่อยให้ความอัตโนมัตินี้ทำงานตลอดเวลา โดยไม่ฝึกกำหนดรู้ จะส่งผลให้ติดกับดักของอารมณ์ด้านลบ สมองจะทำงานอยู่แต่เฉพาะช่วงคลื่นสมองที่ไม่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาพบว่าหากเกิดความเครียดหรืออารมณ์ด้านลบเป็นเวลานาน สมองจะมีการทำงานในช่วงคลื่นเบต้ามากเกินไป มีผลให้เซลล์สมองส่วนอะมิกดาลาฝ่อ (atrophy) และใยประสาทไม่เจริญซึ่งมีผลให้ความจำและการตัดสินใจบกพร่อง ทำให้ไม่สามารถจัดการอารมณ์ของตนเอง

ได้อย่างเหมาะสม⁶

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ซึ่งอยู่ในช่วงของวัยรุ่นที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์เป็นอย่างมาก นอกจากนี้ยังเป็นช่วงวัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาและควรได้รับการพัฒนาในทุกด้านอย่างสมดุล ซึ่งระบบการจัดการเรียนการสอนในปัจจุบันนั้นมุ่งเน้นการพัฒนาให้มีร่างกายที่แข็งแรงและสมบูรณ์ พัฒนาสมองให้มีความฉลาดในการเรียนรู้วิทยาการต่าง ๆ ที่ทันสมัยอย่างมากมาย แต่การพัฒนาจิตใจให้มีคุณธรรมและมีความสุขยังถือว่าไม่ประสบความสำเร็จ⁷ ทั้งนี้การที่บุคคลมีความฉลาดทางสติปัญญาหรือความรู้เพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอในการทำหน้าที่ต่อสังคมและประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตได้ จำเป็นต้องมีความฉลาดทางอารมณ์ร่วมด้วย ซึ่งความฉลาดทางอารมณ์หรือ Emotional Quotient (EQ) นั้นมีส่วนสำคัญต่อความสำเร็จร้อยละ 80 และร้อยละ 20 คือ ความฉลาดทางสติปัญญา¹

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดองค์ประกอบ และพัฒนาการของความฉลาดทางอารมณ์ ทำให้ทราบว่าความฉลาดทางอารมณ์อยู่เบื้องหลังของความสุข ความสามารถในการปรับตัว และความสำเร็จต่าง ๆ ในชีวิต ทั้งทางด้านการศึกษา หน้าที่การงาน และการเกี่ยวข้องกับผู้อื่น⁸ ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะเป็นผู้ที่ฉลาดใช้ความคิดอ่านเกี่ยวกับอารมณ์ของตน เรียนรู้จักอารมณ์ของตนให้ตระหนัก มีสติ รู้เท่าทันสาเหตุและความผันแปรด้านอารมณ์ของตนเอง^{8,9,10} นำไปสู่การแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสมซึ่งทำให้ตนเองและผู้อื่นรู้สึกเป็นสุข ทั้งนี้พบว่าสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับความจำและส่วนที่แสดงอารมณ์ คือ สมองส่วนลิมบิก ซึ่งเป็นกลุ่มของสมองที่อยู่ตามแนวโค้งระหว่างทาลามัส (Thalamus) กับซีรีบรัลคอร์เท็กซ์ (Cerebral cortex) โดยทั้งสองส่วนนี้ทำงานร่วมกันในการรับรู้เกี่ยวกับอารมณ์ พฤติกรรม และความทรงจำ¹¹ ซึ่งสมองส่วนลิมบิกจะพัฒนาได้เร็วมากในช่วงอายุ 10 - 12 ปี ในขณะที่สมองส่วนคอร์เท็กซ์กลีบหน้าจะพัฒนาหลังสุดและจะสมบูรณ์เมื่ออายุประมาณ 20 ปี โดยสมองส่วนนี้ทำหน้าที่ช่วยประมวลผลความคิดอย่างเป็นระบบ รู้จักการยับยั้งชั่งใจ เมื่อเปรียบเทียบกับสมองส่วนลิมบิกที่ควบคุมด้านอารมณ์และความรู้สึกซึ่งพัฒนาเร็วกว่า ดังนั้นหากนักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ยากลำบาก หรือภาวะเครียดต่าง ๆ อาจส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตได้เนื่องจากมีการใช้สมองส่วนลิมบิกที่เจริญเต็มที่ตอบสนองโดยการแสดงอารมณ์หรือความรู้สึกด้านลบออกมามากกว่า

การใช้เหตุผลซึ่งควบคุมด้วยสมองส่วนคอร์เท็กซ์กลีบหน้าที่ยังพัฒนาไม่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงควรพัฒนาสมองส่วนลิมบิกให้พัฒนาออกมาเป็นอารมณ์หรือความรู้สึกที่เป็นบวก หรือที่เรียกว่ามีความฉลาดทางอารมณ์นั่นเอง

จากการศึกษาพบว่าความฉลาดทางอารมณ์นั้นสามารถพัฒนาได้ด้วยการฝึกสมาธิเพื่อเจริญสติ ซึ่งจากการศึกษาของ ดร.เดวิดสัน ได้ทำการศึกษาค้นสมองของคนฝึกสมาธิ พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงของสมองในเชิงโครงสร้างและการทำงานซึ่งเรียกว่า ความยืดหยุ่นของสมอง (neuroplasticity) โดยเฉพาะสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ อารมณ์คือสมองส่วนลิมบิก ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าสมองสามารถพัฒนาได้ตลอดเวลาด้วยการทำสมาธิหรือการเจริญสติทำให้สมองมีการสร้างเซลล์สมองใหม่ได้มากขึ้น สมองจะทำงานดีขึ้น คลื่นสมองจะช้าลง สม่่าเสมอ และเป็นระเบียบ ซึ่งสมองจะเปลี่ยนจากความคิดที่ว่ากลัวหรือหนีมาเป็นยอมรับสถานการณ์ ส่งผลให้คิดอย่างมีเหตุผลและไตร่ตรองมากขึ้นโดยไม่ด่วนตัดสินใจ ทั้งนี้เป็นการช่วยแก้ไขอารมณ์ด้านลบโดยการพัฒนาสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรับอารมณ์ดังกล่าว^{6,12,13} ทั้งนี้การปฏิบัติสมาธิตามหลักพุทธศาสนาถือเป็นการฝึกกรองอารมณ์ที่ไม่ดีและรับอารมณ์ที่ดีเข้ามาแทนที่ ทำให้จิตเบาสบาย โปร่ง โล่ง มีพลังจิต จิตใจอ่อนโยน มีคุณธรรม ความเมตตา กรุณา และความอดทนอดกลั้น ทำให้มีสติปัญญาแยกแยะ ผิดถูก สามารถควบคุมพฤติกรรม และพัฒนาพฤติกรรมของตนอย่างสร้างสรรค์ ดังนั้นการฝึกสมาธิจึงเป็นการมีปัญญารู้เท่าทันตามความเป็นจริงในสิ่งที่ทำให้เราเป็นทุกข์⁸ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาประโยชน์ของการฝึกสมาธิเจริญสติตามแนวทางเจริญสติปัฏฐานต่อความฉลาดทางอารมณ์ โดยพบว่าผู้ที่ฝึกสมาธิแนวทางเจริญสติปัฏฐานเป็นประจำจนชำนาญจะสามารถบริหารจัดการอารมณ์ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ^{14,15}

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่า ในการพัฒนาบุคคลให้มีความสุขและประสบความสำเร็จในชีวิตได้นั้น จำเป็นต้องพัฒนาสมองทั้งในส่วนความฉลาดทางเชาว์ปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ควบคู่กันอย่างสมดุล เพราะการมีความฉลาดทางเชาว์ปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ที่สมดุลจะช่วยให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข ดังนั้นการพัฒนาบุคคลจึงไม่ควรพัฒนาเพียงแต่สมองส่วนที่ทำหน้าที่คิดวิเคราะห์เพียงเท่านั้น แต่ยังต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมองในส่วนที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ร่วมด้วย นอกจากนี้

การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์นั้นถือเป็นเรื่องทีละเอียดย่อย
จึงต้องอาศัยการพัฒนาด้วยวิธีการที่เหมาะสมเพื่อให้เกิด
การเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืน เพราะระดับความฉลาดทางอารมณ์
ของแต่ละบุคคลนั้นไม่ได้ถูกจำกัดโดยพันธุกรรม แต่เป็นผล
มาจากการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่องที่ชัดเจน

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นนั้น ผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์
พยาบาล ตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นในการที่
จะพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ให้แก่ นักศึกษาพยาบาลผู้ที่
จะก้าวสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งต้องเป็นผู้ที่มีความพร้อมทั้ง
ในด้านความรู้ ทักษะและจริยธรรมของวิชาชีพ สามารถให้การ
พยาบาลกับบุคคลทุกช่วงวัย ทุกระดับและในทุกภาวะสุขภาพ
ได้อย่างมีคุณภาพ ทั้งในการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ
ทุติยภูมิและตติยภูมิ มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติ
มีความรับผิดชอบสูง มีภาวะผู้นำและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้
และยังสามารถปรับตัวเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับ
การเปลี่ยนแปลงในสังคมปัจจุบัน ซึ่งพยาบาลที่มีความพร้อม
และสมบูรณ์ทางด้านร่างกายและจิตใจย่อมสามารถให้การ
พยาบาลผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพตาม
ความคาดหวังของสังคม³ อีกทั้งในปัจจุบันการพัฒนาจิตใจให้
เป็นบุคคลที่มีคุณธรรมและมีความสุขยังถือว่าเป็นประเด็นที่ต้อง
ให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ดังนั้นการทาสมาธิด้วยการเจริญสติ
น่าจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่สามารถนำมาแก้ปัญหาในการ
ดำเนินชีวิตให้ดีขึ้น เกิดประโยชน์และนำมาสู่ความสุขแก่ตน
และผู้อื่นได้อย่างยั่งยืน ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผล
ของการใช้โปรแกรมการฝึกสมาธิต่อความฉลาดทางอารมณ์
ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ทั้งนี้เลือก
จัดกิจกรรมให้นักศึกษาชั้นปีที่ 1 เนื่องจากนักศึกษาต้องม

การปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงในการศึกษาและการดำเนินชีวิต
จากระดับมัธยมศึกษาสู่ระดับอุดมศึกษาอีกทั้งนักศึกษาส่วน
ใหญ่เป็นนักศึกษาที่มาจากต่างจังหวัด ซึ่งนอกจากต้องปรับตัว
ดังที่กล่าวมาแล้ว ยังต้องปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่
เพื่อนใหม่ ตลอดจนสังคมใหม่ อาจส่งผลให้เกิดภาวะเครียด
จากการปรับตัวทั้งด้านการศึกษา ตลอดจนการดำเนินชีวิต
และอาจนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว
ข้างต้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการฝึกสมาธิ
ต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ของ
นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี
ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม

คำถามการวิจัย

โปรแกรมการฝึกสมาธิมีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์
ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี
หรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา
พยาบาลชั้นปีที่ 1 หลังการได้รับโปรแกรมการฝึกสมาธิ ทันที
เมื่อสิ้นสุดการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน สูงกว่าก่อน
ได้รับโปรแกรมการฝึกสมาธิ

กรอบแนวคิดการวิจัย

โปรแกรมการฝึกสมาธิตามแนวคิดการเรียนรู้โดยการสังเกตตัวแบบ (Observational learning) ของ Bandura¹ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

• ขั้นตอนที่ 1 การใส่ใจ (Attention Process)

- ผู้วิจัยพูดคุยกับกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค ตลอดจนการปรับตัวในการเรียน และการอยู่ร่วมกัน ก่อนนำเข้าสู่วิธีในการฝึกสมาธิ โดยผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเลือกสถานที่ และตัวแบบที่ดีในท้องถิ่นจังหวัดเพชรบุรีเพื่อให้ความเชื่อมโยงและศรัทธา

• ขั้นตอนที่ 2 การจดจำ (Retention Process)

ผู้วิจัยออกแบบให้ตัวแบบซึ่งเป็นพระนักปฏิบัติสอนกลุ่มตัวอย่างให้เกิดความเข้าใจและเห็น ประโยชน์ของการทำกิจกรรม ประกอบด้วย การสวดมนต์ การทำสมาธิและการแผ่เมตตา เป็นเวลา 3 วัน โดยหลังเสร็จสิ้นการทำกิจกรรมในแต่ละวันจะมีการสะท้อนคิดถึงการ เปลี่ยนแปลงภายในตนเอง และมีการจดบันทึกรายบุคคล

• ขั้นตอนที่ 3 การกระทำ (Reproduction Process)

ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างได้ร่วมกันสรุปการเรียนรู้ที่ได้จากการสังเกตจากตัวแบบทั้ง 3 วัน จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติตามที่ได้สังเกตจากตัวแบบด้วยการสวดมนต์ การทำสมาธิ และการแผ่เมตตา โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำในการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ วันละ 30 นาที เป็นเวลาทั้งสิ้น 1 เดือน ร่วมกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่เงียบสงบและเปิดเพลงบรรเลง สำหรับการทำสมาธิร่วมด้วย

• ขั้นตอนที่ 4 การจูงใจ (Motivation Process)

ผู้วิจัยพูดคุยและสะท้อนคิดหลังการทำกิจกรรมในแต่ละวัน โดยใช้การเสริมแรงจากผู้วิจัย และกลุ่มตัวอย่าง

ความฉลาดทางอารมณ์
ของนักศึกษาพยาบาล
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว ทดสอบก่อน และหลังการทดลอง (Quasi - Experimental Pretest-Posttest One Group Design) เพื่อศึกษาผลของการใช้ โปรแกรมการฝึกสมาธิต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา พยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี โดยเปรียบเทียบคะแนน ก่อนและหลังเข้าร่วมการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษา พยาบาลชั้นปีที่ 1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี จำนวน 64 คน ตามคุณสมบัติที่กำหนด (Inclusion criterias) ก่อนการดำเนินการทดลองผู้วิจัยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่าง ในการทำแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (Pre-test) จากนั้นกลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมพัฒนาความฉลาดทาง อารมณ์ โดยผ่านแนวคิดการเรียนรู้จากการสังเกตต้นแบบทั้ง 4 ขั้นตอนการตามกรอบแนวคิดข้างต้น ทั้งนี้เมื่อสิ้นสุด การทดลอง ขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการทำแบบประเมิน ความฉลาดทางอารมณ์ (Post - test) เมื่อครบ 1 เดือน ผู้วิจัย ขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการทำแบบประเมินความฉลาด ทางอารมณ์อีกครั้ง เป็นการสิ้นสุดการทดลอง

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรม การฝึกสมาธิสำหรับนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย ราชภัฏเพชรบุรี ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการเรียนรู้โดย การสังเกต ซึ่งเป็นแนวคิดที่มีพื้นฐานจากทฤษฎีการเรียนรู้ ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (Social Cognitive Learning Theory) ของ Bandura¹ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน จากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี ที่มีลักษณะ คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คน เพื่อประเมินแผน การดำเนินกิจกรรม อุปกรณ์ต่าง ๆ และทดสอบความเป็น ปรนัย (Objectivity) ตลอดจนพิจารณาความชัดเจนของ ภาษา และความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำไปปรับปรุง ก่อนนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข สร้างขึ้นในปี 2543 (ปรับปรุง ปี 2546)

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของ
กรมสุขภาพจิตไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี
ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน
หลังจากนั้นนำมาวิเคราะห์ความเที่ยง (Reliability)
โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach'
alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง
โดยการขออนุญาตจากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข จังหวัดเพชรบุรี
และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการฯ ตามหนังสือรับรอง
เลขที่ คจม.พบ.03/2559 ลงวันที่ 5 กรกฎาคม 2559
รวมทั้งแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือ
การปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ว่าไม่มีผลกระทบใด ๆ
กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการถอนตัวออกจากการวิจัยก่อน
ที่การวิจัยครั้งนี้จะสิ้นสุดลงได้ตลอดเวลา ข้อมูลต่าง ๆ
ที่ได้จากการวิจัยถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลเสนอ
ในภาพรวม และผู้ยินดีเข้าร่วมการวิจัยได้ลงนามในแบบฟอร์ม
ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และระยะ
ติดตามผล 1 เดือน (N = 64)

	คะแนนความฉลาดทางอารมณ์		
	ก่อนทดลอง	หลังทดลองทันที	ระยะติดตามผล 1 เดือน
Mean	152.75	169.88	176.81
SD	2.97	2.90	3.19
Minimum	146	164	179
Maximum	158	175	183

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนความฉลาดทาง
อารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยของ
คะแนนความฉลาดทางอารมณ์ ในระยะติดตามผล 1 เดือน มี
ระดับคะแนนสูงสุด คือ 176.81 รองลงมาเป็นค่าเฉลี่ยคะแนน
หลังการทดลองทันที คือ 169.88 และก่อนการทดลองมีคะแนน
ต่ำสุด คือ 152.75

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจง
ความถี่ และจำนวนร้อยละ
2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อน
การทดลอง หลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนน
ความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง กับ
หลังเสร็จสิ้นการทดลองทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน
โดยใช้สถิติ Repeated measure Analysis of Variance
และวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธี
ของ Bonferroni

ผลการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่ได้รับโปรแกรม
การฝึกสมาธิมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์
ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล
1 เดือน เท่ากับ 152.75 (SD = 2.97), 169.88 (SD = 2.90)
และ 176.81 (SD = 3.19) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความฉลาด
ทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่ได้รับโปรแกรม
การฝึกสมาธิ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และ
ระยะติดตามผล 1 เดือน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน
แบบการวัดซ้ำ (Repeated measure Analysis of Variance)
พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังตารางที่ 2 และเมื่อนำค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ที่ได้รับโปรแกรมการฝึกสมาธิ มาวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีของ Bonferroni พบว่า

มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน (N = 64)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	19635.17	1.27	15452.36	145.24	.000*
ภายในกลุ่ม	8516.83	80.05	752.80		
รวม	28152	81.32			

*P < .05

จากตารางที่ 2 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน อย่างน้อย 1 คู่ มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 3 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ก่อนการทดลอง หลังการทดลองทันที และระยะติดตามผล 1 เดือน (N = 64)

คะแนนความฉลาดทางอารมณ์	Mean difference	Std.Error	P
ก่อนทดลอง - หลังทดลอง	17.13	1.54	.000*
ก่อนทดลอง - ระยะติดตามผล 1 เดือน	24.06	1.83	.000*
หลังทดลอง - ระยะติดตามผล 1 เดือน	6.94	.79	.000*

*P < .05

จากตารางที่ 3 แสดงว่าค่าเฉลี่ยคะแนนฉลาดทางอารมณ์ก่อนทดลองกับหลังการทดลองทันที ก่อนการทดลองกับระยะติดตามผล 1 เดือน และหลังการทดลองทันทีกับระยะติดตามผล 1 เดือน มีความแตกต่างกัน

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 หลังการได้รับโปรแกรมการฝึกสมาธิ ทันทีเมื่อสิ้นสุดการทดลอง และระยะติดตามผล 1 เดือน สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการฝึกสมาธิ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษาเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

ทั้งนี้เป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างสามารถเกิดการเรียนรู้ตามแนวความคิดการเรียนรู้โดยการสังเกตตัวแบบได้ครบทั้ง 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 (การใส่ใจ) พบว่ากลุ่มตัวอย่างร่วมกันเลือกตัวแบบซึ่งเป็นตัวแบบที่เป็นบุคคลจริง (Live model) ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถสังเกตและมีปฏิสัมพันธ์ได้โดยตรง¹ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างเลือกด้วยความเลื่อมใสและศรัทธาซึ่งย่อมส่งผลและมีอิทธิพลต่อความใส่ใจและความสนใจที่จะเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่างอย่างแท้จริง โดยตัวแบบเป็นพระนักปฏิบัติซึ่งเป็นสื่อด้านบวกที่สามารถพูดดึงดูดและโน้มน้าวจิตใจกลุ่มตัวอย่างให้มีอารมณ์คล้อยตามและอยากแสดงพฤติกรรมตามแบบ ทั้งนี้เบนคูราได้กล่าวว่องค์ประกอบที่มีผลต่อกระบวนการใส่ใจคือตัวแบบ ซึ่งตัวแบบนี้จะต้องมี

ความเหมาะสมและมีผลต่อระดับของการเรียนรู้ เพื่อให้บุคคลมีความตั้งใจที่จะสังเกตตัวเอง นอกจากนี้ตัวแบบจะต้องมีความเด่นชัด ดึงดูดความสนใจ และมีอิทธิพลต่ออารมณ์ สามารถทำให้ผู้สังเกตเกิดความพึงพอใจ อีกทั้งพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออกต้องไม่มีความซับซ้อนมาก สามารถโน้มน้าวจิตใจได้ และมีคุณสมบัติย้อนต่อผู้สังเกตได้ด้วย^{1,16} ดังนั้นตัวแบบที่มีประสิทธิภาพจะทำให้เกิดการใส่ใจ อยากที่จะเรียนรู้ ซึ่งส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้เป็นอย่างดี โดยผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคมที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายในเกิดเป็นพฤติกรรมใหม่ และเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ตลอดจนยับยั้งพฤติกรรมที่ไม่ต้องการได้¹

ขั้นตอนที่ 2 (การจดจำ) ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจและมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ตามตัวแบบตั้งที่ผู้วิจัยได้ออกแบบหัวข้อในการบรรยายและสาระของการเรียนในแต่ละกิจกรรม อาทิเช่น การสวดมนต์ การทำสมาธิ การแผ่เมตตา โดยตัวแบบได้สอนให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความเข้าใจและเห็นประโยชน์ของการปฏิบัติแต่ละกิจกรรม เพื่อนำไปสู่ความรู้สึกอยากปฏิบัติให้ได้จริงซึ่งจะช่วยให้การจดจำฝังรากลึกเข้าไปในจิตใจ¹ ดังนั้นนอกจากตัวแบบได้ทำการสอนแล้วยังได้เป็นผู้นำในการปฏิบัติและให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตามจนเกิดความชำนาญ โดยหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมในแต่ละวันได้มีการสรุปและทบทวนความรู้ความเข้าใจอีกครั้ง เพื่อให้แน่ใจว่ากลุ่มตัวอย่างเกิดความเข้าใจอย่างแท้จริง ตลอดจนให้สะท้อนคิดถึงการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง และมีการจดบันทึกรายบุคคล ซึ่งขั้นตอนต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถจดจำเรื่องราวได้แม่นยำมากขึ้น ยิ่งไปกว่านั้นความสามารถของการจดจำไว้ในลักษณะสัญลักษณ์นี้จะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเรียนรู้พฤติกรรมของตัวแบบได้ดีขึ้น ซึ่งแบบดราได้กล่าวว่าการจะเพิ่มคุณภาพของการจดจำนั้นควรกระทำเมื่อผู้สังเกตได้นำข้อมูลไปทบทวน ซักซ้อมความคิดและการปฏิบัติซ้ำ¹

ขั้นตอนที่ 3 (การกระทำ) ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างได้ร่วมกันสรุปการเรียนรู้ที่ได้จากการสังเกตต้นแบบทั้ง 3 วัน จากนั้นมอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติตามที่ได้สังเกตจากตัวแบบด้วยการสวดมนต์ การทำสมาธิ และการแผ่เมตตา ร่วมกับการจัดสิ่งแวดล้อมที่เงียบสงบและเปิดดนตรีภวานาบรรเลงขณะทำสมาธิร่วมด้วย โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำในการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอวันละ 30 นาที และใช้เวลาทั้งสิ้น 1 เดือน ทั้งนี้เสียงดนตรีเพลงภวานาที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในโปรแกรม

นั้นจะช่วยทำให้กลุ่มตัวอย่างปรับเปลี่ยนอารมณ์ ตัดความคิดความรู้สึกที่ฟุ้งซ่าน ทำให้จิตใจสงบเร็วขึ้น และสามารถปรับสภาพจิตใจให้อยู่ในสภาวะสมดุล มีมุมมองเชิงบวกส่งผลให้ผ่อนคลายจากความเครียดได้¹⁷ นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่เกิดขึ้นจากการฟังดนตรีดังกล่าวยังสามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสภาวะคลื่นสมองในทางบวกได้ด้วย¹⁸ อริยะ โดยกระบวนการนี้จะมีประสิทธิภาพเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับการระลึกสิ่งที่ได้จดจำทางความคิด ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจะระลึกถึงแบบแผนพฤติกรรมที่เก็บจำไว้ในความคิดออกมาจึงแสดงพฤติกรรมเลียนแบบตัวแบบนั้น ถ้ากลุ่มตัวอย่างสามารถจดจำแบบแผนทางความคิดได้แม่นยำ จะมีโอกาสกระทำพฤติกรรมตามตัวแบบได้อย่างถูกต้อง อย่างไรก็ตามการกระทำบางครั้งอาจยังไม่ถูกต้อง กลุ่มตัวอย่างจึงต้องมีการสังเกตการกระทำด้วยตนเองทั้งในด้านการกระทำและความรู้สึกต่างๆ ซึ่งถ้ามีการให้ข้อมูลย้อนกลับจากภายในนั้นหมายถึงการสังเกตของตนเอง และการให้ข้อมูลย้อนกลับจากภายนอกอันได้แก่การสังเกตและคำบอกเล่าจากผู้อื่น จากนั้นกลุ่มตัวอย่างจะนำข้อมูลย้อนกลับเหล่านั้นมาเทียบเคียงกับการกระทำที่เก็บเป็นภาพไว้ในความคิด เพื่อการปรับปรุงแก้ไขพฤติกรรมของตนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น¹ นอกจากนี้ขั้นตอนการกระทำในที่นี้ยังหมายถึงการทำสมาธิซ้ำ ๆ ทุกวัน ซึ่งเป็นการย้ำสมองส่วนลิมบิกให้ถูกพัฒนาออกมาเป็นอารมณ์หรือความรู้สึกที่เป็นบวก อีกทั้งช่วยเพิ่มเซลล์สมองใหม่ ทำให้สมองแข็งแรง และส่งผลให้คลื่นสมองเบต้าหรือแอลฟาทำงานสม่ำเสมอ^{6,12} ซึ่งส่งผลให้ความเครียดลดลงและมีความคิดเป็นระบบมากยิ่งขึ้น ตลอดจนมีการตอบสนองหรือการควบคุมและการจัดการอารมณ์ของตนเองดีขึ้นร่วมด้วย^{5,19} เนื่องจากสมองมีเวลาคิดไตร่ตรองได้มากขึ้น

ขั้นตอนที่ 4 (การจูงใจ) หลังจากการได้พูดคุยและสะท้อนคิดหลังทำกิจกรรมในทุกๆ วันพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีจิตใจสงบขึ้น ไม่ฟุ้งซ่าน รู้สึกมีความสุข ใจเย็น ไม่โกรธง่าย และคิดมากขึ้นก่อนที่จะทำหรือพูด อีกทั้งมีความเข้าใจและเห็นใจผู้อื่นมากขึ้นเนื่องจากรับฟังมากขึ้น ซึ่งผู้วิจัยและเพื่อนได้เสริมแรงด้วยการชมเชย เพื่อช่วยสร้างความมั่นใจที่จะทำพฤติกรรมนั้นซ้ำอีก โดยการเสริมแรงเหล่านี้สามารถทำให้เกิดเป็นแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามต้นแบบได้อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้พฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้โดยการสังเกตที่มีความพึงพอใจนั้นอาจยังไม่แสดงเป็นพฤติกรรมตามตัวแบบออกมาได้โดยทันที โดยสามารถเก็บไว้ในกระบวนการทางปัญญาหรือ

บางพฤติกรรมก็แสดงออกมาตามตัวแบบ จึงอาจสรุปได้ว่าการแสดงออกของพฤติกรรมผ่านการเรียนรู้จากการสังเกตนั้นมีความเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ ซึ่งประกอบด้วยแรงจูงใจจากภายนอก เช่น สิ่งที่จับต้องได้ ได้แก่ เงิน สิ่งของ รางวัล ความรู้สึกที่พอใจ การยกย่องชมเชย รวมถึงแรงจูงใจจากการเห็นผู้อื่นได้รับการเสริมแรงหรือลงโทษซึ่งหมายถึงแรงจูงใจที่เห็นผู้อื่นได้รับจากการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ทั้งนี้หากเป็นแรงจูงใจที่นำปรารถนาที่จะสามารถให้ผู้สังเกตแสดงพฤติกรรมตามตัวแบบนั้นออกมาได้^{1,16}

นอกจากที่กล่าวมาแล้ว ยังพบว่าแนวคิดการเรียนรู้โดยการสังเกตในทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมของแบนดورا ได้มีผู้นำไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มตัวอย่างอื่นที่ไม่ใช่การทำสมาธิ อาทิเช่น การศึกษาผลของโปรแกรมการสอนทักษะสุขภาพโดยใช้หนังสือการ์ตูนต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยการสังเกต (Observational Learning) ในทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมของแบนดورا ซึ่งผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ทั้งนี้ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการสอนทักษะสุขภาพที่ประยุกต์การเรียนรู้โดยการสังเกตผ่านตัวแบบสามารถช่วยให้เด็กวัยเรียนมีความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น โดยผู้วิจัยใช้หนังสือการ์ตูนมาเป็นสื่อการสอนตามขั้นตอน ดังนี้ ขั้นที่ 1) การใส่ใจเนื่องจากหนังสือการ์ตูนถือว่าเป็นตัวแบบที่เด็กวัยเรียนให้ความสนใจจึงสามารถทำให้เด็กมีความพึงพอใจเกิดการใส่ใจที่จะเรียนรู้ได้ดีขึ้น นอกจากนี้พฤติกรรมของตัวแบบที่นำเสนอยังมีความชัดเจนทั้งในทางบวกและทางลบ ขั้นที่ 2) การจดจำนั้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการสรุปเนื้อหาในหนังสือการ์ตูน การตอบคำถามชิงรางวัล การเล่นเกม การอภิปรายเนื้อหาตามใบงาน ขั้นที่ 3) การแสดงพฤติกรรมนั้นได้เน้นให้ผู้เรียนฝึกทักษะ เช่น การอ่านฉลากอาหาร การนำเสนอผลการอภิปรายกลุ่ม การยกตัวอย่างบุคคลที่ปฏิบัติพฤติกรรมที่ดี และขั้นที่ 4) การจูงใจโดยการให้รางวัลหรือการเสริมแรงทางบวกจะกระตุ้นความเชื่อของผู้เรียน เพื่อให้แสดงพฤติกรรมการเล่นแบบออกมา ดังนั้นกระบวนการเรียนรู้โดยการสังเกตผ่านตัวแบบจึงช่วยให้เด็กวัยเรียนมีความรู้ในการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลและการป้องกันโรค การออกกำลังกาย และการเลือกรับประทานอาหาร ซึ่งจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี¹⁶

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าความฉลาดทางอารมณ์สามารถพัฒนาให้เพิ่มขึ้นได้ หากใช้วิธีการส่งเสริมที่เหมาะสมและต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้นโปรแกรมการฝึกสมาธิเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ตามแนวคิดการเรียนรู้โดยการสังเกตต้นแบบซึ่งเป็นแนวคิดที่มีพื้นฐานจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (Social Cognitive Learning Theory) ของ Bandura¹ จึงเป็นโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพและสามารถส่งผลทำให้นักศึกษาพยาบาลมีการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ได้อย่างยั่งยืน อันจะนำไปสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความพร้อมทั้งในด้านความรู้ ทักษะ การปฏิบัติงาน ตลอดจนคุณธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเพื่อสามารถให้การพยาบาลกับผู้รับบริการด้านสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สุขทั้งแก่ตนเองและผู้รับบริการได้อย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

จัดทำโครงการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์แก่นักศึกษาพยาบาล ตลอดจนนักศึกษาทุกหลักสูตรด้วยแนวคิดการเรียนรู้โดยการสังเกตตัวแบบ เพื่อเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจและการปรับตัวทางอารมณ์ โดยจัดต่อเนื่องทุกชั้นปีจนกระทั่งสำเร็จการศึกษา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

ควรนำโปรแกรมการฝึกสมาธิต่อความฉลาดทางอารมณ์มาประยุกต์ใช้กับนักศึกษาพยาบาลหรือนักศึกษาหลักสูตรอื่นๆ ในกลุ่มที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำ โดยออกแบบการวิจัยเป็นแบบผสมผสานทั้งวิจัยเชิงคุณภาพและ เชิงปริมาณ

References

1. Bandura A. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. New Jersey: Prentice-Hall; 1986.
2. Mental Health Division. Manual of emotional quotient. Bangkok: Ministry of Public Health; 2003.

3. Sricamsuk AS, Voraharn W, Senarak W. Happiness of undergraduate nursing students, faculty of Nursing, Khon Kaen University. *Journal of Nursing Science & Health*. 2011;34(2):70-79. (in Thai)
4. Photong P, Pumphung S, Khachat S. Stress, Adaptation, and Emotional Intelligence among the First Year Nursing Students. *Journal of Phrapokklao Nursing College*. 2011;22(2):1-14. (in Thai)
5. Kaewsakulthong J. Factors predicting stress among nursing students under the Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health. *Journal of Health Research and Innovation*. 2019;2(1):1-7. (in Thai)
6. Woraphongphichet P. Brain Development with Mindfulness. *Dhamma and Life*. 2013; 13(151):58-61. (in Thai)
7. Puangmali N, Nontapa R, Foosang S. The four focuses insight meditation practice for human resource development. *E-Journal, Silpakorn University*. 2019;11(1):1588-1604. (in Thai)
8. Punittamai W. Emotional Quotient: Happy and Success Index. Bangkok: Chulalongkorn University Press, 2011. (in Thai)
9. Goleman D. Working with Emotional Intelligence. NewYork: Bantam Books; 1998.
10. Lertsakornsiri M. The effectiveness of meditation program toward multiple intelligences among the first year students at Saint Louis College. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2016; 17(3):44-3. (in Thai)
11. Dunlop J. Meditation, stress relief, and well-being. *Radiologic Technology*. 2015;86(5):535-555.
12. Silpakit O. Neuroscience study in mindfulness meditation. *Journal of Mental Health of Thailand*. 2012;20(1):46-56. (in Thai)
13. Treadway MT, Lazar SW. The neurobiology of mindfulness. In: Didonna F, editor. *Clinical handbook of mindfulness*. New York: Springer; 2009.
14. Bamber MD, Schneider JK. Mindfulness-based meditation to decrease stress and anxiety in college students: A narrative synthesis of the research. *Educational Research Review*. 2016;18: 1-32.
15. Charoensukmongkol P. Benefits of mindfulness meditation on emotional intelligence, general self-efficacy and perceived stress: Evidence from Thailand. *Journal of Spirituality in Mental Health*. 2014;16:171-192.
16. Onduang N, Phuphaibul R, Kongsaktrakul C. The Effects of Health Skill Training Program Using Cartoon Bookson Health Behavior Among Grade Five Students. *Graduate Research Conferrene*. 2012: 616-625. (in Thai)
17. Photaworn P, Wongpradit S. Effect of a Breathing Meditation Program Using Video Media on Nursing Students' Stress during the Post Test of the Maternal-Newborn and Midwifery 2 Practicum. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*. 2017;27(1):126-134. (in Thai)
18. Suphunpasuch A. Develop EQ with music. Bangkok: Mahachulalongkornrajavidyalaya; 2002. (in Thai)
19. Jadhav YV, Manthalkar R, Joshi N. Effect of meditation on emotional response: An EEG-based study. *Biomedical Signal Processing and Control*. 2017;34:101-113.