

ผลการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงต่อการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2

The Effectiveness of a Transformative Learning Program on Desirable Characteristic Development of Second Year Nursing Students

กาญจนาณัฐ ทองเมืองธัญเทพ^{1*}, สายฝน อัมพันกาญจน์², ธัญญา เนมตาก้อง¹ และ ยูวรีย์ อินทร์เพ็ญ¹
Kanjananat Tongmuangtunyatep^{1*}, Saifon Amphankan², Thananya Nentakong¹ and Yuwaree Inpen¹
มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตนครสวรรค์^{1*}, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท²
Mahidol University Nakhonsawan Campus^{1*}, Boromarajonani College of Nursing, Chainat²

(Received: February 16, 2020; Revised: June 03, 2021; Accepted: June 14, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการสอน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงต่อคะแนนระดับความฉลาดทางอารมณ์ คะแนนระดับสติ และคะแนนระดับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มโดยคอมพิวเตอร์ จำนวน 30 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ แบบสอบถามสติ และแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่า

หลังการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ ($M=3.25$, $SD=0.29$) สติ ($M=3.87$, $SD=0.38$) และคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ($M=22.87$, $SD=2.18$) มากกว่าก่อนการจัดการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงมีผลต่อการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ด้านความฉลาดทางอารมณ์ สติ และความรู้ในการเรียนรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลได้

คำสำคัญ: การจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง, การพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์, ความฉลาดทางอารมณ์, สติ, ความรู้

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: tomtam2512@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 094-8291264)

Abstract

This one-group pretest-posttest design quasi-experimental research aimed to study the effectiveness of a transformative learning program on emotional intelligence level, mindfulness level, and knowledge level of nursing students about family planning. All nursing students were attending the Family and Community Nursing I course. Sample was 30 nursing students in their second year at Boromarajonani College of Nursing in Chainat. They were selected by computerized random sampling. Data were collected by using a questionnaire on emotional intelligence and mindfulness, and a knowledge test about family planning. Content validity and reliability were assessed. Data were analyzed by using descriptive statistics and paired t-test.

Results showed that after receiving the learning program, participants had higher emotional intelligence scores ($M=3.25$, $SD=0.29$), mindfulness scores ($M=3.87$, $SD=0.38$) and knowledge scores about family planning ($M=22.87$, $SD=2.18$) than before receiving the program, with statistical significance of .05.

Per findings, this program can therefore develop the desirable characteristics of nursing students regarding emotional intelligence, mindfulness, and knowledge about family planning.

Keyword: Transformative Learning, Desirable Characteristic Development, Emotional Intelligence, Mindfulness, Family Planning

บทนำ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสัมพันธ์ระหว่างชีวิตมนุษย์กับการพยาบาล โดยเกี่ยวข้องกันด้านการดูแลสุขภาพ ทั้งในขณะที่มีสุขภาพดี และเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย ด้วยศิลปะที่เอื้ออาทรร่วมกับใช้หลักจริยธรรมที่ดีงามในการพยาบาล จากประกาศในราชกิจจานุเบกษาเรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560 กำหนดคุณภาพบัณฑิตที่สอดคล้องตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (Thai Qualification Framework for Higher Education; TQF: HEd) 6 ด้าน คือ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะปัญญา 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6) ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ รวมถึงมาตรฐานการอุดมศึกษาทั้ง 5 ด้าน ที่ผสมผสานในการจัดการเรียนรู้เพื่อให้เกิดอัตลักษณ์บัณฑิตของสถาบันพระบรมราชชนกคือ 1) จิตบริการ (Service Mind) 2) การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking) และ 3) การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (Participation) เพื่อให้ได้บัณฑิตที่มีคุณภาพและมุ่งเน้นการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (Institute Praboromarajchanok, 2018)

กระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนการที่ช่วยพัฒนาบัณฑิตในการสร้างทักษะประสบการณ์ ความรู้ ความสามารถ ส่งเสริมอัตลักษณ์ของบัณฑิต เป็นคนดี และคนเก่ง กระบวนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงต้องเปลี่ยนแปลงทั้งโลกทัศน์ (Affective) ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive) และพฤติกรรม (Psychomotor) มีการเปลี่ยนแปลงทุกด้านทั้งองค์รวม มีเครื่องมือที่สำคัญ 6 ปัจจัยคือ ประสบการณ์ของปัจเจกบุคคล การสะท้อนคิดอย่างจริงจัง การใช้สุนทรียสนทนา การมีมุมมองที่ครบถ้วน การให้ความสำคัญต่อบริบทและความสัมพันธ์ที่อยู่บนฐานของความจริงใจ ทุกปัจจัยต้องมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน และได้รับการปฏิบัติภายใต้การส่งเสริมและการสนับสนุนที่ถูกต้องระหว่างผู้เรียน และระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน (Panich, 2015) จากผลการจัดการเรียนรู้ตามทฤษฎีการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทาง

สุขภาพจิต ส่งผลให้ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล หลังการจัดการเรียนรู้สูงกว่าก่อนการจัดการเรียนรู้ชัดเจน (Prasitvej, Pusrathong, Polin, & Yodthong, 2019)

กรมสุขภาพจิตในประเทศไทยได้พัฒนาแนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Intelligence) ที่แยกออกเป็น 3 องค์ประกอบหลักและ 9 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข ซึ่งด้านดี ประกอบด้วย การควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง เห็นใจผู้อื่น และรับผิดชอบ ส่วนด้านเก่ง ประกอบด้วย การรู้จักและมีแรงจูงใจในตนเอง ตัดสินใจและแก้ไขปัญหาและมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น และด้านสุข ประกอบด้วย ภูมิใจในตนเอง พึงพอใจในชีวิต และมีความสุขสงบ (Department of Mental Health, 2003) จากการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางอารมณ์กับพฤติกรรมปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล มีการศึกษาพบว่านักศึกษาที่มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ทั้งด้านดี ด้านเก่ง ด้านสุข ในระดับที่สูงจะสามารถปรับตัวในการดำเนินชีวิตประจำวันและสามารถปรับตัวในการให้การรักษาพยาบาลได้เป็นอย่างดี (Moopayak, Udomphanthurak, Kanyapattanaporn, Sangchan, & Kaesornsamut, 2015) มีการศึกษาระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งพบว่ามีความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามกับระดับความเครียด ผู้ที่มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงจะมีระดับความเครียดน้อย (Thongied & Chaiyaprom, 2018) แสดงให้เห็นว่านักศึกษาที่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์สูงทั้งด้านดี ด้านเก่ง ด้านสุข มีโอกาสที่จะสามารถพัฒนาคุณลักษณะชีวิต สามารถควบคุมอารมณ์ตนเอง ตัดสินใจ แก้ปัญหา มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น และปรับตัวในการดำเนินชีวิตได้เป็นอย่างดี (Moopayak, Udomphanthurak, Kanyapattanaporn, Sangchan, & Kaesornsamut, 2015) ซึ่งสามารถส่งผลให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ดีขึ้นได้

นอกจากนี้การมีสติยังช่วยให้เกิดการเข้าถึงความสุขและประสบความสำเร็จในชีวิตได้เช่นกัน การมีสติ (Mindfulness) คือ การใส่ใจและการรู้ตัวอยู่กับปัจจุบันขณะ (Kabat-Zinn, 2005) ซึ่งเป็นพื้นฐานที่ช่วยในการสร้างคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ต้องการของการดำเนินชีวิตของตนเอง (Schwartz and Gladding, 2011) จากการศึกษาโดยให้นักศึกษาฝึกการเจริญสติ และประยุกต์ใช้สติในชีวิตประจำวัน เพื่อการพัฒนาตนเอง พบว่าหลังจากที่นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติไปแล้ว 12 สัปดาห์ ส่งผลให้ทุกคนสามารถมีสติในอิริยาบถต่าง ๆ ได้มากขึ้น มีจิตสงบ ผ่อนคลายจากความเครียด มีการปล่อยวางอารมณ์ได้ดีขึ้น (Sriroongrueng, Buncherd, & Thanapongpichat, 2018) นอกจากนี้ยังพบว่าการใช้โปรแกรมการเจริญสติที่เน้นการเรียนรู้แบบมุ่งการรู้จริงทำได้กับนักศึกษาวิชาชีพครู ส่งผลให้ทุกคนมีสติและมีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับสูงได้ (Thongied & Chaiyaprom, 2018) ดังนั้นการฝึกเจริญสติสามารถส่งผลให้ผู้ฝึกมีจิตมุ่งมั่นอยู่กับสิ่งที่กระทำ เปิดโอกาสตนเองในการรับรู้สิ่งใหม่ หรือที่กำลังปฏิบัติอยู่ เกิดความสามารถในการเรียนรู้และตัดสินใจแก้ปัญหาได้ดีขึ้น

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาทมีการเรียนการสอนการวางแผนครอบครัว ซึ่งเป็นหัวข้อหนึ่งที่สำคัญในการดำเนินชีวิตประจำวัน การเผชิญกับปัญหาที่มักพบได้บ่อย และการแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา กับนักศึกษา การจัดการเรียนรู้โดยดำเนินกิจกรรมตามแผนการสอนที่จัดไว้ในรายวิชา ส่วนใหญ่เป็นการบรรยาย เน้นผลการเรียนรู้ทางด้านความรู้มากกว่าการพัฒนาทักษะชีวิต ยังขาดการเชื่อมโยงและการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องของกิจกรรมเสริมทักษะที่ช่วยส่งเสริมคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของนักศึกษา และพบว่าผลการประเมินคุณลักษณะบัณฑิตด้านทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะการแก้ปัญหา (Critical Thinking and Problem Solving) และทักษะด้านวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาท อยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก (Boromarajonani College of Nursing, Chainat, 2017) ซึ่งควรมีการพัฒนาให้มีระดับสูงขึ้น โดยกระตุ้นให้ผู้เรียนปฏิบัติทักษะเพื่อการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องควบคู่กับการจัดการเรียนการสอนในรายวิชา เช่น การตั้งเป้าหมายร่วมกัน การฝึกสติ การฝึกใช้สุนทรียสนทนา และการสะท้อนคิดที่มีเป้าหมายอย่างจริงจัง ที่สามารถส่งเสริมให้นักศึกษาเป็นทั้งคนเก่ง และคนดี สามารถนำความรู้ไปใช้ได้อย่างเหมาะสม ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

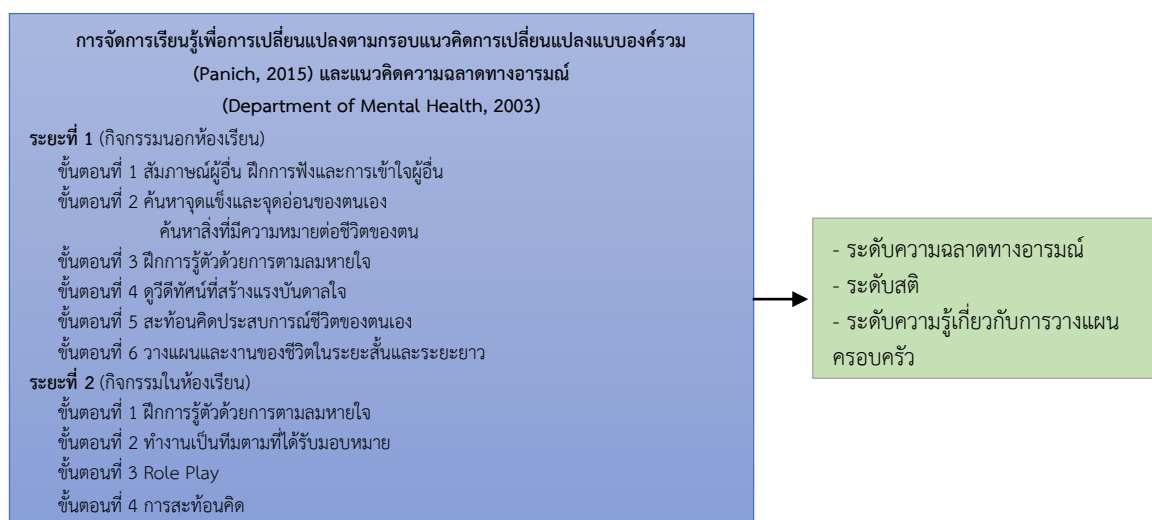
ดังนั้น กระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง จึงมีความสำคัญที่ช่วยพัฒนาคุณลักษณะของนักศึกษา ให้มีความเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น มีแรงจูงใจ มีความรับผิดชอบ มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น ตัดสินใจ แก้ปัญหา และใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงของผู้เรียน เพื่อนำไปเป็นแนวทางการจัดการเรียนรู้ส่งผลต่อการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ในระดับสูงขึ้น และผู้เรียนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาผลการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงต่อระดับความฉลาดทางอารมณ์ ระดับสติและระดับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยพัฒนากระบวนการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการเปลี่ยนแปลงแบบองค์รวม (Holistic Change) ด้านโลกทัศน์ ด้านความรู้ความเข้าใจ และด้านพฤติกรรม ที่ประกอบด้วย 6 ปัจจัยหลัก คือ 1) ประสบการณ์ของปัจเจกบุคคลที่ผ่านพบมา นำมาพูดคุยแลกเปลี่ยนการตีความหรือสะท้อนคิด 2) การสะท้อนคิดอย่างจริงจัง การตอบคำถาม Why What How หรือการเขียนบันทึก (Reflection Journal) การตรวจสอบความเชื่อหรือคุณค่าเดิม 3) สนทนาสนทนากับความความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เปิดเผยสิ่งที่ซ่อนอยู่ภายในใจของแต่ละคน 4) มุมมองหรือวิถีที่ครอบคลุม การเรียนรู้ที่บูรณาการวิธีการเรียนที่ใช้กระบวนการเชิงอารมณ์ 5) ให้ความสำคัญต่อบริบท ทำความเข้าใจต่อปัจจัยส่วนบุคคล เชิงสังคมและวัฒนธรรม และ 6) ความสัมพันธ์ที่อยู่บนฐานของความจริงใจของสมาชิกที่มีต่อตนเองและต่อเพื่อนร่วมเดินทางเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง นำแต่ละปัจจัยมาเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน และได้รับการปฏิบัติภายใต้การอำนวยความสะดวกจากผู้เรียน และผู้เรียนกับผู้สอน (Panich, 2015) และผสมผสานกับแนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Intelligence) แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบหลักและ 9 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1) ด้านดี ประกอบด้วย การควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง เห็นใจผู้อื่น และรับผิดชอบ 2) ด้านเก่ง ประกอบด้วย การรู้จักและมีแรงจูงใจในตนเอง ตัดสินใจและแก้ไขปัญหาและมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น และ 3) ด้านสุข ประกอบด้วย ภูมิใจในตนเอง พึงพอใจในชีวิต และมีความสุขสงบ (Department of Mental Health, 2003) ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใหม่ที่สร้างสรรค์สามารถยกระดับความฉลาดทางอารมณ์ สติ และความรู้ ดังแสดงภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการสอน (The One Group Pretest Posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท ที่ลงทะเบียนเรียนวิชา การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 ภาคการเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2560 จำนวน 64 ราย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท ที่ลงทะเบียนเรียนวิชา การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 ภาคการเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2560 ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G* Power กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect Size) = 0.5 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = 0.05 และค่า Power = 0.8 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 27 คน เพิ่ม Attrition rate ร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ด้วยการสุ่มอย่างง่ายด้วยคอมพิวเตอร์ โดยไม่รวม 20 คนที่ใช้ในการทดสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยเครื่องมือทั้งหมด 3 ชุด ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวัดระดับความฉลาดทางอารมณ์ โดยใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับประชากรช่วงอายุ 12-60 ปี ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (Department of Mental Health, 2003) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ท (Likert) มี 4 ระดับ จำนวน 52 ข้อ ประกอบด้วย 9 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมดูแลตนเอง 6 ข้อ ด้านการเห็นใจผู้อื่น 6 ข้อ ด้านความรับผิดชอบต่อส่วนรวม 6 ข้อ ด้านการมีแรงจูงใจ 6 ข้อ ด้านการตัดสินใจและแก้ปัญหา 6 ข้อ ด้านสัมพันธภาพ 6 ข้อ ด้านความภูมิใจในตนเอง 4 ข้อ ด้านความพอใจชีวิต 6 ข้อ และด้านความสงบทางใจ 6 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนของแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ข้อ 1, 4, 6, 7, 10, 12, 14, 15, 17, 20, 22, 23, 25, 28, 31, 32, 34, 36, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 48, 49, 50 ให้คะแนน ดังนี้ 1: ไม่จริง, 2: จริงบางสิ่ง, 3: ค่อนข้างจริง, 4: จริงมาก ส่วนกลุ่มที่ 2 ได้แก่ ข้อ 2, 3, 5, 8, 9, 11, 13, 16, 18, 19, 21, 24, 26, 27, 29, 30, 33, 35, 37, 40, 45, 47, 51, 52 ให้คะแนนดังนี้ 4: ไม่จริง, 3: จริงบางสิ่ง, 2: ค่อนข้างจริง, 1: จริงมาก การแปลความหมายกำหนดเกณฑ์ ดังนี้ (Srisaard, 2553)

ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.00 หมายถึง ระดับจริงมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง ระดับจริงมาก

ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง ระดับจริงน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง ระดับจริงน้อยที่สุด

2. เครื่องมือที่ใช้วัดระดับสติ โดยใช้แบบสอบถามระดับสติ Philadelphia mindfulness scale ฉบับภาษาไทย (Slipakit et al., 2011 cited in Pholchan & Chuangchum, 2014) แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ของลิเคิร์ท (Likert) มี 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ ข้อที่ เป็นคำถามเกี่ยวกับการตระหนักรู้ ประเมินค่าระหว่าง 1-5 คะแนน (ไม่เคยเลย-บ่อยมาก) ดังนี้ 5: บ่อยมาก, 4: บ่อย, 3: บางครั้ง, 2: นาน ๆ ครั้ง, 1: ไม่เคยเลย ส่วนข้อที่เป็นคำถามเกี่ยวกับการยอมรับ ประเมินค่าระหว่าง 1-5 คะแนน (บ่อยมาก-ไม่เคยเลย) ดังนี้ 1: บ่อยมาก, 2: บ่อย, 3: บางครั้ง, 4: นาน ๆ ครั้ง, 5: ไม่เคยเลย การแปลความหมายกำหนดเกณฑ์ ดังนี้ (Srisaard, 2553)

ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง ระดับบ่อยมาก

ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง ระดับบ่อย

ค่าเฉลี่ย	2.51 – 3.50	หมายถึง ระดับบางครั้ง
ค่าเฉลี่ย	1.51 – 2.50	หมายถึง ระดับนานๆครั้ง
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.50	หมายถึง ระดับไม่เคยเลย

3. เครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบระดับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตาม ตารางวิเคราะห์การออกแบบการสร้างแบบทดสอบ (Test Blueprint) ของรายวิชาการพยาบาลครอบครัว และชุมชน 1 เป็นแบบทดสอบให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 30 ข้อ การแปลผล ตอบถูกได้ข้อละ 1 คะแนน รวมทั้งหมด 30 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ความตรงของเครื่องมือ (Validity) ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบทดสอบระดับความรู้ เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวที่สร้างขึ้นเอง โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ จำนวน 3 ท่าน นำมาคำนวณค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity) และความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม กับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence) พิจารณาเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ตั้งแต่ .67-1.00 ส่วนข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องต่ำกว่า .67 ทำการปรับปรุงแก้ไขหรือตัดออกตาม คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือวัดระดับความฉลาดทางอารมณ์ และวัดระดับสติ มาทดสอบความเที่ยงกับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบนาท ขึ้นปีที่ 2 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน ก่อนเริ่มการทดลองเป็นเวลา 1 เดือน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84 และ .86 ตามลำดับ และแบบทดสอบระดับความรู้นำมาทดสอบความเที่ยง แบบคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) โดยใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการและเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาตั้งแต่ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2560 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. ผู้วิจัยพัฒนาระบบการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงกับผู้เชี่ยวชาญด้านกระบวนการ จำนวน 2 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนการสอนในสาขาพยาบาลศาสตร์ และผู้สอนหัวข้อการวางแผนครอบครัว ทั้งกิจกรรมในห้องเรียน และนอกห้องเรียนที่เป็นกิจกรรมเสริมที่เชื่อมโยงกับกิจกรรมในห้องเรียน ตามกรอบแนวคิดของงานวิจัย

2. ผู้สอนจัดทำแผนการสอนตามประมวลรายวิชาโดยเชื่อมโยงกับกิจกรรมนอกห้องเรียนที่วางแผนไว้

3. ผู้วิจัยขออนุมัติการเก็บรวบรวมข้อมูล และนำเครื่องมือไปทดลองใช้ โดยผ่านคณะกรรมการในการ พิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบนาท

4. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียด และขอความร่วมมือกับผู้อำนวยการวิทยาลัย และผู้สอนหัวข้อการวางแผน ครอบครัว

ขั้นทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 กิจกรรมนอกห้องเรียน

1. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย วิธีการวิจัยแก่กลุ่ม ตัวอย่าง

2. ผู้วิจัยประเมินความฉลาดทางอารมณ์ สติ และความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนเริ่มกิจกรรม

3. ผู้วิจัยอธิบายการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ประโยชน์ของการมีสติ การดูแลอารมณ์ตนเอง และการนำไปใช้กับการเรียนการสอนการวางแผนครอบครัว โดยใช้เวลาทั้งหมด 3 สัปดาห์ ดังนี้

3.1 สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินกระบวนการพัฒนาการเปลี่ยนแปลง ใช้ระยะเวลา 2 วัน ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

3.1.1 กลุ่มตัวอย่างจับคู่สัมภาษณ์กับเพื่อน ฝึกการฟังและการเข้าใจผู้อื่น ทบทวนประสบการณ์การสัมภาษณ์ของตนเองร่วมกับเพื่อนและอาจารย์ แล้วนำเสนอสิ่งที่ตนเองได้พบ

3.1.2 กลุ่มตัวอย่างค้นหาจุดแข็งและจุดอ่อนของตนเอง ค้นหาสิ่งที่มีความหมายต่อชีวิตของตนเอง กระบวนการสู่กลุ่มตัวอย่างให้นำเสนอ

3.1.3 กลุ่มตัวอย่างฝึกการรู้ตัวด้วยการตามลมหายใจ ด้วยการนอนหลับตาพิจารณาลมหายใจเข้าและหายใจออก กระบวนการสู่กลุ่มตัวอย่างให้อธิบายความรู้สึกหลังปฏิบัติ

3.1.4 กลุ่มตัวอย่างดูวิดีโอที่เกี่ยวกับความทุกข์ของผู้ป่วยที่เกิดจากบริการสุขภาพ วิดีทัศน์ผู้พิการที่ไม่ยอมจำนนต่อชีวิต กระบวนการสู่กลุ่มตัวอย่างให้อธิบายสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการดูวิดีโอ

3.1.5 กลุ่มตัวอย่างฝึกใคร่ครวญประสบการณ์ชีวิตของตนเองด้วยการบันทึกและพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่ม กระบวนการสู่กลุ่มตัวอย่างให้อธิบายสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติ

3.1.6 กลุ่มตัวอย่างทบทวนความฝันและแนวทางที่จะอยู่ในโลกได้อย่างมีความหมาย พร้อมทั้งวางแผนชีวิต และวางแผนงานของตนเองทั้งในระยะสั้นและระยะยาว แล้วนำเสนอ

ระยะที่ 2 กิจกรรมในห้องเรียน

3.2 สัปดาห์ที่ 2

3.2.1 กลุ่มตัวอย่างฝึกการรู้ตัวด้วยการตามลมหายใจในท่านั่งเก้าอี้ ปล่องวางความคิดทุกอย่างเตรียมพร้อมเพื่อจะเรียนในชั้นเรียน ผู้สอนชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนการสอนหัวข้อการวางแผนครอบครัว แล้วให้ทุกคนสะท้อนคิดเกี่ยวกับการนำกิจกรรมจากกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 ไปใช้ในแต่ละวันอย่างไรและได้ประโยชน์อย่างไรลงในสมุดบันทึกการเรียนรู้ของตนเอง ผู้สอนสู่กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนในห้องเรียน และให้กลุ่มตัวอย่างแบ่งกลุ่มโดยเลือกเพื่อนในกลุ่มอย่างอิสระ เข้ากลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ วางแผน วิเคราะห์และค้นหาเนื้อหาการวางแผนครอบครัวในหัวข้อที่กลุ่มรับผิดชอบ และเตรียมวิธีการนำเสนอเพื่อนในห้องด้วยวิธีที่แตกต่างกัน

3.2.2 เมื่อสิ้นสุดชั่วโมงเรียนผู้สอนตั้งถามให้กลุ่มตัวอย่างได้ร่วมแสดงความคิดเห็น สะท้อนความคิด และการนำกิจกรรมไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเพื่อการเปลี่ยนแปลงตนเองไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ

3.3 สัปดาห์ที่ 3

3.3.1 กลุ่มตัวอย่างฝึกการรู้ตัวด้วยการตามลมหายใจในท่านั่งเก้าอี้ ปล่องวางความคิดทุกอย่างเตรียมพร้อมที่จะเรียนในชั้นเรียน ผู้สอนให้ทุกคนสะท้อนคิดเกี่ยวกับการนำกิจกรรมจากกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่สัปดาห์ที่ 2 ไปใช้ในแต่ละวันอย่างไรและได้ประโยชน์อย่างไรลงในสมุดบันทึกการเรียนรู้ของตนเอง ผู้สอนสู่กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนในห้องเรียน แล้วให้แต่ละกลุ่มนำเสนอการวางแผนครอบครัวในหัวข้อที่กลุ่มรับผิดชอบ

3.3.2 เมื่อสิ้นสุดชั่วโมงเรียนผู้สอนสรุปความรู้ในแต่ละหัวข้อ และตั้งถามให้กลุ่มตัวอย่างได้ร่วมแสดงความคิดเห็น สะท้อนความคิด และการนำกิจกรรมไปพัฒนาเพื่อการเปลี่ยนแปลงตนเองไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ

ขั้นหลังทดลอง

ผู้วิจัยประเมินระดับความฉลาดทางอารมณ์ ระดับสติ โดยใช้แบบสอบถาม และประเมินระดับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวโดยใช้แบบทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม พร้อมกับสรุปสะท้อนคิดการนำกิจกรรมพัฒนาการเปลี่ยนแปลงไปใช้

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ซึ่งจะได้ข้อมูลในรูปแบบการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนระดับความฉลาดทางอารมณ์ คะแนนระดับสติ และคะแนนระดับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวก่อนและหลังได้รับการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง โดยใช้สถิติ Paired t-test

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยทำหนังสือพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาท เลขที่ BCNC-IRB 2-17-2560 ลงวันที่ 15 พฤศจิกายน 2560 แล้วดำเนินการขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้รับจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา
ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 96.67 และมี 1 คนที่เป็นเพศชายคิดเป็นร้อยละ 3.33
2. เปรียบเทียบคะแนนระดับความฉลาดทางอารมณ์ คะแนนระดับสติ และ คะแนนระดับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 เปรียบเทียบคะแนนระดับความฉลาดทางอารมณ์ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มตัวอย่าง (n=30)

การทดสอบ	ก่อนเรียน		หลังเรียน		t	p-value
	M	SD	M	SD		
ระดับความฉลาดทาง						
อารมณ์						
ด้านการควบคุมตนเอง	3.05	0.32	3.20	0.31		
ด้านการเห็นใจผู้อื่น	3.25	0.36	3.40	0.26		
ด้านความรับผิดชอบต่อ	3.45	0.32	3.52	0.26		
ส่วนรวม						
ด้านการมีแรงจูงใจ	3.09	0.35	3.14	0.36		
ด้านการตัดสินใจและ	3.06	0.31	3.27	0.24		
แก้ปัญหา						
ด้านสัมพันธภาพ	3.04	0.23	3.19	0.42		
ด้านความภูมิใจใน	2.99	0.34	3.18	0.22		
ตนเอง						
ด้านความพอใจชีวิต	3.25	0.24	3.36	0.26		
ด้านความสุขสงบทางใจ	2.74	0.32	3.03	0.31		
ภาพรวม	3.10	0.31	3.25	0.29	0.86	.03*
	(ระดับจริงมาก)		(ระดับจริงมาก)			

หมายเหตุ * $p \leq .05$

จากตาราง 1 ผลการประเมินคะแนนระดับความฉลาดทางอารมณ์ก่อนและหลังได้รับการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง พบว่าหลังได้รับการจัดการเรียนรู้ในภาพรวมมีคะแนนระดับความฉลาดทางอารมณ์มากกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ($M=3.25$, $SD=0.29$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยอยู่ในระดับจริงมาก เมื่อวิเคราะห์รายด้าน ด้านที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ ด้านความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ($M=3.52$, $SD=0.26$) ด้านที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ ด้านความสุขสงบทางใจ ($M=3.03$, $SD=0.31$)

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนระดับสติก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มตัวอย่าง ($n=30$)

การทดสอบ	ก่อนเรียน		หลังเรียน		<i>t</i>	<i>p-value</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
ระดับสติ						
การตระหนักรู้	2.85	0.30	3.56	0.29		
การยอมรับ	3.25	0.29	4.18	0.47		
ภาพรวม	3.05	0.30	3.87	0.38	1.68	.05*
	(ระดับบางครั้ง)		(ระดับบ่อย)			

หมายเหตุ * $p \leq .05$

จากตาราง 2 ผลการประเมินคะแนนระดับสติก่อนและหลังได้รับการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง พบว่าหลังได้รับการจัดการเรียนรู้ในภาพรวมมีคะแนนระดับสติ มากกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ($M=3.87$, $SD=0.38$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยอยู่ในระดับบ่อย เมื่อวิเคราะห์รายด้าน ด้านที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ การยอมรับ ($M=4.18$, $SD=0.47$)

ตาราง 3 ผลการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงต่อคะแนนระดับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวของนักศึกษา ก่อนเรียนและหลังเรียน ($n=30$)

การทดสอบ	ก่อนเรียน		หลังเรียน		<i>t</i>	<i>p-value</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
ระดับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว	21.65	2.06	22.87	2.18	2.76	.008*

หมายเหตุ * $p \leq .05$

จากตาราง 3 ผลการทดสอบคะแนนระดับความรู้ก่อนและหลังได้รับการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง พบว่า หลังได้รับการจัดการเรียนรู้ในภาพรวมมีคะแนนระดับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว มากกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ($M=22.87$, $SD=2.18$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผล

จากผลการทดสอบก่อนและหลังได้รับการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง พบว่าหลังได้รับการจัดการเรียนรู้มีคะแนนระดับความฉลาดทางอารมณ์ ($M=3.25$, $SD=0.29$) มากกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ($M=3.10$, $SD=0.31$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 1) สามารถอธิบายได้ว่า กิจกรรมเสริมหลักสูตรที่ให้แก่มกลุ่มตัวอย่างสามารถเพิ่มระดับความฉลาดทางอารมณ์ อาจเนื่องมาจากกิจกรรมเสริมหลักสูตรนี้มีเนื้อหาและกระบวนการในสัปดาห์ที่ 1 ที่ส่งเสริมให้ได้ฝึกทักษะการเข้าใจตนเองและผู้อื่น การ

ไว้วางใจและการรับฟังผู้อื่นอย่างใคร่ครวญ การดูวิดิทัศน์ และการวางแผนชีวิตตนเอง พุดคุยแลกเปลี่ยนความคิดร่วมกัน โดยมีอาจารย์เป็นผู้ช่วยกระตุ้นให้เกิดความคิดและการพิจารณา ทำให้เกิดการเรียนรู้และข้อคิดนำไปพัฒนาตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต พบว่า นักศึกษากลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงหลังการจัดการเรียนรู้มีคะแนนความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าก่อนการจัดการเรียนรู้ (Prasitvej, Pusrathong, Polin, & Yodthong, 2019) นอกจากนี้การได้ดูวิดิทัศน์เกี่ยวกับความทุกข์ของผู้ป่วยกับการฝึกใคร่ครวญประสบการณ์ชีวิตของตนเอง ทำให้ได้เห็นตัวอย่าง เกิดความเข้าใจผู้อื่น ประกอบกับการกระตุ้นการนำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องโดยอาจารย์ผู้สอนในรายวิชา ทำให้เกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองในทางที่ดีขึ้น จึงพบว่าผลการศึกษารายด้าน ด้านความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ($M=3.52$, $SD=0.26$) และด้านการเห็นใจผู้อื่น ($M=3.40$, $SD=0.26$) มีคะแนนสูงที่สุดตามลำดับ จากแนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ คือ ด้านเก่ง ด้านดี และด้านสุข ซึ่งด้านดีคือ สามารถควบคุมอารมณ์ เห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบด้านสุขคือ ความภูมิใจและพึงพอใจในชีวิตของตนเอง (Department of Mental Health, 2003) เช่นเดียวกับการศึกษาการถอดบทเรียนจากการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยการวิเคราะห์เชิงให้ผู้ป่วยทางสายตาได้เรียนหนังสือ พบว่า การใช้กระบวนการสะท้อนคิดด้านจิตใจในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ เกิดอารมณ์ที่มีความสุข ทำให้นักศึกษาปรับเปลี่ยนความคิดแบบเดิมของตนเอง ไปสู่การปฏิบัติแบบใหม่ได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการ (Jamjan, Boonchoochuay, & Insing, 2015) ดังนั้นบุคคลที่มีการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ที่สูงขึ้นจะสามารถส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ทางวิชาการดีขึ้นตามมาด้วยเช่นกัน (Arora, Ashrafiyan, Davis, Athanasiou, Darzi, & Sevdalis, 2010)

ผลการทดสอบก่อนและหลังได้รับการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงต่อระดับสติ พบว่าหลังได้รับการจัดการเรียนรู้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนระดับสติ ($M=3.87$, $SD=0.38$) มากกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง ($M=3.05$, $SD=0.30$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 2) อาจเนื่องมาจากวิธีการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ จากกิจกรรมการสัมภาษณ์ การฝึกสมาธิ กำหนดลมหายใจในสัปดาห์ที่ 1, 2 และ 3 ที่ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เกิดการเตรียมความพร้อมทั้งกายและใจ การสงบนิ่งก่อนเรียนช่วยให้มีสมาธิในการเรียนมากขึ้น รวมถึงการควบคุมอารมณ์ ความจำ ความคิดได้ดีขึ้น มีความพร้อมในการเรียน เกิดการพัฒนาฐานคิดความรู้ สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม เป็นพื้นฐานหนึ่งในการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และการเรียนรู้ (Schwartz and Gladding, 2011; Chiddee, Siriphan, Tawetanawanich, Srathong, & Hayee, 2020) รวมถึงการช่วยสะท้อนความคิดจากการปฏิบัติกิจกรรมจากผู้สอน การดูจิตของตนเองจนเกิดปัญญาตื่นรู้จะเกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานภายในตนเอง ภายในองค์กร จนถึงภายในสังคม เกิดการยอมรับเข้าใจผู้อื่น มีความรับผิดชอบ มีการอยู่ร่วมกันอย่างสงบสุขที่แท้จริง (Wasri, 2011) จึงส่งผลให้คะแนนระดับสติหลังได้รับการจัดการเรียนรู้มากกว่าคะแนนระดับสติก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้ และรายด้านพบว่า ด้านที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ การยอมรับ ($M=4.18$, $SD=0.47$) นอกจากนี้การนำเสนอในห้องเรียนที่หลากหลายรูปแบบในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดภาพทรงจำสิ่งที่แต่ละกลุ่มนำเสนอ เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่มีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตนเองแต่ละบุคคล มีความกล้าในการแสดงออก (Poohongthong, 2018) จึงส่งผลให้คะแนนระดับความรู้เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวหลังได้รับการจัดการเรียนรู้ ($M=22.87$, $SD=2.06$) มากกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้ ($M=21.65$, $SD=2.06$) (ตาราง 3) สอดคล้องกับการศึกษาการปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการจิตตปัญญา เช่น การพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ความรักความเมตตา และความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง มีผลให้ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้หลังใช้กระบวนการสูงกว่าก่อนใช้ (Tongmuangtunyatep, Leksanja, klomyong, Maneechot, & Panchakhan, 2018)

สิ่งที่ส่งผลต่อเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยหลายปัจจัย ปัจจัยหนึ่งคือ กระบวนการจัดการเรียนรู้ที่ช่วยส่งเสริมหรือสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาไปสู่การเปลี่ยนแปลงได้จริง จากการศึกษาจะเห็นว่าทุกกระบวนการ กิจกรรม รวมถึงกลุ่มตัวอย่าง ผู้สอน และกระบวนการต้องมีการเตรียมความพร้อม ผู้สอนในรายวิชาให้ความสำคัญในกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และสิ่งสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งคือ ระยะเวลาในการฝึกกิจกรรมทั้งในและนอกห้องเรียนที่มีเวลาจำกัด จึงส่งผลให้คะแนนระดับความฉลาดทางอารมณ์หลังการจัดการเรียนรู้รายด้านทุกด้านอยู่ในระดับจริงมาก คะแนนระดับสติหลังการจัดการเรียนรู้รายด้านทุกด้านอยู่ในระดับน้อย

การนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับผู้สอนและผู้เรียนในการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงโดยผู้สอนควรมีความสามารถในการทำกิจกรรม การสะท้อนคิด ที่ดึงดูดให้ผู้เรียนต้องการเปลี่ยนแปลงด้วยตนเอง และผู้สอนต้องมีการเตรียมความพร้อมผู้เรียนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และสอดแทรกกิจกรรมที่ส่งเสริมการพัฒนาผู้เรียนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในกระบวนการเรียนรู้ มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดีขึ้น ส่งผลต่อการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของผู้เรียน และช่วยให้ผู้เรียนสามารถบรรลุผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของรายวิชาที่กำหนด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลการจัดการเรียนรู้เชิงคุณภาพ และนำผลที่ได้มาประกอบกับข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อให้ผลที่ได้มีความน่าเชื่อถือมากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง กับกลุ่มที่ไม่ได้รับการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง
3. ควรมีการศึกษาการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงต่อการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ในรายวิชาอื่นเพิ่มมากขึ้น

References

- Arora, S., Ashrafian, H., Davis, R., Athanasiou, T., Darzi, A., & Sevdalis, N. (2010). Emotional Intelligence in Medicine: A Systematic Review Through the Context of the ACGME Competencies. *Medical Education*, 44(8), 749-764.
- Boromarajonani College of Nursing, Chainat. (2017). *Self Assessment Report: Annual Academic Report 2017*. Chainat: Boromarajonani College of Nursing, Chainat. (in Thai)
- Chiddee, K., Siriphan, S., Tawetanawanich, Y., Srathong, P., & Hayee, F. (2020). Learning Process Through Contemplative Education: Writing Reflections in a Journal. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 7(3), 23-38. (in Thai)
- Department of Mental Health. (2003). *Emotional Intelligence Handbook*. Retrieved January 10, 2016 from <https://www.dmh.go.th/download/ebooks/EQ11.pdf> (in Thai)
- Institute Praboromarajchanok. (2018). *Details of the Curriculum (The Qualifications for Higher Education) Bachelor of Nursing Science* (Curriculum Improvement 2017). (Mimeographed). (in Thai)



- Jamjan, L., Boonchoochuay, R., & Insing, S. (2015). Transformative Learning: Lesson Learned from Nursing Education. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 24(3), 1-14. (in Thai)
- Kabat-Zinn, J. (2005). *Coming to Our Senses: Healing Ourselves and the World Through Mindfulness*. Hachette UK.
- Moopayak, K., Udomphanthurak, J., Kanyapattanaporn, C., Sangchan, C., & Kaesornsamut, P. (2015). Correlation Between Emotional Intelligence and Adaptive Behaviors of Nursing Students. *Journal of Nursing Science*, 33(1), 55-65. (in Thai)
- Panich, V. (2015). *Transformative Learning*. Bangkok: LR Printing Mass Product Limited. (in Thai)
- Pholchan, T., & Chuangchum, P. (2014). Effects of Transformative Learning in Medical Student Character Development. *Journal of Buddhachinaraj Medical*, 31(3), 396-411. (in Thai)
- Poohongthong, C. (2018). Transformative Learning: Challenges for Instructors in Higher Education. *Journal of Behavioral Science*, 24(1), 163-182. (in Thai)
- Prasitvej, P., Pusrathong, P., Polin, S., & Yodthong, D. (2019). Effects of Transformative Learning for the Emotional Quotient of the 3rd Year Nursing Students in Nursing Care of Persons with Mental Health Problems Practicum. *Journal of Health Research and Innovation*, 2(1), 73-86. (in Thai)
- Schwartz, M. J., & Gladding, R. (2012). *You Are Not Your Brain: The 4-Step Solution for Changing Bad Habits, Ending Unhealthy Thinking, and Taking Control of Your Life*. Penguin.
- Sriroongrueng, W., Buncherd, H., & Thanapongpichat, S. (2018). Effect of Mindfulness on Self-Development in Students of Prince of Songkla University. *Journal of Thaksin University*, 31(3), 34-40. (in Thai)
- Srisaard, B. (2010). *Preliminary Research*. (8th ed). Bangkok: Suweiriya Sahasanet.
- Thongied, K., & Chaipayrom, D. (2018). Emotional Intelligence and Stress of Nursing Students at Faculty of Nursing, Surattthani Rajabhat University. *Journal of Surattthani Rajabhat*, 5(2), 213-232. (in Thai)
- Tongmuangtunyatep, K., Leksanja, W., klomyong, S., Maneechot, M., & Panchakhan, N. (2018). Effects of the Contemplative Education Process on Knowledge about Family Planning among Students in the Secondary Educational Service Area Office in Region 5, Chai Nat Province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(3), 43-52.
- Wasri, P. (2011). *The Education System That Solves the Misery of the Whole Earth*. (2nd ed.). Nakhon Pathom: Contemplative Education Centre, Mahidol University.