

การพัฒนาแบบแผนการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย
ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้าง
วุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาวิชาชีพบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพลศึกษา(การจัดการเรียนรู้สุขภาพศึกษา)
เมษายน 2559

การพัฒนาแบบแผนการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย
ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้าง
วุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาตรีบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพลศึกษา(การจัดการเรียนรู้สุขภาพศึกษา)

เมษายน 2559

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การพัฒนาแบบแผนการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย
ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้าง
วุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพลศึกษา(การจัดการเรียนรู้สุขภาพศึกษา)
เมษายน 2559

กรศศิริ ชิดดี. (2559). การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล. ปรินทิพนิพนธ์ กศ.ด. (สุขศึกษาและพลศึกษา : การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ คณะกรรมการควบคุมรองศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นรินทร์, รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัมมา วัฒนบุรณนท์.

การวิจัยและพัฒนานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1)ศึกษารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 2) พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต 3)ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ที่ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต ดำเนินการวิจัยเป็น 3 ระยะ ดังนี้ ระยะที่1 การศึกษารูปแบบและการสร้างเครื่องมือประเมินประสิทธิผลรูปแบบ ระยะที่ 2 ทดลองรูปแบบด้วยวิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Designs) ระยะที่ 3 การทดสอบประสิทธิผลของรูปแบบ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2557 รุ่นที่ 16/1 จำนวน 30 คน รุ่นที่ 16/2 จำนวน 67 คน ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 17 จำนวน 60 คน และชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2558 รุ่นที่ 18 จำนวน 40 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง ประมวลข้อมูลจากแบบสอบถาม แบบประเมินและแบบบันทึกการเรียนรู้อิสระ การวิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน Repeated Measures ANOVA และ t-test

ผลการวิจัย การศึกษารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยด้วยวิจัยเชิงสำรวจการจัดการเรียนรู้รายวิชา พบว่า สอดคล้องกับแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่ใช้จัดการศึกษากับนักศึกษาพยาบาล จึงพัฒนาการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาได้ รูปแบบ3H (HAND HEART HEAD)ประกอบด้วย HAND การเริ่มฐานกาย HEART การรู้จักใช้ ฐานใจ HEAD ผักไฟการฟัง ผ่านฐานหัว ด้วย 3กระบวนการ คือ สนทนา (Dialogue) การฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep Listening) และการสะท้อนการเรียนรู้ (Learning Reflection) และทดสอบ ประสิทธิภาพ ของรูปแบบ พบผลการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และความพึงพอใจต่อรูปแบบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.19$)

คำสำคัญ : รูปแบบการจัดการเรียนรู้ รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

DEVELOPMENT OF A LEARNING MANAGEMENT MODEL ON “HEALTH PROMOTION
AND ILLNESS PREVENTION ” BASED UPON THE CONTEMPLATIVE EDUCATION
CONCEPT FOR HEALTHBEHAVIOR MODIFICATION AND EMOTIONAL
QUOTIENTENHANCEMENT OF NURSING STUDENTS



Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Doctor of Education Program in Health Education and Physical Education
(Health Education Management)

April 2016

Kornsasi Chiddee. (2016). *Development of A Learning Management Model on " Health Promotion and Illness Prevention " Based Upon The Complative Education Concept For Health Behavior Modification and Emotional Quotient Enhancement of Nursing Students*. Dissertation,Ed.D. Health Education and Physical Education (Health Education Management). Bangkok:Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Assoc Prof.Pornsuk Hunnirun,H.S.D. Assoc Prof. Aimutcha Wattanaburanon. Ed.D.

This research aims to study the learning management model on health promotion and illness prevention in the Bachelori level of nursing students, to develop a learning management model on " Health Promotion and Illness Prevention " based upon the Complative Education concept for Health Behavior Modification and Emotional quotient enhancement of nursing students, and to examine the effect of the developed model. This research was divided into three phases: 1) surveying learning management models on health promotion and illness prevention and developing an effective evaluation model measurement tool, 2)pilot testing for the use of the developed model using quasi experimental design and 3) examining the effect of the refined model. Participants were recruited from nursing students in Boromarajonani College of Nursing,Chakriraj in academic years 2014 and 2015. [The first group of participants were 30 third year students from section 16/1, 67 third year students from section 16/2, and 60 second year third year students from section 17,The second group of participants were 40 second year students in academic year 2015] The participants were recruited using purposive sampling. Data collection was undertaken using questionnaires, assessment tools and free journaling. Data analyses were section 16/2 percentage, mean, standard deviation, Repeated measured ANOVA and t-test.

The results revealed that the original learning management model on health promotion and illness prevention was exaetly the same with the Complative Education Concept in learning management for nursing students. Therefore, the researcher developed a new learning management model using the Complative Education Concept, especially 3H types: HAND the physical domain, HEART the psychological domain and HEAD the deep listening and thinking. Furthermore, dialoguing, deep listening and learning reflection were used to enhance the learning process. Later, in phase III the participants who used the developed model had significantly different scores on health promotion modification and the Emotional quotient enhancement at $p < 0.05$ and the satisfaction towards the developed model was high ($\bar{X} = 4.19$)

Keywords: learning management model, Health Promotion and Illness Prevention subject, Complative Education Concept

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย
ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้าง
วุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ของ

กรศศิ์ ชิตดี

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพลศึกษา(การจัดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ)
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ ดร.ดุชนิ โยเหลา)
วันที่.....เดือน..... พ.ศ 2559

อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....ที่ปรึกษาหลัก ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นนรินทร์) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุมพล พูลภัทรชีวิน)

.....ที่ปรึกษาร่วม กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์) (รองศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นนรินทร์)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลมาลย์ ธีรรัตน์เศรษฐ์สิน)

ประกาศคุณูปการ

การศึกษาคุณุภีบัณฑิต ซึ่งต้องทำรายงานปริญญาณิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความช่วยเหลือจาก คุณแม่ น้องๆ ครูบาอาจารย์และผู้ทรงคุณวุฒิมากมายหลายท่าน ขอระลึกและจดจำถึงพระคุณของท่านอาจารย์ที่ปรึกษา 2 ท่าน อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นรินทร์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม รองศาสตราจารย์ ดร. .เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ และ คณะกรรมการสอบปากเปล่าทั้ง 4 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุมพล พูลภัทรชีวิน ประธานกรรมการ รองศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นรินทร์ รองศาสตราจารย์ ดร. .เอมอัชฌา วัฒนบุรานนท์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐิน และ ผู้ทรงคุณวุฒิ รศ.ดร.ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ดร. รัชพร ชื่นกลิ่น วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี ดร.ศิริพร โอภาสวัตรชัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครนนทบุรี ดร.สุมาลี เอี่ยมสมัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพทุบาท สระบุรี ดร. .วรเดช ช้างแก้ว วิทยาลัยพยาบาลบรม ราชชนนีนครบุรี

ขอขอบคุณ ดร.ศุภกิจ เจริญสุข ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครจรัรัช และ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต รุ่นที่ 16/1 รุ่นที่ 16/2 รุ่นที่ 17 และรุ่นที่ 18 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครจรัรัช ทุกคน ที่เป็นกำลังใจ ช่วยเหลือ เสียสละ และช่วยให้การศึกษาคุณุภีนิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ คุณค่าและประโยชน์ของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ข้าพเจ้าขออุทิศเพื่อเป็นการบูชา พระคุณบิดา มารดา และบูรพาจารย์ ที่ให้การศึกษาอบรมสั่งสอน พัฒนาสติปัญญา และ คุณธรรม จริยธรรม เป็นเครื่องขึ้นนำความสำเร็จในชีวิต

กรศศิริ ชิตดี

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ปัญหาการวิจัย	8
คำถามการวิจัย	8
จุดมุ่งหมายของการวิจัย	8
ขอบเขตของการวิจัย	9
นิยามศัพท์เฉพาะ	10
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย	11
2 แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและกรอบแนวคิดในการวิจัย	12
ความหมาย องค์ประกอบ แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบและการพัฒนารูปแบบ...	12
รูปแบบการจัดการเรียนรู้	17
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2552)	
และมคอ.3ของรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกัน	
การเจ็บป่วย	29
แนวคิดเกี่ยวกับจิตตปัญญาศึกษาและรูปแบบการจัดการเรียนรู้	
ตามกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา	34
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	49
แนวคิดเกี่ยวกับภาวะทางอารมณ์	66
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	72
กรอบแนวคิดการวิจัย	90
3 วิธีดำเนินการวิจัย	91
ระยะที่ 1 การศึกษารูปแบบและสร้างเครื่องมือประเมินประสิทธิผลรูปแบบ	91
ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบ	96
ระยะที่ 3 การศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ	102
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	108
การวิเคราะห์ข้อมูล/สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	108
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	109

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 สรุปการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	142
จุดมุ่งหมายการวิจัย.....	142
วิธีดำเนินงานวิจัย.....	142
สรุปการวิจัย.....	144
อภิปรายผล.....	157
ข้อเสนอแนะ.....	163
บรรณานุกรม.....	165
ภาคผนวก.....	173
ภาคผนวก ก.....	174
ภาคผนวก ข.....	176
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	208

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา.....	48
2 เกณฑ์มาตรฐานดัชนีมวลกายของคนเอเชีย	58
3 แผนการทดลองในแต่ละสัปดาห์ละ 1 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง 8 สัปดาห์ รวม 16 ชั่วโมง	97
4 แผนการทดลอง วันที่ 29 กันยายน 2558 เวลา 08.30-16.30น จำนวน 8 ชั่วโมง	103
5 ค่าร้อยละของอันดับวิธีการเรียนรู้ตามความเป็นจริงและวิธีการเรียนรู้ที่ต้องการ จำแนกตามวิธีการเรียนรู้ (n=67).....	112
6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการจัดการเรียนรู้รายวิชาเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกัน ความเจ็บป่วยตามความเป็นจริงและความคาดหวังของนักศึกษา(n=67)....	112
7 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง(n=60).....	118
8 เปรียบเทียบค่าความถี่และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างก่อน และหลังการทดลอง (n=60).....	119
9 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ 3อ.ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง (n=60).....	121
10 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ 3อ.ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่ด้วย วิธีการ Bonferroni(n=60).....	122
11 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง(n=60).....	122
12 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni (n=60).....	123
13 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง(n=60)....	123
14 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni(n=60).....	124
15 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการจัดการภาวะเครียดของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง(n=60)	124

บัญชีตาราง (ต่อ)

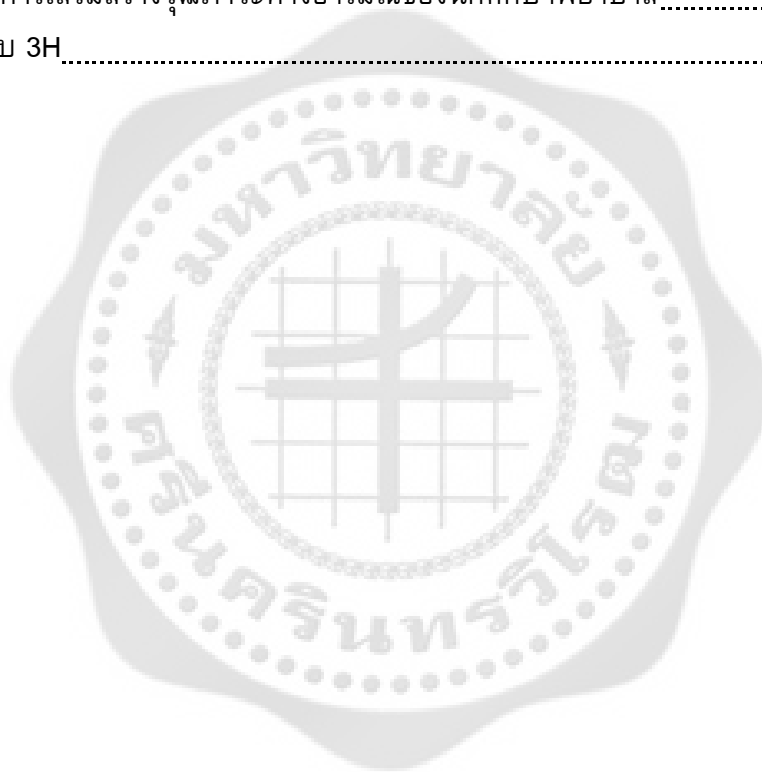
ตาราง	หน้า
16 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการจัดการภาวะเครียดของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni(n=60).....	125
17 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=60).....	125
18 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์(EQ)ด้านดี ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง(n=60).....	126
19 ผลการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni ของวุฒิภาวะทางอารมณ์(EQ) ด้านดี ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=60).....	127
20 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์(EQ)ด้านเก่ง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง(n=60).....	127
21 ผลการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni ของวุฒิภาวะทางอารมณ์(EQ) ด้านเก่ง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=60).....	128
22 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์(EQ)ด้านสุข ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=60)	128
23 ผลการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni ของวุฒิภาวะทางอารมณ์(EQ) ด้านสุข ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=60).....	129
24 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์(EQ) ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=60).....	129
25 ผลการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni ของวุฒิภาวะทางอารมณ์(EQ) ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=60).....	130
26 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจต่อรูปแบบ หลังการทดลอง (n =60).....	130
27 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดสอบ(n=40).....	133
28 เปรียบเทียบค่าความถี่และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มทดสอบก่อน และหลังการทดลอง (n=40).....	134
29 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ 3อ.ของกลุ่มทดสอบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=40)	136

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
30 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. ด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มทดสอบก่อนการทดลองและ หลังการทดลอง (n=40).....	136
31 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. ด้านการออกกำลังกายของกลุ่มทดสอบก่อนการทดลองและ หลังการทดลอง (n=40).....	137
32 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. ด้านการจัดการภาวะเครียดของกลุ่มทดสอบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=40).....	137
33 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับวุฒิภาวะทางอารมณ์(EQ) ของกลุ่มทดสอบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=40).....	138
34 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์ของ กลุ่มทดสอบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=40).....	138
35 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของกลุ่มทดสอบ ต่อรูปแบบหลังการทดลอง (n=40).....	139
36 รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา 3H.....	148

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	90
2 แผนการทดลองรูปแบบการจัดการเรียนรู้.....	96
3 แผนการทดลองเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้.....	102
4 กรอบแนวคิดการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชา การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตาม แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล.....	116
5 รูปแบบ 3H.....	153



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

สถาบันอุดมศึกษามีหน้าที่ให้การศึกษาโดยต้องพัฒนาคนให้มีความสมบูรณ์เป็นผู้มีความรู้ความสามารถทางด้านวิชาการควบคู่กับการมีคุณธรรมจริยธรรม วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชบุรี เป็น สถาบันระดับอุดมศึกษาที่มุ่งผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขการผลิตบัณฑิตของวิทยาลัยมุ่งหวังความเป็นมนุษย์ มีจิตวิญญาณ ควบคู่ไปกับการมีองค์ความรู้ที่เชี่ยวชาญด้านวิชาชีพเพื่อให้ได้พยาบาลที่เก่ง ดี มองเห็นและรับรู้ความทุกข์ของผู้อื่น การรับรู้ที่มีต่อตนเอง เข้าใจและเห็นใจผู้อื่น ร่วมสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงาม มีความเสียสละ รู้จักการให้และการรับ ให้การดูแลผู้ป่วยด้วยความเอื้ออาทร เข้าใจการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายใน (Covert behavior) และภายนอก (Overt behavior) หมายถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิด อะไรขึ้น พฤติกรรมภายในเป็นปฏิกิริยาภายในตัวบุคคลมีทั้งเป็นรูปธรรมและนามธรรม ที่เป็นรูปธรรมสามารถใช้เครื่องมือบางอย่างวัดหรือสัมผัสได้ เช่น การเต้นของหัวใจ การบีบตัวของลำไส้ พฤติกรรมเหล่านี้เป็นปฏิกิริยาที่มีอยู่ตามสภาพของร่างกาย ส่วนที่เป็นนามธรรมได้แก่ ความคิด ความรู้สึก เจตนา ค่านิยม เป็นต้น พฤติกรรมภายในที่ไม่สามารถสัมผัสหรือวัดได้ด้วยเครื่องมือต่าง ๆ เพราะไม่มี ความเป็นตัวตน จะทราบได้เมื่อแสดงพฤติกรรมออกมา โดยพฤติกรรมภายนอกเป็นปฏิกิริยาต่างๆ ของบุคคลที่แสดงออกมาทั้งทางวาจาและการกระทำซึ่งปรากฏให้บุคคลอื่นเห็นหรือสังเกตได้ เช่น ท่าทางหรือคำพูดที่แสดงออกไม่ว่าจะเป็นน้ำเสียง สีหน้า ดังนั้นพฤติกรรมสุขภาพสามารถจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือเป็นการกระทำ (Action) พฤติกรรมสุขภาพในลักษณะที่เป็นการกระทำ คือ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพและอาจเป็นการไม่กระทำ (Non action) ส่วนพฤติกรรมที่เป็นการไม่กระทำ คือ การงดเว้นไม่กระทำหรือการไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ ดังนั้นสามารถแบ่งพฤติกรรมสุขภาพ ออกเป็น 3 ประเภท พฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive health behavior) พฤติกรรมเมื่อเกิดโรคหรือเจ็บป่วย (Illness behavior) และพฤติกรรมที่เป็นบทบาทของการเจ็บป่วย (Sick role behavior) พฤติกรรมทั้ง 3 ลักษณะนี้ เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ ควรจัดการให้บุคคลได้รับการปลูกฝังหรือได้รับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสม โดยกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มต้อง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน และพฤติกรรมสุขภาพแต่ละลักษณะมีกระบวนการทางพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ดังนั้น การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการที่ต้องได้รับการวิเคราะห์ วางแผนและดำเนินการอย่างเหมาะสมตามสภาพปัญหาของพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ จากผลการศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 5อ.ของนักศึกษาพยาบาลบรมราชชนนีนครราชบุรีพบว่าพฤติกรรมสุขภาพ มีความตระหนักการเข้าร่วมกิจกรรมตามหลัก 5อ.

ซึ่งประกอบด้วย 1.อาหาร 2.อากาศ 3.อารมณ์ 4.อุจจาระ 5.ออกกำลังกาย และมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 5อ.โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและมีความรู้ความเข้าใจเรื่องระดับสุขภาพระดับปานกลางซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยเรื่องความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ของจงบวรณ มุสิกทองและคณะ (2553: บทคัดย่อ) พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้ทางโภชนาการและมีทักษะคิดต่ออาหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางมีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร โดยรวมไม่เหมาะสม นักศึกษาที่อายุมากขึ้นศึกษาในระดับสูงขึ้นมีแนวโน้มจะปฏิบัติพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่เหมาะสมมากขึ้นจึงสรุปและเสนอแนะการนำผลวิจัยไปใช้ส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการโดยเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้เหมาะสม การสร้างแรงจูงใจและการส่งเสริมการออกกำลังกาย พฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมเชิงบวก (Positive behavior) หมายถึงพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้นเอง เป็นพฤติกรรมที่ควรส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติต่อไปและควรปฏิบัติให้ดีขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ เป็นต้นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมเชิงลบหรือพฤติกรรมเสี่ยง (Negative behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วจะส่งผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือโรค เป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การรับประทานอาหารจำพวกแป้งหรือไขมันมากเกินไปเกินความจำเป็น การรับประทานอาหารที่ปรุงไม่สุก เป็นต้น จะต้องหาสาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมและพยายามปรับเปลี่ยนให้บุคคลเปลี่ยนไปแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์

หากวิเคราะห์ปัจจัยพื้นฐานอันเป็นสาเหตุสำคัญทางปัญหาสุขภาพดังกล่าว จะพบว่าสาเหตุของโรคส่วนใหญ่มีที่มาจากวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพทั้งสิ้น ทั้งนี้เนื่องจาก บริบทใหม่ทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่พัฒนาอย่างขาดความสมดุลทั่วโลกตามกระแสโลกาภิวัตน์ เป็นตัวขับเคลื่อนให้วิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งปรากฏเห็นเด่นชัดอย่างเป็นรูปธรรมในวิถีชีวิต ได้แก่ การมุ่งเน้นพัฒนาทางวัตถุจากการดำเนินเศรษฐกิจแบบทุนนิยม โดยครอบงำผู้บริโภคด้วยกลไกการตลาดที่มุ่งแสวงหากำไรเป็นสำคัญ สังคมเปลี่ยนสู่สังคมเมือง สังคมอุตสาหกรรม มีการใช้เทคโนโลยีเกินความจำเป็นและไม่เหมาะสม ทำให้แบบแผนในการดำรงชีวิตและแบบแผนการบริโภคเปลี่ยนไป เกิดกระแสวัตถุนิยม บริโภคนิยม มีการใช้ชีวิตอย่างเร่งรีบ แข่งขัน แข่งขัน เอาใจเอาเปรียบ สำหรับด้านพฤติกรรมสุขภาพนั้น ประชาชนขาดการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพ ขาดการรับผิดชอบต่อผลกระทบทางด้านสุขภาพและสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องของการผลิตและบริโภค ผลิตภัณฑ์ที่ไร้คุณค่าทางโภชนาการ มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม ไม่ได้สัดส่วน ละเลยหรือมองข้ามคุณค่าทางโภชนาการ นิยมอาหารรสจัดที่มีความเค็มและหวานมากเกินไป กินผักผลไม้ไม่พอ และชื่นชอบอาหารจานด่วน อาหารสำเร็จรูป อาหารกึ่งสำเร็จรูป เพราะหาได้ง่าย สะดวก ไม่สิ้นเปลืองเวลามาก อาหารดังกล่าวมักเป็นอาหารประเภท ผัด ทอด ปิ้งย่าง และอบ ที่เข้มข้นด้วยพลังงานจากคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน นอกจากนี้ยังขาด

การออกกำลังกายเพราะอ้างว่าไม่มีเวลา เนื่องจากวิถีชีวิตที่ถูกขัดขวางด้วยโครงสร้างผังเมืองแบบไร้ทิศทาง ระบบขนส่งสาธารณะที่ผูกขาดโดยรถยนต์ส่วนบุคคล เกิดภาวะคับคั่งชะงักงัน สูญเสียเวลาในการเดินทาง จนเกิดความเครียดสะสมและประเด็นสำคัญคือ การขาดความตระหนักในวิถีสุขภาพ

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด นับเป็นกลยุทธ์ที่ได้รับการยอมรับในวงกว้างในการนำมาใช้แก้ปัญหาด้านสุขภาพ สำหรับในประเทศไทยนั้น พฤติกรรมดังกล่าวได้ถูกนำมาใช้แก้ปัญหาโรคอ้วนของคนไทย โดยกรมอนามัยได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ในประเด็นยุทธศาสตร์สายส่งเสริมสุขภาพ พ.ศ.2552 – 2554 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้คนไทยสามารถประเมินและเฝ้าระวังพฤติกรรมด้าน 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) ได้ด้วยตนเอง การควบคุมอาหารและเพิ่มการเคลื่อนไหวร่างกายหรือกิจกรรมทางกายให้มากขึ้น ทำให้เกิดความสมดุลของพลังงานที่นำเข้าสู่ร่างกายกับการใช้พลังงานในการเคลื่อนไหวร่างกาย ดังนั้นในการรับประทานอาหารเช้าครั้ง จึงควรมีการคำนวณพลังงานที่ร่างกายได้รับในแต่ละครั้ง แล้วมาคำนวณถึงกิจกรรมที่ต้องใช้พลังงานเพื่อให้เกิดความสมดุลของร่างกายในการรับพลังงานและการใช้พลังงาน การรับประทานอาหารเช้าที่เหมาะสมคือพอดีกับที่ร่างกายต้องการในแต่ละวัน หรือเหมาะสมกับพลังงานที่ร่างกายต้องใช้ในแต่ละวันซึ่งเรียกว่า “แคลอรี” หรือ “กิโลแคลอรี” ซึ่งพลังงานจากอาหารที่เหมาะสมกับคนไทย(กิโลแคลอรีต่อวัน) โดยเฉพาะเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลซึ่งเป็นผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปี จึงต้องการพลังงานประมาณ 1,750 – 2,150 กิโลแคลอรีต่อวัน ทั้งนี้ในแต่ละวันนักศึกษาพยาบาลต้องการพลังงานจากอาหารที่แตกต่างกันตามอายุ น้ำหนัก และส่วน สูงที่แตกต่างกัน ซึ่งในความเป็นจริงนักศึกษาพยาบาลแต่ละคนอาจจะมีตัวเลขความต้องการพลังงานต่อวันที่แตกต่างกันได้เล็กน้อย

การคำนวณหาน้ำหนักตัวที่ควรจะเป็นที่ค่อนข้างแน่นอนและเป็นที่ยอมรับมากที่สุดคือ การคำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index = BMI) โดยค่าปกติของค่าดัชนีมวลกาย คือ 20 – 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร เกณฑ์นี้ใช้กับชาวต่างชาติซึ่งมีขนาดร่างกายใหญ่เมื่อเทียบกับคนไทย จึงมีการกำหนดตัวเลขใหม่คือชาวเอเชียถ้ามีค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 กิโลกรัมต่อตารางเมตร จัดว่าผอม และถ้ามีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 22.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตรก็ถือว่าน้ำหนักเกิน มาตรฐานที่ควรจะเป็นแล้ว สำหรับค่าของเส้นรอบเอวที่นำมาใช้ประเมินว่าอยู่ในภาวะอ้วนลงพุงนั้น คำนวณได้จากการนำค่าของส่วนสูงที่มีหน่วยเป็นเซนติเมตรมาหารด้วยสอง หรือค่าเส้นรอบเอวมากกว่าหรือเท่ากับ 90 เซนติเมตรในชาย ซึ่งจัดว่าอยู่ในภาวะอ้วนลงพุงในการวิจัยครั้งนี้จึงขอใช้เกณฑ์ค่าดัชนีมวลกาย 18.5 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ถึง 22.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร เป็นค่าปกติ (Normal range) และค่าเส้นรอบเอวมากกว่าหรือเท่ากับ 90 เซนติเมตรในชายจัดว่าอยู่ในภาวะอ้วนลงพุง

สำหรับสุขภาพด้านจิตใจหรือสภาวะทางจิต (Mental wellness) อันมีความหมายกว้างขวางครอบคลุมพฤติกรรมหลายด้านของบุคคล เช่น เกี่ยวกับการรับรู้ ความคิด ความรู้สึก อารมณ์ การปรับตัวต่อสถานการณ์ และการปรับตัวทางสังคมกับคนอื่น ๆ อารมณ์ต่าง ๆ ของมนุษย์เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียด คนที่มีสุขภาพจิตดี จิตใจจะเข้มแข็งสามารถจัดการกับความอ่อนไหวทางอารมณ์ และเหตุการณ์ที่ท้าทายต่าง ๆ ซึ่งเข้ามาในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การศึกษาในวิชาชีพการพยาบาล นักศึกษาต้องสัมผัสกับการใช้ชีวิต ที่เผชิญกับความเครียด เนื้อหาวิชาการที่เข้าใจยาก ซับซ้อน ความกดดันจากสิ่งแวดล้อมทั้งผู้ปวย ญาติ เพื่อนร่วมวิชาชีพ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ เทคโนโลยีที่ทันสมัย ฯลฯ ตลอดระยะเวลาที่ปฏิบัติงานต้องเผชิญกับปัญหามากมาย ความฉลาดทางอารมณ์เป็นแนวคิดสำคัญที่ช่วยให้สามารถดำเนินกิจกรรมด้วยการคิดอย่างมีเหตุผลและจัดการกับสิ่งแวดล้อมรอบตนเองทั้งด้านการเรียน การทำงาน ส่วนตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ความฉลาดทางอารมณ์เน้นด้านปัญญาในแง่ของศักยภาพเพื่อเติบโตด้านสติปัญญาและอารมณ์ ผลการวิจัยเรื่องการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ศาสตร บัณฑิตชั้นปีที่ 1วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์ ปีการศึกษา 2554 ของพิศิษฐ์ พวงนาค และคณะ (2554: บทคัดย่อ) พบว่าความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1อยู่ในระดับค่อนข้างสูงทั้ง 4ด้านคือด้านความตระหนักในสังคม ความตระหนักในตนเอง การจัดการความสัมพันธ์ และการจัดการตนเองแต่ ผลการวิจัยเรื่องความเครียด การปรับตัวและความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรีของปวีดา โพธิ์ทองและคณะ (2554: 1-14) พบว่าคะแนนความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับปกติโดยมีความฉลาดทางอารมณ์ด้านดีและความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุข อยู่ในระดับสูงกว่าปกติ ความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่งอยู่ในระดับปกติ บุคคลที่มีความฉลาดทางอารมณ์มักเป็นผู้ที่มีแนวโน้มว่าจะประสบความสำเร็จในชีวิต ส่วนบุคคลที่มีปัญหาในชีวิต ปัญหาคบครอง และปัญหาสุขภาพมักเป็นผู้ที่ขาดความฉลาดทางอารมณ์และเป็นบุคคลที่ไม่ประสบความสำเร็จในการทำงานและการประกอบอาชีพ ความเสียหายเหล่านี้มักมีผลกระทบโดยตรงต่อเด็กและวัยรุ่น เพราะผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์ต่ำมักจะเป็นสาเหตุนำไปสู่การเก็บกด มีนิสัยในการกินผิด ๆ การตั้งครมร์โดยไม่ต้องการ การก้าวร้าวและการก่ออาชญากรรมที่รุนแรง

สถาบันที่ผลิตบัณฑิตทางการพยาบาล พยายามแสวงหา รูปแบบการจัดการความรู้เพื่อพัฒนาความเป็นวิชาชีพ ของบุคคล จะมีกระบวนการใดที่จัดการเรียนรู้ให้บุคคลมีพฤติกรรมที่สมบูรณ์แบบและยั่งยืนสอดคล้องกับการดำรงอยู่ในสังคมโลกได้อย่างมีความสุขส่งเสริมการจัดการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต(หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2552) (สถาบันพระบรมราชชนก. 2552: 35) รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย เป็นวิชาบังคับในหมวดวิชาเฉพาะกลุ่มวิชาชีพ ตามคำอธิบายรายวิชาการให้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยแบบองค์รวมแก่บุคคลทุกวัยของชีวิต ครอบครัว และชุมชน ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยด้วยการใช้กระบวนการพยาบาล

บนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยยึดหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชน บุรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากร และเทคโนโลยีที่เหมาะสม มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง มีจุดมุ่งหมายของรายวิชา เพื่อจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยแบบองค์รวมแก่บุคคลทุกวัยของชีวิต ครอบครัว และชุมชน ศึกษาผลของปัจจัยต่างๆ ที่มีต่อสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย สามารถใช้กระบวนการพยาบาล บนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยยึดหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชนผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากร และเทคโนโลยีที่เหมาะสม โดยมุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเองโดยมีวัตถุประสงค์เมื่อเรียนจบรายวิชานี้แล้วนักศึกษาจะ มีความรู้ความเข้าใจแนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยแบบองค์รวมแก่บุคคลในวัย เด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุได้ สามารถออกแบบการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลในวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุในภาวะปกติได้ แสดงความคิดอย่างเป็นระบบในการเลือกใช้ทรัพยากร เทคโนโลยี โดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุในภาวะปกติได้ โดยคำนึงถึงปัจเจกบุคคล และบริบทของชุมชน แสดงการตระหนักถึงการให้บริการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์บนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยยึดหลักจริยธรรม และสิทธิมนุษยชนศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพในเรื่อง แนวคิดและทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยแบบองค์รวมเน้นทฤษฎีดังนี้ Theories in Behavior change , A Preventive Model : The Health Belief Model, Mixed Models and Theories of Health Promotion and Prevention : Transtheoretical Model , Health Promotion Modelและการสร้างเสริมพลังอำนาจของบุคคลในการดูแลตนเอง จัดการเรียนรู้ โดยวิธีการบรรยายแบบมีส่วนร่วม การฝึก สะท้อนคิด การวิเคราะห์ กรณีศึกษาและ การใช้กรณีศึกษาสภาพจริงจากในชุมชน ตามโจทย์ที่กำหนดเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนให้เป็นไปในรูปแบบบูรณาการภายใต้แนวคิดที่เน้นการสร้างบัณฑิตให้มีหัวใจความเป็นมนุษย์โดยผสมผสานการเรียนการสอนในสภาพจริงกับการสอนเนื้อหาในห้องเรียน วิธีที่เหมาะสมและ สามารถปฏิบัติได้ คือ การพัฒนาจิตตามหลักธรรมเป็นวิธีการพัฒนาทางด้านจิตที่เรียบง่าย ตรงไปตรงมา ทุกคนสามารถพิสูจน์ได้ ด้วยตนเอง เมื่อลงมือฝึกปฏิบัติ จะมีความเบา สบาย สงบ ลดความทุกข์ภายในจิตใจและ รับรู้ว่าจิตใจบริสุทธิ์ผ่องใส ดับความทุกข์ทางจิตใจในเรื่องต่าง ๆ เช่น ความวิตกกังวลความเครียด ปัญหาสุขภาพ การเจ็บป่วยความโกรธ ความเบื่อหน่าย ความท้อแท้ ความพ่ายแพ้ ความไม่สมหวัง ความเสียใจความไม่สบายใจเป็นต้นความทุกข์ทางจิตใจดังกล่าวดังกล่าวสามารถป้องกันและดับได้ ด้วยการปฏิบัติธรรมในชีวิตประจำวันสอดคล้องกับการพัฒนาภายในตนเองโดย การสงบนิ่ง การเรียนรู้อย่างใคร่ครวญโดยใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ในประเทศไทยได้มีการรวมตัวของภาคีเครือข่ายจิตตปัญญาศึกษาอย่างไม่เป็นทางการของกลุ่มผู้สนใจในการเข้าร่วมหารือเพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานสร้างคนที่เป็นกำลังสำคัญในการศึกษาตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษา ดังนั้นจิตตปัญญาศึกษาจึงเกิดขึ้นมาเพื่อเชื่อเชิญให้คนในยุคสมัยนี้ได้เข้าไปสัมผัสกับการเข้าถึงสิ่งสูงสุดหรือการเข้าถึงความจริง ความดี ความงาม เพื่อไปพบกับอิสระภาพความสุข และความรักอันไพศาลที่พ้นไปจากการยึดเอาตัวเองเป็นศูนย์กลางด้วยการเจริญสติในรูปแบบต่าง ๆ จิตตปัญญาศึกษาเป็นการศึกษาที่เน้นและให้ความสำคัญกับการพัฒนาความตระหนักรู้และการเรียนรู้มิติ/โลกด้านใน (อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อทัศนคติ /มุมมองต่อชีวิตและโลก) ของตนเองให้คุณค่าในเรื่องการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญและพิจารณาอย่างไตร่ตรอง ซึ่งการสังเกตอย่างมี สติต่อการเปลี่ยนแปลงภายในของตนเองที่เกิดขึ้นจากการเผชิญกับผู้อื่นและโลกภายนอกผ่านกระบวนการ /วิธีการและกิจกรรมที่หลากหลาย (การเจริญสติ ภาวนา สุนทรียสนทนา การฟังอย่างลึกซึ้ง การพิจารณาอย่างใคร่ครวญ สงบนิ่งอยู่กับตนเอง การวาดภาพสายธารชีวิต การทำกิจกรรมอาสา เป็นต้น) มีเป้าหมายก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานอย่างลึกซึ้งทางความคิดและจิตสำนึกใหม่เกี่ยวกับตนเองและโลกส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติและการดำเนินชีวิตอย่างมีสติและปัญญามีความรักความเมตตาต่อตนเองและสรรพสิ่งทั้งในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งและเป็นหนึ่งเดียวกับธรรม ชาติจุมพล พูลภัทรชีวิน (2555) กล่าวว่า“จิตตปัญญาศึกษาเน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูล ข่าวดารความรู้ภายใน (tacit knowledge) ไม่วิพากษ์วิจารณ์ ไม่ตัดสินภายใต้บรรยากาศของการเคารพ ยอมรับระหว่างกันแบบไม่มีเงื่อนไขเป็นบรรยากาศแบบเปิด เอื้อให้ผู้เรียนรู้ลึกซึ้งมั่นคงปลอดภัยที่จะเปิดเผยตนเองปรัชญาพื้นฐานของจิตตปัญญาศึกษา มี 2 ประการ ความเชื่อมั่นในความเป็นมนุษย์ ว่ามนุษย์มีศักยภาพสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง โดยมีประสบการณ์ตรงเป็นปัจจัยสำคัญของกระบวนการเรียนรู้ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน และกระบวนการทัศน์องค์รวม (holistic paradigm) คือ การปฏิบัติต่อสรรพสิ่งอย่างไม่แยกส่วนจากชีวิตด้วยทัศนคติว่ามนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของสรรพสิ่ง และสรรพสิ่งก็เป็นส่วนหนึ่งของมนุษย์ มนุษย์กับสรรพสิ่งต่างเป็นองค์รวมของกันและกัน (การคิดในเชิงระบบ) การจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นไปที่การสืบค้นสำรวจภายในตนเองการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงและการรับฟังด้วยใจที่เปิดกว้างซึ่งจะนำไปสู่การตระหนักรู้การหยั่งรู้ ความเปิดกว้างความเคารพในความเป็นมนุษย์และการยอมรับในความแตกต่างหลากหลาย”

โดยสรุปจิตตปัญญาศึกษา คือการศึกษาที่ทำให้เข้าใจด้านในของตัวเอง รู้ตัว เข้าถึงความจริง ทำให้เปลี่ยนมุมมองเกี่ยวกับโลกและผู้อื่น เกิดความเป็นอิสระ สุข ปัญญา และความรักอันไพศาลต่อเพื่อนมนุษย์และสรรพสิ่ง หรืออีกนัยหนึ่ง เกิดความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์โดยเน้นการศึกษาจากการปฏิบัติ เช่น จากการทำงาน ศิลปะ โยคะ ความเป็นชุมชน การเป็นอาสาสมัครเพื่อสังคม สุนทรียสนทนา การเรียนรู้จากธรรมชาติ และจิตตภาวนา เพื่อยกระดับจิตวิญญาณของตนเองไปสู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ เพื่อความสุขและการอยู่ร่วมกันด้วยสันติ

กลวิธีที่จะนำไปสู่การปรับพฤติกรรมสุขภาพและเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมของนักศึกษาพยาบาลควรจะต้องพัฒนา รูปแบบการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาใน 5 ประเด็นดังนี้ 1) การเรียนรู้ผ่านกระบวนการและกิจกรรมที่หลากหลาย 2) การสังเกตอย่างมีสติ 3) การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ 4) พัฒนาการตระหนักรู้และการเรียนรู้มิติภายใน 5) มีเป้าหมายเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานอย่างลึกซึ้งและเกิดจิตสำนึกใหม่ และนำรูปแบบการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์จากการศึกษาเรื่องผลของกระบวนการจิตตปัญญา ศึกษาที่มีต่อการเรียนรู้ภายในตนของนักศึกษาที่เรียนรายวิชาจิตวิทยาสำหรับครูของอรอนงค์ แจ่มผล (2552: บทคัดย่อ) ใช้กระบวนการจิตตปัญญาศึกษาที่บูรณาการในรายวิชาจิตวิทยาสำหรับครูได้แก่กิจกรรมการ ทำแฟ้มสะสมงาน กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ กิจกรรมการเขียนโดยเสรี กิจกรรมการทำงานร่วมกัน (พลังกลุ่ม) ผลการวิจัย พบว่านักศึกษาเกิดการเรียนรู้ภายในตนดังนี้ เข้าถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความเชื่อที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับปรากฏการณ์ภายนอกผ่านกิจกรรมและกระบวนการ เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและแนวปฏิบัติใหม่ต่อตนเองและใคร่ครวญอย่างลึกซึ้ง มีการประพุดอย่างมีสติและปัญญา มีความรักความเมตตาต่อตนเองและผู้อื่นตลอดจนสรรพสิ่งรอบตัวสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องการใช้กระบวนการจิตตปัญญาศึกษาในการพัฒนาการรู้คิดของนักศึกษาระดับปริญญาตรีของบุญวัฒนา บุญธรรม (2553: บทคัดย่อ) โดยการทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดการตระหนักรู้ สามารถรายงานความรู้สึกของตนเองขณะทำกิจกรรมและควบคุมตนเองได้และเปลี่ยนแปลงจนนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้เด่นชัด นักศึกษามีความพึงพอใจในการร่วมกิจกรรม จากการวิจัยของธงชัย ช่อพฤกษา (2553: บทคัดย่อ) เรื่องผลการใช้วิธีการสอนด้วยการใช้กิจกรรมเชิงจิตตปัญญาศึกษาบูรณาการในกิจกรรมการเรียนการสอนวิชาการจัดการศึกษา และการพัฒนาหลักสูตรสำหรับนักศึกษาโปรแกรมวิชาภาษาอังกฤษชั้นปีที่ 2 คณะครุศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชรพบว่านักศึกษามีความพึงพอใจต่อการ ใช้กิจกรรมเชิงจิตตปัญญาที่บูรณาการในกิจกรรมการเรียนการสอน

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นนักศึกษศึกษาและอาจารย์พยาบาล จึงสนใจที่จะศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาอันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา และกิจกรรมพัฒนาเพื่อให้เหมาะสมสอดคล้องกับบริบท การเรียนรู้ใน ทศวรรษ ที่ 21 โดยคาดหวังว่า ผลของการศึกษาวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อสถาบันอุดมศึกษาโดยเฉพาะการศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมประกอบการเรียนการสอนหรือกิจกรรมเสริมหลักสูตรแก่นักศึกษาระดับอุดมศึกษาเพื่อปรับแก้และพัฒนาพฤติกรรมให้มีความสมบูรณ์ในตัวเองจากการที่ตนเองมีความเป็นอิสระ มีความสุข สามารถสร้างสรรค์ในการทำงานร่วมกัน อันจะนำไปสู่การอยู่ร่วมกันด้วยดีในสังคมและก่อให้เกิดประโยชน์อย่างยั่งยืนต่อประเทศชาติ

ปัญหาการวิจัย

การวิจัยนี้สนใจรูปแบบ การจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริม สุขภาพและการ ป้องกันการเจ็บป่วยในหลักสูตรพยาบาลศาสตร บัณฑิต โดยนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาพัฒนา รูปแบบการจัดการเรียนรู้ใน รายวิชาการสร้างเสริม สุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย และ ทดสอบประสิทธิผลจนได้รูปแบบที่เหมาะสม

คำถามการวิจัย

1. รูปแบบ การจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริม สุขภาพและการป้องกันการ เจ็บป่วยตามหลักสูตรพยาบาลศาสตร บัณฑิตเป็นอย่างไรและมีการนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาใช้ อย่างไร
2. รูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษานำไปใช้ใน รายวิชา การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย ได้หรือไม่ มีขั้นตอน กิจกรรม และการดำเนินการ อย่างไร
3. ผลการใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการ เจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่พัฒนาเป็นอย่างไร มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไร

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

จุดมุ่งหมายทั่วไป

เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการ เจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิ ภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

จุดมุ่งหมายเฉพาะเพื่อ

1. ศึกษาแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการ เจ็บป่วยตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
2. พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการ เจ็บป่วยตามแนวคิด จิตตปัญญาศึกษาที่นำไปสู่การปรับ เปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพและการ เสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต
3. ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการ ป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่พัฒนาขึ้นเพื่อการปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ขอบเขตของการวิจัย

ด้านสถานที่ การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการ ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี

ด้านตัวแปร ตัวแปรในการศึกษาวิจัย มีดังนี้

ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกัน การเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ตัวแปรตาม คือ ประสิทธิภาพของรูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกัน การเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามี 3 ประเด็น ดังนี้

1. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประกอบด้วย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. คือ อาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์
2. การเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตประกอบด้วย อารมณ์ ความรู้สึก 3 ด้านคือ ด้านเก่ง ด้านดี ด้านสุข
3. ความพึงพอใจของ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่มีต่อรูปแบบ มี 2 ด้านคือด้าน กระบวนการจัดการเรียนรู้ และด้านคุณภาพของรูปแบบ

กลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ปี รุ่นที่ 16/2 ภาค การศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช ซึ่งเป็นนักศึกษาที่ผ่านการ เรียนรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกัน การเจ็บป่วย จำนวน 67 คน เป็นกลุ่มวิจัยศึกษา สภาพและปัญหาของการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกัน การเจ็บป่วย

นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ปี รุ่นที่ 16/1 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช ซึ่งเป็นนักศึกษาที่ผ่านการเรียนรายวิชาการสร้างเสริม สุขภาพและการป้องกัน การเจ็บป่วย จำนวน 30 คน เป็นกลุ่ม Try out เครื่องมือ

ระยะที่ 2 กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 17 ภาค การศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช ซึ่งเป็นนักศึกษาที่กำลัง เรียนรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกัน การเจ็บป่วย จำนวน 60 คน เป็นกลุ่มทดลอง

ระยะที่ 3 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 18 ภาคการศึกษา ที่ 1 ปีการศึกษา 2558 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช จำนวน 40 คนเป็นกลุ่มทดสอบ รูปแบบ

การดำเนินการวิจัยมี 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษารูปแบบและสร้างเครื่องมือ

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบด้วยวิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Design)

ระยะที่ 3 การศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบ

นิยามศัพท์เฉพาะ

รูปแบบ การจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย หมายถึง แบบแผนวิธีการจัดการเรียนรู้โดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญโดย จัดการเรียนรู้ในหัวข้อ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลแบบองค์รวมโดยการใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานการดูแลแบบเอื้ออาทรด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ในวัยผู้ใหญ่แบบองค์รวม ในการวิจัยครั้งนี้ขอใช้คำว่ารูปแบบ

แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญประกอบด้วยการฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep Listening) การน้อมสู่ใจอย่างใคร่ครวญ (Contemplation) ซึ่งต้องอาศัยความสงบเย็นของจิตใจเป็นพื้นฐาน การเฝ้ามองตามความเป็นจริง (Meditation) เพื่อมีการพัฒนา ด้านในให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์จากประสบการณ์ตามหลักการ 3 กระบวนการ ได้แก่ สุนทรียสนทนา (Dialogue) การฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep Listening) การสะท้อนการเรียนรู้ (Learning Reflection)

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การประเมินภาวะสุขภาพและการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลโดยการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ. ประกอบด้วย ด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกายและด้าน อารมณ์ ซึ่งควรมีพฤติกรรมที่ดีโดย มีการกระทำเป็นประจำถ้ากระทำเป็นครั้งคราวหรือไม่เคยกระทำเลยให้พิจารณาสาเหตุที่ไม่ได้ปฏิบัติและต้องพยายามปรับมาเป็นปฏิบัติเป็นครั้งคราวจนปฏิบัติเป็นประจำหรือด้วยการวางแผนปรับพฤติกรรมตามการรับรู้ปัญหาด้วยตนเอง

การเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ หมายถึง ความฉลาดทางอารมณ์ที่ประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 3 ด้าน คือ ดี เก่ง และสุข โดยดีหมายถึงความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองรู้จักเห็นใจผู้อื่นและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม เก่งหมายถึงความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดจนมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น สุขหมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุขมีความภูมิใจในตนเองพอใจในชีวิต และมีความสุขสงบทางใจ

นักศึกษาพยาบาล ศาสตรบัณฑิต หมายถึง นักศึกษาที่กำลังศึกษาวิชาชีพพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช อ .บ้านโป่ง จ .ราชบุรี สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขในการวิจัยครั้งนี้ขอใช้คำว่า นักศึกษาพยาบาล

ประสิทธิผลของรูปแบบหมายถึง การบรรลุผลสัมฤทธิ์ของรูปแบบตามเป้าหมายที่กำหนดไว้บนพื้นฐานความเหมาะสมของบริบท การวางแผน และการดำเนินงานโดยวัดจาก พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. ประเมินการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ และความพึงพอใจต่อ รูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล

ความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบ หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลในทางบวกหรือลบที่มีต่อกระบวนการ เรียนรู้ตามรูปแบบและคุณภาพของรูปแบบการจัดการเรียนรู้ รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล

กระบวนการเรียนรู้ตามรูปแบบ หมายถึง การประเมินผลของรูปแบบ การจัดการเรียนรู้ รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ในการเข้าร่วมกิจกรรม

คุณภาพของรูปแบบ หมายถึง การประเมินผลของรูปแบบใน 4 ด้าน ประกอบด้วย 1)ด้านความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริง 2)ด้านความเป็นประโยชน์และการสนองต่อความต้องการของผู้ใช้ 3)ด้านความเหมาะสม 4)ด้านความถูกต้องครอบคลุม ความน่าเชื่อถือ และได้สาระครบถ้วนตามความต้องการ

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. เสนอรูปแบบของกระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่ใช้จัดการเรียนการสอนรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย แก่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิจังหวัดราชบุรี
2. การจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา นำไปใช้จัดการเรียนรู้ตามสถานการณ์หรือในกลุ่มผู้สนใจหลายระดับเช่นการจัดการเรียนรู้ในองค์กรเอกชน ในสถาบันการศึกษาต่างๆ
3. เป็นแนวทางให้กับสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข สามารถนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนไปประยุกต์ใช้โดยบูรณาการในรายวิชาต่างๆ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
4. ผลของการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพและเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ในการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพัฒนาด้านสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาล และการให้บริการพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและกรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนา รูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ศาสตรบัณฑิต ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ความหมาย องค์ประกอบ แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบและการพัฒนา รูปแบบ
2. รูปแบบการจัดการเรียนรู้
3. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2552) และมคอ.3 ของรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย
4. แนวคิดเกี่ยวกับจิตตปัญญาศึกษาและรูปแบบการจัดการเรียนรู้ตามกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
6. แนวคิดเกี่ยวกับภาวะทางอารมณ์/ความฉลาดทางอารมณ์ และการสร้างเสริมภาวะทางอารมณ์
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การพัฒนา รูปแบบ การจัดการเรียนรู้จิตตปัญญาศึกษา พฤติกรรมสุขภาพและภาวะทางอารมณ์

1. ความหมาย องค์ประกอบ แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบและการพัฒนา รูปแบบ

1.1 ความหมายของรูปแบบนิยามหรือความหมายของ รูปแบบ Model มีดังนี้

คีฟส์ (ทวิวรรณ อินดา . 2552: 158; อ้างอิงจาก Keeves. 1988: 559) ให้ความหมายของรูปแบบว่า เป็นสิ่งที่แสดงโครงสร้างของความสัมพันธ์ระหว่างชุดของปัจจัยหรือตัวแปรต่างๆ หรือองค์ประกอบที่สำคัญในเชิงความสัมพันธ์หรือเหตุผลซึ่งกันและกัน เพื่อช่วยให้เข้าใจข้อเท็จจริง หรือปรากฏการณ์ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยเฉพาะ

คอร์ซินี และ เออร์บาส (Corsini; & Auerbach. 1996: 537-574) ให้ความหมายของรูปแบบว่า รูปแบบหมายถึง ชุดความสัมพันธ์ที่สร้างขึ้นระหว่างปรากฏการณ์ในโลกความจริงและโครงสร้างของสิ่งที่กำลังศึกษา ซึ่งเป็นตัวแทนของปรากฏการณ์ในโลกความจริง

อุทุมพร จามรมาน (ทวิวรรณ อินดา. 2552: 159; อ้างอิงจาก อุทุมพร จามรมาน. 2541: 22) ให้ความหมายว่า รูปแบบหมายถึง โครงสร้างของความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานต่างๆ หรือตัวแปรต่างๆ ดังนั้นโมเดลจึงอาจจะมีมากกว่า 1 มิติ หลายตัวแปร และตัวแปรดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องเชิงความสัมพันธ์หรือเหตุผลซึ่งกันและกัน

ทิสนา แคมมณี (2550: 218) ให้คำจำกัดความว่า รูปแบบเป็นรูปธรรมของความคิดที่เป็นนามธรรม ซึ่งบุคคลแสดงออกมาในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง เช่น เป็นคำอธิบาย เป็นแผนผัง ไดอะแกรม หรือแผนภาพ เพื่อช่วยให้ตนเองและผู้อื่นสามารถเข้าใจได้ชัดเจนขึ้น รูปแบบเป็นเครื่องมือทางความคิดที่บุคคลใช้ในการสืบสอบหาคำตอบ ความรู้ ความเข้าใจในปรากฏการณ์ทั้งหลาย

ทวีวรรณ อินตา(2552: 159) ให้คำจำกัดความว่ารูปแบบหมายถึง แบบจำลองของปรากฏการณ์ใดปรากฏการณ์หนึ่ง เพื่อใช้ประโยชน์ในการบรรยายและแสดงลักษณะปรากฏการณ์ที่จะเกิดขึ้นทั้งนี้ยังแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหรือปัจจัยต่างที่เกี่ยวข้องกัน ตลอดจนใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่ง

บุญชม ศรีสะอาด(2556: Online) ให้นิยามว่ารูปแบบหมายถึง โครงสร้างที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ หรือตัวแปรต่างๆ ผู้วิจัยสามารถใช้รูปแบบอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ หรือตัวแปรต่างๆ ที่มีในปรากฏการณ์ธรรมชาติหรือในระบบต่างๆ อธิบายลำดับขั้นตอนขององค์ประกอบหรือกิจกรรมในระบบ

สรุปรูปแบบหมายถึง สิ่งที่เป็นตัวแทนโครงสร้างทางความคิดหรือองค์ประกอบ ในลักษณะของการแสดงความสัมพันธ์หรือความเป็นเหตุผลซึ่งกันและกันขององค์ประกอบต่างๆ ที่สำคัญของเรื่องที่ศึกษา ซึ่งถูกสร้างหรือพัฒนาขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎีที่ได้จากการศึกษามาของผู้สร้างเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยในการจัดระบบความคิดในเรื่องนั้นให้เข้าใจได้ง่ายขึ้นและเป็นระเบียบ หรือในบางกรณีอาจจะใช้ประโยชน์ในการทำนายปรากฏการณ์ที่อาจจะเกิดขึ้น ตลอดจนอาจใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไป

1.2 องค์ประกอบของรูปแบบความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบของรูปแบบมีดังนี้

อิวานเซวิช และคณะ(Ivancevic; et al. 1989: 16) เสนอรูปแบบระบบที่มีลักษณะบางประการของระบบเปิด(open system) เป็นรูปแบบที่แสดงถึงองค์ประกอบย่อยของระบบ ซึ่งประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1)ปัจจัยนำเข้า (input) 2)กระบวนการ (process) 3)ผลผลิต (output) และ 4)ข้อมูลป้อนกลับจากสภาพแวดล้อม (environment feedback) การพิจารณารูปแบบในลักษณะนี้ ถือว่าผลผลิตของระบบเกิดจากการที่มีปัจจัยนำเข้าส่งไปผ่านกระบวนการซึ่งจะทำให้เกิดผลผลิตขึ้น และให้ความสนใจกับข้อมูลป้อนกลับจากสภาพแวดล้อมภายนอก ซึ่งแสดงถึงการเริ่มมีลักษณะของความเป็นระบบเปิด

สรุปการศึกษาวิจัยรูปแบบของตัวแปรที่แตกต่างกัน รูปแบบนั้นๆ ก็จะมีองค์ประกอบ และจำนวนองค์ประกอบที่แตกต่างกันทั้งนี้ขึ้นกับแนวคิด ทฤษฎี และขอบเขตของงานวิจัยที่ทำการศึกษา

1.3 คุณลักษณะของรูปแบบที่ดี

คีฟส์ (จินตนา ศักดิ์ภู่อารม. 2547: 12-13; อ้างอิงจาก Keeves. 1988: 560) กล่าวว่ารูปแบบที่ใช้ประโยชน์ได้ควรจะมีข้อกำหนด(requirement) 4 ประการคือ 1) รูปแบบ ควรประกอบด้วยความสัมพันธ์อย่างมีโครงสร้าง (structural relationship) มากกว่าความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับแบบรวม (associative relationship) 2) รูปแบบ ควรใช้เป็นแนวทางในการพยากรณ์ผลที่จะเกิดขึ้นซึ่งจะสามารถถูกตรวจสอบได้โดยการสังเกต ซึ่งเป็นไปได้ที่จะทดสอบรูปแบบบนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ได้ 3) รูปแบบ ควร

จะต้องระบุหรือชี้ให้เห็นถึงกลไกและเหตุผลของเรื่องที่ศึกษา ดังนั้นนอกจากรูปแบบจะเป็นเครื่องมือในการพยากรณ์ได้ ควรใช้อธิบายปรากฏการณ์ได้ด้วย 4) รูปแบบ ควรเป็นเครื่องมือในการสร้างมโนทัศน์ใหม่ และสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะใหม่ ซึ่งเป็นการขยายเรื่องที่กำลังศึกษา

สรุปรูปแบบที่ดีควรประกอบด้วยความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างระหว่างตัวแปรมากกว่า ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงธรรมดาซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางในการทำนายผลที่จะเกิดขึ้น และถูกตรวจสอบบนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์ได้นอกจากนี้รูปแบบที่ดีควรระบุกลไกและเหตุผลของเรื่องที่ศึกษา ควรเป็นเครื่องมือในการสร้างมโนทัศน์ใหม่ สร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะใหม่ ซึ่งเป็นการเพิ่มองค์ความรู้ในเรื่องที่กำลังศึกษาและรูปแบบในเรื่องใดจะขึ้นอยู่กับกรอบทฤษฎีในเรื่องนั้น

1.4 แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ

บุญชม ศรีสะอาด (2556: Online) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบว่า การวิจัยโดยใช้รูปแบบจำแนกออกเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรกเป็นการสร้างหรือพัฒนารูปแบบ ขั้นที่สองเป็นการทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) ของรูปแบบ ดังนี้

1.4.1 การสร้างหรือการพัฒนารูปแบบ

จอยซ์ และวิล (Joyce; & Weil. 1986: 19-20) กล่าวว่า การพัฒนารูปแบบนั้นมีสาระสำคัญคือ รูปแบบควรต้องมีทฤษฎีรองรับ เมื่อพัฒนารูปแบบแล้วก่อนนำไปใช้ต้องมีการวิจัยเพื่อทดสอบรูปแบบ การพัฒนารูปแบบต้องมีจุดมุ่งหมาย โดยการพัฒนารูปแบบมีสาระสำคัญดังนี้ 1) รูปแบบควรต้องมีทฤษฎีรองรับ 2) เมื่อพัฒนารูปแบบแล้ว ก่อนนำไปใช้อย่างแพร่หลายต้องมีการวิจัยเพื่อทดสอบทฤษฎี และตรวจสอบคุณภาพในเชิงการใช้ในสถานการณ์จริง และนำข้อค้นพบมาปรับปรุงแก้ไขอยู่เรื่อยๆ 3) การพัฒนารูปแบบ อาจจะออกแบบให้ใช้อย่างกว้างขวาง หรือเพื่อจุดประสงค์เฉพาะเจาะจงอย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้ 4) การพัฒนารูปแบบจะมีจุดมุ่งหมายหลักที่ถือว่าเป็นตัวตั้งในการพิจารณาเลือกรูปแบบไปใช้ กล่าวคือถ้าผู้ใช้นำรูปแบบการสอนไปใช้ตรงกับจุดมุ่งหมายหลักก็จะทำให้เกิดผลสูงสุด แต่ก็สามารถนำรูปแบบนั้นไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์อื่นได้ถ้าพิจารณาเห็นว่าเหมาะสม แต่ก็จะทำให้ได้ผลสำเร็จลดน้อยลงไป

บุญชม ศรีสะอาด (2556: Online) กล่าวว่า ในการสร้างหรือการพัฒนารูปแบบนั้น ผู้วิจัยจะสร้างหรือพัฒนารูปแบบขึ้นมาก่อน เป็นรูปแบบตามสมมุติฐาน โดยการศึกษาค้นคว้าทฤษฎี แนวความคิดรูปแบบ (ที่มีผู้พัฒนาไว้แล้วในเรื่องเดียวกันหรือเรื่องอื่นๆ) และผลการศึกษาหรือวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะช่วยให้สามารถกำหนดองค์ประกอบหรือตัวแปรต่างๆ ภายในรูปแบบ รวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบ หรือตัวแปรเหล่านั้น หรือลำดับก่อนหลังของแต่ละองค์ประกอบในรูปแบบ ในการพัฒนารูปแบบนั้นจะต้องใช้หลักของเหตุผลเป็นรากฐานสำคัญ และการศึกษาค้นคว้ามากๆ จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบอย่างยิ่ง ผู้วิจัยอาจคิดโครงสร้างของรูปแบบขึ้นมาก่อน แล้วปรับปรุงโดยอาศัยข้อเสนอแนะจากการศึกษาค้นคว้าทฤษฎี แนวความคิด รูปแบบ หรือผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง หรือทำการศึกษาค้นคว้าองค์ประกอบย่อยหรือตัวแปร แต่ละตัว แล้วคัดเลือกองค์ประกอบย่อยหรือตัวแปรสำคัญ ประกอบกันขึ้นเป็นโครงสร้างของรูปแบบก็ได้

สรุปการสร้างหรือการพัฒนาแบบนั้น ผู้วิจัย ต้องคัดเลือกองค์ประกอบย่อยหรือตัวแปรสำคัญจากแนวคิด ทฤษฎีที่รองรับ รวมทั้งผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ต่อจากนั้น ต้องมีการวิจัยเพื่อทดสอบทฤษฎี และตรวจสอบคุณภาพในเชิงการใช้ในสถานการณ์จริง และนำข้อค้นพบมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำรูปแบบไปใช้อย่างแพร่หลาย ประเด็นสำคัญอีกประการคือการพัฒนาแบบต้องมีจุดมุ่งหมาย ซึ่งการพัฒนาแบบ อาจออกแบบให้ใช้ได้อย่างกว้างขวาง หรือออกแบบให้ ใช้เพื่อจุดประสงค์เฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้ และสามารถนำรูปแบบนั้นไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์อื่นที่เห็นว่าเหมาะสม

1.4.2 การทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) ของรูปแบบ

สำหรับในประเด็นของการทดสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบนั้น หลังจากที่ได้พัฒนารูปแบบในขั้นแรกแล้ว จำเป็นที่จะต้องทดสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบดังกล่าว เพราะรูปแบบที่พัฒนาขึ้นนั้นถึงแม้ว่าจะพัฒนาโดยมีรากฐานจากทฤษฎีแนวความคิดรูปแบบของผู้อื่น และผลการวิจัยที่ผ่านมา แต่ก็ยังเป็นเพียงรูปแบบตามสมมติฐาน ซึ่งจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานการณ์จริง หรือทำการทดลองนำไปใช้ในสถานการณ์จริง เพื่อทดสอบดูว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ เป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพตามที่มุ่งหวังหรือไม่ ในขั้นนี้บางครั้งจึงใช้คำว่าทดสอบประสิทธิภาพของรูปแบบ

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานการณ์จริง หรือทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาในสถานการณ์จริง จะช่วยให้ทราบอิทธิพลหรือความสำคัญขององค์ประกอบย่อยหรือตัวแปรต่างๆ ในรูปแบบและอิทธิพลหรือความสำคัญของกลุ่มองค์ประกอบหรือกลุ่มตัวแปรในรูปแบบ ผู้วิจัยอาจปรับปรุงใหม่โดยตัดองค์ประกอบหรือตัวแปรที่พบว่ามีอิทธิพลหรือมีความสำคัญน้อยออกจากรูปแบบของตน ซึ่งจะทำให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมยิ่งขึ้น

สรุปการทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) ของรูปแบบเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลในสถานการณ์จริง หรือทดลองนำไปใช้ในสถานการณ์จริง เพื่อทดสอบว่ารูปแบบมีประสิทธิภาพตามที่มุ่งหวังหรือไม่ ในขั้นนี้บางครั้งจึงใช้คำว่าทดสอบประสิทธิภาพของรูปแบบ หลังจากทดสอบประสิทธิภาพของรูปแบบแล้วผู้วิจัยอาจปรับปรุงรูปแบบโดยตัดองค์ประกอบหรือตัวแปรที่พบว่ามีอิทธิพลหรือมีความสำคัญน้อยออกจากรูปแบบของตน ซึ่งจะทำให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมยิ่งขึ้น

1.5 แนวคิดเกี่ยวกับการตรวจสอบรูปแบบ

สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับการตรวจสอบรูปแบบนั้น มีนักวิชาการกล่าวถึงการตรวจสอบรูปแบบไว้เหมือนกันและต่างกัน ดังนี้

ไอน์สเนอร์ (ทวิวรรณ อินดา. 2552: 160-161; อ้างอิงจาก Eisner. 1976: 192-193) ได้เสนอแนวคิดในการตรวจสอบรูปแบบโดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิ (Connoisseurship) ในบางเรื่องที่ต้องการความละเอียดอ่อนมากกว่าการวิจัยในเชิงปริมาณ โดยเชื่อว่าการรับรู้ที่เท่ากันนั้นเป็นคุณสมบัติพื้นฐานที่สำคัญของผู้รู้ และได้เสนอแนวคิดการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิไว้ดังนี้ 1) การประเมินโดยแนวทางเช่นนี้ ได้เน้นผลสัมฤทธิ์ของเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ตามรูปแบบการประเมินแบบอิงเป้าหมาย (Goal Based Model) การตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้ที่เกี่ยวข้องตามรูปแบบการประเมินแบบสนองตอบ (Responsive Model) หรือกระบวนการตัดสินใจ (Decision Making Model) แต่อย่างไรก็ตาม

อย่างหนึ่ง แต่การประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิจะเป็น การวิเคราะห์อย่างลึกซึ้งเฉพาะประเด็นที่นำมา พิจารณา ซึ่งไม่จำเป็นต้องเกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเสมอไป แต่อาจจะผสมผสานปัจจัยในการพิจารณาต่างๆ เข้าด้วยกันตามวิจรรย์าณของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้ได้ ข้อสรุปเกี่ยวกับคุณภาพ ประสิทธิภาพ หรือความเหมาะสมของสิ่งที่ทำการประเมิน 2) เป็นรูปแบบ การประเมินที่เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Specialization) โดยที่พัฒนามาจากรูปแบบการวิจารณ์ งานศิลป์ (Art Criticism) ที่มีความละเอียดอ่อนลึกซึ้ง และต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญระดับสูงมาเป็นผู้วินิจฉัย เนื่องจากเป็นการวัดคุณค่าไม้อาจประเมินด้วยเครื่องวัดใดๆ ได้ และต้องใช้ความรู้ความสามารถของ ผู้ประเมินอย่างแท้จริง ต่อมาได้มีการนำแนวคิดนี้มาประยุกต์ใช้ในทางการศึกษาระดับสูงในวงการ อุดมศึกษามากขึ้น ในสาขาเฉพาะที่ต้องอาศัยผู้รู้ ผู้เล่นในเรื่องนั้นจริงๆ มาเป็นผู้ประเมินผล ทั้งนี้ เพราะองค์ความรู้เฉพาะสาขานั้นผู้ที่ศึกษาเรื่องนั้นจริงๆ จึงจะทราบและเข้าใจอย่างลึกซึ้งโดย 1) เป็น รูปแบบที่ใช้ตัวบุคคล คือ ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นเครื่องมือในการประเมิน โดยให้ความเชื่อถือกับผู้ทรงคุณวุฒิ นั้น เทียบธรรมและมีดุลพินิจที่ดี ทั้งนี้มาตรฐานและเกณฑ์พิจารณาต่างๆ นั้น จะเกิดขึ้นจากประสบการณ์ และความชำนาญของผู้ทรงคุณวุฒิในตนเอง 2) เป็นรูปแบบที่ยอมให้ความยืดหยุ่นในกระบวนการทำงาน ของผู้ทรงคุณวุฒิตามอรรถาัย และความถนัดของแต่ละคน นับตั้งแต่การกำหนดประเด็นสำคัญที่ พิจารณา การบ่งชี้ข้อมูลที่ต้องการ การเก็บรวบรวมการประมวลผล การวินิจฉัยข้อมูล ตลอดจนวิธีการ นำเสนอ ทั้งนี้การเลือกผู้ทรงคุณวุฒิจะเน้นที่สถานภาพทางวิชาชีพ ประสบการณ์ และการเป็นที่เชื่อถือ (High Credit) ของวิชานั้นเป็นสำคัญ

อุทุมพร จามรมาน (ทวิวรรณ อินดา. 2552: 161-162; อ้างอิงจาก อุทุมพร จามรมาน. 2541: 23) กล่าวถึงการตรวจสอบรูปแบบว่า จุดมุ่งหมายที่สำคัญของการสร้างรูปแบบก็เพื่อทดสอบ หรือ ตรวจสอบรูปแบบนั้นด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ การตรวจสอบรูปแบบมีหลายวิธีซึ่งอาจจะใช้การวิเคราะห์ จากหลักฐานเชิงคุณลักษณะ (Qualitative) และเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยที่การตรวจสอบรูปแบบ จากหลักฐานเชิงคุณลักษณะอาจจะใช้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบ ส่วนการตรวจสอบโมเดลจาก หลักฐานเชิงปริมาณใช้เทคนิคจากสถิติ ซึ่งการตรวจสอบรูปแบบควรตรวจสอบคุณลักษณะ 2 อย่าง คือ 1) การตรวจสอบความมากน้อยของความสัมพันธ์ ความเกี่ยวข้อง เหตุ ผลระหว่างตัวแปร 2) การประมาณค่าพารามิเตอร์ของความสัมพันธ์ดังกล่าว ซึ่งการประมาณค่านี้ สามารถประมาณข้าม กาลเวลา กลุ่มตัวอย่าง หรือสถานที่ได้ (Across Time, Sample, Sites) หรืออ้างอิงจากกลุ่มตัวอย่างไป หาประชากรก็ได้ โดยผลการตรวจสอบนำไปสู่คำตอบ 2 ข้อ คือ 2.1) การสร้างรูปแบบใหม่ หรือ 2.2) การปรับปรุงหรือพัฒนารูปแบบเดิม

สรุปการตรวจสอบรูปแบบมีหลายวิธี ซึ่งอาจจะใช้การวิเคราะห์จากหลักฐานเชิงคุณลักษณะ (Qualitative) และเชิงปริมาณ (Quantitative) โดยที่การตรวจสอบรูปแบบจากหลักฐานเชิงคุณลักษณะ อาจจะใช้ผู้ทรงคุณวุฒิ (ผู้เชี่ยวชาญ) เป็นผู้ตรวจสอบ ในการเลือกผู้ทรงคุณวุฒิจะเน้นที่สถานภาพทาง วิชาชีพ ประสบการณ์ และการเป็นที่เชื่อถือ (High Credit) ของเนื้อหาหรือราย วิชานั้นเป็นสำคัญ สำหรับการตรวจสอบรูปแบบจากหลักฐานเชิงปริมาณนั้นใช้เทคนิคจากสถิติ ทั้งนี้ผลการตรวจ สอบที่ ได้จะนำไปสู่การสร้างรูปแบบใหม่ หรือ การพัฒนารูปแบบเดิม

2. รูปแบบการจัดการเรียนรู้

2.1 ความหมายของรูปแบบการจัดการเรียนรู้

รูปแบบการจัดการเรียนรู้ หมายถึง การจัดกิจกรรมการสอน จัดสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ที่จะให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์ และเกิดการเรียนรู้ มีการระบุความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ อย่างชัดเจน โดยอาศัย แนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายเฉพาะรูปแบบนั้นๆ

2.2 องค์ประกอบของรูปแบบการเรียนรู้

ทิตินา แคมมณี (2550: 221-222) ได้กล่าวถึงรูปแบบการเรียนการสอนต้องมีองค์ประกอบที่สำคัญดังต่อไปนี้

2.2.1 มีปรัชญา ทฤษฎี หลักการ แนวคิด หรือความเชื่อที่เป็นพื้นฐานหรือเป็นหลักของรูปแบบการสอนนั้นๆ

2.2.2 มีการบรรยายและอธิบายสภาพหรือลักษณะของการจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับหลักการที่ยึดถือ

2.2.3 มีการจัดระบบ คือ มีการจัดองค์ประกอบและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของระบบให้สามารถนำผู้เรียนไปสู่เป้าหมายของระบบหรือกระบวนการนั้นๆ

2.2.4 มีการอธิบายหรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการสอนและเทคนิคการสอนต่างๆ อันจะช่วยให้กระบวนการเรียนการสอนนั้นๆ เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

รูปแบบการเรียนการสอนจะต้องได้รับการพิสูจน์ ทดสอบ สามารถทำนายผลได้และมีศักยภาพในการสร้างความคิดรวบยอดและความสัมพันธ์ใหม่ๆ

2.3 ชนิดของรูปแบบการเรียนรู้

การจัดหมวดหมู่ของรูปแบบนั้น จัดตามลักษณะของวัตถุประสงค์เฉพาะหรือเจตนารมณ์ของรูปแบบ จัดกลุ่มได้ 5 หมวด ดังนี้ (ทิตินา แคมมณี. 2550: 224-265)

2.3.1 รูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นการพัฒนาด้านพุทธิพิสัย (cognitive domain) เช่น รูปแบบการเรียนการสอนมโนทัศน์ รูปแบบการเรียนการสอนเน้นความจำ รูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้ผังกราฟิก เป็นต้น

2.3.2 รูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นการพัฒนาด้านจิตพิสัย (affective domain) ได้แก่ รูปแบบการเรียนการสอน โดยการชักจูง รูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้บทบาทสมมติ เป็นต้น

2.3.3 รูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นการพัฒนาด้านทักษะพิสัย (psycodomain) ได้แก่ รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการพัฒนาทักษะปฏิบัติของซิมพ์สัน เดวิส รูปแบบการเรียนการสอน ทักษะปฏิบัติของ เดวิส รูปแบบการเรียนการสอนทักษะปฏิบัติของแอร์โรว์ เป็นต้น

2.3.4 รูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นการพัฒนา ด้านทักษะกระบวนการ (process skill) ได้แก่รูปแบบการเรียนการสอนกระบวนการ คิดสร้างสรรค์ รูปแบบการเรียนการสอนกระบวนการคิดแก้ปัญหา รูปแบบการเรียนการสอนกระบวนการคิดอุปมา เป็นต้น

2.3.5 รูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นการบูรณาการ (integration) ได้แก่ รูปแบบการเรียนการสอนทางตรง รูปแบบการเรียนการสอน โดยสร้างเรื่องรูปแบบการเรียนการสอนตามวัฏจักรการเรียนรู้ 4 MAT รูปแบบการเรียนการสอนของการเรียนรู้แบบร่วมมือเป็นต้น

รูปแบบที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการเรียนรู้อัตนบูรณาการ ทั้งนี้เพื่อพัฒนาการเรียนรู้ด้านต่างๆ ของผู้เรียนไปพร้อมๆ กัน ทั้งทางด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย โดยใช้การบูรณาการทั้งทางด้านเนื้อหาสาระ และวิธีการซึ่งเป็นการพัฒนารอบด้าน หรือการพัฒนาแบบองค์รวม โดยเฉพาะเน้นที่ การพัฒนาการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับพฤติกรรมสุขภาพการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล มีวิธีการสอน เช่น การบรรยาย การอภิปราย การศึกษาเฉพาะรายหรือกรณีศึกษา การจำลองสถานการณ์จริง การแสดงละครบทบาทสมมติ จัดเวทีเสวนาการสัมมนา การใช้สื่อหรือวิดิทัศน์การสาธิตและฝึกปฏิบัติการ การสัมภาษณ์ผู้รู้ เป็นต้น

2.4 การเลือกรูปแบบการเรียนรู้อัตนบูรณาการที่ผู้สอนจะนำรูปแบบการเรียนรู้ที่มีผู้พัฒนาไว้แล้วไปใช้ หรือจะพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ขึ้นใช้เองต้องมีหลักเกณฑ์ในการเลือก หรือหลักเกณฑ์ในการพิจารณาเพื่อให้บรรลุผลที่ต้องการ ดังนี้

2.4.1 เป้าหมายและวัตถุประสงค์ (Goal and Objectives being sought)

2.4.2 การให้โอกาสในการบรรลุเป้าหมายที่หลากหลาย (Maximize Opportunities to Achieve Multiple Goals)

2.4.3 แรงจูงใจของผู้เรียน (Student Motivation)

2.4.5 หลักการเรียนรู้(Principles of Learning)

2.4.6 สิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือและทรัพยากร (Facilities, Equipment and Resources)

2.5 การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้

จอยซ์ และวิล (Joyce; & Weil. 2000: 35) ได้สรุปสาระสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ได้ดังนี้

2.5.1 รูปแบบการสอนควรมีทฤษฎีรองรับ เช่น ทฤษฎีด้านจิตวิทยาการเรียนรู้ เป็นต้น

2.5.2 เมื่อพัฒนารูปแบบการสอนแล้ว ก่อนนำไปใช้อย่างแพร่หลายต้องมีการวิจัยเพื่อทดสอบทฤษฎี และตรวจสอบคุณภาพในเชิงการใช้ในสถานการณ์จริง และนำข้อค้นพบมาปรับปรุงแก้ไข

2.5.3 การพัฒนารูปแบบการสอน อาจจะออกแบบให้ใช้ได้กว้างขวางหรือเพื่อวัตถุประสงค์เฉพาะเจาะจงอย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้

2.5.4 การพัฒนารูปแบบการสอน จะมีจุดมุ่งหมายหลักที่ถือเป็นตัวตั้งในการพิจารณาเลือกรูปแบบไปใช้ กล่าวคือถ้าผู้ใช้นำรูปแบบการสอนไปใช้ตรงกับจุดมุ่งหมายหลักจะทำให้เกิดผลสูงสุด แต่ก็สามารถนำรูปแบบนั้นไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์อื่น ถ้าเห็นว่าเหมาะสม

2.6 การนำเสนอรูปแบบการเรียนรู้

จอยซ์ และวิล (Joyce; & Weil. 2000: 36) ได้แบ่งการนำเสนอรูปแบบแต่ละรูปแบบเป็น 4 ส่วน คือ

2.6.1 ที่มาของรูปแบบการสอน (Orientation to the Model) ประกอบด้วยเป้าหมายของรูปแบบ ทฤษฎีและข้อสมมติที่รองรับรูปแบบ หลักการและมโนทัศน์สำคัญที่เป็นพื้นฐานของรูปแบบการสอน

2.6.2 รูปแบบการสอน (The Model of Teaching) เป็นการอธิบายถึงตัวรูปแบบการสอนซึ่งนำเสนอเป็นเรื่อง ๆ อย่างละเอียดและเน้นการปฏิบัติได้ แบ่งออกเป็น 4 ประเด็น คือ

1) ลำดับขั้นของการสอน (Syntax หรือ Phases) เป็นการให้รายละเอียดว่ารูปแบบการสอนนั้นมีกี่ขั้นตอน โดยจัดเรียงลำดับกิจกรรมที่จะสอนเป็นขั้นๆ แต่ละรูปแบบมีจำนวนขั้นตอนการสอนไม่เท่ากัน

2) รูปแบบการปฏิสัมพันธ์ (Social System) เป็นการอธิบายบทบาทของครู นักเรียน และความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ในแต่ละรูปแบบบทบาทของครูจะแตกต่างกันไป เช่น เป็นผู้นำกิจกรรม ผู้อำนวยความสะดวก ผู้ให้การแนะแนว เป็นแหล่งข้อมูล เป็นผู้จัดการ เป็นต้น ครูอาจเป็นศูนย์กลางในบางรูปแบบ หรืออาจมีบทบาทเท่าๆ กัน ก็ได้

3) หลักการแสดงการโต้ตอบ (Principles of Reaction) เป็นการบอกถึงวิธีการแสดงออกของครูต่อนักเรียน การตอบสนองต่อสิ่งที่ผู้เรียนกระทำ เช่น การปรับพฤติกรรมโดยการให้รางวัล หรือการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ด้วยการสร้างบรรยากาศอิสระ ไม่มีการประเมินว่า ผิดหรือถูก เป็นต้น

4) สิ่งสนับสนุน (Support System) เป็นการบอกถึงเงื่อนไข สิ่งที่เป็นต่อการใช้รูปแบบการสอนนั้นให้เกิดผล เช่น รูปแบบการสอน แบบการทดลองในห้องปฏิบัติการ ต้องใช้ผู้นำที่ได้รับการฝึกฝนมาอย่างดีแล้ว เป็นต้น

2.6.3 การนำรูปแบบการสอนไปใช้ (Application) เป็นการแนะนำและตั้งข้อสังเกตการใช้รูปแบบการสอนนั้น เช่น จะใช้เนื้อหาประเภทใดจึงเหมาะสม รูปแบบนั้นเหมาะกับเด็กระดับอายุใด เป็นต้น นอกจากนี้ยังให้คำแนะนำอื่นๆ เพื่อให้การใช้รูปแบบการสอนนั้นมีประสิทธิผลที่สุด

2.6.4 ผลที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม (Instructional and Nurturant Effects) รูปแบบการสอนแต่ละรูปแบบจะส่งผลต่อผู้เรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม ผลโดยตรงเกิดจากการสอนของครู หรือเกิดจากกิจกรรมที่จัดขึ้นตามขั้นตอนของรูปแบบการสอน ส่วนผลทางอ้อมเกิดจากสภาพแวดล้อม ซึ่งถือเป็นผลกระทบที่เกิดจากการสอนตามรูปแบบนั้น เป็นสิ่งที่คาดคะเนไว้ว่าจะเกิดผลไปกับการสอน ซึ่งสามารถใช้เป็นสิ่งที่พิจารณาเลือกรูปแบบการสอนไปใช้ได้

2.7 การออกแบบระบบการเรียนรู้ ในส่วนของขั้นตอนการออกแบบระบบการเรียนการสอน ได้มีนักวิชาการเสนอแนวทางไว้อย่างหลากหลายซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้ามาเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

ดิกและคาเรย์ (Dick; & Carey. 1996: 2-7) เสนอรูปแบบของระบบการเรียนการสอนซึ่งสรุปได้ว่าองค์ประกอบของระบบการเรียนการสอนมี 3 องค์ประกอบคือ 1) การกำหนดจุดมุ่งหมายหรือผลลัพธ์ของการเรียนการสอน 2) การพัฒนาการเรียนการสอน และ 3) การประเมินการเรียนการสอน จากทั้ง 3 องค์ประกอบนี้ทำให้มีกิจกรรมการจัดระบบการเรียนการสอน 10 ขั้นตอนดังนี้

2.7.1 กำหนดเป้าหมายการเรียนการสอน เป็นการตั้งเป้าหมายว่าเมื่อสิ้นสุดกระบวนการเรียนการสอนแล้วต้องการให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะอย่างไร ซึ่งการกำหนดเป้าหมายอาจใช้ข้อมูลจากหลายแหล่งได้แก่ การประเมินจุดประสงค์จากหลักสูตรที่ได้รับไว้ จากการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เรียนในชั้นเรียน ศึกษาวิเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิที่อยู่ในแวดวงวิชาการหรือสายงานนั้น

2.7.2 วิเคราะห์เป้าหมายการเรียนการสอนเป็นการพิจารณาตัดสินใจว่า เป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้เรียนต้องมีความสามารถในด้านใดบ้าง ต้องการให้ผู้เรียนมีทักษะ ความรู้ หรือพฤติกรรมอย่างไร ซึ่งกาเย่ (Dick; & Carey. 1996: 35; citing Gagne'. 1985) ได้กำหนดเป้าหมายการเรียนการสอนเป็น 4 ด้านหลักๆ ดังนี้

1) ทักษะทางด้านร่างกาย (Psychomotor skills) เป็นทักษะการเรียนรู้ที่ต้องใช้ความสามารถทางร่างกาย มีการใช้งานของกล้ามเนื้ออาจจะใช้อุปกรณ์ช่วยหรือไม่ก็ได้ ประกอบกับการใช้พุทธิปัญญา (cognitive) และจิตใจ (mental) ควบคู่กันไปด้วย

2) ทักษะเชาวน์ปัญญา (intellectual skills) ทักษะการเรียนรู้ด้านนี้เป็นการทำงานของพุทธิปัญญา ซึ่งได้แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ การจำแนก (discriminations) การสร้างมโนทัศน์ (Framing concepts) การประยุกต์ใช้ (Applying rules) และการแก้ปัญหา (Solving problem) ทักษะด้านนี้ผู้เรียนต้องมีความสามารถในการตัดสินใจได้ว่า ของสองสิ่งมีความเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไร สามารถจัดประเภท ระบุนคุณลักษณะได้ มีความสามารถในการประยุกต์ใช้ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ ใช้วิธีการหลากหลายในการแก้ปัญหา มีความสามารถในการใช้ข้อมูลความรู้ในการจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้

3) ทักษะการสื่อสารทางวาจา (verbal information) เป็นความสามารถในการสื่อสารด้วยการพูด การตอบคำถามหรือตั้งคำถาม การมีปฏิสัมพันธ์ตอบสนองในชั้นเรียน โดยผู้เรียนต้องสามารถอธิบายถึงข้อมูลความรู้ที่ได้รับจากการเรียนการสอน สามารถดึงข้อมูลออกมาใช้ได้หากมีการทดสอบ

4) เจตคติ (attitude) เป็นความรู้สึกที่มีอิทธิพลในการตัดสินใจเลือกที่จะทำหรือไม่ทำบางสิ่งภายใต้สถานการณ์บางอย่าง มีอิทธิพลต่อทักษะด้านอื่นๆ ที่กล่าวมาทั้งหมด

2.7.3 วิเคราะห์ผู้เรียนและบริบทที่เกี่ยวข้อง ในการวิเคราะห์เป้าหมายการเรียนการสอนจำเป็นต้องวิเคราะห์ผู้เรียนและบริบทที่จะทำให้เกิดทักษะการเรียนรู้ควบคู่กันไปด้วย ซึ่งสมรรถภาพและเจตคติของผู้เรียนที่เป็นอยู่เป็นสิ่งที่ช่วยกำหนดวิธีการเรียนการสอน

2.7.4 เขียนจุดประสงค์ในการเรียนเชิงปฏิบัติการ ด้วยการเขียนจุดประสงค์การเรียนรู้ อย่างชัดเจนว่า เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนแล้ว ผู้เรียนสามารถทำอะไรได้บ้าง ขั้นตอนนี้ได้จากการวิเคราะห์รูปแบบการเรียนการสอนแบบต่างๆ ที่ได้รับไว้ว่า เมื่อผ่านกระบวนการแล้ว ผู้เรียนจะเกิดทักษะใดบ้าง เงื่อนไขที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของผู้เรียน

2.7.5 พัฒนาเครื่องมือในการประเมิน เป็นการพัฒนาแบบวัดและประเมินความสามารถของผู้เรียนให้สอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้ โดยกำหนดพฤติกรรมหลักๆ ตามจุดประสงค์แล้ว จึงกำหนดหัวข้อย่อยที่สัมพันธ์กัน

2.7.6 พัฒนาวิธีการเรียนการสอน เป็นการเลือกวิธีการเรียนการสอนเพื่อให้การสอนดำเนินไปสู่เป้าหมาย ซึ่งการจัดการเรียนการสอนจะประกอบด้วยกิจกรรมก่อนเข้าสู่กระบวนการเรียนการสอน แหล่งข้อมูล ความรู้ ประสบการณ์ที่ผู้เรียนต้องปฏิบัติ การให้ข้อมูลย้อนกลับ การติดตามการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ เนื้อหาที่จะสอนพร้อมกับประเมินคุณลักษณะของผู้เรียนซึ่งต้องนำมาเป็นข้อมูล ในการพิจารณาเลือกสื่อและกลวิธีในการเรียนการสอน

2.7.7 พัฒนาและเลือกกิจกรรมการเรียนการสอน เป็นการนำกลวิธีการสอนที่ได้วางไว้ มาคัดเลือกกิจกรรมการเรียนการสอนรวมถึงการสร้างคู่มือผู้เรียน คู่มือผู้สอน สื่อการเรียนการสอน แบบวัดและประเมินผล การพัฒนาในขั้นตอนนี้ ต้องสอดคล้องกับรูปแบบการเรียนการสอนที่เลือกและทรัพยากรการเรียนรู้ที่เหมาะสมและสามารถหาได้ง่าย

2.7.8 ออกแบบและสร้างแบบประเมินผลย่อย การประเมินผลย่อยเป็นการรวบรวมข้อมูลเพื่อประมวลว่า จะพัฒนาการเรียนการสอนให้ดีขึ้นอย่างไร ซึ่งการประเมินผลย่อยสามารถทำได้ 3 วิธี คือ 1) ประเมินตัวต่อตัว (one-to-one evaluation) 2) การประเมินกลุ่มย่อย (small group evaluation) และ 3) การประเมินภาคสนาม (field evaluation) เป็นการใช้เทคนิคในการประเมินทั้งสื่อการเรียนการสอนและการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน

2.7.9 ทบทวนการจัดการเรียนการสอน เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการพัฒนาระบบการเรียนการสอน (แต่เป็นขั้นตอนแรกของการพัฒนาระบบในรอบที่สอง) โดยการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลย่อยและสรุปผลมาแจ้งให้ผู้เรียนทราบ เพื่อประเมินว่า การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ได้เทียบต่อการบรรลุจุดประสงค์ เป็นการทบทวนกลวิธีที่ใช้ในการเรียนการสอนเพื่อพัฒนารูปแบบให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2.7.10 ดำเนินการประเมิน ผลรวม เป็นการประเมินเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนอาจใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ (absolute) หรือเกณฑ์สัมพัทธ์ (relative) เพื่อตัดสินคุณค่าของการเรียนการสอน

2.8 การสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

การสอนโดยเน้นที่ผู้เรียนเป็นสำคัญจะช่วยพัฒนาผู้เรียนในทุกด้านทั้งด้านร่างกายอารมณ์ สังคมสติปัญญาทั้งด้านความรู้ทักษะและเจตคติ (ลักษณะนิสัย) และทั้งด้าน IQ (Intelligence Quotient) และด้าน EQ (Emotional Quotient) ซึ่งจะนำไปสู่ความเป็นคนเก่งคนดีและมีความสุขพระราชาบัญญัติการศึกษาแห่งชาติพ.ศ. 2542 หมวดที่4 แนวทางการจัดการศึกษามาตรา 22 ได้ระบุ การจัดการศึกษาต้องยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุดกระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติ และเต็มศักยภาพ (อารมณ์ใจเที่ยง. 2551: online)

ดังนั้นผู้สอนทุกคนจึงจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนบทบาทของตนเองจากการเป็นผู้บอกความรู้ให้จบไปในแต่ละครั้งที่เข้าสอนมาเป็นผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator) ในการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนกล่าวคือเป็น ผู้กระตุ้นส่งเสริมสนับสนุนจัดสิ่งเร้าและจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาเต็มตามศักยภาพความสามารถความถนัดและความสนใจของแต่ละบุคคลการจัดกิจกรรมจึงต้องเป็นกิจกรรมที่ผู้เรียนได้คิดวิเคราะห์วิจารณ์สร้างสรรค์ศึกษาและค้นคว้าได้ลงมือปฏิบัติจริงจนเกิดการเรียนรู้และค้นพบความรู้ด้วยตนเองเป็นสาระความรู้ที่เกิดขึ้นจากการศึกษาค้นคว้ามีใช้ความรู้ที่ได้รับจากครูผู้สอนแต่เพียงแหล่งเดียวซึ่งวิธีการนี้จะเป็นการพัฒนาผู้เรียนให้มีนิสัยสนใจใฝ่หาความรู้ด้วยตนเองรักการอ่านรักการเรียนรู้จะนำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต (Long-life Education) และเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ (Learning Man) ผู้สอนจึงต้องสอนวิธีการแสวงหาความรู้ (Learn how to learn) มากกว่าสอนตัวความรู้สอนการคิดมากกว่าสอนให้ท่องจำสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญมากกว่าเน้นที่เนื้อหาวิชา

การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีการจัดกิจกรรมอย่างหลากหลายที่มุ่งให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างแท้จริงเกิดการพัฒนาด้านและสังคมคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับการเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมของประเทศชาติต่อไป

รูปแบบการจัดกิจกรรมหรือกระบวนการเรียนการสอนใช้หลากหลายวิธีซึ่งจำแนกได้ดังนี้

1. การจัดการเรียนการสอนทางอ้อมได้แก่การเรียนรู้แบบสืบค้นแบบค้นพบแบบแก้ปัญหาแบบสร้างแผนผังความคิดแบบใช้กรณีศึกษาแบบตั้งคำถามแบบใช้การตัดสินใจ
2. เทคนิคการศึกษาเป็นรายบุคคลได้แก่วิธีการเรียนแบบศูนย์การเรียนแบบการเรียนรู้ด้วยตนเองแบบชุดกิจกรรมการเรียนรู้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน
3. เทคนิคการจัดการเรียนรู้โดยใช้เทคโนโลยีต่างๆ ประกอบการเรียนเช่นการใช้สิ่งพิมพ์ตำราเรียนและแบบฝึกหัดการใช้แหล่งทรัพยากรในชุมชนศูนย์การเรียนชุดการสอนคอมพิวเตอร์ช่วยสอนบทเรียนสำเร็จรูป
4. เทคนิคการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นปฏิสัมพันธ์ประกอบด้วย การโต้ว่าที่กลุ่ม Buzz การอภิปรายการระดมพลังสมองกลุ่มแก้ปัญหากลุ่มติวการประชุมต่างๆ การแสดงบทบาทสมมติกลุ่มสืบค้นคู่คิดการฝึกปฏิบัติเป็นต้น
5. เทคนิคการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นประสบการณ์เช่นการจัดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกรณีตัวอย่างสถานการณ์จำลองละครบทบาทสมมติ
6. เทคนิคการเรียนแบบร่วมมือได้แก่ปริศนาความคิดร่วมมือแข่งขันหรือกลุ่มสืบค้นกลุ่มเรียนรู้ร่วมกันทำร่วมกันคิด
7. เทคนิคการเรียนการสอนแบบบูรณาการได้แก่การเรียนการสอนแบบใช้ การเล่าเรื่อง (Story line) และการเรียนการสอนแบบแก้ปัญหา (Problem-Solving)

เทคนิควิธีการเหล่านี้ล้วนเป็นวิธีที่ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติจริงได้คิดค้นคว้าศึกษาทดลองซึ่งทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างแท้จริงผู้สอนจึงมีบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวกในหลายๆ ลักษณะดังนี้

1. เป็นผู้จัดการ (Manager) เป็นผู้กำหนดบทบาทให้นักเรียนทุกคนได้มีส่วนร่วมทำกิจกรรมแบ่งกลุ่มหรือจับคู่เป็นผู้มอบหมายงานหน้าที่ความรับผิดชอบแก่นักเรียนทุกคนจัดการให้ทุกคนได้ทำงานที่เหมาะสมกับความสามารถและความสนใจของตน
2. เป็นผู้ร่วมทำกิจกรรม (An active participant) เข้าร่วมทำกิจกรรมในกลุ่มจริงๆ พร้อมทั้งให้ความคิดและความเห็นหรือเชื่อมโยงประสบการณ์ส่วนตัวของนักเรียนขณะทำกิจกรรม
3. เป็นผู้ช่วยเหลือและแหล่งวิทยาการ (Helper and resource) คอยให้คำตอบเมื่อนักเรียนต้องการความช่วยเหลือทางวิชาการตัวอย่างเช่นคำศัพท์หรือไวยากรณ์การให้ข้อมูล หรือความรู้ในขณะที่นักเรียนต้องการซึ่งจะช่วยทำให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
4. เป็นผู้สนับสนุนและเสริมแรง (Supporter and encourager) ช่วยสนับสนุนด้านสื่ออุปกรณ์หรือให้คำแนะนำที่ช่วยกระตุ้นให้นักเรียนสนใจเข้าร่วมกิจกรรมหรือฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง
5. เป็นผู้ติดตามตรวจสอบ (Monitor) คอยตรวจสอบงานที่นักเรียนผลิตขึ้นมาก่อนที่จะส่งต่อไปให้นักเรียนคนอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความถูกต้องของคำศัพท์ไวยากรณ์การแก้คำผิดอาจจะทำได้ทั้งก่อนทำกิจกรรมหรือบางกิจกรรมอาจจะแก้ในภายหลังได้

2.9 ลักษณะของการจัดกิจกรรมที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

อารมณ์ ใจเที่ยง (2551: online) สามารถสรุปลักษณะของการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญได้ดังนี้

2.9.1 Active Learning เป็นกิจกรรมที่ผู้เรียนเป็นผู้กระทำหรือปฏิบัติด้วยตนเองด้วยความกระตือรือร้นเช่นได้คิดค้นคว้าทดลองรายงานทำโครงการสัมภาษณ์แก้ปัญหาหลายได้ใช้ประสาทสัมผัสต่างๆ ทำให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างแท้จริงผู้สอนทำหน้าที่เตรียมการจัดบรรยากาศการเรียนรู้อัดสื่อสิ่งเร้าเสริมแรงให้คำปรึกษาและสรุปสาระการเรียนรู้ร่วมกัน

2.9.2 Construct เป็นกิจกรรมที่ผู้เรียนได้ค้นพบสาระสำคัญหรือองค์ความรู้ใหม่ด้วยตนเองอันเกิดจากการได้ศึกษาค้นคว้าทดลองแลกเปลี่ยนเรียนรู้และลงมือปฏิบัติจริงทำให้ผู้เรียนรักการอ่านรักการศึกษาค้นคว้าเกิดทักษะในการแสวงหาความรู้เห็นความสำคัญของการเรียนรู้ซึ่งนำไปสู่การเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ (Learning Man) ที่พึงประสงค์

2.9.3 Resource เป็นกิจกรรมที่ผู้เรียนได้เรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ต่างๆ ที่หลากหลายทั้งบุคคลและเครื่องมือทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียนผู้เรียนได้สัมผัสและสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งที่เป็นมนุษย์เช่นชุมชนครอบครัว วงศ์กรต่างๆ ธรรมชาติและเทคโนโลยีตามหลักการที่ว่า การเรียนรู้เกิดขึ้นได้ทุกที่ทุกเวลาและทุกสถานการณ์

2.9.4 Thinking เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมกระบวนการคิดผู้เรียนได้ฝึกวิธีคิดในหลายลักษณะเช่นคิดคล่องคิดหลากหลายคิดละเอียดคิดชัดเจนคิดถูกทางคิดกว้างคิดลึกซึ่งคิดไกลคิดอย่างมีเหตุผลเป็นต้นการฝึกให้ผู้เรียนได้คิดอยู่เสมอในลักษณะต่างๆ จะทำให้ผู้เรียนเป็นคนคิดเป็นแก้ปัญหาเป็นคิดอย่างรอบคอบมีเหตุผลมีวิจารณญาณในการคิดมีความคิดสร้างสรรค์มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ที่จะเลือกรับและปฏิเสธข้อมูลข่าวสารต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนจนสามารถแสดงความคิดเห็นออกได้อย่างชัดเจนและมีเหตุผลอันเป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตประจำวัน

2.9.5 Happiness เป็นกิจกรรมที่ผู้เรียนได้เรียนอย่างมีความสุขเป็นความสุขที่เกิดจากประการที่หนึ่งผู้เรียนได้เรียนในสิ่งที่ตนสนใจสาระการเรียนรู้ชวนให้สนใจใฝ่ค้นคว้าศึกษาท้าทายให้แสดงความสามารถและให้ใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ประการที่สองปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนและระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียนมีลักษณะเป็นกัลยาณมิตรมีการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกันมีกิจกรรมร่วมด้วยช่วยกันทำให้ผู้เรียนรู้สึกมีความสุขและสนุกกับการเรียน

2.9.6 Participation เป็นกิจกรรมที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการวางแผนกำหนดงานวางเป้าหมายร่วมกันและมีโอกาสเลือกทำงานหรือศึกษาค้นคว้าในเรื่องที่ตรงกับความสามารถความสนใจของตนเองทำให้ผู้เรียนเรียนด้วยความกระตือรือร้นมองเห็นคุณค่าของสิ่งที่เรียนและสามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ในชีวิตจริง

2.9.7 Individualization เป็นกิจกรรมที่ผู้สอนให้ความสำคัญแก่ผู้เรียนในความเป็นอัตบุคคลผู้สอนยอมรับในความสามารถความคิดเห็นความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้เรียนมุ่งให้ผู้เรียนได้พัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพมากกว่าเปรียบเทียบแข่งขันระหว่างกันโดยมีความเชื่อมั่นผู้เรียนทุกคนมีความสามารถในการเรียนรู้ได้และมีวิธีการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน

2.9.8 Good Habit เป็นกิจกรรมที่ผู้เรียนได้พัฒนาคุณลักษณะนิสัยที่ดีงามเช่นความรับผิดชอบความเมตตากรุณาความมีน้ำใจความขยันความมีระเบียบวินัยความเสียสละและลักษณะนิสัยในการทำงานอย่างเป็นกระบวนการการทำงานร่วมกับผู้อื่นการยอมรับผู้อื่นและการเห็นคุณค่าของงานเป็นต้น

สรุปการจัดกิจกรรมที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญเป็นกิจกรรมที่ผู้เรียนได้รับประโยชน์สูงสุดจากการเรียนได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพได้ประยุกต์ความรู้ไปใช้ประโยชน์ในชีวิตได้มีความสุขและสนุกกับการเรียนรู้ตลอดจนมีคุณลักษณะนิสัยที่ดีงามที่สังคมพึงปรารถนา

2.10. บทบาทของครูในการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

ผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญคือครูผู้สอน ดังนั้นครูผู้สอนจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจเรื่องเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยเฉพาะเรื่องของความสำคัญความจำเป็นทั้งนี้เพราะจะช่วยให้ในการปรับเปลี่ยนแนวคิด ในการจัดการเรียนการสอนเมื่อแนวคิดเปลี่ยนการกระทำย่อมเปลี่ยนตามไปด้วยการกระทำหรือบทบาทของครูผู้สอนมีประเด็นสำคัญดังนี้

2.10.1 บทบาทในฐานะผู้จัดการและผู้อำนวยการความสะอาด

บทบาทในฐานะผู้จัดการซึ่งกำหนดเป้าหมายในการจัดการให้ผู้เรียนได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพของตนเองเป็นงานหลักที่สำคัญดังนี้

1) วางแผนการจัดการเรียนรู้ประกอบด้วย

1.1 การวางแผนอำนวยความสะดวกเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้เรียนซึ่งจำเป็นต้องมีข้อมูลผู้เรียนรอบด้านเพื่อนำมาวิเคราะห์และจัดการได้อย่างเหมาะสมเช่นจัดการด้านแหล่งเรียนรู้จัดกิจกรรมสนับสนุนการให้การส่งเสริมการสร้างความสัมพันธ์กับหน่วยงานอื่นชุมชนบุคคลอื่นเพื่อเอื้อต่อการจัดการเรียนรู้รวมถึงการบริหารชั้นเรียนให้สอดคล้องกับรูปแบบวิธีการจัดการเรียนรู้

1.2 การวางแผนการจัดการเรียนรู้ในแต่ละครั้งมีขั้นตอนสำคัญคือกำหนดจุดประสงค์ประเมินพฤติกรรมหรือความสามารถของผู้เรียนกำหนดวิธีการสอนและประเมินผล

2) กำหนดบทบาทของตนเองโดยเฉพาะการเป็นตัวกลางที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ การสร้างความสัมพันธ์เชิงบวกกับผู้เรียนการเป็นแบบอย่างที่ดีการสร้างสภาพแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อการเรียนรู้และการประพฤติปฏิบัติของผู้เรียนการสร้างระบบและการสื่อสารกับผู้เรียนให้ชัดเจนการสร้างระบบควบคุมกำกับดูแลด้วยความเป็นธรรมและเป็นประชาธิปไตย

2.10.2 บทบาทในฐานะผู้จัดการเรียนรู้

บทบาทในฐานะผู้จัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาผู้เรียนแต่ละคนให้เต็มตามศักยภาพครูมีบทบาทที่สำคัญดังนี้

1) การเตรียมการจัดการเรียนรู้ครูควรมีบทบาทดังต่อไปนี้

1.1 วิเคราะห์หลักสูตร

1.2 ปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนหรือสอดคล้องกับท้องถิ่นหรือบูรณาการเนื้อหาสาระระหว่างกลุ่มประสบการณ์หรือรายวิชา

1.3 เตรียมแหล่งเรียนรู้เอกสารสื่อประกอบการเรียนรู้

1.4 มีข้อมูลผู้เรียนที่จะนำไปเป็นพื้นฐานในการจัดการเรียนรู้

2) การจัดการเรียนรู้ควรให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

2.1 เลือกเรื่องที่จะเรียน

2.2 วางแผนการเรียนรู้ด้วยตนเอง

2.3 เรียนโดยการแลกเปลี่ยนความรู้

2.4 เรียนด้วยกระบวนการกลุ่ม

2.5 เรียนจากห้องสมุด

2.6 เรียนจากแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายทั้งในและนอกโรงเรียน

2.7 เรียนโดยบูรณาการสาระทักษะและคุณธรรม

3) ผลการจัดการเรียนรู้ของผู้เรียนสิ่งที่ผู้เรียนได้รับมีดังนี้

3.1 มีผลงานการเรียนรู้ที่หลากหลายแม้เรียนจากแผนการเรียนรู้เดียวกัน

3.2 มีผลงานเชิงสร้างสรรค์

3.3 มีผลงานที่ภาคภูมิใจ

3.4 สรุปความรู้ได้ด้วยตนเอง

3.5 มีความสัมพันธ์ที่ดีกับกลุ่ม

3.6 ตัดสินใจลงความเห็นเลือกปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมกับเรื่องและ

สถานการณ์

3.7 มีความมั่นใจและกล้าแสดงออก

4) การประเมินผลครูจะต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

4.1 สอดคล้องกับจุดประสงค์ประเมินตามสภาพจริง

4.2 มีวิธีการและเครื่องมือสอดคล้องกัน

4.3 ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการประเมิน

4.4 นำผลการประเมินไปพัฒนาผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง

จากข้อมูลทั้งหมดที่ได้กล่าวมาจะเห็นว่าการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญเป็นสิ่งที่ท้าทาย แต่ท้าทายความสามารถให้ครูได้ปรับ เปลี่ยนการจัดการเรียนการสอนเพื่อ จะประสบความสำเร็จในการ สอนศิษย์ ต้องมีความพยายามความอดทนและต้อง ศึกษาเพิ่มเติมอยู่ ตลอดเวลา ดังนั้นครูที่ปฏิบัติหน้าที่เต็มທີ່ตามแนวทางที่ถูกต้องย่อมจะ มีผลการสอนที่คุ้มค่า ต่อผลงาน ได้ชื่นชม กับความเจริญงอกงามของศิษย์มีความภาคภูมิใจในความเป็นครู มีอาชีพและผลิตพลเมืองที่คุณภาพ ให้ประเทศชาติต่อไป

2.11 การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้

ทฤษฎีการเรียนรู้ และรูปแบบการจัดการเรียนรู้ ตามปรัชญาการศึกษาเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการจัดการศึกษาและการจัดการเรียนการสอนซึ่งนักการศึกษาได้นำแนวคิดจากปรัชญามาทำการ พิสูจน์ยืนยันด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์แล้วนำเสนอข้อความรู้ออกมาเป็นทฤษฎีทางการศึกษาที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดหลักสูตรและการเรียนการสอนได้ (ทิตนา แชมมณี. 2550: 41) โดยเฉพาะการศึกษาเกี่ยวกับการเรียนรู้ของมนุษย์ที่มีนักจิตวิทยาสนใจศึกษาและนำเสนอเป็นทฤษฎีการเรียนรู้ไว้อย่างหลากหลายเพื่ออธิบายลักษณะของการเกิดการเรียนรู้หรือการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมนำไปสู่การจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับการเรียนรู้ของผู้เรียนเช่นทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มพฤติกรรมนิยม (Behaviorism) ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มพุทธินิยม (Cognitivism) หรือทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มมนุษยนิยม (Humanism) เป็นต้น

การออกแบบการเรียนการสอนผู้วิจัยได้ศึกษาและสรุปสาระสำคัญของทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มมนุษยนิยมไว้ดังนี้

ทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มมนุษยนิยม (Humanism) นักทฤษฎีกลุ่มมนุษยนิยมให้ความสำคัญกับคุณค่าของความเป็นมนุษย์โดยมีความเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีมีความดีงามมีความสามารถและมีแรงจูงใจภายในที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเองไปสู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์หากได้รับอิสรภาพและเสรีภาพนักทฤษฎีที่สำคัญในกลุ่มนี้ คือ มาสโลว์ (Maslow) โรเจอร์ (Rogers) โคมส์ (Combs) โนลส์ (Knowles) แฟร์ (Faire) และนีล (Neil) เป็นต้น (ทิตนา แชมมณี. 2550: 68-72; วิชัย วงษ์ใหญ่. 2537: 29-37)

2.11.1 แนวคิดสำคัญของทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มมนุษยนิยมมีดังนี้

1. มนุษย์ทุกคนมีความต้องการพื้นฐานเป็นลำดับขั้น (Hierarchy of Needs)

เริ่มตั้งแต่ความต้องการทางร่างกายความต้องการความปลอดภัยความต้องการความรักความต้องการการยอมรับนับถือไปจนถึงความต้องการแสดงศักยภาพที่แท้จริงของตน(Self-actualization) ซึ่งมนุษย์มีความพยายามที่จะพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องโดยที่ความต้องการขั้นต่ำต้องได้รับการตอบสนองก่อนอย่างเพียงพอในแต่ละขั้น

2. มนุษย์เป็นผู้มีศักดิ์ศรีและมีความดีโดยธรรมชาติหากมนุษย์อยู่ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่อบอุ่นมีความรักมีอิสระและเสรีภาพ (Freedom and Autonomy) มนุษย์จะพัฒนาไปในทางที่ดีทั้งต่อตนเองและสังคม

3. มนุษย์มีความเป็นปัจเจกมีความสามารถและมีศักยภาพ (Individual and Potential) ในการตัดสินใจเลือกกระทำการสิ่งต่างๆ ตามที่ตนพอใจและรับผิดชอบในผลของการกระทำนั้นๆ

4. มนุษย์มีความเป็นเอกลักษณ์ (Uniqueness) และมีความสามารถแตกต่างกัน การพัฒนามนุษย์จึงต้องเคารพในความเป็นบุคคลและคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล

5. มนุษย์จะเรียนรู้ได้ดีหากมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีอิสระในการเรียนรู้สิ่งที่ต้องการและเรียนรู้ด้วยวิธีการที่ตนเองพอใจเนื่องจากการเรียนรู้เป็นกระบวนการภายในตนที่มนุษย์สามารถควบคุมตนเองและนำประสบการณ์ความรู้ทักษะค่านิยมต่างๆ เข้ามาสู่การเรียนรู้ของตนได้

2.11.2 หลักการจัดการเรียนการสอนตามทฤษฎีการเรียนรู้ของกลุ่มมนุษยนิยมจึง มีดังนี้

1. จัดการเรียนการสอนโดยเข้าใจถึงความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ซึ่งการที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่ดีจำเป็นต้องตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่ผู้เรียนต้องการเสียก่อน

2. ระบบการจัดการศึกษาและการจัดการเรียนการสอนควรเป็นระบบที่ให้อิสระเสรีภาพในการเรียนรู้แก่ผู้เรียนโดยผู้เรียนมีโอกาสที่จะคิดเองไม่ถูกสั่งหรือบังคับให้ทำและมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของผู้เรียนแต่ละคน

3. การจัดสภาพแวดล้อมทางการเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้มีความอบอุ่นปลอดภัยไว้วางใจการคำนึงถึงความรู้สึกของผู้เรียนการสร้างเจตคติที่ดีต่อการเรียน จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดี

4. การให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรับผิดชอบร่วมกันในกระบวนการเรียนรู้และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เลือกสิ่งที่เรียนและวิธีเรียนด้วยตนเองรวมทั้งนำประสบการณ์ความรู้ทักษะและค่านิยมต่างๆ เข้ามาใช้ในการเรียนรู้จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดี

5. การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนจะต้องมีความหมายที่สัมพันธ์กับผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมสาระวิชาจะต้องใกล้เคียงกับความต้องการพื้นฐานและชีวิตความเป็นอยู่สามารถนำเอาผลการเรียนรู้ไปใช้ได้จริง

6. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้จะต้องครอบคลุมคนทั้งคนอย่างเป็นองค์รวม (Holistic) คือพัฒนาทั้งทางด้านความสนใจอารมณ์ความรู้สึกค่านิยมโดยไม่มุ่งเน้นการส่งเสริมพัฒนาด้านสติปัญญาเพียงอย่างเดียวรวมทั้งจะต้องส่งเสริมวิธีการเรียนรู้เน้นการพัฒนาตนให้รักที่จะเรียนมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ตามความคาดหวังของตนเอง

7. กระบวนการเรียนการสอนถือเป็นมนุษยสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน บทบาทสำคัญของผู้สอนคือการเป็นผู้ชี้แนะการเรียนรู้เป็นแหล่งวิทยาการและสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ให้อบอุ่นมีชีวิตชีวาทำทลายต่อการเรียนรู้ซึ่งในการเรียนการสอนแบบนี้ผู้สอนควรมีลักษณะเป็นคนที่อบอุ่นมีความเห็นอกเห็นใจจริงใจและนับถือผู้อื่น

สรุปแนวคิดสำคัญของกลุ่มมนุษยนิยมเน้นที่คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์โดยเชื่อว่ามนุษย์มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองจุดมุ่งหมายของการศึกษาเป็นไปเพื่อส่งเสริมพัฒนาการสูงสุดของศักยภาพของบุคคลการจัดการเรียนการสอนจะให้ความสำคัญกับความเป็นเจ้าของการเรียนรู้ (ownership) ของผู้เรียนโดยมีครูผู้สอนเป็นผู้ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยนี้ที่จะนำไปใช้ในการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างภูมิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากเห็นว่านักศึกษา มีความสามารถและมีศักยภาพ (Individual and Potential) ในการตัดสินใจเลือกกระทำสิ่งต่างๆตามที่ตนพอใจและรับผิดชอบในผลของการกระทำนั้นๆ อีกทั้ง ต้องการที่จะพัฒนานั้น กศศึกษาทั้งทางด้านความสนใจอารมณ์ความรู้สึก ค่านิยม ให้ผู้เรียน มีความรู้ ความเข้าใจ การพัฒนาความตระหนักรู้ การเรียนรู้และการรู้เท่าทันมิติ / โลกด้านใน (อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ทักษะ มุมมองต่อชีวิตและโลก) ของตนเอง ให้คุณค่าในเรื่องการเรียนรู้ด้วยใจอย่างไคร่ครวญ ซึ่งแนวคิดของกลุ่มมนุษยนิยม สามารถนำมาจัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางได้

2.11.2 หลักการจัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

การสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ว่าเป็นการจัดการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นตัวตั้ง โดยคำนึงถึงความเหมาะสมกับผู้เรียนและประโยชน์สูงสุดที่ผู้เรียนจะได้รับ และมีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีบทบาทสำคัญในการเรียนรู้ ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้อย่างตื่นตัวและได้ใช้กระบวนการเรียนรู้ต่างๆอันจะนำไปสู่การเรียนรู้ที่แท้จริง ผู้เรียนได้เคลื่อนไหวปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ (กาย) ได้ใช้ความคิด (สติปัญญา) ได้มีปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่น (สังคม) และเกิดอารมณ์ความรู้สึกอันจะช่วยให้การเรียนรู้มีความหมายต่อตน (อารมณ์) การมีส่วนร่วมในลักษณะดังกล่าวจะเป็นปัจจัยส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่แท้จริงได้(ทิศนาชมมณี 2550: 120-121)

การจัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางที่นำมาใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้ 2 แบบ คือ (ทิศนาชมมณี. 2550: 125-126,131)

1. แบบเน้นตัวผู้เรียนโดยจัดการเรียนรู้โดยผู้เรียนนำตนเอง(Self – Directed Learning) คือ การให้โอกาสผู้เรียนวางแผนการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งครอบคลุมการวินิจฉัยความต้องการในการเรียนรู้ของตน การตั้งเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์การเรียนรู้การเลือกวิธีการเรียนรู้ การแสวงหาแหล่งความรู้ การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล รวมทั้งประเมินตนเองโดยครูอยู่ในฐานะกัลยาณมิตรทำหน้าที่กระตุ้นและให้คำปรึกษาผู้เรียนในการวินิจฉัยความต้องการ กำหนดวัตถุประสงค์ ออกแบบแผนการเรียนรู้และจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ แหล่งข้อมูลทั้งร่วมเรียนรู้ไปกับผู้เรียนและติดตามประเมินผล การเรียนรู้ของผู้เรียนด้วย

2. แบบเน้นประสบการณ์ (Experimental Learning) คือ การดำเนินการอันจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามเป้าหมายโดยให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ (experience) ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในเรื่องที่เรียนก่อน และให้ผู้เรียนสังเกต ทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้น และนำสิ่งที่เกิดขึ้นมาคิดพิจารณาไตร่ตรองร่วมกันจนกระทั่งผู้เรียนสามารถสร้างความคิดรวบยอดหรือสมมติฐานต่างในเรื่องที่เรียนรู้แล้ว จึงนำความคิดหรือสมมติฐานเหล่านั้นไปทดลองหรือประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ใหม่ต่อไป การจัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ทั้ง 2 แบบ คือ แบบเน้นตัวผู้เรียน โดยจัดการเรียนรู้โดยผู้เรียนนำตนเองและแบบเน้น ประสบการณ์สามารถที่จะนำมาจัดทำกิจกรรม การจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับพฤติกรรมสุขภาพการสร้างเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลได้

การพัฒนา รูปแบบการจัดการเรียนรู้ใช้ ทฤษฎีกลุ่มมนุษยนิยมที่ให้ความสำคัญกับคุณค่าของความเป็นมนุษย์โดยมีความเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีมีความดีงามมีความสามารถและมีแรงจูงใจภายในที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเองไปสู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ จัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีบทบาทสำคัญในการเรียนรู้ ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้อย่างเต็มตัวและได้ใช้กระบวนการเรียนรู้ต่างๆ อันจะนำไปสู่การเรียนรู้ที่แท้จริง นั่นคือ ผู้เรียนได้เคลื่อนไหวปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ (กาย) ได้ใช้ความคิด (สติปัญญา) ได้มีปฏิสัมพันธ์แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่น (สังคม) และเกิดอารมณ์ความรู้สึกอันจะช่วยให้การเรียนรู้มีความหมายต่อตน (อารมณ์)

3. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2552) รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย

สถาบันพระบรมราชชนก (2552: 35) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2552) รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย เป็นวิชาบังคับในหมวดวิชาเฉพาะกลุ่มวิชาชีพ ตามคำอธิบายรายวิชาการบูรณาการให้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยแบบองค์รวมแก่บุคคลทุกวัยของชีวิต ครอบครัว และชุมชน ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยด้วยการใช้กระบวนการพยาบาล บนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยยึดหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชน บุรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม

3.1 มคอ.3ของรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

รหัสและชื่อรายวิชาพย. 1207 การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย Nu.1207 Health Promotion and Illness Preventionจำนวนหน่วยกิต3(3-0-6)ประเภทของรายวิชาวิชาบังคับในหมวดวิชาเฉพาะ กลุ่มวิชาชีพ

จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์เพื่อจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยแบบองค์รวมแก่บุคคลทุกวัยของชีวิต ครอบครัว และชุมชน ศึกษาผลของปัจจัยต่างๆ ที่มีต่อสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย สามารถใช้กระบวนการพยาบาล บนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยยึดหลักจริยธรรมและ สิทธิมนุษยชนผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากร และเทคโนโลยีที่เหมาะสม โดยมุ่งเสริมสร้าง ศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง วัตถุประสงค์เมื่อเรียนจบรายวิชานี้ แล้วนักศึกษาจะ มีความเข้าใจแนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยแบบองค์รวมแก่บุคคลวัย เด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุได้ ออกแบบการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยของ บุคคลในวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่และวัย ผู้สูงอายุในภาวะปกติได้ แสดงความคิดเห็นอย่างเป็นระบบในการ เลือกใช้ทรัพยากร เทคโนโลยี โดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการสร้างเสริม สุขภาพ และป้องกัน การเจ็บป่วยของบุคคลวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุในภาวะปกติได้ โดยคำนึงถึงปัจเจก บุคคล และบริบท ของชุมชน ตระหนักถึงการให้บริการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์บนพื้นฐาน ทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยยึดหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชน

คำอธิบายรายวิชาแนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยแบบ องค์รวมแก่บุคคลทุกวัยของชีวิต ครอบครัว และชุมชน ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยด้วยการใช้กระบวนการพยาบาล บนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้อ อาทรโดยยึดหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชน บุรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากร และเทคโนโลยี ที่เหมาะสม มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง

Concepts and theories of health promotion and illness prevention based on holistic approach for individual in all ages, family, and community; factors affecting on health, health promotion, and illness prevention through the use of nursing process based on The Theory of Caring, ethics, and human rights; and the integration of Thai wisdom, resources, and appropriate technology in order to build individual competency for self-care.

การพัฒนาผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

ด้านคุณธรรมจริยธรรมผลการเรียนรู้เมื่อสิ้นสุดรายวิชานี้ นักศึกษาจะมีคุณลักษณะหรือมี ความสามารถ ดังนี้ เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีความรับผิดชอบต่อการกระทำของ ตนเอง มีระเบียบวินัยและซื่อสัตย์ตระหนักถึงการให้บริการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (อัตลักษณ์) **วิธีการสอน** กรณีศึกษา สะท้อนคิด **วิธีการประเมินผล** ผลการวิเคราะห์กรณีศึกษาตาม แบบประเมิน ผลการสะท้อนคิดและการพัฒนา

ด้านความรู้ผลการเรียนรู้เมื่อสิ้นสุดรายวิชานี้ นักศึกษาจะมีคุณลักษณะหรือมีความสามารถ ดังนี้ มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาลระบบสุขภาพและปัจจัย ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและต่อระบบสุขภาพ มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของ กระบวนการพยาบาล และการนำไปใช้ มีความรู้และความเข้าใจในวัฒนธรรม สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง

ของประเทศและสังคมโลกที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชน **วิธีการสอน** บรรยายแบบมีส่วนร่วม กรณีศึกษาสภาพจริงจากในชุมชน ตามโจทย์ที่กำหนดสะท้อนคิด **วิธีการประเมินผล** การสอบกลางภาคและปลายภาคผลการวิเคราะห์กรณีศึกษาจากแบบประเมิน ผลการสะท้อนคิดและการพัฒนา

ด้านทักษะทางปัญญา ผลการเรียนรู้ ตระหนักรู้ในศักยภาพและสิ่งที่เป็จุดอ่อนของตน เพื่อพัฒนาตนเองให้มีความสามารถเพิ่มมากขึ้น สามารถนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล การสอน การแสวงหาความรู้ที่มีประสิทธิภาพ และการเป็นผู้นำที่เข้มแข็งสืบค้นและวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย สามารถนำข้อมูลและหลักฐานไปใช้ในการอ้างอิงและแก้ไขปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ สามารถตีวิเคราะห์อย่างเป็นระบบโดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง **วิธีการสอน** บรรยายแบบมีส่วนร่วมกรณีศึกษาสภาพจริงจากในชุมชน ตามโจทย์ที่กำหนดสะท้อนคิดมอบหมายงาน

วิธีการประเมินผล การสอบกลางภาคและปลายภา คผลการวิเคราะห์กรณีศึกษาจากแบบประเมิน ผลการสะท้อนคิดและการพัฒนาประเมินผลการออกแบบแผนการสร้างเสริมสุขภาพ

ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบการเรียนรู้ มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ ต่อสังคมและรับผิดชอบต่อในการพัฒนาตนเอง วิชาชีพ องค์กร และสังคม **วิธีการสอน** กรณีศึกษาสภาพจริงจากในชุมชน ตามโจทย์ที่กำหนดสะท้อนคิด มอบหมายงาน **วิธีการประเมินผล** ผลการวิเคราะห์กรณีศึกษาจากแบบประเมิน ผลการสะท้อนคิดและการพัฒนาประเมินผลการออกแบบแผนการสร้างเสริมสุขภาพ

ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีที่ต้องพัฒนา ผลการเรียนรู้ สามารถสื่อสารภาษาไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการพูด การฟัง การอ่าน และการเขียน สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นสามารถเลือกและใช้รูปแบบการนำเสนอสารสนเทศ ตลอดจนใช้เทคโนโลยี สารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสถานการณ์ **วิธีการสอน** มอบหมายงาน**ประเมินผล**คุณภาพงานที่ได้รับมอบหมายได้แก่ ผลการค้นคว้า การนำเสนอรายงาน หัวข้อรายละเอียด

บทที่ 1 สถานการณ์และการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย

1.1 ทิศทางและการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย
ของประเทศไทย ในกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก

1.2 ความสำคัญ และความแตกต่างของการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการ
เจ็บป่วย

บทที่2 สุขภาวะและปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ

2.1 สุขภาวะของบุคคลแบบองค์รวมในแต่ละช่วงวัย

2.2 ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพบุคคลวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุ

2.2.1 พันธุกรรม

2.2.2 ความรู้ ค่านิยม ความเชื่อ ทศนคติและพฤติกรรมอนามัยบุคคล

- 2.2.3 สภาพทางเศรษฐกิจ การเมืองสังคม การปกครองและสิ่งแวดล้อม
- 2.2.4 ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม
- 2.2.5 วิธีการดำเนินชีวิตของบุคคล ทรัพยากร เทคโนโลยี ภูมิปัญญาท้องถิ่น
- 2.2.6 โครงสร้างประชากร
- 2.2.7 ระบบสุขภาพ

บทที่ 3 แนวคิดและทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยแบบองค์รวม

- 3.1 Theories in Behavior change
- 3.2 A Preventive Model : The Health Belief Model
- 3.3 Mixed Models and Theories of Health Promotion and Prevention : Tran theoretical Model , Health Promotion Model

3.4 การสร้างเสริมพลังอำนาจของบุคคลในการดูแลตนเอง

บทที่ 4 สถานบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย

- 4.1 สถานบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยทั้งภาครัฐและเอกชน
- 4.2 บทบาทพยาบาลในสถานบริการสุขภาพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย

บทที่ 5 การใช้แหล่งประโยชน์ในชุมชนเทคโนโลยี ภูมิปัญญาท้องถิ่นและสุขภาพทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลทุกช่วงวัย

- 5.1 การสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้แหล่ง ประโยชน์ในชุมชน เทคโนโลยี และภูมิปัญญาท้องถิ่น
- 5.2 สุขภาพทางเลือกกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย
- 5.3 อาหารท้องถิ่นกับการสร้างเสริมสุขภาพ
- 5.4 ประชาสังคมและภาคีด้านสุขภาพ

บทที่ 6 การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลวัยเด็กแบบองค์รวม

- 6.1 การเจริญเติบโตและการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย
- 6.2 การคัดกรอง (Screening) ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในวัยเด็ก
- 6.3 การส่งเสริมและป้องกันปัญหาภาวะโภชนาการในเด็ก
- 6.4 การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามวัยและการให้คำแนะนำ
- 6.5 การใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลแบบองค์รวมในวัยเด็ก โดยยึดหลักจริยธรรมและหลักสิทธิมนุษยชน

บทที่ 7 การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลวัยรุ่นแบบองค์

รวม

7.1 สถานการณ์ ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในวัยรุ่น เช่น การใช้บุหรี่ สารเสพติด อุบัติเหตุ ปัญหาเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและปัญหาสุขภาพจิต

7.2 การคัดกรอง (Screening) ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในวัยรุ่น

7.3 การใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลแบบองค์รวมในวัยรุ่น โดยยึดหลักจริยธรรมและหลักสิทธิมนุษยชน

บทที่ 8 การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลวัยผู้ใหญ่แบบ

องค์รวม

8.1 สถานการณ์ ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในวัยผู้ใหญ่ เช่น โรคจากวิถีชีวิต (Lifestyle) ปัญหาจากการทำงาน การเผชิญปัญหาและการปรับตัวสุขภาพวัยทอง ฯ

8.2 การคัดกรอง (Screening) ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคกระดูก

8.3 การใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลแบบองค์รวมในวัยผู้ใหญ่ โดยยึดหลักจริยธรรมและหลักสิทธิมนุษยชน

บทที่ 9 การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลวัยผู้สูงอายุ

แบบองค์รวม

9.1 มโนทัศน์เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ความหมายและประเภทของผู้สูงอายุ (Active Aging/ Frail)

9.2 พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 นโยบาย และแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ

9.3 ระบบบริการสุขภาพและสังคมสำหรับผู้สูงอายุในประเทศไทย

9.4 ทฤษฎีความสูงอายุเชิงชีวภาพ : Cross linkage theory, Free radical theory, Wear and tear theory, Genetic program and error theory

9.5 ทฤษฎีความสูงอายุเชิงจิตสังคม : Disengagement theory, Activity theory, Continuity theory

9.6 การคัดกรอง (Screening) ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในวัยสูงอายุ

9.7 การใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทร ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลแบบองค์รวม ในวัยผู้สูงอายุ โดยยึดหลักจริยธรรมและหลักสิทธิมนุษยชน

แผนการประเมินผลการเรียนรู้ 1) สอบกลางภาค 2) สอบปลายภาค 3) การวิเคราะห์กรณีศึกษาจากแบบประเมิน 4) ผลการสะท้อนคิดและการพัฒนา 5) ประเมินผลการออกแบบแผนการสร้างเสริมสุขภาพ 6) รายงานตามมอบหมาย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเนื้อหา บทที่ 8 หัวข้อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลวัยผู้ใหญ่แบบองค์รวมและมีหัวข้อย่อย 8.1 สถานการณ์ ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในวัยผู้ใหญ่ เช่นโรคจากวิถีชีวิต (Lifestyle) ปัญหาจากการทำงาน การเผชิญปัญหาและการปรับตัวสุขภาพวัยทองฯ 8.2 การคัดกรอง (Screening) ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคมะเร็ง ฯและ 8.3 การใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรใน การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลแบบองค์รวมในวัยผู้ใหญ่ โดยยึดหลักจริยธรรมและหลักสิทธิมนุษยชนเป็นเนื้อหาในแผนการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบที่สร้างขึ้น

4. แนวคิดเกี่ยวกับจิตตปัญญาศึกษาและรูปแบบ การจัด การเรียนรู้ตามกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา

4.1 ความหมายและความสำคัญของจิตตปัญญาศึกษา

วิจักขณ์ พานิช (2550) ให้ความหมายของคำว่าจิตตปัญญาศึกษา (Contemplative education) หมายถึงการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ เป็นกระบวนการของการเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การเข้าใจตนเอง

Haynes (2005) กล่าวว่า Contemplative มาจากภาษาละตินคือ Contemplari แปลว่า สังเกต พิจารณา หรือจ้องมองอย่างตั้งใจ นำไปสู่การปฏิบัติที่หลากหลาย ได้แก่การนั่ง การยืน การเดิน การนอน การสงบนิ่ง การฟังอย่างลึกซึ้ง การใคร่ครวญ

จุมพล พูลภัทรชีวิน (2553) ให้ความสำคัญของจิตตปัญญาศึกษา ว่า เป็นการศึกษาที่เน้น และให้ความสำคัญกับการพัฒนาความตระหนักรู้การเรียนรู้และการรู้เท่าทันมิติ /โลกด้านใน (อารมณ์ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ทศนะ มุมมองต่อชีวิตและโลก) ของตนเอง ให้คุณค่าในเรื่องการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ซึ่งหมายถึงการสังเกตอย่างมีสติต่อการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองที่เกิดขึ้นจากการเผชิญกับผู้อื่นและโลกภายนอก ผ่านกระบวนการ/วิธีการและกิจกรรมที่หลากหลาย เช่นการนั่งสงบอยู่กับตนเอง การเจริญสติ ภาวนา การสะท้อนการเรียนรู้ด้วยตนเองและกลุ่ม (self and group reflection) สนทนา (dialogue) การฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening) การเขียนบันทึก (journaling) กิจกรรมอาสาสมัคร บำเพ็ญสาธารณประโยชน์ ศิลปะ ดนตรี ไปจนถึงพิธีกรรมและการปฏิบัติทางศาสนาเป็นต้น มีเป้าหมายก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน (fundamental transformation) ทางความคิดและจิตสำนึกใหม่เกี่ยวกับตนเองและโลก ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติและการดำเนินชีวิตอย่างมีสติและปัญญา มีความรักเมตตาต่อตนเองและสรรพสิ่งทั้งในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งและเป็นหนึ่งเดียวกับธรรมชาติ

จุมพล พูลภัทรชีวิน (2555) จิตตปัญญาศึกษาเน้นประสบการณ์ตรงภายใน ให้ความสำคัญกับการตระหนักรู้โลกภายในของตนเองที่สัมพันธ์กับโลกภายนอก กระบวนการเรียนการสอนและการประเมินแบบจิตตปัญญาศึกษาจะอยู่บนพื้นฐานของการเป็นกัลยาณมิตร หรือที่เรียกว่ากัลยาณมิตรเรียนรู้ และ

กัลยาณมิตรประเมิน (amicable learning and evaluation) ระหว่างผู้เรียนและผู้สอนและระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง เพื่อการเรียนรู้และพัฒนาาร่วม จิตตปัญญาศึกษาให้ความสำคัญกับการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูล ขาวสารความรู้ภายใน (tacit knowledge) ของแต่ละคน ไม่วิพากษ์วิจารณ์ ไม่ตัดสินภายใต้บรรยากาศของการเคารพ ยอมรับระหว่างกันแบบไม่มีเงื่อนไข เป็นบรรยากาศแบบเปิด เอื้อให้ผู้เรียนรู้สึกมั่นคงปลอดภัยที่จะเปิดเผยและรู้จักตนเอง (self disclosure) และผู้อื่น จิตตปัญญาศึกษาเป็นทั้งแนวคิดและแนวปฏิบัติ ที่มีจุดมุ่งหมายให้เกิดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (Transformative learning) ภายในตน (Self/Personal Transformation) ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร (Organizational Transformation) และการเปลี่ยนแปลงภายในสังคม (Social Transformation) โดยที่การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวไม่ใช่เป็นการเปลี่ยนแปลงเล็กๆ น้อยๆ แต่เป็นการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานอย่างลึกซึ้ง

สรุปจิตตปัญญาศึกษา (Contemplative education) เป็นกระบวนการการเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การเข้าใจตนเองให้ความสำคัญกับการพัฒนาความตระหนักรู้การเรียนรู้และการรู้เท่าทันมิติ /โลกด้านใน (อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ทศนะ มองมองต่อชีวิตและโลก) ของตนเอง เป็นบรรยากาศแบบเปิด เอื้อให้ผู้เรียนรู้สึกมั่นคงปลอดภัยที่จะเปิดเผยและรู้จักตนเอง (self disclosure) และผู้อื่น

4.2 แนวทางการปฏิบัติตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

การปฏิบัติตามแนวจิตตปัญญาศึกษาต้องคำนึงถึงความเหมาะสมต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนที่มีบริบทของชีวิตแตกต่างกันไปเป็นหลัก เนื่องจากการเรียนรู้เพื่อพัฒนาด้านใน เป็นการเรียนรู้ในระดับฝักรัก โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงในระดับกระบวนการที่ ต้องอาศัยการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์ตรงของผู้เรียน จึงมีการนำเอากระบวนการปฏิบัติภาวนาเชิงศาสนาและความเชื่อ และกระบวนการทางศิลปะเข้ามาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนเชิงจิตตปัญญาศึกษาอย่างมากมาย อาทิ การปฏิบัติสมาธิภาวนา โยคะ ไทชีฉนวน การเขียนฟูกันจิน และการละคร ทั้งนี้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเป็นแนวคิดที่มี การสร้างกระบวนการขึ้นใหม่ (reconstruction) อย่างบูรณาการเพื่อพัฒนาด้านใน โดยนำมาปรับประยุกต์ใช้ในลักษณะการให้คุณค่าใหม่ต่อกระบวนการเชิงศาสนาและความเชื่อเหล่านั้นเพื่อมุ่งเน้นให้เหมาะสมกับการเรียนรู้พัฒนาด้านในของผู้เรียนในสังคมยุคใหม่ (วิจักขณ์ พานิช. 2550; ชลลดา ทองทวี; และคณะ. 2551)

การศึกษาวิจัยของสถาบัน Center for Contemplative Mind in Society (2008) สามารถรวบรวม วิธีการในการปฏิบัติตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาบนพื้นฐานของการเข้าร่วมกลุ่มและการสร้างความสัมพันธ์ ร่วมกับการตระหนักรู้ตัวตน ซึ่งเปรียบเสมือนฐานของต้นไม้แห่งจิตตปัญญาศึกษาโดยมีแนวทางการปฏิบัติเป็นกิ่งก้านสาขา แบ่งได้เป็น 7 กลุ่ม ดังนี้

1. ฝึกกับการสงบนิ่ง เช่น กิจกรรมการสร้างสมาธิ การภาวนา วิปัสสนาสมาธิ การนั่งสมาธิการทำใจให้ว่าง เจริญ
2. ฝึกการเคลื่อนไหว เช่น การรำมวยจีน ไทเก็ก การเดินจงกรม ศิลปะการป้องกันตัว โยคะ การเดินเขาวงกต (labyrinth)

3. ฝึกกับการสร้างสรรค์ เช่น การร้องเพลง การสวดมนต์ กิจกรรมดนตรี ศิลปะ การคัดลายมือ การเขียนบันทึก
4. ฝึกกับกิจกรรมทางสังคม เช่นการทำงานอาสาสมัคร การเดินทางแสวงบุญ การช่วยเหลือสังคม
5. ฝึกกับการฝึกสมาธิ เช่นการระลึกถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การภาวนา การอ่านพระคัมภีร์ การสวดมนต์ตามศาสนา
6. ฝึกกับพิธีเจิม ฌิมฉลอง เช่น การประกอบพิธีเจิมฉลองตามเทศกาลของศาสนา ปุจฉาวิชันนา
7. ฝึกกับการสร้างความสัมพันธ์ เช่น สนุทริยสนทนา การฟังอย่างลึกซึ้ง การเขียน การเล่าเรื่องราว

การสนทนากับเสียงด้านในกิจกรรมตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาดังกล่าว สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมกับผู้ปฏิบัติ แต่ต้องอยู่บนพื้นฐานของการเข้าร่วมแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น การสร้างความสัมพันธ์และการตระหนักรู้ตัวตน

4.3 กิจกรรมการจัดการเรียนรู้แบบจิตตปัญญาศึกษา

4.3.1 การฝึกสมาธิเบื้องต้น

โดยทั่วไปแล้ว สมาธิ มีหลายประเภทแต่สมาธิที่ฝึกง่ายที่สุด ประหยัดเวลา ได้แก่การเจริญอานาปานสติที่ชื่อว่าเจริญกายคตาสติ ภิกษุทั้งหลาย ในกรณีนี้ ภิกษุไปแล้วสู่ป่าหรือโคนไม้หรือเรือนว่างก็ตาม นั่งคู้ขาเข้ามาโดยรอบ ตั้งกายตรงดำรงสติเฉพาะหน้า เธอ นั้น มีสติหายใจเข้า มีสติหายใจออก หรือการกำหนดลมหายใจเข้าออก

หลักการฝึกสมาธิเบื้องต้นแบบง่าย ๆ ตามขั้นตอนต่อไปนี้ (ตถาคต. 2554: 47)

1.1 ก่อนฝึกสมาธิ

1.1.1 ควรอาบน้ำ ล้างหน้า ล้างมือ ล้างเท้าก่อน เพื่อให้ตัวรู้สึกสบายมากที่สุด เมื่อร่างกายสงบ จิตใจจะสงบได้ง่ายขึ้น

1.1.2 หาสถานที่สงบ ไม่มีคนพลุกพล่านจอแจ อากาศถ่ายเท เย็นสบาย เพื่อให้เข้าถึงสมาธิได้เร็วมากขึ้น

1.1.3 พยายามตัดความกังวลทุกอย่างออกไปเช่น ควรจัดการงานที่ค้างค้างอยู่ให้เสร็จก่อนเริ่มทำสมาธิเพื่อไม่ให้ห่วงหน้าพะวงหลัง

1.1.4 อย่าตั้งใจมากเกินไป จะต้องให้ได้ขั้นนั้น ขั้นนี้เพราะจะยิ่งทำให้เกิดความเคร่งเครียดมากขึ้น จิตใจจะพะวงไปแต่อนาคตไม่สามารถควบคุมจิตใจให้อยู่ ณ ปัจจุบัน

2.1 ขณะฝึกสมาธิควรปฏิบัติตนดังนี้

2.1.1 กราบบูชาพระรัตนตรัย ระลึกถึงพระพุทธ พระ ธรรม พระสงฆ์ บิฑามารดาครูบาอาจารย์ เพื่อเป็นการเตรียมตัวเตรียมใจ

2.1.2 ควรนั่งทำสมาธิในท่าขัดสมาธิ นั่งขัดสมาธิ ขาขวาทับขาซ้าย มือขวาทับมือซ้าย นิ้วชี้ขวาจรดนิ้วหัวแม่มือซ้าย วางไว้บนตัก หลังตรง ศีรษะตรงไม่ควรนั่งพิง เพราะจะทำให้ช่วงได้ง่าย กรณีเป็นคนป่วยหรือคนที่ไม่สามารถนั่งท่าขัดสมาธิได้ ก็สามารถนั่งบนเก้าอี้แทนได้จากนั้นทอดตาลงต่ำอย่าเกร็งเพราะจะทำให้ร่างกายปวดเมื่อยแล้วค่อยๆ หลับตาลง

2.1.3 สงจิตไปให้ทั่วร่างกาย ว่ามีกล้ามเนื้อส่วนใดเกร็งอยู่หรือไม่แล้วค่อยๆผ่อนคลายกล้ามเนื้อส่วนนั้น พยายามกำหนดลมหายใจเข้าออกให้ลึกๆ มี "สติ" อยู่กับลมหายใจ ตรงจุดที่ลมกระทบปลายจมูก

2.1.4 เมื่อเริ่มฝึกสมาธิใหม่ๆ ควรใช้เวลาแต่น้อยก่อน เช่น 5-15 นาทีจากนั้นเมื่อฝึกบ่อยๆ แล้วจึงค่อยเพิ่มระยะเวลาขึ้นไปเรื่อยๆ เพื่อให้ร่างกายและจิตใจค่อยๆ ปรับตัวตาม หากรู้สึกปวดขา หรือเป็นเหน็บให้พยายามอดทนให้มากที่สุด หากทนไม่ไหวจึงค่อยขยับ แต่ควรขยับให้น้อยที่สุดเพราะการขยับแต่ละครั้งจะทำให้จิตใจกวัดแกว่ง ทำให้สมาธิเคลื่อนได้ แต่ถ้าหากอดทนจนอาการปวด หรือเป็นเหน็บเกิดขึ้นเต็มที่แล้วอาการเหล่านั้นจะหายไปเอง แล้วจะเกิดความรู้สึกเบาสบายขึ้นมาแทนที่

2.1.5 หากเกิดเสียงดังขึ้นมา ไม่ว่าจะเป็นเสียงคนพูด เสียงสิ่งของกระทบกัน ให้ถือว่าไม่ได้ยินอะไรและอย่าไปใส่ใจกับมัน

2.1.6 หากเกิดอะไรขึ้นอย่าตกใจ และอย่ากลัว เพราะทั้งหมดเป็นอาการของจิตที่เกิดขึ้นให้ตั้งสติเอาไว้ หัมั่นคง ทำจิตใจให้ปกติหากเห็นภาพที่น่ากลัวให้สวดแผ่เมตตาให้สิ่งเหล่านั้น หรือนึกถึงสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เรายึดไว้เป็นที่พึ่งทางใจถ้าภาพเหล่านั้นไม่หายไป ให้ตั้งสติเอาไว้ หายใจยาว ๆ แล้วถอนสมาธิออกมาเมื่อจิตใจมี หนึ่งคงเป็นปกติแล้ว จึงค่อยทำสมาธิใหม่อีกครั้งโดยควรสวดมนต์ให้พระอธิฐานให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยคุ้มครองการปฏิบัติของเราด้วย

2.1.7 เมื่อจะออกจากสมาธิ ให้สังเกตดูว่า ใจของเราเป็นอย่างไรแล้วแผ่เมตตาให้สรรพสัตว์ทั้งหลายอุทิศส่วนกุศลที่ได้จากการทำสมาธิ นั้นให้กับเจ้ากรรมนายเวรผู้มีพระคุณของเรา แล้วหายใจยาวๆ ลึกสัก 3 รอบก่อนค่อยๆ ถอนสมาธิช้าๆ ค่อยๆ ลืมตาขึ้น

4.3.2 การเจริญสมาธิ

การเจริญสมาธิ คือการทำจิตใจให้ปกติ บริสุทธิ์ปราศจาก กิเลส จิตที่เป็นกลางไม่ยินดี ยินร้าย มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ทำกันอยู่ทั่วโลกยอมรับว่าสมาธิมีความสำคัญต่อการสร้างภูมิคุ้มกันโรค จึงนำสมาธิเข้ามาสู่กระบวนการรักษาด้วย

จิตที่มีความมั่นคง หมายถึง จิตที่มีความเข้มแข็ง ไม่ไหวไปตามอารมณ์ที่มากระทบทางตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ หรือจิตที่มีความมั่นคงไม่หวั่นไหวไปตามโลกธรรม คือสิ่งที่มีอยู่เป็นธรรมดาของโลก อันได้แก่ ลาภ ยศ สรรเสริญ สุข อันเป็นอารมณ์ฝ่ายน่ายินดี พอใจ ลุ่มหลง มัวเมา หรือเสื่อม ลาภ เสื่อมยศ นินทา ทுณห์ อันเป็นอารมณ์ฝ่ายน่ายินร้าย เบื่อหน่าย ผลักไส อึดอัด ขัดเคือง

อาณานิสส 16 ฐาน ในพจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม โดย พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) (2554: 261-265) ได้ให้ความหมายของอาณานิสส 16 ฐานไว้ว่าสติกำหนดลมหายใจการเจริญอาณานิสสคือใช้สติกำหนดลมหายใจเข้า-ออก

4.3.3 สติปัฏฐาน 4

สติปัฏฐาน 4 เป็นอารมณ์ของวิปัสสนาโดยตรง เชื่อมเพื่อจุดหมายปลายทาง คือ วิสุทธิ ทั้งนี้วิปัสสนากรรมฐานมีสติปัฏฐานเป็นเหตุ และมีวิสุทธิมรรคเป็นผล ในพจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม โดยพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) (2554: 141) ได้ให้ความหมายของสติปัฏฐาน 4 ไว้ว่าที่ตั้งของสติ การตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง คือ ตามที่สิ่งนั้นๆ มันเป็นของมัน ได้แก่

1) กายานุปัสสนาสติปัฏฐาน การตั้งสติกำหนดพิจารณากาย ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงกาย ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา

2) เวทนานุปัสสนาสติปัฏฐาน การตั้งสติกำหนดพิจารณาเวทนา ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงเวทนา ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา คือ มีสติอยู่พร้อมด้วยความรู้สึกตัวเวทนาอันเป็นสุขก็ดี ทุกข์ก็ดี เฉยๆ ก็ดี ทั้งที่เป็นสามิส และนิรามิสตามที่เป็นไปอยู่ในขณะนั้นๆ

3) จิตตานุปัสสนาสติปัฏฐานการตั้งสติกำหนดพิจารณาจิต ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่าเป็นแต่เพียงจิต ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา คือ มีสติอยู่พร้อมด้วยความรู้สึกตัวจิตของตนที่มีระคะ ไม่มีระคะ มีโทสะ ไม่มีโทสะ มีโมหะ ไม่มีโมหะ เศร้าหมองหรือผ่องแผ้ว พุ่งชานหรือเป็นสมาธิ ฯลฯ อย่งไรๆ ตามที่เป็นอยู่ในขณะนั้นๆ

4) ธัมมานุปัสสนาสติปัฏฐาน การตั้งสติกำหนดพิจารณาธรรม ให้รู้เห็นตามเป็นจริงว่า เป็นแต่เพียงธรรม ไม่ใช่สัตว์บุคคลตัวตนเราเขา คือ มีสติอยู่พร้อมด้วยความรู้สึกตัวธรรมทั้งหลาย ได้แก่ นิรวณ 5 ขันธ์ 5 อายตนะ 12 โพชฌงค์ 7 อริยสัจ 4 ว่าคืออะไร เป็นอย่างไร มีในตนหรือไม่เกิดขึ้น เจริญบริบูรณ์ และดับไปได้อย่างไร เป็นต้น ตามที่เป็นจริงของมันอย่างนั้นๆ

อายตนะ 12 ในพจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม โดยพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) (2554: 202-203) ได้ให้ความหมายของอายตนะ 12 ไว้ว่าสิ่งที่เชื่อมต่อกันให้เกิดความรู้ แตนต่อหรือแดนเกิดแห่งรู้ ได้แก่

1) **อายตนะภายใน 6** หมายถึง สิ่งที่เชื่อมต่อกับให้เกิดความรู้แดนต่อความรู้ฝ่ายภายใน บาลีเรียก **อัมมัตตกายตนะ** ได้แก่ จักขุ (จักขุ ตา) โสตะ (หู) ชานะ (จมูก) ชิวหา (ลิ้น) กาย (กาย) มโน (ใจ) ทั้ง 6 นี้ เรียกอีกอย่างว่า **อินทรีย์ 6** เพราะเป็นใหญ่ในหน้าที่ของตนแต่ละอย่าง เช่น จักขุ เป็นเจ้าการในการเห็น เป็นต้น

2) **อายตนะภายนอก 6** หมายถึง สิ่งที่เชื่อมต่อกับให้เกิดความรู้แดนต่อความรู้ฝ่ายภายนอก บาลีเรียก **พาหิรายตนะ** ได้แก่ รูปะ (รูป สิ่งที่เห็น หรือ วัตถุ คือสี) สัททะ (เสียง) คันธะ (กลิ่น) รสชะ (รส) โผฏฐัพพะ (สัมผัสทางกาย, สิ่งที่ถูกต้องกาย) ธรรม หรือ ธรรมารมณ์ (อารมณ์ที่เกิดกับใจ สิ่งที่เราคิด) ทั้ง 6 นี้ เรียกทั่วไปว่า **อารมณ์ 6** คือ เป็นสิ่งสำหรับให้จิตยึดหน่วง

4.3.4 การผ่อนคลายตระหนักรู้

ณัฐพล วังวิญญู (2556: online) เริ่มกิจกรรมโดยอ่านคำส้อย่างช้าๆไปพร้อมๆกับบทเพลงบรรเลงที่เรียบง่ายและสงบ เช่น เสียงขลุ่ย หรือเพลงสำหรับการทำใจให้สงบ ให้ผู้เข้าร่วมนอนราบกับพื้น ไม่ต้องใช้หมอนหนุน

ขอให้เราค่อยๆ หย่อนกายลงนอนราบกับพื้น ปล่อยให้ส่วนต่างๆ ของร่างกายผ่อนคลาย และทิ้งน้ำหนักลงอย่างเป็นธรรมชาติ ไม่ต้องฝืน ไม่ต้องเกร็ง ปล่อยให้โลกรอรับเอาตัวของเราไว้ แล้วค่อยๆ หลับตา สูดลมหายใจเข้าลึกๆ และอ่อนโยน หายใจเข้าออก รับรู้การดำรงอยู่ของลมหายใจ ดังสายธารน้อยของชีวิตที่ไหลเอื่อยเรื่อยมาจวบจนเวลานี้ในการเดินทางของชีวิต ย่อมต้องมีช่วงเวลาของการผ่อนคลาย การหยุดนิ่ง สงบ ทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อตระหนักรู้ถึงการดำรงอยู่ของธรรมชาติดั้งเดิมภายใน และการคลี่คลายของเรื่องราวทั้งหลาย ผู้คนและสิ่งต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในขั้วปลายของชีวิตนี้ การผ่อนคลายที่แท้จริงมีค่ายิ่งสำหรับการเดินทางที่ดูเหมือนจะไม่มีที่สิ้นสุด การหยุดเป็นส่วนหนึ่งของการเดินทางครั้งนี้ การหยุดพักเป็นสะพานเชื่อมหรือรอยต่อที่สำคัญของการเดินทาง เพื่อว่าก้าวภายในภายหน้า จะเป็นไปอย่างมั่นคงและสันติ เปี่ยมด้วยพลังแห่งการเรียนรู้และความรัก การผ่อนคลายนี้เป็นการสำรวจเพื่อรับรู้ถึงความงามของการมีชีวิตอยู่ และรับรู้ถึงความงดงามของการเป็นมนุษย์ และยังหล่อเลี้ยงเมล็ดพันธุ์ของความตื่นรู้และความดีงามนี้ด้วยหยดน้ำแห่งความกรุณา

ตอนนี้ ขอให้เราค่อยๆ หลับตาลงอย่างอ่อนโยน รับรู้ถึงการดำรงอยู่ของลมหายใจ เข้า-ออก ในแต่ละปัจจุบันขณะการดำเนินไปของปัจจุบันขณะเป็นความมหัศจรรย์ของชีวิต ขอให้เราปล่อยความรู้สึกอึดอัด ความพอใจและเป็นสุขให้เกิดขึ้นพร้อมๆกับการรับรู้ปัจจุบันขณะในลมหายใจแต่ละห้วงนี้ เป็นสันติภาวะที่เราค้นพบในซอกหลืบเล็กๆ ของชีวิตนี้ปัจจุบันขณะที่ดำรงอยู่ในลมหายใจเข้าออกนี้ เปรียบได้ดังรางวัลอันล้ำค่าของชีวิต เพราะเป็นโอกาสให้เราได้กลับมาสู่ธรรมชาติที่แท้จริงภายในของเราเอง เป็นโอกาสที่เราจะสร้างมิตรภาพและส่งผ่านความเอื้ออาทรให้กับตัวเราเอง ตัวเราที่มักถูกละเลยและถูกฉุดกระชากลากไปด้วยภารกิจหน้าที่การงานอันยุ่งเหยิงในแต่ละวัน

ขอให้เรารับรู้การดำรงอยู่ของลมหายใจเข้าออก ที่ดำเนินไปอย่างเป็นเช่นนั้นเอง ดำเนินไปได้ด้วยเหตุปัจจัยต่างๆ อย่างเคลื่อนไหวและคลี่คลายในความลึกลับของชีวิตหายใจเข้าลึก หายใจออกยาวและผ่อนคลาย ลมหายใจของเราเปรียบได้กับสายน้ำที่ไหลเอื่อยอย่างไม่เคยแห้งเหือด ตราบเท่าที่เรายังคงมีชีวิตอยู่นี้ ชีวิตเราได้รับการหล่อเลี้ยงอยู่ด้วยลมหายใจแต่ละห้วง ลมหายใจแต่ละห้วงมีความสดใหม่เสมอ เราไม่สามารถสูดลมหายใจเดิมเข้าไปได้ลมหายใจแต่ละห้วงที่เดินทางผ่านร่างกาย เราทั้งเข้าและออกนี้ เป็นลมหายใจเดียวกันกับลมหายใจของสรรพสิ่ง เราต่างแบ่งปันลมหายใจอันเดียวกันนี้เป็นลมหายใจของต้นหญ้า ต้นไม้ไม้อ้อยไผ่ กอบัว ทุ่งหญ้ากว้าง ก้อนหิน เม็ดทราย ท้องฟ้า ก้อนเมฆ ท้องทะเลและสิ่งมีชีวิตน้อยใหญ่ทั้งหลาย ล้วนแบ่งปันลมหายใจเดียวกันนี้อยู่

ขอให้เราได้ใช้โอกาสในแต่ละปัจจุบันขณะ อุทิศให้กับการรับรู้ถึงการดำรงอยู่ของลมหายใจนี้อย่างเต็มเปี่ยม ราวกับว่าเราได้นั่งลงอยู่ริมลำธารสายเล็กๆสายหนึ่ง เพื่อพิจารณาความงามในความเคลื่อนไหวอย่างสงบเย็นและไม่ขาดสายของลำธารเล็กๆ เส้นนี้ เรารับรู้อย่างสงบ ด้วยความ

ขึ้นจนอย่างยาวนาน รวบรวมว่ากาลเวลาเป็นนิรันดร์ ไม่ต้องทำการวิเคราะห์ หรือวิพากษ์วิจารณ์ใด
ปล่อยให้การรับรู้เป็นไปอย่างตรงไปตรงมา อย่างธรรมดา ธรรมดา รับรู้เฉยๆ ถึงสภาวะอันปกติ
ของลมหายใจแต่ละห้วงลมหายใจแต่ละห้วงที่เรารับรู้ในแต่ละปัจจุบันขณะนี้ เชื่อมโยงชีวิตกับโลก
เอาไว้อย่างแยกจากกันไม่ออก เป็นปฏิสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องไม่ขาดสาย ตราบใดที่ร่างกายเรายังมีชีวิตอยู่
ร่างกายนั้นหัตถ์จรรย ลมหายใจดำเนินไปได้ด้วยตัวเองอย่างไม่มีขึ้นต่อความคิดอ่านใดๆ ของเรา อยู่เหนือ
การควบคุมของความคิด เราไม่ได้เป็นนายมีอำนาจเหนือลมหายใจหรือเหนือร่างกายนี้ ตรงกันข้าม
ชีวิตเราขึ้นอยู่กับลมหายใจไม่มีสิทธิ์เลือก ลมหายใจนี้ศักดิ์สิทธิ์เพราะเป็นผู้ให้ชีวิตและให้พลังในการ
ดำเนินชีวิตต่อไปร่างกายนี้ก็เช่นกัน

ขอให้เรารับรู้ถึงการดำรงอยู่ของร่างกายนี้ด้วยความอ่อนโยนและเอื้ออาทร ร่างกาย นี้
เปรียบดังวิหารอันศักดิ์สิทธิ์ที่เอื้อเพื่อพื้นที่ให้เราได้ดำรงชีวิตอยู่ และเพื่อการเติบโตด้านจิตวิญญาณ
ร่างกายทุกส่วนล้วนมีชีวิตและศักดิ์สิทธิ์ เป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ และดำเนินไปตามท่วงทำนองของ
ธรรมชาติขอให้เรารับรู้การดำรงอยู่ของร่างกายนี้โดยเริ่มจากปลายเท้า รับรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นบริเวณ
ปลายเท้า นิ้วเท้าแต่ละนิ้ว ค่อยๆ ไหลมาบริเวณฝ่าเท้า สันเท้า เท้าคู่นี้เอง เป็นเท้าที่เราเคยบรรจงก้าวย่าง
ก้าวแรกของชีวิตอย่างกล้าหาญแม้จะทุลักทุเล เมื่อสมัยที่เราอายุในขวบแรกๆ ของชีวิต เป็นก้าวแรกที่
พ่อแม่ของเราเรียนรู้ถึงความมหัศจรรย์ของชีวิต เท้านี้เป็นเท้าที่ใช้ย่างเดินมายาวนานตลอดระยะเวลา
การเดินทางของชีวิตมาจบจนทุกวันนี้ นับแสนล้านก้าวที่เต็มไปด้วยเรื่องราวและการเรียนรู้เวลาเรา
นำจิตใจของเราไปรับรู้เรื่องราวและความเป็นไปของร่างกายนี้ เป็นการกระทำที่คล้ายกับการตรวจ
ร่างกายโดยเครื่องสแกนในโรงพยาบาล ผิดกันตรงที่เราใช้จิตใจไปสอดส่องดูแลและรักษาร่างกายของ
เราได้เองด้วย ร่างกายมีฐานะเป็นเพื่อนคู่หูของใจ แต่ก็มักถูกละเลยอยู่เสมอ เราอาจคิดไปว่า จิตเป็น
นาย กายเป็นบ่าว จิตมีอำนาจควบคุมร่างกายและนำพาร่างกายนี้ไปยังที่ต่างๆ แต่ใน ความเป็นจริง
แล้วหาได้เป็นเช่นนั้นไม่ จิตและกายเป็นดังคู่ขวัญที่ครองชีวิตร่วมกันมาอย่างพึ่งพาอาศัยและเท่าเทียม

ขอให้เราประคองการรับรู้ถึงปัจจุบันสภาวะของร่างกายต่อไป พร้อมๆ กับส่งความ
ปรารถนาดีให้กับร่างกายนี้ในฐานะที่เป็นผู้ให้ขอให้เรารับรู้ความรู้สึกที่ข้อเท้า พิจารณาดูว่ามีความรู้สึก
ตึงเครียด หรืออาการตื้อขัดอย่างไร มีพลังชีวิตไหลผ่านได้ดีไหมแล้วค่อยๆ ประคองการรับรู้ มายัง
บริเวณน่อง หัวเข่า ต้นขา รับรู้ความรู้สึกทั้งหลายที่เกิดขึ้นในบริเวณนี้ พร้อมกับตามลมหายใจเข้าออก
เข้าลึกๆ ออกยาวๆ และผ่อนคลาย พร้อมกับส่งความปรารถนาดีและรอยยิ้มที่อ่อนโยนของเราให้กับ
ร่างกายบริเวณนี้ ผ่อนคลายแล้วค่อยๆ ประคองการรับรู้มายังบริเวณสะโพกและเอว เป็นบริเวณที่เรา
ใช้นั่ง รับน้ำหนักของร่างกายส่วนบน รับรู้ความรู้สึกทั้งหลายที่เกิดขึ้นบริเวณนี้ พร้อมกับตามลมหายใจ
เข้าลึก ออกยาวและผ่อนคลาย พร้อมกับส่งความปรารถนาดีและรอยยิ้มที่อ่อนโยนของเราให้กับ
ร่างกายบริเวณนี้ ผ่อนคลายแล้วค่อยๆ ประคองการรับรู้มายังบริเวณหน้าท้อง ที่เคลื่อนไหวขึ้นและลง
พองและยุบตามลมหายใจ รับรู้คว ามเป็นไปของอวัยวะภายในต่างๆ รับรู้ความรู้สึกทั้งหลายที่เกิดขึ้น
บริเวณนี้ พร้อมกับตามลมหายใจ เข้าลึก ออกยาวและผ่อนคลาย พร้อมกับส่งความปรารถนาดีและ
รอยยิ้มที่อ่อนโยนของเราให้กับบริเวณนี้ ผ่อนคลาย แล้วค่อยๆ ประคองการรับรู้มายังบริเวณ หน้าอก

และปอด ที่ทำหน้าที่ขับ ฟอกอากาศและแลกเปลี่ยนพลังงานระหว่างเราและโลก รับรู้ความรู้สึกและ
 อาการเคลื่อนไหวของยวบตามลมหายใจ รับรู้ความรู้สึกทั้งหลายที่เกิดขึ้นบริเวณนี้ พร้อมกับตามลม
 หายใจเข้าออก เข้าลึกๆ ออกยาวๆ และผ่อนคลาย ส่งความปรารถนาดีและรอยยิ้มอันอ่อนโยนของเรา
 ให้กับร่างกายบริเวณนี้ และผ่อนคลาย แล้วค่อยๆ ประคองการรับรู้มายังบริเวณหัวใจ สถานที่อัน
 ศักดิ์สิทธิ์ ที่ที่กระบวนการเรียนรู้และการซึมซับอารมณ์ความรู้สึกทั้งหลายเกิดขึ้น หัวใจทำหน้าที่
 มากกว่าเป็นเพียงเครื่องสูบน้ำเลือด เพราะเป็นพื้นที่แห่งปัญญาอารมณ์ จังหวะการเต้นของหัวใจเป็น
 จังหวะเดียวกันกับที่เราได้ยิน ตอนที่เราอยู่ในครรภ์ของแม่ หายใจ รับรู้ความรู้สึกทั้งหลายที่เกิดขึ้น
 บริเวณนี้ พร้อมกับตามลมหายใจเข้าออก เข้าลึกๆ ออกยาวๆ และผ่อนคลาย ส่งความปรารถนาดีและ
 รอยยิ้มอันอ่อนโยนของเราให้กับร่างกายบริเวณนี้ และผ่อนคลาย แล้วค่อยๆ ประคองการรับรู้มายัง
 บริเวณแผ่นหลังด้านบน บริเวณสะบัก และบ่า รับรู้ความรู้สึก ทั้งหลายที่เกิดขึ้นบริเวณนี้ ความรู้สึก
 ตึงเครียด หรืออาการตื้อตันของกล้ามเนื้อ พร้อมกับตามลมหายใจเข้าออก เข้าลึกๆ ออกยาวๆ และ
 ผ่อนคลาย ส่งความปรารถนาดีและรอยยิ้มอันอ่อนโยนของเราให้กับร่างกายบริเวณนี้ และผ่อนคลาย ☐
 แล้วค่อยๆ ประคองการรับรู้มายังบริเวณลำคอ หลอดลมและกล่องเสียง ที่ที่เราส่งเสียงร้องเสียงแรก
 ของชีวิต และสื่อสารความรู้สึกนึกคิดทั้งหลายออกมาเป็นคำพูด รับรู้ความรู้สึกทั้งหลายที่เกิดขึ้น
 บริเวณนี้ พร้อมกับตามลมหายใจเข้าออก เข้าลึกๆ ออกยาวๆ และผ่อนคลาย ส่งความปรารถนาดีและ
 รอยยิ้มอันอ่อนโยนของเราให้กับร่างกายบริเวณนี้ และผ่อนคลาย แล้วค่อยๆ ประคองการรับรู้มายัง
 บริเวณใบหน้า สำนวณอาการตึงเครียดตามริมฝีปาก กราม ตา บริเวณระหว่างคิ้ว หน้าผาก ไบหู
 รับรู้ความรู้สึกทั้งหลายที่เกิดขึ้นบริเวณนี้ พร้อมกับตามลมหายใจเข้าออก เข้าลึกๆ ออกยาวๆ และ
 ผ่อนคลาย ส่งความปรารถนาดีและรอยยิ้มอันอ่อนโยนของเราให้กับร่างกายบริเวณนี้ และผ่อนคลาย ☐
 แล้วค่อยๆ ประคองการรับรู้มายังบริเวณศีรษะด้านบน ที่ที่สมองของเรารับรู้และประมวลข้อมูลที่ผ่าน
 เข้ามาในชีวิตตลอดเวลา รับรู้ความรู้สึกทั้งหลายที่เกิดขึ้นบริเวณนี้ พร้อมกับตามลมหายใจเข้าออก
 เข้าลึกๆ ออกยาวๆ และผ่อนคลาย ส่งความปรารถนาดีและรอยยิ้มอันอ่อนโยนของเราให้กับร่างกาย
 บริเวณนี้ และผ่อนคลาย ☐

การเดินทางของชีวิตนั้นยาวนานนัก ชีวิตเรามีมาแต่ก่อนที่เราจะเข้ามาจุติใน ท้องแม่
 เสียอีก นานมาแล้ว เราเคยดำรงอยู่อย่างเรียบง่ายอย่างชนเผ่า ที่สะสมน้อย แกร่งแรงแรงขันน้อย
 เบียดเบียนคนอื่นและโลกน้อย เราเคยดำรงอาศัยอย่างเป็นชุมชนและครอบครัวใหญ่ เรื่องเล่าถึง
 ตำนานบรรพบุรุษและกำเนิดโลกที่ผู้เฒ่าผู้แก่มักเล่ากันยังคงแว่วอยู่ในหู พร้อมๆ กับเสียงหัวเราะของ
 เด็กๆ เรามีทุ่งกว้างใหญ่ไพศาลที่เหมือนลานใหญ่หน้าบ้าน ที่เราตื่นขึ้นมามองทุกเช้าตรู่อย่างคุ้นตา
 มีผืนฟ้าและดวงดาวเป็นผ้าห่มผืนใหญ่ มีผืนดินและหญ้านุ่มเป็นเตียง กลิ่นควันไฟโชยผ่านมากับ
 สายลมเป็นช่วงๆ แล้วเราก็ผลอยหลับไปอีกครึ่งหนึ่งเมื่อย่อนเวลากลับไปอีกหน่อย

ตอนนั้น เราคือสัตว์เซลล์เดียวที่เรียกว่า แบคทีเรีย เป็นสิ่งมีชีวิตชนิดแรกของโลก เรามี
 ครอบครัวแบคทีเรียใหญ่มาก ญาติพี่น้องเรากระจายอยู่ในทุกหนทุกแห่ง เราเป็นส่วนหนึ่งของ
 ประวัติศาสตร์ของธรณีและสิ่งมีชีวิตยุคหลังๆ เราคือบรรพบุรุษของมนุษยชาติ กำเนิดในท้องทะเล

เพราะแม้ทุกวันนี้ น้ำตาและหยาดเหงื่อของเรายังคงมีความเค็มของทะเลเราเคยเป็นก้อนเมฆ เบาหวิวที่ล่องลอยไปยังที่ต่างๆ ของโลก เราซึมซับเรื่องราวของผืนแผ่นดินและฟ้าเอาไว้ในการเดินทาง ปุยนุ่นสีขาวคือร่างกายของเราที่เคลื่อนไหวไปตามกระแสลมที่พัดเปลี่ยนหมุนเวียนไปอย่างไม่มีที่สิ้นสุดสิ้นและเราก็เป็นหยาดฝนหยาดแรกของฤดูฝน สดใสเป็นประกาย สะท้อนระยับแดดสีทองบนท้องฟ้า เรานำพาเอาความชุ่มชื้นมาฝากผืนแผ่นดิน ยามร่วงหล่นลงมาจากฟ้า เราทักทายกับยอดไม้ที่เหยียดยื่นเสียดฟ้า รอคอยการมาถึงของเรา เมื่อถึงพื้นดิน เราก็เริ่มการเดินทางของหยาดน้ำ ร่วมกับหยดน้ำหยดอื่นๆ รวมกันเป็นสายธารน้อยๆ ที่ค่อยๆ ไหลรินไปหลอมรวมกับสายธารอื่นๆ เป็นแม่น้ำ พอเป็นแม่น้ำที่ใหญ่ขึ้น การเดินทางเราก็อายเป็นค่อยๆ ไปอย่างไม่มีที่สิ้นสุด ในคืนอันสงบ ดวงจันทร์จะโผล่มาทักทาย และขอใช้ความเรียบใสของเราแทนกระจกเพื่อเผยความงามของตนเรายังเคยเป็นก้อนหิมะและเม็ดทรายที่นอนแน่นิ่ง สดับฟังเรื่องราวของผืนดินและดวงดาวอย่างหลงใหล เก็บเกี่ยวตำนานแห่งการแปรเปลี่ยนของผืนพิภพและการก่อเกิดของสิ่งมีชีวิตทั้งหลาย

ตอนนี้ เราจะย้อนรอยกลับไปยังจุดกำเนิดของเรา นั่นคือความว่างเปล่าอันยิ่งใหญ่ เราคือความว่างเปล่านี้ ก่อนที่ จะเกิดสรรพสิ่งใดๆ ก่อนที่จะมีดวงตะวันและดวงดาวทั้งหลาย เราคือสุญญากาศที่ลอยคว้างคว้างท่ามกลางความมืดมิดแห่งจักรวาล และรอคอยการเกิดขึ้นของสิ่งทั้งหลาย เราคือความว่างเปล่านี้ และความว่างเปล่าอันยิ่งใหญ่ยังคงดำรงอยู่ในเรา ทั้งในร่างกายและจิตใจ เป็นทั้งหมดแห่งปัจจุบันขณะที่ดำเนินมาในลมหายใจเข้าออกนี้

4.3.5 สุนทรียสนทนา

1. ความหมายของสุนทรียสนทนา

เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2554) ให้ความหมายของ สุนทรียสนทนา (Dialogue) มาจากคำว่า dialogos ในภาษากรีก คำว่า logos หมายถึง ถ้อยคำ ส่วน dia หมายถึง ผ่าน สุนทรียสนทนาอาจเกิดกับคนจำนวนเท่าใดก็ได้ มิใช่เพียงสองคนเท่านั้น แม้ลำพังผู้เดียวก็สามารถมีสุนทรียสนทนาภายในตัวเองได้ ถ้าเรามีจิตวิญญาณของสุนทรียสนทนาอยู่

สุนทรียสนทนา (Dialogue) มีความหมายโดยพินัยว่า “สนทนา” การสนทนาแบบที่เป็น Dialogue หมายถึงการไหลของ กระแสแห่งความหมาย (Stream of Meaning) โดยที่ไหลผ่านตัวพวกเราไป และไหลไปมาระหว่างพวกเรา เมื่อเกิดการไหลเวียนของความหมายจึงปรากฏเป็นความเข้าใจใหม่ และมีบางสิ่งเกิดขึ้นใหม่ รวมทั้งมีการแบ่งปันความคิด ความเข้าใจ ความรู้สึก ความหมายกันภายในกลุ่ม (มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร. 2552: 10)

สุนทรียสนทนา (Dialogue) แตกต่างไปจากกระบวนการอภิปราย ปรีक्षाหา หรือ (Discussion) หรือการโต้แย้งกัน (Debate) ที่ต่างฝ่ายต่างหาเหตุผลมาหักล้างแนวความคิดของอีกฝ่ายหนึ่ง อันเป็นกระบวนการที่มุ่งในความคิดเชิงวิเคราะห์แบบใช้หลายมุมมองอันแตกต่างหลายหลายตามที่ทุกคนนำเสนอออกมา มีการวิเคราะห์และแยกองค์ประกอบ ซึ่งแม้ว่ากระบวนการนี้จะมีประโยชน์อย่างมากและสร้างให้เห็นผลได้ชัดเจนในระยะเวลาอันสั้น แต่ก็มีข้อจำกัด และพาเราไม่ไกลไปกว่ามุมมองและความคิดของพวกเราเอง

สรุป สุนทรียสนทนา (Dialogue) คือ การสื่อสารกันระหว่างมนุษย์รูปแบบหนึ่งที่ทำให้คนเข้าใจกันอย่างแท้จริงเป็นการสื่อสารที่สร้างสรรค์การฟังอย่างอิสระจะทำให้เราเข้าถึง ความหมายแท้จริงในการสื่อสารได้ ในการสื่อสารกันเรามักไม่ให้ความสนใจมากต่อความคิด (thought) ในฐานะกระบวนการ (process) แต่ไปให้ความสนใจกับเนื้อหา (content) เราให้ความสนใจต่อความคิดในฐานะของกระบวนการ การสนทนาจึงต่างจากการพูดจากันแบบที่มีการตั้งประเด็นมีข้อโต้แย้ง มีการแสดงเหตุผลเพื่อลบล้างเหตุผลของอีกฝ่ายซึ่งการทำเช่นนั้นมักจะเกิดผลลัพธ์แบบแพ้-ชนะ (win-lose) ในการสนทนาแบบสุนทรียสนทนาจะมีแต่ชนะ-ชนะ (win-win) กันทุกฝ่าย

2. กระบวนการสุนทรียสนทนา

กระบวนการ สุนทรียสนทนา มุ่งไปที่การสำรวจเข้าไปในความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก และสมมติฐานภายในตนเอง และของทุกคนในกลุ่ม เป็นการเฝ้าสังเกตและรับรู้ถึงค่านิยม (Value) และเจตจำนง (Intention) อย่างที่เป็นจริง หรือที่ซ่อนเร้นอยู่ในใจของบุคคล โดยปราศจากการตีความสรุปเอาเอง รับรู้ และเข้าใจในส่วนลึกกว่า สิ่งนี้ควบคุมและมี ผลต่อพฤติกรรมพวกเราอย่างไร และสังเกตการเกิดขึ้นของสมมติฐานที่ไม่เคยรับรู้มาก่อน เป็นการสื่อสารอย่างมีดุลยภาพระหว่างโลกภายในอันมีลักษณะแบบการไตร่ตรอง (Reflective) กับโลกภายนอก อันเป็นลักษณะการประมวลองค์ความรู้ ความคิด (Collective) เป็นการสื่อสารในระดับที่ลึก ลงไปกว่าความนึกคิด เป็นการสื่อสารที่มาจากฐานของจิตใจ จากองค์ความรู้และประสบการณ์ที่อยู่ในตัวตน จะตกตะกอนรวมลงสู่ระดับของจิตใจ (มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร. 2552: 12)

กระบวนการ สุนทรียสนทนา มี กิจกรรมหลักที่เกิดขึ้น 3 ส่วน ได้แก่ (มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร. 2552: 42-43)

1. การฟังอย่างละเอียด (Deep Listening)
2. การไตร่ตรองความคิด (Reflection)
3. การนำเสนอความคิด (Advocacy) ซึ่งจะหมายความว่ารวมถึงการซักถาม (Inquiry)

ที่เกิดขึ้นระหว่างการนำเสนอความคิดนั้นๆ เพื่อขอให้ผู้พูดขยายความเพิ่มเติม

ภาวะการสมดุลของกิจกรรมทั้งสามในระหว่างการ Dialogue เป็นเรื่องเฉพาะตัวบุคคล แต่ไม่ได้หมายความว่า ต้องใช้เวลาอีก รมแต่ละอย่างให้เท่ากัน หากแต่มีความหมายถึงการพัฒนาทักษะทั้งสามประการไปอย่างพร้อมๆ กัน ควบคู่กันไป และดำเนินการอย่างสลับไปมา โดยที่การฟังอย่างละเอียดเป็นองค์ประกอบหลักที่มีความสำคัญสูงกว่ากิจกรรมอื่น นอกจากนั้น เวลา มากกว่า ร้อยละ 60 จะอยู่ในกระบวนการฟังมากกว่าอย่างอื่น และการฟังนั้นเป็นจุดเริ่มต้นของการนำข้อมูลเข้าสู่กระบวนการไตร่ตรองความคิด มีความจำเป็นต้องประคับประคองการฟังให้มี คุณภาพอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ หากขาดความระมัดระวังความคิดของเราที่มีการทำงานแบบอัตโนมัติ ชุดความคิดก็จะเข้าครอบงำและทำงานเหมือนที่เคยทำเป็นปกติ ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ระดับการฟังของเราด้อยคุณภาพลงตามลำดับ โดยที่เราไม่รู้ตัว การทำงานของชุดความคิดนั้นมีความรวดเร็ว และเป็นไปตามธรรมชาติที่คุ้นเคย

การพัฒนากิจกรรมทั้งสามในระหว่างการ Dialogue มีรายละเอียดดังนี้

1. การฟังอย่างละเอียด (Deep Listening)

เราจะพัฒนาการฟังอย่างละเอียดให้เกิดขึ้นได้อย่างไร สิ่งนี้อาจทำได้โดยความตั้งใจตั้งแต่เริ่มที่จะยกระดับคุณภาพการฟังของเราหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือการเอาสมาธิมาไว้ที่การฟัง ธรรมชาติของการฟังนั้นเราใช้โสตรประสาทที่อยู่ในหูเป็นส่วนรับเอาเสียงเข้ามากกระทบ เราใช้หูทั้งสองทำงานประกอบไปกับจิตใจ ดังนั้น เราจะวางความรู้ สึกไว้ที่บริเวณลิ้นปี่ กำหนดสมาธิไว้ตรงนี้ พร้อมกับการรับรู้ถึงการทำงานของโสตรประสาท เปรียบเสมือนว่าหูทั้งสองข้างเป็นเสาอากาศ และใจเป็นตัวรับสัญญาณ

การเริ่มต้นจากความตั้งใจอย่างเต็มเปี่ยมที่จะฟัง เป็นการยกระดับสมาธิที่มีอยู่ในขณะนั้นมาไว้ที่การฟังเป็นหลัก เพียงอย่างเดียว ดังนั้น การทำกิจกรรมอย่างอื่นไปด้วยในขณะที่ฟังย่อมทำให้การฟังอย่างละเอียดไม่เกิดขึ้น โดยทั่วไปการฟังในลักษณะนี้จะเริ่มต้นเมื่อเราตั้งใจแน่วแน่ ไว้ในใจเสมอว่าเราจะพยายามฟังให้ละเอียด และให้ได้รับรู้ข้อมูลมากกว่าแค่เพียงฟังเสียงของผู้พูดการที่เราจะต้องพยายามฟังให้ได้ยินเสียงที่เขาไม่ได้เอ่ยออกมาด้วยนั้น หมายถึงข้อมูลอื่นๆ อาทิ ความรู้สึก ความเข้าใจ สีหน้า อารมณ์ อากัปกริยาต่างๆ โดยใช้สายตาสื่อสาร รับรู้กับผู้พูดเป็นจังหวะอย่างเหมาะสม โดยที่ระมัดระวังการตีความของตนเอง ละวางการตีความ หรือการตัดสินใดใดที่เกิดขึ้นในขณะที่ฟังนั้น เอาไว้ในทันที การที่เราจะกำหนดสมาธิไว้ที่การฟังแบบนี้ทำได้โดยการวางความรู้สึกไว้ที่ 3 บริเวณ ได้แก่ หูทั้งสองข้าง และบริเวณกลาง หน้าอก และระมัดระวังรักษาระดับของการฟังอย่างละเอียดนี้ไว้อย่างต่อเนื่องให้มากที่สุดเท่าที่สามารถทำได้ หาโอกาสฝึกฝนและเพิ่มทักษะกระบวนการฟัง เพื่อสร้างให้ทักษะนี้เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติ นั่นคือ บุคคลจะรู้สึกได้ว่า เมื่อใดที่การสนทนาเริ่มต้นขึ้น กระบวนการฟังจะมาก่อนเป็นอันดับแรกโดยอัตโนมัติ

อานุภาพของการฟังอย่างตั้งใจ ละวางสมมติฐาน และไม่ตัดสินผู้พูดนั้น ส่งผลต่ออิสระของคนที่พูด การแลกเปลี่ยนแบ่งปันความหมายถึงค่อยๆ ขยับเข้าไปในประเด็นที่ลุ่มลึกทีละน้อย อย่างค่อยเป็นค่อยไป ทำให้ก่อเกิดแรงดึงดูดระหว่างกัน ทำให้ ความรู้สึกร่วมของกลุ่มเกิดขึ้น สิ่งเหล่านี้สร้างสรรค์มิตรภาพและความวางใจระหว่างกันทำให้ใครบาง คนรู้สึกดี หรือรู้สึกปลอดภัย ซึ่งทำให้การระบายความอัดอั้นที่เก็บไว้และบางครั้งก็อาจเต็มไปด้วยน้ำตามสลับไปกับความรู้สึกยินดี (มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร. 2552: 45, 50)

2) การไตร่ตรองความคิด (Reflection)

การทบทวนความคิด หรือข้อมูลที่ได้รับรู้มาจากภายนอก ด้วยกลไกการฟังอย่างตั้งใจ โดยที่จุดเริ่มต้นของกระบวนการไตร่ตรองความคิดคือการ “รับรู้” สมมติฐาน ของตนเองที่เกิดขึ้นในใจรับรู้ถึงที่มาของชุดความคิดนี้ และ “ละวาง” ชุดความคิด และการตัดสินเพื่อมุ่งสรุปของตนเองได้ ด้วยวิธีการทอดเวลาออกไป ทำให้บุคคลเข้าใจถึงอิทธิพลของสมมติฐานที่มีต่อกระบวนการคิด โดยที่ไม่มุ่งเน้นที่จะเร่งการคิดเพื่อให้ได้ผลลัพธ์อย่างใดอย่างหนึ่งออกมา กระบวนการลักษณะนี้จึงจะเร่งการคิดเพื่อให้ได้ผลลัพธ์อย่างใดอย่างหนึ่งออกมา กระบวนการลักษณะนี้จึงเป็นการเปิด “ช่องว่างแห่งเวลา” ขึ้นมา ทำให้กระบวนการโดยธรรมชาติของการคิดของมนุษย์เปลี่ยนจาก

ฟัง...คิด...พูด... ฟัง...คิด...พูด... ฟัง...คิด...พูด... ฟัง...คิด...พูด...

เป็น

ฟัง...ไตร่ตรอง.....ฟัง...ไตร่ตรอง.....ฟัง...ไตร่ตรอง.....พูด

ซึ่งอาจจะเกิดขึ้นโดยระยะเวลาสั้น – ยาวแตกต่างกันไป กระบวนการในตัวบุคคลในลักษณะหลังนี้ แตกต่างไปจากเดิมที่เป็นการเร่งเร้า และมักจะกระตุ้นเรียกร้องการตอบสนองอยู่เสมอ

สิ่งหนึ่งที่อาจดูเหมือนจะคล้ายกับการไตร่ตรองความคิด แต่มีลักษณะที่แตกต่างออกไป ก็คือ การคิดทวนถึงสิ่งที่เกิดขึ้นโดยการตามความคิดตนเอง อันเป็นการทบทวนสิ่งที่ตนได้คิดและตัดสินใจ ในเรื่องดังกล่าวเอาไว้วันเป็นข้อสรุปก่อนหน้าของตนเอง ความคิดในลักษณะนี้ไม่อาจเป็นการ ไตร่ตรองความคิดในความหมายนี้ เพราะเมื่อมีการติดตามความ คิดของตนเองย่อมจะมีการดึงเอา สมมติฐานที่มีอยู่ออกมาใช้ตัดสินเรื่องราวต่างๆ อยู่เสมอ ขณะที่กระบวนการไตร่ตรองความคิดที่ แท้จริงนั้นเป็นการคิดให้ช้าลง โดยละเจตนาที่จะมุ่งหวังผลอย่างรวดเร็ว เป็นไปอย่างไม่มีวัตถุประสงค์ ที่จะหาคำตอบในทันที เพื่อสร้างโอกาสให้มีการไตร่ ตรองในตนเองมากขึ้น การยืดเวลาของการคิด ออกไป หรือการหน่วงเวลาคิดคำนึงออกไปขณะที่ดำรงความนิ่งแห่งพลังงานสมาธิการฟังเอาไว้ จะทำ ให้กลไกตามธรรมชาติทำหน้าที่คัดกรองและตกผลึกความคิดตามลำดับ

ดังนั้น ในหลายครั้งการไตร่ตรองความคิดนั้นมีความหมายไกลไปกว่าการคิด โดยที่เป็นเรื่อง ของการเข้าไปสู่ความรู้สึกอีกด้วย เป็นการใช้ธรรมชาติด้านในตัวของบุคคลในการกรองความรู้สึกนึก คิดที่ปรากฏออกมาด้วยการทอดระยะเวลาคิดออกไป เพื่อให้มีเวลาเพียงพอในการทบทวนสิ่งที่ ได้รับรู้ ในบางครั้งการไตร่ตรองอาจจะยังไม่เกิดขึ้นในวง Dialogue โดยทันที แต่เกิดขึ้นภายหลังจาก เสร็จสิ้น Dialogue ไปแล้วก็ว่าได้ การไตร่ตรองความคิดจะไม่เกิดขึ้นหากสมาธิในวงยังขาดทักษะ การฟังอย่างละเอียด อันเป็นทักษะในการประคองระดับสมาธิแห่งการฟังให้สม่ำเสมอ

กระบวนการไตร่ตรองความคิดอาจเรียกอย่างเข้าใจง่าย ๆ ว่าเป็น “การตกผลึกความคิด” ที่ซึ่ง ไม่อาจเกิดขึ้นได้จากมุมมองความคิดเดียว และไม่อาจเกิดขึ้น หากบุคคลมีวสันใจ แต่ติดตามข้อมูลที่ได้รับเพียงอย่างเดียว เป็นการทอดเวลาออกไป ขณะที่รับข้อมูลที่ต่ออย่างไม่ตีความหรือตัดสินใจจะทำให้กระบวนการนี้เกิดขึ้นได้รวดเร็วขึ้น

หากยังคงไว้ซึ่งการคิดติดตามข้อมูลในประเด็นต่างๆ เพียงอย่างเดียว ก็จะไม่ก่อให้เกิดการ ตกผลึกทางความคิดขึ้น นอกจากนั้นยังมีอุปสรรคที่สำคัญคือการที่เราเปลี่ยนจากข้อสังเกตมาเป็น ข้อสรุปอย่างรวดเร็วในทันทีที่รับข้อมูล จิตใจที่มุ่งเข้าหาข้อสรุปอย่างรวดเร็ว เช่นนี้ จะทำให้การหา แนวทางใหม่ หรือสิ่งที่มีความเป็นไปได้ใหม่ๆ ก็ไม่อาจเกิดขึ้นได้ กระบวนการตกผลึกความคิด เกิดขึ้นจากการทอดเวลาการคิดออกไป โดยประกอบรวมกันกับการละวางกรอบความคิดอย่างไม่ ตัดสินใจ การค้นหาแนวทางใหม่จึงเริ่มต้นขึ้น โดยอาจจะเกิดเป็น “หน่อความคิด” เล็กๆ ที่ยังขาด ความครบถ้วนสมบูรณ์ “หน่อความคิด” นี้ เมื่อได้ถูกนำเสนอผ่านกระบวนการ Dialogue ย่อมถูก รับเข้าไปในตัวบุคคล ในแต่ละคน ได้รับการไตร่ตรองความคิด และขยายออกมา โดยการพูดนำเสนอ ความคิด (มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร. 2552: 50-53)

3) การนำเสนอความคิด (Advocacy)

การนำเสนอความคิดในการ Dialogue นั้น มีความสำคัญรองลงไปกว่าการฟังและการไตร่ตรองความคิด การพูดนำเสนอความคิดเป็นการพูดที่ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการเตรียมตัวก่อนการพูด เพราะเป็นการพูดออกมาจากระดับจิตใจ การพูดนำเสนอความรู้สึกนึกคิดที่มีฐานการพูดออกมาจากจิตใจ กระทำได้โดยการวางความรู้สึกไว้ที่ “ใจ” ขณะกล่าวคำพูด การพูดแบบปกติที่เรามักจะพูดจากความคิดที่ขาดการทบทวนไตร่ตรองความคิด กับการพูดจากระดับจิตใจ ที่มีความลุ่มลึกลงไปจากการคิดโดยมีการทบทวนไตร่ตรองความคิด ด้วยการทอดเวลาออกไปให้เกิดการทวนซ้ำของการคิด เกิดความรู้สึกในแก่นแท้ของความคิด แล้วจึงนำเสนอออกมา โดยความคิดที่ถูกพูดนำเสนอออกมา นั้น อาจจะไม่เหมือนกันในแต่ละบุคคล แต่โดยกระบวนการสนทนาแบบ Dialogue แล้วความคิดเหล่านี้จะถูกหลอมรวมเข้าด้วยกัน ด้วยการไตร่ตรองความคิด และไปในทิศทางเดียวกันอย่างเป็นธรรมชาติ (มนต์ชัย พิณจิตรสมุทร. 2552: 54)

ในสุนทรียสนทนา ไม่มีใครต้องการเป็นผู้ชนะ ถ้าใครคนหนึ่งชนะ ทุกคนก็เป็นผู้ชนะ เพราะสุนทรียสนทนามีจิตวิญญาณที่ต่างออกไปในสุนทรียสนทนา เราจะไม่พยายามทำคะแนน หรือทำให้ความคิดเห็นของตัวเองนั้นคงอยู่ แต่เมื่อใดที่เราค้นพบความผิดพลาดอยู่ในความคิดของผู้ใด ทุกคนย่อมได้รับประโยชน์ นี่คือการสนทนาที่เรียกว่าทุกคนชนะหมด ส่วนเกมอื่นๆ นั้นมีทั้งผู้แพ้และผู้ชนะ ถ้าฉันชนะ เธอคือผู้แพ้ แต่สุนทรียสนทนาเป็นเหมือนกับการมีส่วนร่วมด้วยกันทุกคน เราไม่ได้เล่นเกมเพื่อต่อสู้กัน แต่เล่นเกมด้วยกัน ในสุนทรียสนทนา ทุกคนคือผู้ชนะประเด็นก็คือสุนทรียสนทนาต้องเข้าไปสู่แรงกดดันซึ่งอยู่เบื้องหลังสมมุติฐานของเรา ต้องเข้าไปอยู่ในกระบวนการทางความคิด ซึ่งอยู่เบื้องหลังสมมุติฐานเหล่านั้น ผู้คนที่มีความเชื่อต่างกันย่อมมีสมมุติฐานเบื้องต้นและความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ในเกือบทุกกลุ่ม ผู้คนต่างมารวมตัวกันจากภูมิหลังทางวัฒนธรรมและวัฒนธรรมย่อยอันแตกต่างหลากหลาย พร้อมด้วยความคิดเห็นของสมมุติฐานที่แตกต่างกันโดยที่พวกเราอาจไม่รู้ตัว กระบวนการอันหนักแน่นทางความคิดนั้น ชอนเร้นอย่างยิ่ง ความหมายก็ดูซ่อนเร้น และสิ่งที่เราสามารถพูดออกมาได้ก็เป็นเพียงส่วนน้อยของทั้งหมด ความคิดเกิดขึ้นจากพื้นฐานอันซ่อนเร้น และการเปลี่ยนแปลงความคิดในระดับพื้นฐานก็จะมาจากพื้นฐานอันซ่อนเร้นนี้ ดังนั้นถ้าเราสามารถสื่อสารกันในระดับอันซ่อนเร้น เมื่อนั้นความคิดอาจ สามารถเปลี่ยนแปลงได้กระบวนการอันซ่อนเร้นนี้เป็นสิ่งที่ทุกคนมีอยู่ ที่อาจแบ่งปันเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้ร่วมกันนั้นมิใช่เพียงการสื่อสารด้วยคำพูด หรือด้วยภาษากายหรือทุกสิ่งที่เป็นส่วนหนึ่งของการสื่อสาร แต่ยังอาศัยกระบวนการอันลุ่มลึกซ่อนเร้นซึ่งมีอยู่ร่วมกันการเข้าร่วมสุนทรียสนทนาทำให้ผู้คนหนึ่งลุ่มเป็นวงกลม เป็นแนวทางพื้นฐานของสุนทรียสนทนาการจัดวางเป็นรูปทรงเรขาคณิตเช่นนี้ไม่ทำให้ใครโดดเด่นขึ้นมา แต่จะช่วยให้เกิดการสื่อสารได้โดยตรง ตามหลักการสุนทรียสนทนาจะดำเนินไปโดยปราศจากผู้นำและไม่มีวาระอาจเริ่มการทำกลุ่มโดยมีผู้คอยประสานงาน ซึ่งจะคอยดูแลช่วยเหลือสักพักหนึ่งและคอยอธิบายว่ากำลังจะเกิดอะไรขึ้นเป็นระยะๆ แต่ผู้ประสานงานก็ต้องดึงตัวเองออกจากหน้าที่ดังกล่าว ซึ่งอาจใช้เวลาบ้าง สมาชิกในกลุ่มต้องพบกันสม่ำเสมอและช่วยกันสนทนาไว้ ซึ่งอาจเป็นการพบกันทุกสัปดาห์ หรือสองสัปดาห์ต่อครั้งไปเรื่อยๆ หรืออย่างไรก็ได้ แต่ต้องสม่ำเสมอเป็นระยะเวลาพอควร เช่น หนึ่งปี สองปี หรือนานกว่านั้น (เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข. 2554)

เมื่อ สุนทรียสนทนา เปิดมุมสร้างสรรค์ที่สงบและสบายด้วยบรรยากาศที่เป็นกัลยาณมิตรต่อกันระหว่างคู่สนทนาสุนทรียสนทนาช่วยสร้างปฏิสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างผู้สอนและผู้เรียนรู้ ทำให้ทั้งคู่เข้าใจตนเอง และพัฒนาจิตใจและปัญญาได้อย่างแท้จริง เนื่องจากกิจกรรมนี้ ฝึกให้คู่สนทนา คือ ผู้สอนและผู้เรียน ตระหนักรู้ถึงคุณค่าของสิ่งต่างๆ โดยปราศจากอคติ เกิดสำนึกที่ตื่นาม เกิดความรัก ความเมตตา มีความอ่อนน้อมต่อธรรมชาติ มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม และสามารถเชื่อมโยงศาสตร์ต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในชีวิตได้

4.4 รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา มีนักวิชาการและงานวิจัยรูปแบบเสนอแนวคิดจิตตปัญญาดังนี้

จิตตปัญญาศึกษาเป็นรูปแบบหนึ่งของการศึกษาแบบองค์รวมซึ่งใช้วิธีการที่หลากหลายบนหลักการแห่งการสังเกตภายในตน การมีสติกับปัจจุบันขณะ และการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ จุดมุ่งหมาย คือ เพื่อให้ผู้เรียนเกิด ความชัดเจนทางปัญญาและการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานที่มีต่อตนเองและจิตสำนึกต่อส่วนรวม ลักษณะ การจัดการกระบวนการเรียนรู้ และตัวอย่างรายวิชาการจัด ประสงค์การณ์การเรียนรู้สำหรับเด็กปฐมวัยตามแนววลลอร์ดฟโดยใช้แนวคิดจิต ตปัญญาศึกษาเป็นฐาน ผลการนำไปใช้คือ 1) กระบวนการจัดการ รเรียนรู้เกิดการอย่างสมดุลทั้งทางกาย จิตใจ และปัญญา 2) ผลการเรียนรู้ 3 ด้าน ประกอบด้วย 2.1)ด้านความรู้ พบว่า นิสิตเกิดความเข้าใจในเนื้อหาของรายวิชา และเชื่อมโยงไปสู่การเข้าใจตนเอง เข้าใจเด็ก และการสร้างสรรค์สัมพันธ์ภาพต่อผู้อื่น 2.2)ด้านทักษะ พบว่า นิสิตพัฒนาการมีสติ การน้อมสัจใจอย่างใคร่ครวญ และการรับรู้รับฟังอย่างลึกซึ้งมากขึ้น 2.3)ด้านเจตคติ พบว่า นิสิตมีความสุขและความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ (ศิริประภา พุทธิกุล . 2554) จิตตปัญญาศึกษาเหมือนการศึกษาที่เน้นประสบการณ์ตรงภายในเป็นหลักให้ความสำคัญกับการตระหนักรู้การรับรู้ที่เท่าทันโลกภายในของตนเองที่สัมพันธ์กับโลกภายนอก และเน้นที่การคิด วิเคราะห์ วิพากษ์ ตรงที่การให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ระหว่างกันเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ภายในตน อารมณ์ ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ภายใต้บรรยากาศของการเคารพ ยอมรับระหว่างกันอย่างไม่มีเงื่อนไข เป็นบรรยากาศแบบเปิด เอื้อให้ผู้เรียนรู้สัจมโนคงปลอดภัยที่จะเปิดเผยและค้นพบตนเอง ในกระบวนการเรียนรู้จึงเน้นการวิพากษ์ ไม่ด่วนสรุปหรือตัดสิน (อารี พันธุ์ณี. 2556: 42-45)

จิตตปัญญาศึกษา เป็นกระบวนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ เน้นการพัฒนาความคิด จิตใจ อารมณ์ภายในตนเองอย่างแท้จริง เพื่อให้เกิดการตระหนักรู้ตนเอง รู้คุณค่าของสิ่งต่างๆ โดย ปราศจากอคติ เกิดความรักความเมตตา อ่อนน้อมต่อธรรมชาติ มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม และสามารถ ประยุกต์เชื่อมโยงกับศาสตร์ต่างๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างสมดุลและมีคุณค่า ด้วยเหตุนี้ จิตตปัญญาศึกษาจึงเป็นทั้งแนวคิดและแนวปฏิบัติ ที่มีจุดมุ่งหมายให้เกิดการเรียนรู้ เพื่อการเปลี่ยนแปลง ในระดับต่างๆ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในตน การเปลี่ยนแปลง ในองค์กร และการเปลี่ยนแปลงภายใน สังคม โดยที่การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวไม่ใช่เป็นการเปลี่ยนแปลงเล็กๆน้อยๆ แต่เป็นการเปลี่ยนแปลง ขั้นพื้นฐานอย่างลึกซึ้งโดยจิตตปัญญาศึกษาเป็นแนวคิดและแนวปฏิบัติ ส่วนการเรียนรู้การเปลี่ยนแปลง เป็นเป้าหมาย โดยเป็นการขยายจิตสำนึกโดยผ่านกระบวนการเปลี่ยนมุมมองของเรื่องราวต่างๆ ใน

การสัมผัสได้ถึงความรู้สึกได้จิตสำนึก เพื่อพัฒนามนุษย์ ซึ่งกระบวนการต่างๆ นี้ จัดเป็นการศึกษา สำหรับศตวรรษที่ 21 เป็นที่ยุคแห่งการเปลี่ยนแปลง เพื่อโยงจิต ตปัญญาศึกษาสู่ transformative education เพื่อพัฒนามนุษย์ (ปราณี อ่อนศรี. 2557: 7-11)

รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา โดยแบ่งมิติการเรียนรู้ออกเป็น 3 ด้านคือ มิติความดีการพัฒนาคุณนัยท้องเพื่อการลงมือกระทำ มิติความงามและความจริงการพัฒนาคุณนัยใจเพื่อการรู้สึก และมิติความรู้การพัฒนาคุณนัยหัวเพื่อการคิดรายละเอียดดังตาราง 1

ตาราง 1 รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ระยะเวลา	มิติการเรียนรู้	กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา	รายละเอียดของกิจกรรม
10-15 นาที	มิติความดี การพัฒนาคุณนัยท้อง เพื่อการลงมือ กระทำ(ฐานกาย)	การทำสมาธิ (การสงบนิ่ง)	ผู้วิจัยเปิดเทปบรรยายวิธีทำสมาธิ พร้อม พุดนำสั้นๆ ให้นักศึกษาตามรู้และมีสติกับ ลมหายใจ
45 นาที		การทำงานศิลปะ (กระบวนการ สร้างสรรค์)	ผู้วิจัยจัดให้นักศึกษาได้เรียนรู้ผ่านศิลปะใน ลักษณะต่างๆ เช่นการร้องเพลงประสาน เสียง การเคลื่อนไหวตามจังหวะ
30 นาที		สุนทรียสนทนา (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	ผู้วิจัยและนักศึกษาล้อมวงสนทนาตาม ประเด็นที่ตั้งไว้
45 นาที	มิติความงามและ ความจริง การพัฒนาคุณนัยใจ เพื่อการรู้สึก (ฐานใจ)	การฝึกสังเกต (กระบวนการ สร้างสรรค์)	ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกตสิ่งต่างๆ ได้แก่ ดอกไม้ ใบไม้ก้อนหิน

ตาราง 1 (ต่อ)

ระยะเวลา	มิติการเรียนรู้	กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา	รายละเอียดของกิจกรรม
45 นาที	มิติความรู้ การพัฒนาศูนยหัว เพื่อการคิด (ฐานหัว)	การฟังเรื่องเล่า/ กรณีศึกษา (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้รับ ประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการสร้างเสริม สุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยเช่น การชมวีดิทัศน์เกี่ยวกับกรณีการสร้างเสริม สุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยการเข้า ร่วมเทศกาลมหกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยการฟัง ประสบการณ์จากวิทยากร การอ่านหนังสือ อ่านนอกเวลาเกี่ยวกับการสร้างเสริม สุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย
		การศึกษา ค้นคว้าวิจัยอิสระ ตามความสนใจ/ การนำเสนอ รายงาน การฟังบรรยาย	ผู้วิจัยให้นักศึกษาเลือกศึกษาเรื่องที่เกี่ยวข้อง กับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกัน การเจ็บป่วยตามหัวข้อรายวิชา1 เรื่อง และเลือกอย่างอิสระ 1 เรื่องที่เกี่ยวกับการ พัฒนาตนเอง และนำเสนอในกลุ่มใหญ่ ผู้วิจัยสรุปมโนทัศน์สำคัญของเนื้อหาการ สร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย

โดยสรุป จากแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการเรียน รู้ที่กล่าวมาทั้งหมดผู้วิจัยได้นำมา
วิเคราะห์และสังเคราะห์จากแนวคิดในการออกแบบการจัดการเรียนการสอน

5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

5.1 สุขภาพตามหลักการสาธารณสุข

ในปี พ.ศ. 2541 องค์การอนามัยโลก (อำพล จินดาวัฒนา ; สุรเกียรติ์ อาชา นานุภาพ; และ
สุรณี พิพัฒน์โรจนกมล . 2551: 2) ได้ให้นิยามใหม่ของสุขภาพว่า “สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะอัน
สมบูรณ์และมีความเป็นพลวัตทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ และไม่ใช่เพียงการปราศจากโรค
และการเจ็บป่วยเท่านั้น” (Health is a complete dynamic state of physical, mental, social and
spiritual well-being, and not merely the absence of disease and infirmity.) โดยใส่คำว่า “พลวัต”
(dynamic) และ “จิตวิญญาณ” (spiritual) เพิ่มเข้าไปในคำนิยามเดิมที่ได้กำหนดไว้เมื่อ 5 ทศวรรษก่อน

คำนิยามดังกล่าวได้ขยายมิติของสุขภาพเป็น 4 ด้าน และได้เน้นถึงความเป็นพลวัตของสุขภาพซึ่งมีนัยว่า สุขภาพมีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงและขึ้นกับเหตุปัจจัยอันสลับซับซ้อน ไม่ใช่เป็นภาวะที่คงที่ตายตัว หรือขึ้นกับเหตุปัจจัยเพียงอันใดอันหนึ่งเท่านั้น

ฮานและเพย์นี่ (Hahn; & Payne. 2001: 12) ได้ให้นิยามใหม่ของสุขภาพว่า สุขภาพคือความสามารถในการเข้าถึงและประยุกต์ใช้ทรัพยากรจากองค์ประกอบของสุขภาพทั้ง 6 มิติ คือ มิติด้านร่างกาย มิติด้านอารมณ์ มิติด้านสังคม มิติด้านสติปัญญา มิติด้านจิตวิญญาณ และมิติด้านการประกอบอาชีพในการดำรงชีวิต เพื่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการ และสภาพความเป็นอยู่เท่าที่จะเป็นไปได้

สำหรับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ได้ให้นิยามว่าสุขภาพ หมายความว่า ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล และให้คำนิยามของ ปัญญา หมายความว่า ความรู้ทั่ว รู้เท่าทัน และความเข้าใจอย่างแยกได้ในเหตุผลแห่งความดี ความชั่ว ความมีประโยชน์ และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเพื่อเผื่อแผ่ คำนิยามตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กล่าวถึง สุขภาพ 4 ด้าน ในทำนองเดียวกับคำนิยามขององค์การอนามัยโลก แต่ใช้คำว่า ปัญญา แทน จิตวิญญาณ ทั้งนี้เนื่องจากคำว่า จิตวิญญาณ ถึงแม้เป็นที่นิยมใช้กันแต่เป็นศัพท์ที่เกิดขึ้นใหม่ ไม่ตรงตามหลักภาษาไทย และอาจทำให้เกิดความสับสนกับคำว่า จิต จึงได้ใช้คำว่า ปัญญา แทน คำ 2 คำนี้มีความหมายอย่างเดียวกัน คือ หมายถึงจิตใจที่ฉลาดรู้และดีงาม ตรงกับคำว่า spiritual บางท่านจะนิยมเขียนทั้ง 2 คำควบกัน เช่น สุขภาพทางปัญญา (จิตวิญญาณ) สุขภาพทางจิตวิญญาณ (ปัญญา) เป็นต้น

ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกส่งเสริมให้ถือว่า สุขภาพมีลักษณะเป็นองค์รวม เป็นเรื่องของชีวิต กระบวนการใหม่จึงมองสุขภาพในความหมายที่กว้าง ครอบคลุมถึงสุขภาพหลากหลายมิติซึ่งเปิดพื้นที่ให้ประชาชนและทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชน

จากการประมวลความหมายต่าง ๆ สรุปได้ว่า สุขภาพ หมายความว่า ภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุลและมีความเป็นพลวัต ทั้งนี้เพื่อให้ชีวิตมีความเจริญงอกงามและมีพัฒนาการได้อย่างเต็มศักยภาพ

สำหรับคำว่า สุขภาพแบบองค์รวม(Holistic Health มาจากคำว่า สุขภาพ และคำว่า องค์รวม องค์รวม(Holistic) มาจาก "Holos"(Whole) ในภาษากรีกหมายความว่า สมบูรณ์หรือทั้งหมด ดังนั้น การมองแบบองค์รวมจึงเป็นการมองสุขภาพในลักษณะเป็นความสมดุลของทั้งร ่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ประกอบกันเป็นภาพรวมอย่างมีความเป็นหนึ่งเดียวกันและมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเรา นอกจากนี้มิติอันหลากหลายของสุขภาพต่างส่งผลกระทบซึ่งกันและกัน และยังครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่ยืนยาวและมีความสุขอีกด้วย

5.2 การสร้างเสริมสุขภาพตามหลักการสาธารณสุข

การสร้างเสริมสุขภาพหรือการส่งเสริมสุขภาพ เป็นคำที่มาจากภาษาอังกฤษคำเดียวกัน คือ Health Promotion และมีการสื่อความหมายเหมือนกัน แต่เดิมเมื่อกล่าวถึงคำว่า Health Promotion ภาษาไทยจะใช้ว่า “การส่งเสริมสุขภาพ” ที่ปัจจุบันนิยมเรียกกันว่า “การสร้างเสริมสุขภาพ” แต่เดิมมักจะหมายถึง การบริการด้านส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนโดยบุคลากรสาธารณสุข (health promotion intervention) อันได้แก่ งานอนามัยแม่และเด็ก งานอนามัยโรงเรียน งานโภชนาการ งานสุขศึกษา เป็นต้น ในขณะเดียวกันก็มีอีกความหมายหนึ่งคือ หมายถึง การส่งเสริมสุขภาพหรือการสร้างเสริมสุขภาพที่ประชาชนปฏิบัติด้วยตนเอง (self health promotion) เช่น การออกกำลังกาย การรับประทาน อาหารที่ดีต่อสุขภาพ การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เชื่อมต่อสุขภาพ การลด ละ เลิก บุหรี่ และเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ เป็นต้น

แต่ปัจจุบันการส่งเสริมสุขภาพหรือการสร้างเสริมสุขภาพได้ขยายขอบเขตความหมาย กว้างออกไปถึงการเป็นกลยุทธ์ด้านสุขภาพที่เรียกว่า กลยุทธ์สร้างเสริมสุขภาพ (health promotion strategy) ตามแนวคิด “สร้าง (สุขภาพ) นำซ่อม (สุขภาพ)” ที่มุ่งเน้นอย่างน้อย 5 เรื่อง คือ การสร้าง นโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การเสริมสร้างกิจกรรมชุมชน ให้เข้มแข็ง การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลและการปรับเปลี่ยนบริการสาธารณสุข ซึ่งทั้งหมดนี้เป็น ผลกระทบมาจากกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) ที่ประกาศเมื่อปี พ.ศ. 2529 อันเป็นจุดประกาย แนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพหรือการสร้างเสริมสุขภาพที่เกิดขึ้นทั่วโลก

ในที่นี้จะกล่าวถึงการสร้างเสริมสุขภาพตามหลักการสาธารณสุขใน 3 ประเด็น คือ ความหมาย ของการสร้างเสริมสุขภาพ แนวคิดและกลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ และทฤษฎีเกี่ยวกับการสร้าง เสริมสุขภาพระหว่างบุคคลดังนี้

5.2.1 ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ

มีผู้ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพไว้ดังนี้

เพนเดอร์ (Pender, 2006: Online) กล่าวว่า การสร้างเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรม ต่างๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความสมบูรณ์ และการบรรลุเป้าหมายในชีวิตของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม นอกจากนี้เพนเดอร์ยังได้สร้างเครื่องมือในการประเมินพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ในทางบวก ดังนี้

1. ความสามารถในการดูแลตนเองโดยทั่วไป (General competence in self care) เป็น การประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติสุขวิทยาส่วนบุคคล พฤติกรรมที่แสดงถึงความสนใจใน การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกถึงการสังเกต ความผิดปกติต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกาย

2. การปฏิบัติด้านโภชนาการ (Nutrition practices) เป็นการประเมินถึงรูปแบบ และ ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหาร เพื่อให้ได้สารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ มีคุณค่าทางโภชนาการ และ การงดเว้นเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือบริโภคในปริมาณที่จำกัด รวมไปถึงการบริโภคเครื่องดื่มที่มี คาเฟอีน

3. การออกกำลังกาย และกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน (Physical or recreational activity) เป็นการประเมินถึงวิธีการและความสม่ำเสมอในการออกกำลังกายของแต่ละบุคคลในหนึ่งสัปดาห์ ความสนใจและการเข้าร่วมในกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ การเพิ่มสมรรถภาพทางกาย รวมไปถึงการคงไว้ซึ่งความสมดุลของร่างกายในขณะนั่งหรือยืนของแต่ละบุคคล

4. รูปแบบการนอนหลับ (Sleep patterns) เป็นการประเมินถึงระยะเวลาในการนอนหลับของแต่ละคน สภาพการนอนหลับ ความพอใจต่อการนอนหลับ ความต้องการเกี่ยวกับการนอนหลับที่มีอิทธิพลต่อการนอนหลับ เช่น ยา ความเครียด ความกังวล วิธีจัดสาเหตุที่ทำให้นอนไม่หลับ รวมทั้งเทคนิคผ่อนคลายและวิธีการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ที่ผู้ป่วยนำมาใช้เมื่อนอนไม่หลับ

5. การจัดการความเครียด (Stress management) เป็นการประเมินถึงกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดและการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม

6. การตระหนักในคุณค่าของตนเอง (Self actualization) เป็นการประเมินถึงความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ความพึงพอใจในชีวิต และความรู้สึกที่มีคุณค่าในตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพจิตใจที่ดีตามมาในที่สุด

7. จุดมุ่งหมายในชีวิต (Sense of purpose) เป็นการประเมินถึงความตระหนักในการให้ความสำคัญกับชีวิต การกำหนดจุดมุ่งหมายในชีวิตทั้งระยะสั้นและระยะยาว

8. การปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (Relationships with others) เป็นการประเมินถึงความสามารถและวิธีการในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น อันจะทำให้บุคคลได้รับประโยชน์ในด้านการได้ รับการสนับสนุนต่างๆ เช่น ช่วยลดความตึงเครียด หรือช่วยในการแก้ไขปัญหา เป็นต้น

9. การควบคุมสภาวะแวดล้อม (Environmental control) เป็นการประเมินถึงพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเช่น เพื่อให้ตนเองปลอดภัยจากสภาวะแวดล้อมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ได้แก่ มลภาวะต่างๆ เช่น เสียงที่ดังเกินไป สารพิษ สัตว์ที่เป็นพาหะของโรค ฝุ่นควัน รวมไปถึงการป้องกันตนเองไม่ให้ได้รับอันตรายจากอุบัติเหตุต่างๆ ทั้งในบ้านและนอกบ้าน

10. การใช้ระบบบริการทางสุขภาพ (Use of health care system) เป็นการประเมินถึงพฤติกรรมที่บุคคลกระทำในการใช้ประโยชน์จากระบบบริการทางด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติ และเมื่อเกิดความเจ็บป่วย เช่น การพูดคุยกับบุคลากรทางสุขภาพเพื่อหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง การเข้ารับบริการทางสุขภาพเพื่อตรวจหาความผิดปกติต่างๆ ของร่างกาย เป็นต้น

สรุป การสร้างเสริมสุขภาพหมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพตนเองที่สอดคล้องกับสถานการณ์ของการดำรงชีวิต โดยมุ่งเน้นให้ปฏิบัติด้วยตนเองมากกว่ารอรับบริการจากบุคลากร สาธารณสุขซึ่งกระบวนการประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความสมบูรณ์ และการบรรลุเป้าหมายในชีวิตของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

5.3 พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior)

5.3.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพนั้น ได้มีนักวิชาการได้ให้ความหมายได้หลายดังนี้

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งเกิดขึ้นทั้งภายใน (Covert Behavior) และภายนอก (Overt Behavior) พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น (Good. 1973) พฤติกรรมภายในเป็นปฏิกริยาภายในตัวบุคคลมีทั้งเป็นรูปธรรมและนามธรรม ที่เป็นรูปธรรมซึ่งสามารถใช้เครื่องมือบางอย่างเข้าวัดหรือสัมผัสได้ เช่น การเต้นของหัวใจ การบีบตัวของลำไส้ พฤติกรรมเหล่านี้เป็นปฏิกริยาที่มีอยู่ตามสภาพของร่างกาย ส่วนที่เป็นนามธรรมได้แก่ ความคิด ความรู้สึก เจตคติ ค่านิยม เป็นต้น พฤติกรรมภายในนี้ไม่สามารถสัมผัสหรือวัดได้ด้วยเครื่องมือต่าง ๆ เพราะไม่มีตัวตน จะทราบได้เมื่อแสดงพฤติกรรมออกมา พฤติกรรมภายนอกเป็นปฏิกริยาต่าง ๆ ของบุคคลที่แสดงออกมาทั้งทางวาจาและการกระทำซึ่งปรากฏให้บุคคลอื่นเห็นหรือสังเกตได้ เช่น ทำทางหรือคำพูดที่แสดงออกไม่ว่าจะเป็นน้ำเสียง สีหน้า

พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ความสามารถในการแสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพทั้งทางด้านความรู้ เจตคติ และทักษะ โดยเน้นเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถสังเกตและวัดได้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพหมายถึงการกระทำการปฏิบัติการแสดงออกและทำที่ที่จะกระทำซึ่งจะก่อให้เกิดผลดี หรือผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว หรือชุมชน พฤติกรรมสุขภาพจำแนกออกได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. เป็นการกระทำ (Action) พฤติกรรมสุขภาพในลักษณะที่เป็นการกระทำคือ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ
2. เป็นการไม่กระทำ (Non Action) ส่วนพฤติกรรมที่เป็นการไม่กระทำคือการงดเว้นไม่กระทำหรือการไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ(Health Behavior) หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใดๆ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริม ป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพ ไข่มุขคำนี้ถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าพฤติกรรมนั้นๆ จะสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ในที่สุด (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. 2541)

สรุป พฤติกรรมสุขภาพหมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำ ในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านต่าง ๆ คือสุขภาพกาย จิตใจ/อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ(ปัญญา) ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล

5.3.2 พฤติกรรมสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. พฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive health behavior) หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลเพื่อป้องกันมิให้เกิดโรครึ้น เช่น การไม่สูบบุหรี่ การออกกำลังกาย การสวมหมวกนิรภัยเมื่อขับขีรถจักรยานยนต์ การสวมถุงยางอนามัยก่อนมีเพศสัมพันธ์กับหญิงบริการ การพาบุตรไปฉีดวัคซีนป้องกันโรค เป็นต้น

2. พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (illness behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำเมื่อมีอาการผิดปกติหรือเจ็บป่วย เช่น การนอนพักอยู่กับบ้านแทนที่จะไปทำงาน การเพิกเฉย การถามเพื่อนฝูงเกี่ยวกับอาการของตน การแสวงหาการรักษาพยาบาล เป็นต้น

3. พฤติกรรมที่เป็นบทบาทของการเจ็บป่วย (Sickrole behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำหลังจากได้รับทราบผลการวินิจฉัยแล้ว เช่น การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง การออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร การเลิกดื่มสุรา การลดหรือเลิกกิจกรรมที่ทำให้มีอาการของโรครุนแรงยิ่งขึ้น เป็นต้น

พฤติกรรมทั้ง 3 ลักษณะนี้ เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการให้บุคคลต่าง ๆ ได้รับการปลูกฝังหรือได้รับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสม ซึ่งกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มก็ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน และพฤติกรรมสุขภาพแต่ละลักษณะมีกระบวนการทางพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ดังนั้น การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการที่ต้องได้รับการวิเคราะห์ วางแผนและดำเนินการอย่างเหมาะสมตามสภาพปัญหาของพฤติกรรมสุขภาพนั้น ๆ

5.3.3 องค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. พฤติกรรมด้านความรู้หรือพุทธิพิสัย (Cognitive domain) พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับความรู้ ความจำ ข้อเท็จจริง การพัฒนาความสามารถ ทักษะทางสติปัญญา การใช้วิจารณญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ พฤติกรรมด้านนี้เริ่มต้นจกความรู้ระดับต่าง ๆ และเพิ่มการใช้ความคิดและพัฒนาสติปัญญาเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

2. พฤติกรรมด้านเจตคติ (Affectivedomian) หมายถึงสภาพความพร้อมทางจิตใจของบุคคลที่เกี่ยวกับสุขภาพ พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ ความไม่ชอบ การให้คุณค่า เช่น ความรู้สึกชอบดื่มยาชูกำลัง ความไม่ชอบบริโภคผัก เป็นต้น

3. พฤติกรรมด้านทักษะพิสัย (Phychomotordomain) พฤติกรรมการปฏิบัติเป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาเกี่ยวกับการใช้ความสามารถที่แสดงออกมาทางร่างกายและสังเกตเห็นได้ พฤติกรรมการปฏิบัติเป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้ายที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี เช่นการเลือกรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ การพบแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุขเมื่อเจ็บป่วย เป็นต้น

5.3.4 ลักษณะของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมเชิงบวก และพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมเชิงลบมีดังนี้

1. พฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมเชิงบวก(Positive behavior) หมายถึงพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั้นเอง เป็นพฤติกรรมที่ควรส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติต่อไปและควรปฏิบัติให้ดีขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ เป็นต้น

2. พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมเชิงลบหรือพฤติกรรมเสี่ยง (Negative behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วจะส่งผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือโรค เป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การรับประทานอาหารจำพวกแป้งหรือไขมันมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น การรับประทานอาหารที่ปรุงไม่สุก เป็นต้น จะต้องหาสาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมและพยายามปรับเปลี่ยนให้บุคคลเปลี่ยนไปแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์

5.3.5 พฤติกรรมสุขภาพ ที่นำไปสู่การปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยหลัก 3อ.

สำหรับวิธีป้องกันความอ้วนที่ดีที่สุดคือการยึดหลัก 3 อ. คือ อาหาร ออกกำลังกาย และ อารมณ์ โดยให้ปรับพฤติกรรมการกินอาหารให้เหมาะสมกับความต้องการใช้พลังงาน ลดหวาน มัน เค็ม แป้ง น้ำตาล เพิ่มผักและผลไม้ ที่มีรสไม่หวานให้มากขึ้น ออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 45 นาที และไม่น้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์ และทำอารมณ์ให้แจ่มใส ช่มใจไม่ให้กินมากเกินไปจนความจำเป็นของร่างกาย สำหรับเป้าหมาย ที่วางไว้คือการทำให้คนไทย ทั้ง 63 ล้านคน เข้าถึงวิธีการดูแลสุขภาพด้วยการกินอาหารและออกกำลังกายอย่างถูกวิธี

แนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยหลัก 3 อ.

1อ. อาหาร คือ หลักการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักและรอบพุง โดยการบริโภคข้าวหรือแป้งได้ตามปกติ ถ้าไม่ทำให้น้ำหนักเพิ่ม บริโภคน้ำตาล รวมทั้งน้ำผึ้งและน้ำตาลในอาหาร ไม่เกิน 2 ช้อนชาต่อมื้อ หรือไม่เกิน 24 กรัมต่อวัน บริโภคผลไม้อย่างสม่ำเสมอแต่ไม่เกิน 10-15 คำต่อมื้อ แล้วแต่หวานมากหรือหวานน้อย บริโภคเนื้อสัตว์ไม่ติดมันที่สุกแล้ว วันละประมาณ 12-16 ช้อนโต๊ะ และหลีกเลี่ยงเครื่องในสัตว์ หนังสัตว์มันสัตว์ บริโภคใบผักและก้านผักอย่างสม่ำเสมอ วันละไม่ต่ำกว่า 3 ทัพพี หรือ 9 ช้อนโต๊ะที่สำคัญ ควรเลือกอาหารที่เตรียมโดยการต้ม นึ่ง ย่าง หลีกเลี่ยงอาหารทอดหรือผัด แนะนำให้บริโภคน้ำมันจากร้าขาว ถั่วเหลือง เมล็ดทานตะวัน งา หลีกเลี่ยงไขมันอิ่มตัวและไขมันแปรรูป เช่น ไขมันจากสัตว์ น้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม มายองเนส ครีมเทียม บริโภคปลา ไข่ขาว เต้าหู้และผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลืองทุกวัน ควรดื่มนมพร่องหรือ ไขมันต่ำ รสจืด วันละ 1-2 แก้ว หากดื่มนมไม่ได้ ใช้นมถั่วเหลืองรสจืดแทน ควรลดการบริโภคเกลือ อาหารหมักดอง อาหารเค็ม และ หลีกเลี่ยงการเติมเครื่องปรุงรสในอาหาร

นอกจากนี้ ไม่ควรดื่มเหล้า เบียร์ ไวน์ ยาตองเหล้า ไม่ควรบริโภคชา กาแฟ เกิน 3 ถ้วยต่อวัน ลดข้าวหรือแป้งลงจากเดิม 1 ใน 3 ส่วน งดการบริโภคน้ำหวาน น้ำอัดลม น้ำผลไม้ เครื่องดื่มบำรุงกำลัง เหล้า เบียร์ ไวน์ และงดการเติมน้ำตาล เกลือ เครื่องปรุงรส ในอาหารโดยเด็ดขาดแต่สามารถใช้น้ำตาลเทียม ลดการบริโภคผลไม้ลง โดยบริโภคไม่เกิน 6-10 คำต่อมื้อ แล้วแต่หวานมากหรือน้อย ให้บริโภคใบผักหรือก้านผักเพิ่มขึ้น งดอาหารที่เตรียมโดยการทอดหรือผัด งดอาหารระหว่างมื้อ หากออกกำลังกายไม่ควรบริโภคอาหารเพิ่มจากเดิม

2อ. ออกกำลังกายคือ หลักในการออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักและรอบพุง โดยควรเพิ่มการออกกำลังกายที่ช่วยเผาผลาญไขมัน โดยการออกกำลังกายระดับเบาถึงปานกลาง ประมาณวันละ 30-60 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ การออกกำลังกายแต่ละครั้งให้ต่อเนื่องกันมากกว่า 20 นาทีขึ้นไป ถ้าน้ำหนักไม่ลดค่อยๆ เพิ่มขึ้นทีละน้อย จนถึงเป้าหมายที่ต้องการ ควรเพิ่มมวลกล้ามเนื้อด้วยการออกกำลังกาย เช่น การยกน้ำหนัก การลู่วิ่งซึ่งจะช่วยเพิ่มระดับการเผาผลาญพลังงานของร่างกาย จึงช่วยป้องกันไม่ให้น้ำหนักเพิ่มกลับขึ้นมามาก และพยายามแทรกรูปแบบการออกกำลังกายให้เป็นกิจวัตรประจำ เช่น การเดินแทนการขับรถยนต์ การทำงานบ้านด้วยตนเอง

3อ. อารมณ์ คือ หลักในการควบคุมอารมณ์และความรู้สึกลดน้ำหนัก ประกอบด้วยพยายามหลีกเลี่ยงการไปศูนย์อาหาร หรือจุดที่มีอาหาร เพื่อจะได้ไม่กระตุ้นให้เราหิว หรืออยากชิมอาหารหากหลีกเลี่ยงไม่ได้ อย่าพยายามนึกถึงความอร่อยหรือรสชาติของอาหารเหล่านั้น เมื่อพบเห็นอาหารต้องพยายามระงับอารมณ์ของตัวเองไม่ให้อยากลองหรือบริโภคมากเกินไป โดยต้องมีสติพร้อมทั้งต้องระลึกไว้เสมอว่าหากบริโภคอาหารจะทำให้เราอ้วนขึ้น และต้องทำความเข้าใจกับครอบครัวและคนรอบข้างถึงความจำเป็นในการลดน้ำหนัก เพื่อคอยช่วยเหลือและเป็นกำลังใจขณะลดน้ำหนัก รวมทั้งไม่ซ้ำเติมหรือยั่วให้เราบริโภคอาหารเกิน

การพิชิตพุง ไม่ใช่เรื่องยากอย่างที่คิด เพียงแค่ปฏิบัติตามหลัก 3อ. กินอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกายอย่างเหมาะสมและสุดท้ายรู้จักยับยั้งอารมณ์เมื่อเผชิญหน้ากับเคียด สามารถมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืนได้

5.3.6 อ. อาหาร คือ หลักการบริโภคอาหาร

การบริโภคอาหารจากการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย ทำให้ประชาชนในปัจจุบันมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของตนเองและบุคคลภายในครอบครัว แต่ละครอบครัวจะต้องต่อสู้กับชีวิตและความเป็นอยู่ภายใน ครอบครัวให้มีความเป็นอยู่ที่ดี แต่บางครอบครัวอาจขาดการดูแลเอาใจใส่ตนเองและบุคคลภายในครอบครัว เพราะเนื่องจากต้องออกหางาน ทำงานแข่งกับเวลา เพื่อหาเงินมาเลี้ยงบุคคลภายในครอบครัว ทำให้ไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้ตนเองมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องเช่นการบริโภคอาหารสำเร็จรูปการบริโภคอาหารไม่ครบ 5 หมู่ บริโภคอาหารมากเกินไป และไม่รับประทานอาหารเป็นเวลา ทำให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ ที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคกระเพาะอาหาร โรคขาดสารอาหาร โรคอ้วนโรคภาวะโภชนาการเกินโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

ในปัจจุบันพบว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรมบริโภคที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นได้รับอิทธิพลจากความเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม วัฒนธรรม และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี สภาพวิถีชีวิตของครอบครัว เพื่อน สังคม และสภาพแวดล้อม การแข่งขัน กับเวลาในการศึกษาหาความรู้ จึงทำให้วัยรุ่นมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร โดยหันมารับประทานอาหารจานด่วน หรืออาหารฟาสต์ฟู้ด ทั้งนี้เนื่องจากอาหารจานด่วน หรืออาหารฟาสต์ฟู้ด

เป็นอาหารที่มีการเตรียมขึ้นมาจากหน่วยแก่ผู้บริโภค เพื่อความสะดวกและรวดเร็ว ประหยัดเวลา สามารถรับประทานได้ทันที ซึ่งเหมาะกับสังคมในสภาพที่ต้องเร่งด่วน เช่น แฮมเบอร์เกอร์ สเต็ก แชนด์วิช พาย พิซซ่า ไก่ทอด ไส้กรอก เป็นต้น ส่วนประเภทขนม เช่น โดนัท พุดดิ้ง เค้ก และ ไอศกรีม เป็นต้น อาหารจานด่วนจะเป็นอาหารจำพวก แป้ง ไขมัน และน้ำตาลมาก เมื่อรับประทานเข้าไปจะทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน และโรคอ้วน และจะทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองตีบและพบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ

โภชนบัญญัติ การปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการที่ดี ปัจจุบันคนไทยยังประสบปัญหาโภชนาการอยู่มาก ไม่ว่าจะเป็นโรคขาดสารอาหาร เช่น โรคขาดโปรตีนและพลังงาน โรคขาดไอโอดีน โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โรคเหล่านี้ทำให้เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการทางด้านร่างกายและสมองที่ช้ากว่าปกติ เจ็บป่วยง่าย ถ้าเกิดในผู้ใหญ่จะทำให้ร่างกายอ่อนแอ สมรรถภาพในการทำงานต่ำ ในขณะที่เดียวกันภาวะโภชนาการเกินกำลังเป็นปัญหาใหม่ที่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อันจะนำไปสู่โรคอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจขาดเลือด โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ปัญหาของ คนไทยดังกล่าวเกิดจากหลายสาเหตุ แต่หนึ่งในสาเหตุที่สำคัญคือ คนไทยส่วนมากยังไม่ได้รับการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ดังนั้นการปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการที่ดี สามารถลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยไปได้มากกว่าครึ่งหนึ่ง โภชนบัญญัติ 9 ประการ นับเป็นแนวทางปฏิบัติ เรื่องการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีและห่างไกลโรคต่างๆ ที่เกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหาร เช่น โรคอ้วน โรคขาดสารอาหาร โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

โภชนบัญญัติ 9 ประการ (2559: online) ได้แก่

1. รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว

1.1 รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย : การรับประทานอาหารหลายๆ ชนิดใน 1 วัน เพื่อต้องการให้ร่างกายได้รับสารอาหารต่างๆ ครบ ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการ ถ้ารับประทานอาหารไม่ครบทั้ง 5 หมู่ หรือรับประทานอาหารซ้ำซากเพียงบางชนิดทุกวัน อาจทำให้ได้รับสารอาหารบางประเภทไม่เพียงพอ หรือมากเกินไป

1.2 หมั่นดูแลน้ำหนักตัว น้ำหนักตัวใช้เป็นเครื่องบ่งชี้สำคัญที่บ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพของคนเราว่าดีหรือไม่ เพราะแต่ละคนจะต้องมี น้ำหนักตัวที่เหมาะสมตามวัย และได้สัดส่วนกับความสูงของตนเอง ดังนั้นการรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ทำได้โดยการรับประทานอาหารให้เหมาะสมควบคู่ไปกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอ ถ้าน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ หรือผอมไปจะทำให้ร่างกายอ่อนแอ เจ็บป่วยง่าย ประสิทธิภาพการเรียนรู้และการทำงานด้อยลงกว่าปกติ หากมีน้ำหนักมากกว่าปกติ หรืออ้วนไปจะมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็ง

ในการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเพื่อประเมินภาวะการเจริญเติบโตในเด็กและเพื่อประเมินค่าดัชนีมวลกายที่เหมาะสมในผู้ใหญ่ นั้น สามารถปฏิบัติได้โดยการชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูงเดือนละครั้ง และนำมาประเมินว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่ ดังนี้

1.3 ในเด็กใช้ค่าน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ หรือค่าน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิง

ในผู้ใหญ่ใช้ดัชนีมวลกายเป็นเกณฑ์ตัดสิน โดยคำนวณจากสูตร ดังนี้

น้ำหนัก (กิโลกรัม)

ส่วนสูง (เมตร) × ส่วนสูง (เมตร)

ตาราง 2 เกณฑ์มาตรฐานดัชนีมวลกายของคนเอเชีย มีดังนี้ (2559: online)

ดัชนีมวลกาย (kg/m ²)	เกณฑ์การชี้วัด
< 18.50	น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน
18.50–22.99	น้ำหนักปกติ
23.0–24.99	น้ำหนักเริ่มเกินมาตรฐาน และเสี่ยงต่อภาวะอ้วน
25.0–27.99	น้ำหนักเกิน
28.0–29.99	น้ำหนักเกินมาตรฐาน และเริ่มอ้วน
≥ 30	เป็นโรคอ้วน
30.00–34.99	อ้วนระดับ 1 อ้วนมากกว่าปกติ
35.00–39.99	อ้วนระดับ 2 อ้วนปานกลาง
≥ 40	อ้วนระดับ 3 อ้วนมาก

แตกต่างจากเกณฑ์มาตรฐานดัชนีมวลกายของชาวซีกละตะวันตกซึ่งมีรูปร่างสูงใหญ่ ที่กำหนดให้ดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติมีค่าระหว่าง 18.5-24.9 กิโลกรัม/ตารางเมตร (กก./ม.²) ถ้าน้อยกว่า 18.5 กก./ม.² แสดงว่าผอม หรือน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ถ้ามีค่าอยู่ระหว่าง 25 - 29.9 กก./ม.² แสดงว่าน้ำหนักเกิน ถ้ามีค่าตั้งแต่ 30 กก./ม.² แสดงว่าเป็นโรคอ้วน

2. รับประทานข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ

ข้าว เป็นอาหารหลักของคนไทย เป็นแหล่งอาหารสำคัญในการให้พลังงาน สารอาหารที่มีมากในข้าว ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต และโปรตีน โดยเฉพาะข้าวกล้อง หรือข้าวซ้อมมือ ซึ่งเป็นข้าวที่ขัดสีแต่น้อยนั้นถือว่าเป็นข้าวที่มีประโยชน์มากกว่าที่ขัดสีจนขาว อาหารประเภทแป้งมีมากมาย เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน บะหมี่ เป็นต้น เป็นแหล่งอาหารที่ให้พลังงานเช่นเดียวกัน หากร่างกายได้รับอาหารประเภทข้าวและแป้งมากเกินไปความต้องการจะถูกเปลี่ยนเป็นไขมันเก็บไว้ตามส่วนต่างๆ ของร่างกายจนทำให้เกิดโรคอ้วน

3. รับประทานผักให้มาก และรับประทานผลไม้เป็นประจำ

พืชผักผลไม้ เป็นแหล่งสำคัญของวิตามิน และแร่ธาตุ รวมทั้งสารอื่น ๆ ซึ่งล้วนแต่มีความจำเป็นต่อร่างกาย ที่จะนำไปสู่สุขภาพที่ดี เช่น โยอาหารช่วยในการขับถ่าย และนำโคเลสเตอรอลรวมถึงสารพิษที่ก่อโรคมะเร็งบางชนิดออกจากร่างกาย ทำให้ลดการสะสมสารเหล่านั้น แต่ผลไม้บางชนิดควรจำกัดปริมาณการรับประทาน เพราะมีน้ำตาลสูง เช่น ทูเรียน ละมุด องุ่น ขนุน

4. รับประทานปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ

ปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้ง เป็นแหล่งโปรตีนที่ดี โปรตีนเป็นสารอาหารที่ร่างกายจำเป็นต้องได้รับอย่างเพียงพอ ทั้งคุณภาพ และปริมาณ เพื่อนำไปสร้างร่างกายให้เจริญเติบโต และซ่อมแซมเนื้อเยื่อซึ่งเสื่อมสลายให้อยู่ในสภาพปกติ เป็นส่วนประกอบของสารสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อ และให้พลังงานแก่ร่างกาย แต่หากร่างกายได้รับโปรตีนในปริมาณมาก จะไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ เพราะทำให้ไตต้องทำงานหนัก อาหารไทยแบบดั้งเดิมจะนิยมใช้ปลามาปรุงอาหารเป็นหลัก ซึ่งเป็นสิ่งดีเพราะปลาให้โปรตีนคุณภาพดี ไขมันต่ำ ถ้าเป็นเนื้อสัตว์หั่นเป็นชิ้นเล็ก ๆ ซึ่งไม่ทำให้อาหารได้รับโปรตีนมากเกินไป และควรรับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน เพราะจะช่วยลดการสะสมไขมันในร่างกายและเลือด ส่วนไข่เป็นอาหารโปรตีนสูง ไข่ 1 ฟอง ให้โปรตีน 6 กรัม ดังนั้นเด็กจึงควรรับประทานไข่วันละฟอง ส่วนผู้ใหญ่รับประทานได้สัปดาห์ละ 2-3 ฟอง เนื่องจากในไข่แดงมีโคเลสเตอรอลสูง ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์จากถั่วเป็นแหล่ง โปรตีนที่ดี โดยทั่วไปควรรับประทานสลับกับเนื้อสัตว์จากการศึกษาพบว่าถั่วเหลืองมีสารสังเคราะห์ที่สามารถป้องกันโรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดและหัวใจได้

5. ดื่มนมให้เหมาะสมกับวัย

นมเป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กและผู้ใหญ่ ประกอบด้วยแร่ธาตุที่สำคัญ คือแคลเซียม และฟอสฟอรัส ซึ่งช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง นอกจากนี้ ยังมีโปรตีน น้ำตาลแลคโตส และวิตามินต่างๆ โดยเฉพาะวิตามินบี 2 ช่วยให้อาหารเจริญเติบโต และทำให้เนื้อเยื่อต่างๆ ทำหน้าที่ปกติ นมมีหลายชนิด มีทั้งนมจืด และนมปรุงแต่งชนิดต่างๆ ซึ่งให้คุณค่าอาหารใกล้เคียงกัน หญิงตั้งครรภ์ เด็กวัยเรียน วัยรุ่น ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ควรดื่มนมวันละ 1-2 แก้ว ควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย จะทำให้กระดูกแข็งแรง และชะลอการเสื่อมสลายของกระดูก ปัญหาการดื่มนมที่ทำให้เกิดอาการท้องเดินหรือท้องอืดสามารถปรับแก้ได้โดยให้ดื่มนมที่ใส่น้ำตาลน้อย แล้วค่อยๆ เพิ่มขึ้นหรือดื่มนมหลังอาหาร สำหรับนมถั่วเหลืองหรือน้ำเต้าหู้เหมาะที่จะดื่มเป็นประจำเช่นกัน แต่มีแร่ธาตุแคลเซียมต่ำกว่านมวัวมาก

6. รับประทานอาหารที่มีไขมันแต่พอควร

ไขมันเป็นอาหารที่จำเป็นต่อสุขภาพ ให้พลังงาน และความอบอุ่น อาหารแทบทุกชนิดมีไขมันเป็นส่วนประกอบมากน้อยแตกต่างกันไป ไขมันทั้งพืชและสัตว์ เป็นแหล่งพลังงานที่สูง ให้กรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย ช่วยการดูดซึมของวิตามินที่ละลายในไขมัน คือ วิตามินเอ ดี อี และ เค การกินอาหารที่มีไขมันมากเกินไป ทำให้น้ำหนักตัวเพิ่ม ทำให้อ้วน และเกิดโรคต่างๆ ตามมา ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งสิ้น จึงแนะนำให้จำกัดพลังงานที่ได้จากไขมันในอาหาร แต่ละวันอย่างมากที่สุดไม่เกินร้อยละ 30 ของพลังงานที่ได้รับจากอาหารทั้งหมด ในอาหารมีทั้งไขมันอิ่มตัวและไม่อิ่มตัว ไขมันอิ่มตัวได้แก่ เนือสัตว์ หนังสัตว์ น้ำมันจากสัตว์ เครื่องในสัตว์ อาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูงอย่าง ตับ ไข่แดง ปลาหมึก หอยนางรม สมอหูก ถั่วลิสง เป็นต้น การรับประทานมากเกินไปจะเป็นอันตรายแก่ร่างกาย ส่วนไขมันจากพืชมีปริมาณไขมันอิ่มตัวน้อยกว่าและไม่มีคอเลสเตอรอล เนื่องจากไขมัน 1 กรัมให้พลังงานมากถึง 9 กิโลแคลอรี หรือประมาณ 2 เท่าของคาร์โบไฮเดรต ดังนั้นในการประกอบอาหารประเภททอด หรือผัดที่มีไขมันและกะทิจึงควรรับประทานแต่พอควร และควรปรับปรุงอาหารด้วยวิธีหนึ่ง ปิ้งย่างแทน

7. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด

ปัจจุบันคนไทยนิยมรับประทานอาหารรสจัด และใช้เครื่องปรุงรสกันมาก เมื่อเทียบกับอาหารของชาติอื่นๆ เครื่องปรุงรสทำให้อาหารอร่อย มีรสชาติ เกิดความพึงพอใจต่อผู้บริโภค แต่ถ้ารับประทานอาหารรสจัดมากเกินไปจนเป็นนิสัยจะทำให้เกิดโทษต่อร่างกายได้ รสอาหารที่ มักเป็นปัญหาและก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย คือ รสหวานจัด และเค็มจัด เนื่องจากน้ำตาลให้พลังงานโดยตรง ต่อร่างกาย การรับประทานน้ำตาลมากนอกจากเป็นสาเหตุของโรคอ้วนแล้ว ยังก่อให้เกิดการสร้างไขมันประเภทไตรกลีเซอไรด์ ซึ่งเป็นผลเสียต่อการเกิดโรคหัวใจ ดังนั้นจึงควรหลีกเลี่ยงขนมหวานและเครื่องดื่มประเภทน้ำหวาน สำหรับรสเค็มในอาหารได้จากการเติมเกลือแกง น้ำปลา ซีอิ๊ว อาหารหมักดอง เช่น ผักดอง ผลไม้ดอง ไข่เค็ม ปลาจืด ปลาเค็ม และยังมีมากในอาหารประเภทขนมขบเคี้ยว ขนมอบกรอบ การรับประทานอาหารรสเค็มเป็นประจำมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

กองโภชนาการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2552: online) พฤติกรรมการปรุงรสชาติของอาหารเมื่อต้องรับประทานอาหารนอกบ้าน คือ นิยมเติมเครื่องปรุงรสเป็นนิสัยร้อยละ 88 และในอาหารปรุงสำเร็จพบปริมาณโซเดียมเฉลี่ยต่อถุงอยู่ระหว่าง 815 - 3,527 มิลลิกรัม ส่วนในอาหารจานเดียว เช่น ข้าวหน้าเป็ด ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู และข้าวคลุกกะปิ พบปริมาณโซเดียม 1,000-2,000 มิลลิกรัมต่อหนึ่งหน่วยบริโภคเกลือหรือโซเดียมที่บริโภคเข้าไปนั้นก็เพียงพอให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจ เพิ่มการรั่วของโปรตีนในปัสสาวะ และยังมีผลเสียต่อไตโดยตรง นอกจากนี้ความดันโลหิตสูงยังส่งผลให้ความดันในสมองเพิ่มขึ้น มีโอกาสเป็นโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต

ข้อมูลล่าสุดพบว่าคนไทยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 21.4% หรือ 11.5 ล้านคน โรคไต 17.5 % หรือ 7.6 ล้านคน โรคหัวใจขาดเลือด 1.4 % หรือ .75 ล้านคน โรคหลอดเลือดสมอง (โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต) 1.1% หรือ 0.5 ล้านคน

การบริโภคเกลือที่มีปริมาณพอดี ควรบริโภคเกลือไม่เกิน 5 กรัมต่อวัน (โซเดียม 2,400 มิลลิกรัม) แต่จากการสำรวจพบว่า คนไทยบริโภคเกลือเฉลี่ย 10.8 กรัมต่อวัน (โซเดียม 5,000 มิลลิกรัม) ซึ่งสูงเป็น 2 เท่า ของที่ร่างกายควรได้รับ โดยร้อยละ 71 มาจากการเติมเครื่องปรุงรส ระหว่างการประกอบอาหาร

แหล่งอาหารที่พบเกลือ (โซเดียม) สูง ได้แก่ เครื่องปรุงรสต่างๆ เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว และผลิตภัณฑ์สำเร็จรูป และกึ่งสำเร็จรูป ซึ่งมีปริมาณโซเดียม ดังนี้

- เกลือ 1 ช้อนโต๊ะ มีปริมาณโซเดียม 6,000 มิลลิกรัม
- น้ำปลา 1 ช้อนโต๊ะ มีปริมาณโซเดียม 1,160-1,420 มิลลิกรัม
- ซีอิ๊ว 1 ช้อนโต๊ะ มีปริมาณโซเดียม 960-1420 มิลลิกรัม
- กะปิ 1 ช้อนโต๊ะ มีปริมาณโซเดียม 1,430 – 1,40 มิลลิกรัม
- ซอสปรุงรส 1 ช้อนโต๊ะ มีปริมาณโซเดียม 1,150 มิลลิกรัม
- ซอสหอยนางรม 1 ช้อนโต๊ะ มีปริมาณโซเดียม 420-490 มิลลิกรัม

วิธีปฏิบัติเพื่อลดปริมาณโซเดียมที่รับประทาน

1. หลีกเลี่ยงการใช้เกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรสต่าง ๆ และผงชูรส (แม้ไม่เค็มแต่มีโซเดียมสูง) ในการปรุงอาหาร
2. หลีกเลี่ยงการเติมเครื่องปรุง เช่น ปรุงรสเพิ่มในก๋วยเตี๋ยว เติมพริกน้ำปลาในข้าวแกง เป็นต้น
3. หลีกเลี่ยงอาหารประเภทดองเค็ม อาหารแปรรูป เช่น ไส้เค็ม ปลาเค็ม ปลาแดดเดียว ปลาสามหมึก ไส้กรอก กุนเชียง หมูหยอง เป็นต้น
4. เลือกรับประทานอาหารที่มีหลายรสชาติ เช่น แกงส้ม ต้มยำ เพื่อทดแทนรสชาติเค็ม
5. น้ำซุปรองๆ เช่น ก๋วยเตี๋ยวมักมีปริมาณโซเดียมสูง ควรรับประทานแต่น้อยหรือเทน้ำซุสออกบางส่วนแล้วเติมน้ำเพื่อเจือจางลง
6. ตรวจสอบปริมาณโซเดียมต่อหน่วยบริโภคบนฉลากของซอสปรุงรส อาหารสำเร็จรูป และขนมถุง เพื่อหลีกเลี่ยงอาหารที่มีปริมาณโซเดียมสูง

8. รับประทานอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน

สารปนเปื้อนในอาหาร หมายถึง สารที่ปนเปื้อนมากับอาหารโดยไม่ได้ตั้งใจ แต่เป็นผลอันเกิดจากกระบวนการผลิต การบรรจุ การดูแลรักษา การขนส่ง หรืออาจเกิดจากการปนเปื้อนจากสิ่งแวดล้อม ชิ้นส่วนของแมลง สัตว์ หรือสิ่งแปลกปลอม สารปนเปื้อนในอาหาร ได้แก่ จุลินทรีย์ สารพิษจากพืชและสัตว์ตามธรรมชาติ ปัจจุบันพฤติกรรมການรับประทานอาหารของสังคมไทยเปลี่ยนไปจากการปรุงประกอบอาหารในครัวเรือน มาเป็นการซื้ออาหารปรุงสำเร็จ หรืออาหารถุง อาหารเหล่านี้มักจะมีการปนเปื้อนและไม่สะอาด เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยด้วยโรคอาหารเป็นพิษ และโรคระบบทางเดินอาหาร ซึ่งหลักการในการเลือกรับประทานอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน ได้แก่ เลือกอาหารที่สดสะอาด ผลิตจากแหล่งที่เชื่อถือได้ นอกจากนี้อาจเลือกซื้ออาหารที่มีตราสัญลักษณ์

แห่งความปลอดภัยของกระทรวงสาธารณสุข ตราสัญลักษณ์แห่งความปลอดภัย หมายถึงตราสัญลักษณ์ที่กระทรวงสาธารณสุขจัดทำขึ้นเพื่อเป็นสัญลักษณ์สำหรับให้ผู้บริโภคใช้เป็นข้อสังเกตในการเลือกซื้ออาหารมาบริโภคได้อย่างปลอดภัย

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์(และดื่มน้ำสะอาดให้พอเพียง)

นอกจากควรงดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์แล้ว ยังควรดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ กับความต้องการของร่างกาย เพราะน้ำจำเป็นต่อการไหลเวียนโลหิตซึ่งเป็นการนำสารอาหารทุกชนิดไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกาย ช่วยขับถ่ายของเสีย ควบคุมอุณหภูมิในร่างกาย รักษาสมดุลของความชื้นเป็นกรดเป็นด่างในร่างกายซึ่งทำให้กระบวนการต่างๆ ในร่างกายทำงานได้อย่างปกติ และเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของเซลล์ เป็นต้น สำหรับกรณีของการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำนั้นเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และยังมีเสี่ยงต่อการเป็นโรคตับแข็งสูงถึง 7 เท่าของผู้ที่ไม่ดื่ม ทั้งยังมีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคแผลใน กระเพาะอาหาร ลำไส้ และโรคมะเร็งหลอดอาหาร ถ้ารับประทานร่วมกับกับแอลกอฮอล์ที่มีไขมันและโปรตีนสูงยิ่งมีโอกาสเป็นโรคอ้วนเพิ่มขึ้น เพราะเฉพาะสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 1 กรัม ให้พลังงานสูงถึง 7 กิโลแคลอรี เมื่อรับประทานร่วมกับกับแอลกอฮอล์ดังกล่าวจึงยิ่งให้พลังงานเพิ่มมากขึ้น หากเป็นโรคอ้วนก็จะทำให้มีโรคอื่น ๆ ตามมามากมาย นอกจากนี้สุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ยังมีฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลาง ส่งผลให้สมรรถภาพการทำงานลดน้อยลงและเกิดความปลอดภัย ประมาท ปัจจุบันคนไทยมีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพิ่มสูงขึ้น พร้อมกับมีอุบัติการณ์ของโรคไม่ติดต่ออันเนื่องมาจากเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่นาตกใจยิ่ง คือ อัตราการตายอันเกิดจากอุบัติเหตุบนท้องถนนสูงขึ้น ด้วยสาเหตุสำคัญในการเกิดอุบัติเหตุ เกิดจากความมึนเมาจากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ขณะขับขี่ยานพาหนะ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หมายถึง สุรา เบียร์ ไวน์ บรั่นดี กระแช่ ตลอดจนเครื่องดื่มทุกชนิดที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่

การปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ ดังกล่าวเป็นแนวทางของการรับประทานอาหารให้ห่างไกลจากโรคเพื่อการมีสุขภาพดี ดังนั้นหากเราสามารถปฏิบัติได้อย่างเคร่งครัดจะสามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกิดจากการกินได้ อย่างไรก็ตามในการดำเนินชีวิตประจำวันเราควรปฏิบัติตามหลักโภชนบัญญัติควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย การพักผ่อนให้เพียงพอ การฝึกจิตใจให้ผ่อนคลายจากความเครียดและหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นพิษต่าง ๆ เพื่อดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ

5.3.7 อ. ออกกำลังกาย คือ หลักในการออกกำลังกาย

ความหมายของการออกกำลังกายมีผู้ที่ให้ความหมายของการออกกำลังกาย (Exercise) ไว้ดังนี้

กรมพลศึกษา (2534: 30) ได้ให้ความหมายของการออกกำลังกายไว้ว่า เป็นการใช้แรงกล้ามเนื้อและร่างกายให้เคลื่อนไหวเพื่อให้ร่างกายแข็งแรงมีสุขภาพดี โดยใช้กิจกรรมได้เป็นสื่อก็ได้ เช่น กายบริหาร เดินเร็ว วิ่งเหยาะ หรือการฝึกกีฬาที่ได้ที่การแข่งขัน

การกีฬาแห่งประเทศไทย (2538: 10-13) ได้ให้คำจำกัดความของการออกกำลังกายว่า หมายถึง การออกแรงเพื่อกิจกรรมของร่างกายในทุกลักษณะไม่ว่าจะเป็นการเล่นกีฬาหรือการทำงานใดๆ การออกกำลังกายที่ดีจำเป็นต้องออกแรงมากพอจนเหนื่อย เพื่อให้ร่างกายเกิดการเคลื่อนไหว หรือบางครั้งอาจจะอยู่กับที่ก็ตามซึ่งเป็นผลทำให้ หัวใจเต้นเร็วขึ้นกว่าปกติ ดังนั้น การออกกำลังกาย หากได้กระทำอย่างสม่ำเสมอและให้มีความเหมาะสมกับเพศและวัยจะให้คุณประโยชน์ต่อร่างกาย

เจน ฐนะสิริ (2540: 145) ได้ให้ความหมายของการออกกำลังกายว่าหมายถึง การที่จะต้องทำให้ร่างกายรู้สึกเหนื่อยด้วยการทำให้หัวใจเต้นเร็วและแรงขึ้นกว่าปกติประมาณ เท่าตัว หรือเกือบเท่าตัว เป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 20 นาที และในสัปดาห์หนึ่งอย่างน้อย 3-4 วัน

อมรา จินดาพล (2542: 45) กล่าวว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การแสดงออกทางด้า นกำลังของร่างกายเพื่อรักษาไว้ซึ่งอวัยวะ และการในร่างกาย ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่าการออกกำลังกาย หมายถึง การที่ร่างกายมีการเคลื่อนไหวมากกว่าการเคลื่อนไหวตามปกติในชีวิตประจำวัน และระบบกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกายได้มีการยืดหดและคลาย กล้ามเนื้อทำให้เกิดการพัฒนาสมรรถภาพทางร่างกาย สุขภาพร่างกายแข็งแรง ปราศจากการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้

สมชาย ลีทองอิน (2544: 35) กล่าวว่า การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเป็นการออกกำลังกายด้วยความหนักระดับปานกลางอย่างสม่ำเสมอ จนเริ่มรู้สึกเหนื่อย ถึงค่อนข้างเหนื่อย ใช้เวลาในการออกกำลังกาย 20-30 นาที และการออกกำลังกาย 3-5 วันต่อสัปดาห์ จะเกิดประโยชน์ที่สำคัญต่อสุขภาพและความสมบูรณ์แข็งแรง

การกีฬาแห่งประเทศไทย(2544: 45) กล่าวถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายทางการแพทย์ มีดังต่อไปนี้

1. การเจริญเติบโต การออกกำลังกายจะช่วยให้เจริญอาหาร การย่อย และการขับถ่ายดี โดยเฉพาะในวัยเด็ก ดังนั้นเด็กที่มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจึงเจริญเติบโตได้ดีกว่าเด็กที่ขาดการออกกำลังกาย
2. รูปร่างทรงพร้ง การออกกำลังกายสามารถป้องกันและรักษาการเสียทรงพร้งโดยการบริหารเพื่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในส่วนที่ต้องการและทำให้กล้ามเนื้อกระชับ
3. สุขภาพทั่วไปเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าการออกกำลังกายทำให้อวัยวะต่างๆ มีการเจริญเติบโตทั้งขนาด รูปร่าง และหน้าที่ การงานโอกาสการเกิดโรคที่ไม่ใช่โรคติดเชื้อมีน้อยกว่าการออกกำลังกายสามารถสร้างสมรรถภาพทางกายได้ในทุกๆ ด้าน
4. การป้องกันโรค การออกกำลังกายสามารถป้องกันโรคร้ายได้หลายชนิด โดยเฉพาะโรคที่เกิดจากการเสื่อมสภาพของอวัยวะ อันเนื่องจากการมีอายุมากขึ้น ประกอบกับปัจจัย อื่นๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น ความเครียดการรับประทานอาหารเกิดความต้องการของร่างกาย โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง เป็นต้น ผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำมีโอกาสเกิดโรคเหล่านี้ได้ช้ากว่าผู้ที่ขาดการออกกำลังกายหรืออาจไม่เกิดขึ้นเลยก็เป็นได้

5. การรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ โรคต่างๆ ที่กล่าวถึงในข้อ 4 หากเกิดขึ้นแล้ว การจัดการออกกำลังกายที่เหมาะสมจะช่วยรักษาและฟื้นฟูสุขภาพได้

5.3.8 อ.อารมณ์ คือ หลักในการควบคุมอารมณ์และความรู้สึก

ความเครียดในทางจิตวิทยาแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ ความกดดัน (pressure) ความคับข้องใจ (frustration) ความขัดแย้ง (conflict) และความวิตกกังวล (anxiety) ความเครียดเหล่านี้ย่อมมีผลต่อสุขภาพ หรือความเจ็บป่วยของมนุษย์ สอดคล้องกับที่ แอนเดอร์สัน (Anderson) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับความเจ็บป่วยไว้ 3 ลักษณะ คือ (1) ความเครียดเป็นสาเหตุหนึ่งของความเจ็บป่วย (stress as a cause of illness) (2) ความเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดประเภทหนึ่ง (stress as a stressor) และ (3) ความเครียดกับการลดลงของความเจ็บป่วย (ลดความเครียดช่วยลดความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความเจ็บป่วย) (stress and the reduction of morbidity)

นักจิตวิทยามีทัศนะว่า ความเครียดเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ เพราะระบบประสาทต้องการกระตุ้นจากสิ่งเร้าภายในหรือภายนอกในระดับหนึ่ง เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ ถ้าระดับความเครียดมีเพียงเล็กน้อย (ระดับที่ 1) จะทำให้เรารู้สึกตื่นตัวและสนใจในกิจวัตรประจำวัน แต่ถ้าเกิดบ่อยๆ จนเป็นความรุนแรงและเกิดนานเกินไป ย่อมก่อให้เกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ บางคนอาจเกิดเป็นโรคประสาท โรคจิต (ระดับที่ 2) ตลอดจนอาการเจ็บป่วยทางกาย ที่เรียกว่า “กลุ่มโรคไซโคโซมาติก” (Psychosomatic) เช่น แผลในกระเพาะอาหาร ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคภูมิแพ้ หอบหืด ปวดศีรษะ ไมเกรน ปวดหลัง แม้แต่สิวหรือโรคผิวหนังบางอย่าง

ความเครียดทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง เป็นเหตุให้มะเร็งแพร่กระจายได้เร็วขึ้น ติดเชื้อไวรัสได้เร็วขึ้น เกิดไขมันอุดตันในเส้นเลือดที่หัวใจ เป็นเหตุให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดมาเลี้ยง ทำให้อาการของโรคเบาหวานเกิดขึ้นและอาการของโรคหอบหืดเลวลง เกิดอาการลำไส้อักเสบ (Ulcerative Colitis) รวมทั้งความเครียดที่เกิดขึ้นติดต่อกันนานๆ ยังทำให้เซลล์สมองเสื่อมลง เป็นเหตุให้ความจำเสื่อมลง

การมีสุขภาวะทางจิตที่ดี จึงหมายถึงการที่จิตไม่เสียความสมดุลในระดับแรก หรือที่เรียกว่าความเครียด ประเด็นสำคัญจึงไม่ใช่การไปทำให้ความเครียดเกิดขึ้น แต่อยู่ที่การจัดการความเครียดให้เป็นแรงกระตุ้นในการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน หรือให้ผ่อนคลาย หรือลดลงไปไม่เป็นโทษต่อร่างกาย และไม่ก่อให้เกิดการสังสรรค์มากเกินไป เข้าจนกลายเป็นการเสียสุขภาวะทางจิต หรือความเครียดในระดับรุนแรงกลายเป็นโรคประสาทและโรคจิต การจัดการกับความเครียดหรือการสร้างสุขภาวะทางจิตจึงมีความสำคัญในการดำเนินชีวิต แต่ก่อนอื่นเราต้องทราบสาเหตุของความเครียดก่อน เพื่อจะได้จัดการความเครียดได้อย่างถูกต้อง ความเครียดเกิดขึ้นจากหลายสาเหตุด้วยกัน แต่สามารถประมวลได้เป็น 3 เหตุใหญ่ๆ คือ

ประการที่ 1 เกิดจากสาเหตุทางร่างกาย ซึ่งอาจมาได้หลายทาง เช่น ความเครียดที่เกิดมาจากการต้องการทางร่างกายตามธรรมชาติ เช่น ความหิว ความกระหาย การอดนอน เป็นต้น การเจ็บป่วย การมีโรคประจำตัว การพิการหรือการเสียอวัยวะ การถูกกักขังหรือทรมานร่างกาย

ประการที่ 2 เกิดจากสภาพแวดล้อมในการทำงานและในชุมชน เช่น ภาวะแออัดในโรงงาน หรือสำนักงาน การทำงานในที่สูง การทำงานในที่แคบ ความร้อน ความเย็น กลิ่นเหม็นจากขยะ ปฏิภูม และสารเคมี ฝุ่นละออง และสภาพแวดล้อมที่รกรุงรัง ทศนิยมภาพที่ไม่ดี การทำงานที่ต้องอยู่ในลักษณะ เสี่ยงต่อการบาดเจ็บและการสูญเสียอวัยวะ

ประการที่ 3 เกิดจากความต้องการทางจิตใจ เช่น ความคับข้องใจ (frustration) ซึ่งเกิดจากการที่คนเรามีความต้องการแล้วความต้องการนั้นไม่ได้รับการตอบสนอง และความขัดแย้งในใจ (conflict) ซึ่งเกิดจากสถานการณ์กดดันบังคับให้ตัดสินใจเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง หากภาวะกดดันนั้น รุนแรงความขัดแย้งในใจก็รุนแรงตามไปด้วย ความเครียดเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตที่ทุกคนจะต้องประสบ ดังนั้นเราจึงต้องหาทางควบคุมหรือ จัดการให้ความเครียดอยู่ในระดับที่ไม่ทำอันตรายต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิต อย่างไรก็ตามมีคนจำนวนมากที่หาทางคลายเครียดที่ไม่ถูกวิธี ไม่ถูกทางและกลับเพิ่มความเครียดให้กับตัวเอง เช่น การดื่มสุรา การเที่ยวกลางคืน การใช้จ่ายหรือสารเสพติด การทำร้ายตัวเอง เป็นต้น การจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมจะนำไปสู่การปรับตัวที่ดีและทำให้สุขภาพจิต

กลไกทางจิตประการแรกแม้จะมีข้อดีคือ ช่วยคลายความเครียดได้บ้าง แต่จะมีผลเสีย มากกว่าคือทำให้เป็นคนไม่ยอมรับความจริง และเป็นเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตอื่นตามมา แต่วิธีการที่สองสามารถเผชิญหน้าและแก้ปัญหาทางจิตได้อย่างถาวร

วิธีการจัดการกับความเครียดเพื่อนำ ไปสู่การปรับตัวและการมีสุขภาพจิตที่ดี มี 4 วิธี คือ (ลิขิต กาญจนภรณ์. 2530: 180 - 181)

1. การปรับตัว ทำการวิเคราะห์สาเหตุของความเครียด พิจารณาว่าภาวะเครียดของตน อยู่ในลักษณะใด มีอะไรเป็นสาเหตุหลักของความเครียด หาทางแก้ไขที่ต้นเหตุ

2. การระบายออก ผลักความเครียดออกจากตัวเองโดยการระบายความรู้สึก ความคิด ด้วยการปรึกษากับเพื่อนสนิทที่สามารถรับฟังได้ ผู้ใหญ่ที่ไว้ใจ ปรึกษาคู่ชีวิต พ่อแม่ ครู นั กจิตวิทยา จิตแพทย์ ศูนย์ให้คำปรึกษาสายด่วน Hotline

3. การลดความตึงเครียด ทำให้ร่างกายและจิตใจผ่อนคลาย เช่น ทำสมาธิ ทำใจให้สงบ การพักผ่อน การออกกำลังกายตามวัย เล่นกีฬา แอโรบิค ฟิกโยคะ ทำตัวให้สนุกกับเพื่อน ทักษะศึกษา อยู่กับธรรมชาติ นอนให้เป็นเวลา และวิธี การอื่นๆ ที่น่าสนใจ เช่น การแก้ไขเปลี่ยนแปลงชีวิต การปรับปรุงนิสัยและทัศนคติ สำรวจและปรับปรุงสัมพันธภาพต่อคนในครอบครัวและสังคมภายนอก รู้จักไว้ว่างใจผู้อื่น ไม่ควรคำนึงถึงอดีตและคาดหวังในอนาคตมากเกินไป ไม่พะวงกับการพิสูจน์ตนเอง ว่าถูกเสมอไปและให้ผู้อื่นเป็นฝ่ายรับผิดชอบไป หลีกเลี่ยงการแข่งขันกับผู้อื่น พักผ่อนหย่อนใจ โดย อยู่กับครอบครัวหรือเพื่อนฝูง ทำงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ อ่านหนังสือ ปฏิบัติคำสอนของศาสนา ฯลฯ

4. หลีกเลี่ยงเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น การดื่มสุรา การเที่ยวกลางคืน การใช้จ่าย และสารเสพติด การปะทะคารมหรือการทะเลาะวิวาท การประพฤติดีผิดทางเพศ การเล่นเกม การพนัน

6. แนวคิดเกี่ยวกับวุฒิภาวะทางอารมณ์ (Emotional Maturity)

6.1 ความหมายของวุฒิภาวะทางอารมณ์ (Emotional Maturity)

ทวีศักดิ์สิริรัตน์เรา (2558: online) ให้ความหมายวุฒิภาวะทางอารมณ์คือ การมีความสมดุลระหว่างความรู้สึกของตัวตนของเรากับความสามารถและความยินดีที่จะสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างซื่อตรง ให้ความร่วมมือและมีความหมายถึงคนที่มิวุฒิภาวะจะสามารถเผชิญหน้าและจัดการกับปัญหาต่างๆในชีวิตด้วยความรับผิดชอบและสามารถรักษาความเป็นตัวของตัวเองควบคู่ไปกับคำนึงถึงผู้อื่นด้วยคนที่มิวุฒิภาวะจะมีความมั่นใจในตนเองมีจิตใจมั่นคงพอที่จะรับมือความจริงและตอบสนองด้วยการกระทำอย่างสร้างสรรค์และเต็มความสามารถคนที่มิวุฒิภาวะทางอารมณ์จะเป็นคนที่ทำประโยชน์ให้กับผู้อื่นได้ ส่วนคนที่ขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์จะมีพฤติกรรมที่สร้างความเดือดร้อนทั้งต่อตัวเองและผู้อื่น

สรุปภาวะทางอารมณ์ คือ การกระทำด้วยความรับผิดชอบในการกระทำของต(Integrity) ลักษณะของคนที่มีวุฒิภาวะ โดยทั่วๆ ไป คือ มีความสุข มีประสิทธิภาพ มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีความคิดสร้างสรรค์ และไวใจได้ โดยรวมแล้วจะทำให้เกิดผลกระทบทางบวกกับคนรอบข้างหรือสิ่งแวดล้อมในทางตรงกันข้าม คนที่ขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์จะเป็นคนที่ไม่มีความสุข ไวใจไม่ได้ ขาดความรับผิดชอบ ไม่มีประสิทธิภาพ เหล่านี้สร้างผลกระทบทางลบกับผู้อื่น (วาจาสิทธิ์ ลอเสรีวานิช. 2559: online)

สรุปความฉลาดทางอารมณ์หมายถึงความสามารถของบุคคลที่ตระหนักรู้ถึงความคิดของตนเองและผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณ์และระออยการตอบสนองความต้องการของตนเองได้สามารถสร้างกำลังใจในการเผชิญกับอุปสรรคและการสร้างแรงจูงใจในตัวเองช่วยให้การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข

6.2 องค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์ตามแนวคิดต่าง ๆ

กรมสุขภาพจิตได้พัฒนาแนวคิดเรื่องความฉลาดทางอารมณ์ที่ประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 3 ประการ คือ ดี เก่ง และสุข (กรมสุขภาพจิต. 2543)

ดีหมายถึงความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองรู้จักเห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง

1.1 รู้อารมณ์และความต้องการของตนเอง

1.2 ควบคุมอารมณ์และความต้องการได้

1.3 แสดงออกอย่างเหมาะสม

2. ความสามารถในการเห็นใจผู้อื่น

2.1 ใส่ใจผู้อื่น

2.2 เข้าใจและยอมรับผู้อื่น

2.3 แสดงความเห็นใจอย่างเหมาะสม

3. ความสามารถในการรับผิดชอบ

3.1 รู้จักการให้ รู้จักการรับ

3.2 รู้จักรับผิดชอบ รู้จักให้อภัย

3.3 เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม

เก่งหมายถึงความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพตลอดจนมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

4. ความสามารถในการรู้จักและสร้างแรงจูงใจให้ตนเอง

4.1 รู้ศักยภาพของตนเอง

4.2 สร้างขวัญและกำลังใจให้ตนเองได้

4.3 มีความมุ่งมั่นที่จะไปให้ถึงเป้าหมาย

5. ความสามารถในการตัดสินใจและแก้ปัญหา

5.1 รับรู้และเข้าใจปัญหา

5.2 มีขั้นตอนในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม

5.3 มีความยืดหยุ่น

6. ความสามารถในการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น

6.1 รู้จักการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

6.2 กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม

6.3 แสดงความเห็นที่ขัดแย้งได้อย่างสร้างสรรค์

สุขหมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุขมีความภูมิใจในตนเองพอใจในชีวิต และมีความสุขสงบทางใจ

7. ภูมิใจในตนเอง

7.1 เห็นคุณค่าในตนเอง

7.2 เชื่อมั่นในตนเอง

8. พึงพอใจในชีวิต

8.1 รู้จักมองโลกในแง่ดี

8.2 มีอารมณ์ขัน

8.3 พพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่

9. มีความสงบทางใจ

9.1 มีกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุข

9.2 รู้จักผ่อนคลาย

9.3 มีความสงบทางจิตใจ

โกลแมน (Goleman. 1998) ได้เสนอกรอบแนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ไว้แบ่งเป็น 5 องค์ประกอบย่อย ดังนี้

หมวดสมรรถภาพทางด้านสังคมเป็นการสร้างและรักษาความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่น ประกอบด้วย

1. การเอาใจเขามาใส่ใจเรา (empathy) หมายถึง การตระหนักรู้ถึงความต้องการความรู้สึกของผู้อื่นดังนี้

1.1 การมีความเข้าใจผู้อื่นตระหนักรู้ถึงความรู้สึก ความคิด และมุมมองของผู้อื่นสนใจผู้อื่นและความวิตกกังวลของผู้อื่นมากขึ้น

1.2 การมีจิตใจมุ่งบริการ คัดคะเน รับรู้และตอบสนองต่อความต้องการของบุคคลอื่น หรือผู้ที่มาติดต่อสัมพันธ์ด้วยได้อย่างดี

1.3 การพัฒนาผู้อื่นทราบความต้องการช่วยส่งเสริมให้เขามีความรู้และความสามารถให้ถูกทาง

1.4 การให้โอกาสบุคคลอื่นสามารถเล็งเห็นความเป็นไปได้จากการมองเห็นความแตกต่างของคนโดยไม่แบ่งแยก

1.5 การตระหนักรู้ถึงทักษะ ความคิดเห็นของกลุ่มสามารถคาดคะเนสถานการณ์และความสัมพันธ์ของบุคคลในกลุ่มได้

2. การมีทักษะสังคมด้านมนุษยสัมพันธ์ (human relations) หมายถึง ความคล่องแคล่วในการติดต่อกับผู้อื่นเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี โดยสามารถแสวงหาความร่วมมือจากผู้อื่นได้ประกอบด้วย

2.1 การมีความสามารถในการโน้มน้าวใจมีกลวิธีในการโน้มน้าวความคิดเห็นของบุคคลอื่นได้อย่างนุ่มนวลแนบเนียนและได้ผล

2.2 การสื่อความหมายที่ดี ชัดเจนถูกต้อง มีความน่าเชื่อถือ

2.3 การมีความเป็นผู้นำสามารถโน้มน้าว จูงใจ หรือผลักดันกลุ่มได้เป็นอย่างดี และถูกทิศทาง

2.4 การมีความสามารถกระตุ้น และริเริ่มให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี

2.5 การมีความสามารถในการบริหารความขัดแย้งได้ดีเจ ไรจาต่อรองแก้ไขหาทางยุติข้อขัดแย้งได้อย่างเหมาะสม

2.6 การสร้างสายสัมพันธ์ เสริมสร้างความร่วมมือร่วมใจกันเพื่อปฏิบัติการกิจให้บรรลุเป้าหมาย

2.7 การมีความร่วมมือกันทำงานเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายให้เกิดพลังร่วมมือของกลุ่มหมวดสมรรถนะส่วนบุคคลเป็นความสามารถในการบริหารจัดการกับตนเองได้อย่างดี ประกอบด้วย

3. การตระหนักรู้ตน (self-awareness) เป็นการตระหนักรู้ถึงความรู้สึกและอารมณ์ของตนเองหรือมีสติสามารถหยั่งรู้ถึงความเป็นไปของตนเอง ในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ รอบตัวและความพร้อมของตนเอง ประกอบด้วย

3.1 การรู้เท่าทันอารมณ์ของตน รู้ถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความรู้สึกนั้นและคาดคะเนผลที่จะตามมาได้

3.2 ความสามารถประเมินตนได้ตามความเป็นจริง รู้จุดเด่นและจุดด้อยของตน

3.3 ความมั่นใจในตน เชื่อมั่นในความสามารถและคุณค่าของตน

3.4 ความสามารถจัดการกับความรู้สึกภายในตนได้ในสภาวะที่เหมาะสมพอดี

4. ความสามารถในการควบคุมตน (self-regulation) ซึ่งเป็นความสามารถในการ จัดการและควบคุมความรู้สึกภายในตนได้ไม่ทำอ้ารโดยใช้อารมณ์เป็นใหญ่ ประกอบด้วย

4.1 การควบคุมตน สามารถจัดการกับภาวะอารมณ์ ความจุ่นเฉียวได้

4.2 การเป็นคนที่ไม่ว่างใจ กระทำสิ่งต่างๆ โดยรักษาความซื่อสัตย์และคุณงามความดี

4.3 การเป็นผู้ใช้สติปัญญา แสดงความรับผิดชอบ

4.4 การมีความสามารถในการปรับตัว มีความยืดหยุ่นในการจัดการกับความเปลี่ยนแปลงต่างๆ

4.5 การมีความสามารถในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่จิตใจกว้างกับความคิดหรือข้อมูลใหม่ๆ ได้อย่างมีความสุข

5. ความสามารถสร้างแรงจูงใจและจูงใจตนได้ (motivation oneself) เพื่อเป็นแนวโน้มนทางอารมณ์ที่เกื้อหนุนต่อการมุ่งสู่เป้าหมาย ประกอบด้วย

5.1 การมีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ พยายามปรับปรุงสิ่งต่างๆ ให้ได้มาตรฐานที่ดี

5.2 การมีความจงรักภักดียึดมั่นกับเป้าหมายของกลุ่ม และองค์กร

5.3 การมีความคิดริเริ่ม และพร้อมที่จะปฏิบัติตามโอกาสที่อำนวย

5.4 การมองโลกในแง่ดีเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคได้อย่างไม่ย่อท้อจนสำเร็จบรรลุเป้าหมาย

คอร์ปเปอร์ และซาวอฟ (Cooper; & Sawaf. 1997: 125) ได้เสนอรูปแบบของความฉลาดทางอารมณ์ที่เรียกว่า E.Q. Map ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 4 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1. ความรู้รอบทางด้านอารมณ์ (emotional literacy) เป็นลักษณะที่ทำให้เกิดการรับรู้การควบคุมตัวเอง และมีความเชื่อมั่นในตน ประกอบด้วยความซื่อสัตย์ทางอารมณ์ซึ่งเป็นการรับรู้อารมณ์ความรู้สึกตรงตามความเป็นจริงการสร้างพลังอารมณ์ซึ่งเป็นการรวบรวมอารมณ์ทำให้เกิดพลังในการสร้างสรรค์การตระหนักรู้ในอารมณ์ การรับทราบผลย้อนกลับของอารมณ์ การหยั่งรู้ด้วยตนเองความรับผิดชอบ และการสร้างสัมพันธ์เชื่อมโยง

2. ความเหมาะสมทางอารมณ์ (emotional fitness) เป็นลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดี และใช้ศักยภาพของตนได้อย่างเต็มที่ ประกอบด้วยการรับรู้สิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง มีความเชื่อศรัทธาและความยืดหยุ่นมีการสร้างสรรค์อยู่ตลอดเวลาไม่พอใจที่จะอยู่กับที่และมีความสามารถในการกลับสู่สภาพปกติ

3. ความลึกซึ้งทางอารมณ์ (emotional depth) เป็นการสำรวจแนวทางที่จะปรับชีวิตและการทำงานให้เข้ากับศักยภาพและเป้าหมายของตัวเองประกอบด้วย ความผูกพันในงาน รับผิดชอบและมีสติการมีเป้าหมายและศักยภาพที่ชัดเจนการมีความซื่อตรง ซื่อสัตย์ ยึดหลักจริยธรรม รักษาคำพูด และรักษามาตรฐานของตนยอมรับข้อผิดพลาดของตนอย่างเปิดเผย มีความสามารถโน้มน้าวใจบุคคลอื่นโดยปราศจากการใช้อำนาจ

4. ความกลมกลืนและความไปกันได้ทางอารมณ์ (emotional alchemy) เป็นการใช้อารมณ์เพื่อความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และสามารถเผชิญปัญหาและความกดดัน ประกอบด้วย การแสดงออกด้านการหยั่งรู้การคิดใคร่ครวญ การเล็งเห็นโอกาส และการสร้างอนาคต

เท็ดสัคคิต์ เดชคง (2542: 8, 62-65) กำหนดองค์ประกอบของความฉลาดทางอารมณ์หรือที่เรียกว่า ทักษะอารมณ์ ดังนี้

1. ความเห็นอกเห็นใจ (empathy) ซึ่งอาศัยธรรมชาติของพรหมวิหาร 4 เป็นตัวแทนของความเห็นอกเห็นใจ

2. สติ (awareness) อาศัยธรรมชาติของสติปัฏฐาน 4 จะช่วยให้สงบจิตใจจากความว้าวุ่นทำให้เข้าใจความหมายของชีวิต ซึ่งสติปัฏฐาน 4 คือที่ตั้งของสติ การตั้งสติกำหนดพิจารณาสิ่งทั้งหลายให้รู้เห็นตามความเป็นจริง คือตามที่เป็นนั้นๆ มันเป็นของมันประกอบด้วย (1) การตั้งสติกำหนดพิจารณากาย (2) การตั้งสติกำหนดพิจารณาเวทนา (3) การตั้งสติกำหนดพิจารณาจิต (4) การตั้งสติกำหนดพิจารณาธรรม

3. การแก้ไขข้อขัดแย้งการจัดการความเครียด (conflict solving/stress management) แบ่งความขัดแย้งในอารมณ์ตนเองและความขัดแย้งระหว่างบุคคลหรือธรรมชาติการแก้ไขทำได้โดยใช้ปัญญาตามธรรมชาติในหลักอริยสัจสี่เพื่อให้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

6.3 เทคนิคการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์สำหรับตนเอง

โดยยึดหลักการดังนี้

1. รู้ตัว รู้ตน หมายถึง การรู้ความเป็นไปของตนรวมทั้งความพร้อมในด้านต่าง ๆ รู้ทั้งจุดเด่นและจุดด้อย รู้เท่าทันอารมณ์รู้สาเหตุที่ทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกนั้น ๆ รู้ว่าผลที่จะตามมาเป็นอย่างไรและประเมินความสามารถตนเองได้ตามความเป็นจริงและนำมาใช้ได้อย่างเหมาะสม
2. รู้ตน รู้ควร หมายถึง ความสามารถในการจัดการกับความรู้สึกของตนเอง เช่นจัดการกับความโกรธ ความไม่พอใจ ความหงุดหงิดได้สามารถควบคุมตนเองให้ทำในสิ่งที่ถูกที่ควรได้ เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบใจกว้างสามารถรับฟังความคิดและข้อมูลใหม่ๆ ตลอดจนปรับตัวต่อสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้
3. รู้สร้างกำลังใจ หมายถึงการมีแรงบันดาลใจที่จะทำให้เกิดความพยายามในการก้าวสู่เป้าหมายอย่างไม่ท้อถอยมีความตั้งใจที่จะทำดีที่สุดในสิ่งที่รับผิดชอบเมื่อมีปัญหาที่ไม่ท้อแท้หมดกำลังใจรู้จักมองโลกในแง่ดี และพยายามปรับปรุงแก้ไขจนถึงที่สุด

6.4 การควบคุมอารมณ์

การควบคุมอารมณ์เป็นเรื่องสำคัญสำหรับผู้ที่ประสบความสุขหรือความสำเร็จในชีวิต เพราะถ้าไม่รู้จักควบคุมอารมณ์แล้ว เมื่อมีเหตุการณ์ใด ๆ เกิดขึ้น ก็จะไม่สามารถปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ ได้ บางคนอาจจะควบคุมอารมณ์ของตนเองด้วยการสกดกันไว้ไม่แสดงออกวิธีนี้อาจจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้ การควบคุมอารมณ์จึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำเนินชีวิตบุคคลใดรู้จักควบคุมอารมณ์จะก่อให้เกิดผลดีดังนี้

1. ทำให้เป็นคนมีบุคลิกภาพดี สามารถแสดงออกทางพฤติกรรมได้เหมาะสม
2. ทำให้เป็นคนมีมนุษยสัมพันธ์ดีการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสมจะช่วยสร้างมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่นได้เหมาะสม
3. ทำให้เป็นผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาที่ดีผู้บริหารที่รู้จักวิธีการควบคุมอารมณ์จะช่วยให้การบริหารงานเป็นไปด้วยความราบรื่นงานมีประสิทธิภาพ
4. ทำให้เป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์เป็นการแสดงออกทางอารมณ์ให้เหมาะสมกับวัย
5. ทำให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพจิตดีผู้ที่รู้จักวิธีการควบคุมอารมณ์จะรู้จักหาวิธีการระบายออกของอารมณ์ได้เหมาะสม เช่นการอ่านหนังสือ การเล่นกีฬา การฟังเพลง ฯลฯ

วิธีการควบคุมอารมณ์

1. ฝึกการควบคุมตั้งแต่ในวัยเด็ก การฝึกให้เด็กรู้จักความมีเหตุมีผลจะทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้และพัฒนาต่อไปเมื่อเป็นผู้ใหญ่
2. ฝึกการมีสติให้รู้เท่าทันอยู่เสมอ การมีสติจะช่วยทำให้เกิดปัญญาในการค้นหาสาเหตุและการแก้ไขปัญหา

3. การสร้างวินัยในการควบคุมอารมณ์ให้เกิดความเคยชิน เพื่อไม่ให้อารมณ์ที่มากกระทบมีอิทธิพลเหนือตัวเรา อาจหาทางออกเพื่อผ่อนคลายอารมณ์เช่น การเล่นกีฬา การหางานอดิเรกทำ ฯลฯ ซึ่งล้วนมีความสำคัญต่อสุขภาพจิต

4. อย่ากังวลกับสิ่งที่ทำผิดพลาดไปแล้ว พยายามคิดถึงสถานการณ์ปัจจุบันรู้จักเปลี่ยนแปลงอารมณ์ของตนไปตามสถานการณ์ จะทำให้สุขภาพจิตของตนดีขึ้น

5. ฝึกการแสดงออกของอารมณ์ให้เหมาะสมกับสิ่งเร้าซึ่งเราจะต้องคิดไตร่ตรองให้รอบคอบ มีเหตุผลต่อสิ่งที่มาเร้าอารมณ์

6. สำรวจประสบการณ์การแสดงออกของอารมณ์ตนเองว่ามีผลดี ผลเสียอย่างไรแล้วนำผลมาปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ต่อไปนี้เป็นผลการศึกษาวิจัยที่เกิดจากการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ดังมีรายละเอียดแยกแต่ละประเด็น ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

7.1 งานวิจัยพัฒนารูปแบบ

ผู้วิจัยได้ค้นคว้างานวิจัยพัฒนารูปแบบดังนี้

7.1.1 ทวีวรรณ อินคา (2552: บทคัดย่อ, 175-177) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบที่มีประสิทธิภาพของการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบ 1) องค์ประกอบการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ 2) นำเสนอรูปแบบที่มีประสิทธิภาพของการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ มหาวิทยาลัยของรัฐจำนวน 6 แห่ง ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้รับผิดชอบงานแผนระดับมหาวิทยาลัย และระดับคณะวิชา จำนวน 511 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง แบบสอบถาม และแบบตรวจสอบรายการ ข้อมูลรวบรวมระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน 2552 วิเคราะห์ด้วยสถิติ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) การวิเคราะห์องค์ประกอบประเภทการวิเคราะห์เชิงสำรวจ (exploratory factor analysis) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (path analysis) และการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เพื่อให้ตอบข้อคำถามและวัตถุประสงค์การวิจัย ผู้วิจัยกำหนดขั้นตอนและวิธีการดำเนินการวิจัยเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการกำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ เอกสาร บทความทางวิชาการ วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

2. นำข้อสรุปที่ได้มาจากการวิเคราะห์เอกสาร (content analysis) องค์ความรู้เกี่ยวกับการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ ใช้เป็นกรอบในการสร้างแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structure interview)

3. นำแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structure interview) ที่ได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา และจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญระดับนโยบายซึ่งเป็นผู้บริหารของคณะกรรมการอุดมศึกษา และผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญด้านการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในสถานอุดมศึกษา ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบปฏิสัมพันธ์และเจาะลึกมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ผู้วิจัยใช้วิธีคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิให้มีคุณสมบัติดังนี้

3.1 สำเร็จการศึกษาปริญญาเอก หรือมีตำแหน่งทางวิชาการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ขึ้นไป หรือ

3.2 มีประสบการณ์ในการบริหารสถาบันอุดมศึกษาอย่างน้อย 5 ปี หรือ

3.3 มีผลงานทางวิชาการเกี่ยวกับการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติของ สถาบันอุดมศึกษา หรือ

3.4 เป็นผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติของ สถาบันอุดมศึกษาหรือ

3.5 เป็นนักวิชาการที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

ทั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มนี้ควรมีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่ง แต่ทั้ง 10 คน จะต้องมีความครบตามเกณฑ์ทั้ง 5 ข้อ

1. นำข้อมูลองค์ประกอบการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ จากการวิเคราะห์เอกสาร (content analysis) และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมาสรุปเป็นตัวแปรที่ศึกษาและนำตัวแปรที่ได้ไปสร้างเป็นแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยในขั้นที่ 2 ต่อไป

ขั้นที่ 2 การวิเคราะห์องค์ประกอบ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์องค์ประกอบการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ดังนี้

1. นำตัวแปรองค์ประกอบการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติที่ได้จากขั้นที่ 1 มาจัดทำเป็นเครื่องมือการวิจัยในลักษณะแบบสอบถาม (questionnaire)

2. นำเครื่องมือการวิจัยที่จัดทำขึ้นไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย (แบบสอบถาม) โดยตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ด้วยดัชนีความสอดคล้องที่เรียกว่า IOC (Index of Item-Objective Congruence) ซึ่งพิจารณาค่า IOC ที่มากกว่า 0.80 ขึ้นไป โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน

3. นำเครื่องมือการวิจัยที่ได้ปรับแก้ไขตามผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกับการวิจัยครั้งนี้ จำนวนผู้ให้ข้อมูลจำนวน 77 คน รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถามด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.9571

4. นำแบบสอบถามที่เป็นเครื่องมือการวิจัยฉบับสมบูรณ์ไปเก็บข้อมูลกับหน่วยวิเคราะห์ (unit of analysis) ได้แก่ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี และมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ มหาวิทยาลัยจำกัดจำนวนรับ ได้แก่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยไม่จำกัดจำนวนรับ ได้แก่ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

5. รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (exploratory factor analysis) เพื่อหาองค์ประกอบการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ

ขั้นที่ 3 การสร้างรูปแบบ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างรูปแบบการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐโดยนำองค์ประกอบการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐไปวิเคราะห์หาความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ (path analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อศึกษาความสอดคล้องของข้อมูลเชิงประจักษ์และโมเดลที่ได้จากการศึกษาของผู้วิจัย

ขั้นที่ 4 การตรวจสอบรูปแบบที่เหมาะสม ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบรูปแบบที่เหมาะสมของการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติ

ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐโดยผู้วิจัยนำรูปแบบที่มีประสิทธิภาพการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติที่ได้จากขั้นที่ 3 มาตรวจสอบและเพิ่มความเชื่อถือในการสร้างรูปแบบที่เหมาะสม ด้วยวิธีการชาติพันธุ์วรรณา (Ethnographic Future Research: EFR) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 คน ได้พิจารณาประเด็นด้านความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และการนำไปใช้ประโยชน์ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะ ข้อวิพากษ์ เพื่อปรับปรุงให้ได้รูปแบบที่สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ผลการวิจัยพบว่า

1. องค์ประกอบการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ คือ 1) ความสามารถขององค์กร 2) การจัดการความขัดแย้ง 3) การบริหารการเปลี่ยนแปลง 4) การมอบหมายกลยุทธ์ให้ผู้รับผิดชอบ 5) การจัดทำแผนการปฏิบัติการรายปี 6) วัฒนธรรมองค์กร 7) การกำหนดวัตถุประสงค์ระยะสั้น และ 8) การจูงใจ

2. รูปแบบที่มีประสิทธิภาพของการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ประกอบด้วยพหุองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งมีความเหมาะสม ความเป็นไปได้ เป็นประโยชน์ และถูกต้องครอบคลุม สอดคล้องกับทฤษฎี หลักการ และแนวคิดตามกรอบการวิจัย

7.1.2 ไพโรจน์ เนียมนาค (2555: Online) ได้ทำการศึกษา การพัฒนารูปแบบการสอน เพื่อส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ การวิจัยเรื่องนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการสอน เพื่อสร้างและหาประสิทธิภาพของรูปแบบการสอน เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการสอน และเพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการสอนเพื่อ

ส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือนักศึกษาชั้นปีที่ 2 สาขาเทคโนโลยีไฟฟ้า มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2553 จำนวน 25 คน ซึ่งได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ดำเนินการวิจัยเป็นแบบการวิจัยและพัฒนา โดยแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ

1. การศึกษาแนวคิดที่เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมข้อมูลจากหนังสือ ตำรา บทความ เอกสารและงานวิจัยต่างๆ เกี่ยวกับความหมาย แนวคิดทฤษฎี และ แนวทางในการพัฒนาจริยธรรม แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมความมีวินัยในตนเอง จริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเอง รูปแบบและแนวทางในการวัดผลประเมินผลจริยธรรม แนวทางการพัฒนารูปแบบการสอน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

ผู้วิจัยทำการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ผลงานวิจัย รายงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน และนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยราชภัฏต่างๆ ในเขตภาคเหนือตอนล่าง ทั้ง 5 แห่ง เกี่ยวกับประเด็น ดังต่อไปนี้

2.1 ด้านผู้เรียนศึกษาเกี่ยวกับการมีวินัยในตนเองของนักศึกษา โดยประเด็นที่ศึกษาคือวินัยที่เกี่ยวข้องกับการนำไปสู่หาความรู้ และเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการเรียนในอนาคต และวินัยที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม เช่น การควบคุมตนเอง ความรับผิดชอบ การช่วยเหลือผู้อื่นและการเสียสละ เป็นต้น

2.2 ด้านผู้สอนและสภาพการจัดการเรียนการสอนผู้วิจัย ทำการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับรูปแบบการสอนแบบต่างๆ เช่น รูปแบบการสอนที่เน้นการพัฒนาด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย ทักษะพิสัย ทักษะกระบวนการ และการสอนที่เน้นการบูรณาการ ส่วนกระบวนการจัดการเรียนการสอน ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์เกี่ยวกับรูปแบบในการจัดกิจกรรม เช่น การนำเข้าสู่บทเรียน วัตถุประสงค์ เนื้อหาสาระ ขั้นตอนการจัดกิจกรรม สื่อการสอน วัดผลประเมินผล เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 2 สร้างและหาประสิทธิภาพของรูปแบบการสอนที่ใช้ส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1. การสร้างรูปแบบการสอน ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1.1 นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน และการวิเคราะห์แนวคิดที่เกี่ยวข้องในขั้นที่ 1 มาเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนารูปแบบการสอน

1.2 กำหนดองค์ประกอบของรูปแบบการสอน ซึ่งผู้วิจัยกำหนดส่วนต่างๆ ขององค์ประกอบรูปแบบไว้คือ 1)แนวคิดหลักที่สำคัญของรูปแบบการสอน 2)จุดประสงค์ของรูปแบบ 3)เนื้อหา 4)กิจกรรมการเรียนการสอน 5)สื่อการสอน และ 6)การวัดและประเมินผล

1.3 นำองค์ประกอบของรูปแบบการสอนที่กำหนดไว้ข้างต้น มาจัดเรียงลำดับขององค์ประกอบและเขียนรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบให้สมบูรณ์ชัดเจน โดยจัดทำเป็นรูปแบบการสอนฉบับร่าง เพื่อนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเหมาะสมต่อไป

1.4 จัดทำเอกสารประกอบรูปแบบการสอน ซึ่งเป็นการสร้างเอกสารต่างๆ เพื่อนำมาอธิบายรูปแบบการสอน ที่สร้างขึ้น เพื่อให้ผู้สอนหรือผู้ที่นำรูปแบบการสอนนี้ไปใช้ ให้เข้าใจความเป็นมาของรูปแบบ องค์ประกอบของแต่ละรูปแบบการสอน ตลอดจนรายละเอียดในการจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น เอกสารประกอบรูปแบบการสอน ประกอบด้วย

1) คู่มือการใช้รูปแบบการสอน เป็น เอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อให้รายละเอียดและแนะนำแนวทางแก่ผู้ที่นำรูปแบบการสอนนี้ไปใช้ เอกสารนี้จะกล่าวถึงสิ่งที่ผู้สอนต้องศึกษาวิธีการปฏิบัติ จัดเตรียมสิ่งต่างๆ รายละเอียดเหล่านี้จะเป็นส่วนที่กล่าวเพิ่มเติมนอกเหนือจากระบุไว้ในรูปแบบการสอน เพื่อให้รูปแบบการสอนมีความชัดเจน และสะดวกในการนำไปสู่การปฏิบัติจริง

2) แผนการจัดการเรียนรู้ เป็นเอกสารสำหรับให้ผู้สอนที่นำรูปแบบการสอนไปใช้ ได้ทราบถึงแนวการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามรูปแบบ โดยผู้วิจัยกำหนดองค์ประกอบต่างๆ ของแผนการจัดการเรียนรู้ ดังนี้คือ จุดประสงค์การเรียนรู้ สื่ออุปกรณ์การเรียนการสอน เวลาที่ใช้สอน กิจกรรมการเรียนการสอน ใบงาน ใบความรู้ สำหรับผู้เรียนที่จะใช้อ่านเพิ่มเติม

2. การตรวจสอบความเหมาะสมรูปแบบการสอน ผู้วิจัยมีวิธีดำเนินการดังนี้

ในการตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบการสอน และ เอกสารประกอบรูปแบบการสอนที่พัฒนาขึ้นได้ขอความกรุณาผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านรูปแบบการสอนจำนวน และเป็นอาจารย์ผู้สอนระดับปริญญาตรี ในมหาวิทยาลัยราชภัฏที่มีประสบการณ์ในการสอนตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป และยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการ ให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย โดยพิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมแบบประเมิน 3 ฉบับ คือแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการสอน แบบประเมินความเหมาะสมคู่มือการใช้รูปแบบการสอน และแบบประเมินความเหมาะสมของแผนการเรียนรู้ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และส่วนท้ายของแบบประเมินจะเป็นแบบปลายเปิด สำหรับผู้ประเมินเพื่อให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมโดยกำหนดให้ครอบคลุมองค์ประกอบต่างๆ ของความเหมาะสมรูปแบบการสอน

3. การทดลองใช้รูปแบบการสอน เพื่อพิจารณาความเป็นไปได้

หลังจากปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการสอน และเอกสารประกอบรูปแบบการสอนแล้ว ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้สอนกับผู้เรียนในมหาวิทยาลัยราชภัฏที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 25 คน เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง

4. การแก้ไขปรับปรุงรูปแบบการสอนและเอกสารประกอบรูปแบบการสอน

ผู้วิจัยปรับปรุงรูปแบบการสอน และเอกสารประกอบรูปแบบการสอน จากข้อมูลการทดลองใช้รูปแบบการสอน เพื่อให้ได้รูปแบบการสอน และเอกสารประกอบรูปแบบการสอนฉบับสมบูรณ์

ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาผลการใช้รูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัย

1. การจัดกลุ่มทดลองและเลือกรายวิชาที่ใช้ในการทดลอง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ที่เรียนในสาขาวิชาเทคโนโลยีไฟฟ้า คณะเทคโนโลยีอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร ที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2553 การที่ผู้วิจัยเลือกนักศึกษากลุ่มนี้เพราะรูปแบบการสอนที่พัฒนาขึ้นสามารถใช้สอนและสอดแทรกในวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กรเบื้องต้นได้ ซึ่งมีเนื้อหาสาระในรายวิชาที่ครอบคลุม สามารถจะสอดแทรกและพัฒนาจริยธรรมความมีวินัยในตนเองได้

2. การดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการสอน

2.1 การกำหนดแบบแผนการทดลอง

การวิจัยในชั้นทดลองใช้รูปแบบการสอนนี้ เป็นการวิจัยเชิงพัฒนาที่ต้องใช้กระบวนการกึ่งทดลองเป็นการทดลองที่มีกลุ่มทดลองกลุ่มเดียว แบบที่มีการทดสอบก่อนและหลังการจัดกิจกรรม การใช้รูปแบบการสอน (One Group Pretest – Posttest Design)

2.2 การดำเนินการขณะทดลอง

ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสอนกลุ่มทดลองด้วยตนเอง โดยดำเนินการสอนตามตารางดำเนินการใช้รูปแบบการสอน ตามแผนการจัดการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

2.3 การดำเนินการหลังจากทดลอง

ผู้วิจัยทำการทดสอบนักศึกษา โดยใช้แบบวัดจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเอง ซึ่งประกอบด้วย 2 ด้าน คือ จริยธรรมด้านที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในอนาคต และจริยธรรมด้านความจำเป็นต่อการอยู่ร่วมกันในสังคม ด้านละ 20 ข้อ รวมทั้งหมด 40 ข้อ

3. การประเมินผลการใช้รูปแบบการสอน

นำคะแนนที่ได้จากการทำแบบวัดจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองของนักศึกษา เพื่อทำการวิเคราะห์ เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังทดลอง โดยวิธีการหาค่าเฉลี่ย และเปรียบเทียบผลการใช้รูปแบบการสอน ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้ $t - test$ แบบ Dependent sample

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินความพึงพอใจที่มีต่อการใช้รูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ

ผู้วิจัยทำการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษา จำนวน 25 คน เพื่อวัดความพึงพอใจที่มีต่อการใช้รูปแบบการสอน ประกอบด้วย 3 ด้านคือ

1. ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการใช้รูปแบบการสอน ในด้านโครงสร้างและองค์ประกอบของรูปแบบการสอน และอาจารย์ นักศึกษา อุปกรณ์การเรียนสอน สถานที่ทำการทดลอง

2. กระบวนการ (Process) ได้แก่ ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการใช้รูปแบบการสอน ในด้านกิจกรรมหรือกระบวนการต่างๆ ของการใช้รูปแบบการสอนในสภาพที่เป็นจริงว่าเป็นอย่างไร พบปัญหาหรือข้อบกพร่องหรือไม่ เวลาที่ใช้มีความเหมาะสมเพียงใด

3. ผลผลิต (Output) ได้แก่ ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการใช้รูปแบบการสอน ในด้านอาจารย์ผู้สอน ผู้เรียน คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษาที่แสดงออกมาทางพฤติกรรม ทางด้านการคิด วิเคราะห์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน การตระหนักถึงสิ่งที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ในอนาคต และการอยู่ร่วมกันในสังคม เป็นต้น

ผู้วิจัยใช้แบบวัดความพึงพอใจ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ นำข้อมูลที่ได้จากแบบวัดมาทำการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การวิจัยปรากฏผล ดังนี้ 1.ข้อมูลพื้นฐานที่นำมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเอง พบว่า 1) ผู้เรียนขาดระเบียบวินัย ขาดความกระตือรือร้น ขาดทักษะการเรียนรู้ ขาดแนวคิดและการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สำหรับการประยุกต์ใช้ความรู้ ผู้เรียนไม่มีความตระหนักถึงความสำคัญของการมีวินัยในตนเอง 2) ผู้สอนส่วนใหญ่ยังมียุทธวิธีการสอนแบบดั้งเดิม ไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน กิจกรรมการเรียนการสอนไม่มุ่งส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดจริยธรรมและ ความมีวินัยในตนเอง 2.รูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองที่พัฒนาขึ้นมีองค์ประกอบที่สำคัญคือ 1)แนวคิดหลักที่สำคัญของรูปแบบการสอน2)จุดประสงค์ของรูปแบบ 3)เนื้อหา 4)กิจกรรมการเรียนการสอน 5)สื่อการสอน และ 6)การวัดและประเมินผล ส่วนในขั้นกระบวนการจัดกิจกรรมมี 7 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นทบทวนความรู้เดิม 2)ขั้นการเรียนรู้จากแหล่งเรียนรู้ต่างๆ 3)ขั้นการศึกษาและลงมือกระทำ 4) ขั้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 5)ขั้นจัดระเบียบความรู้และสรุป 6)ขั้นชื่นชมผลงาน และ 7) ขั้นการนำความรู้ไปใช้ เมื่อนำรูปแบบการสอนที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้พบว่า มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก($\bar{X}=4.45, S.D.=0.09$) 3.ผลการใช้รูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ พบว่า นักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยความมีวินัยในตนเองหลังการใช้รูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 4.นักศึกษามีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองในระดับมาก ($\bar{X}=4.46, S.D.=0.56$)

7.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

7.2.1 ธงชัย ช่อพฤชา (2553: บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่องผลการใช้วิธีสอนด้วยการใช้กิจกรรมเชิงจิตตปัญญาศึกษานำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนวิชาการจัดการศึกษาและการพัฒนาหลักสูตรสำหรับนักศึกษาโปรแกรมวิชาภาษาอังกฤษชั้นปีที่ 2คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราช

ภักดีกำแพงเพชร ผลการศึกษาพบว่าวิธีการสอนด้วยการใช้กิจกรรมเชิง จิตตปัญญาศึกษามุ่งเน้นการใน กิจกรรมการเรียนการสอนวิชาการจัดการศึกษาและการพัฒนาหลักสูตรสำหรับนักศึกษาโปรแกรมวิชา ภาษาอังกฤษชั้นปีที่ 2 อยู่ในแผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1-11 สัปดาห์ละ 4 ชั่วโมงรวม 44 ชั่วโมงทำให้ผล สัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาสูงขึ้นกว่าก่อนเรียนและสูง ขึ้นกว่าเกณฑ์ ให้ผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียนวิชาการจัดการศึกษาและการพัฒนาหลักสูตรของนักศึกษาโปรแกรมวิชาภาษาอังกฤษชั้นปีที่ 2 หลังการเรียนด้วยกิจกรรมเชิงจิตตปัญญาศึกษามุ่งเน้นการในกิจกรรมการเรียนการสอนสูงกว่าก่อน เรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 60 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจ ของนักศึกษาโปรแกรมวิชาภาษาอังกฤษชั้นปีที่ 2 ที่มีต่อกิจกรรมเชิงจิตตปัญญาศึกษาที่มุ่งเน้นการ ในกิจกรรมการเรียนการสอนพบว่านักศึกษามีความพึงพอใจในกิจกรรมเชิงจิตตปัญญาศึกษาทั้ง 11 กิจกรรมอยู่ในระดับมาก

7.2.2 อรอนงค์ แจ่มผล (2552: บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่องผลของกระบวนการจิตตปัญญาที่ มีต่อการเรียนรู้ภายในตนของนักศึกษาที่เรียนรายวิชาจิตวิทยาสำหรับครู กลุ่มตัวอย่างเป็นนัก ศึกษาโปรแกรมวิชาคณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์ชั้นปี 2 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาจิตวิทยาสำหรับครู จำนวน 55 คนโดยการสังเกตและบันทึกการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและรวบรวมข้อมูลจากการบันทึก ประจำวัน การสนทนอย่งไม่เป็นทางการระหว่างผู้วิจัยและนักศึกษา โดยใช้กระบวนการจิตตปัญญา ศึกษาได้แก่กิจกรรมการทำแฟ้มสะสมงาน กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ กิจกรรมการเขียนโดยเสรี กิจกรรม การทำงานร่วมกัน (พลังกลุ่ม) ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาเกิดการเรียนรู้ภายในตนดังนี้ เข้าถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความเชื่อที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับปรากฏการณ์ภายนอกผ่านกิจกรรมและกระบวนการ เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและแนวปฏิบัติใหม่ต่อตนเองและใคร่ครวญอย่างลึกซึ้ง มีการประพฤติ อย่างมีสติและปัญญา มีความรักความเมตตาต่อตนเองและผู้อื่นตลอดจนสรรพสิ่งรอบตัว

7.2.3 จันทรีชลี มาพุทธ (2553: บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่องผลการจัดกิจกรรมจิตตปัญญา ศึกษา : กรณีศึกษารายวิชาเลือกสตรีกับการศึกษา กับนิสิตจำนวน 18 คนโดยวิจัยเชิงคุณภาพใช้การ สังเกตอย่างมีส่วนร่วม การจดบันทึกและการสะท้อนคิด กิจกรรมที่ใช้มีกิจกรรมสุนทรียสนทนา (Dialogue)การฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep Listening)การเล่าเรื่อง (StoryTelling)การบันทึกการเรียนรู้ (Journaling)การผ่อนคลายตระหนักรู้ (Mindful Relaxation) การวาดภาพ (Drawing)การเลือกภาพ (Select Pictures) การมีสติกับการทำงาน (Mindfulness Practice)และงานจิตอาสา (Volunteer Spirit) ผลการวิจัยพบว่าผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างลึก ซึ้ง ซึ่ง ช่วยพัฒนาการคิดเชิงวิพากษ์ การวิเคราะห์ และ ความสามารถในการแก้ปัญหาทั้งยังส่งผลต่อการพัฒนาด้านอารมณ์ การยอมรับตนเองและสังคม สามารถซาบ ซึ้งและเข้าใจ การเรียนรู้ร่วมกันส่งผลต่อความคิดสร้างสรรค์และเปลี่ยนแปลงความคิด ของผู้เรียน

7.2.4 ทิพย์สุตา ปรีดาพันธุ์ (2553: บทคัดย่อ) ทำการศึกษาวิจัยผลของกระบวนการ จิตตปัญญาศึกษาที่มีต่อการเรียนรู้ภายในตนของนักศึกษาที่เรียนรายวิชาจริยธรรมกับชีวิตโดยใช้ กิจกรรมเพื่อการพัฒนาจิตตปัญญาศึกษา 5 ขั้นตอนคือ 1)การเตรียมพร้อมในการเรียน (Check in) 2)การพูดและฟังเพื่อนอย่างใคร่ครวญ (Dialogue conversation) 3) การสะท้อนความคิด (Reflection)

4) การทบทวนความรู้ด้วยตนเอง (Check out) 5) จดบันทึก (Journaling) พบว่านักศึกษาและอาจารย์ได้เกิดการเรียนรู้ดังนี้ 1. ได้เรียนรู้หลักของจิตตปัญญาศึกษา 2. ได้ขั้นตอนการจัดกิจกรรมตามแนวทางจิตตปัญญาศึกษาทำให้ได้เครื่องมือที่หลากหลายในการเรียนรู้ภายในตน 3. ได้พัฒนาตนเองในฐานะกระบวนการการเรียนรู้ที่เอื้ออำนวยให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ภายในตน 4. ได้เรียนรู้ภายในตนเองทั้งด้านความคิด ความรู้สึก ผ่านกิจกรรมที่จัดให้นักศึกษา การปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ การสะท้อนความคิด ความรู้สึกของนักศึกษาต่ออาจารย์ เรียนรู้ความเข้าใจ ความรักและความเมตตาของครู-ศิษย์ เคารพความเป็นมนุษย์

7.2.5 เอ็มอัชมา วัฒนบุรณนัท (2553: บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่องการจัดการเรียนรู้มรณะศึกษาเพื่อสร้างเสริมความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการจัดการเรียนรู้มรณะศึกษาและความพึงพอใจต่อการเรียนรู้มรณะศึกษาเพื่อเสริมสร้างความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาของผู้เรียนซึ่งเป็นนิสิตที่ลงทะเบียนเรียนวิชามรณะศึกษาของคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยปีการศึกษา 2552 ผลการวิจัย สามารถสรุปผลได้ใน 2 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้เรียนก่อนวัยเรียนและหลังเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .025 ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลได้เขียนอธิบายอย่างชัดเจนว่าได้เรียนรู้ความดีจากปฏิบัติสมาธิแผ่ เมตตา สวดมนต์และการทำในสิ่งที่ดีให้แก่ผู้อื่น ส่วนความจริงในเรื่องความตายนั้นเรียนรู้ว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ และได้รับความรู้จากเนื้อหาการจัดการเรียนการสอนในเรื่องแนวคิดเกี่ยวกับความตายในมุมมองต่างๆ พิธีกรรมทางศาสนา การจัดการอารมณ์เกี่ยวกับความตาย

2. กฎหมายที่เกี่ยวข้อง การสอนมรณะศึกษา และการใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่าและมีความหมาย

3. ผู้ให้ข้อมูลได้ระบุถึงความพึงพอใจที่ได้รับความรู้และประสบการณ์มากขึ้น ตลอดจนได้มองตนเองในด้านความรู้สึก ความนึกคิด และการแสดงออกผ่านกิจกรรมการเรียนรู้

7.2.6 บุญวัฒนา บุญธรรม (2553: บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่องการใช้กระบวนการจิตตปัญญาศึกษาในการพัฒนาการรู้คิดของนักศึกษาระดับปริญญาตรี กับนักศึกษาคณะครุศาสตร์บัณฑิต สาขาชีววิทยา ชั้นปีที่ 4 จำนวน 21 คน มีวัตถุประสงค์คือเพื่อศึกษาพฤติกรรมการรู้คิดของนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่ใช้กระบวนการทางจิตตปัญญาสอดแทรกในการเรียนการสอนปกติและเพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการทำกิจกรรมตามกระบวนการจิตตปัญญา โดยทำกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาแทรกอยู่ในการเรียนการสอนตามปกติในวิชาชีววิทยา 1 และวิชาทดลองสอน 1 ติดต่อกัน 7 สัปดาห์ผลการศึกษาพบว่าเมื่อนักศึกษาได้ทำกิจกรรมในสัปดาห์แรก ส่วนใหญ่จะเกิดความรู้สึกการตระหนักรู้ และสามารถรายงานความรู้สึกของตนขณะทำกิจกรรมและควบคุมตนเองได้ นักศึกษาส่วนน้อยที่สามารถเรียนรู้จากกิจกรรมและวิเคราะห์ผลของกิจกรรมออกมาเป็นแก่นความรู้ได้ สัปดาห์ต่อมานักศึกษามีการพัฒนาความรู้และความคิดมากขึ้นทีละน้อยตามลำดับ จนถึงสัปดาห์ที่ 5 นักศึกษาจำนวนมากแสดงความรู้สึกดีเด่นชัดขึ้น ในสัปดาห์ที่ 6 และ 7 นักศึกษาประมาณครึ่งหนึ่งแสดงความรู้สึกที่จะนำวิธี

ตามกิจกรรม ผลของกิจกรรม มหรีอแก่นความรู้ไปประยุกต์ใช้เด่นชัดขึ้น ส่วนการปรับเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรม เริ่มมีในสัปดาห์ที่ 4 และ 5 และเด่นชัดขึ้นจนถึงสัปดาห์ที่ 7 นักศึกษาเกือบทั้งหมด แสดงความสามารถในการรู้คิดทุกประเด็น ส่วนในด้านความพึงพอใจในการทำกิจกรรมสอดแทรกในการเรียนการสอนปกติ นักศึกษาเกือบทั้งหมดระบุว่าชอบกิจกรรมที่ได้ทำในการเรียนการสอน

7.2.7 อัคพงศ์ สุขมาตย์ (2556: 4-19) ทำวิจัย เรื่องการพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะครูในการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักเรียน โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี)4 ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนาหลักสูตรเสริมสมรรถนะครูในการจัดการเรียนรู้ ที่พัฒนาคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักเรียน โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) 4 ตามแนวคิด จิต ตปัญญาศึกษา 2) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของหลักสูตรเสริมสมรรถนะครูในการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักเรียน โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี) 4 ตามแนวคิด จิต ตปัญญาศึกษา 3) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการจัดการกิจกรรมตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่จัดให้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนบดินทรเดชา (สิงห์ สิงหเสนี)4

ผลการวิจัย พบว่า

การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน เป็นการศึกษเอกสาร งานวิจัย การสำรวจความคิดเห็น และประเมินความต้องการของครู บุคลากรทางการศึกษา ผู้บริหารสถานศึกษาและ นักเรียน ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่านักเรียนต้องได้รับการพัฒนาคุณลักษณะอันพึงประสงค์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาและครูต้องได้รับ การเสริมสร้างสมรรถนะในการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาคุณลักษณะอันพึงประสงค์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

การสร้างหลักสูตร เป็นการนำผลการศึกษาเอกสาร งานวิจัย การสำรวจ การประเมินการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานมาเขียนเป็นโครงร่างหลักสูตร เมื่อได้โครงร่างหลักสูตร นำโครงร่างหลักสูตรไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเหมาะสม และความสอดคล้องในแต่ละองค์ประกอบของหลักสูตร ผลการตรวจสอบ พบว่า ความเหมาะสมของโครงร่าง หลักสูตร โดยภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก = 4.84 และมีความเหมาะสมในแต่ละรายการประเมินอยู่ระหว่าง 4.60 – 5.00 แสดงให้เห็นว่าโครงร่างหลักสูตรมีระดับความเหมาะสมมากที่สุด

7.2.8 เมธินี วงศ์วานิช รัมภากาภรณ์ (2558: 39-1) ทำวิจัย เรื่องการสังเคราะห์งานวิจัยการจัดการเรียนการสอนตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเป็นการเก็บข้อมูลจากงานวิจัยจำนวน 51 เรื่องที่ได้ดำเนินการวิจัยจากคณะศึกษาศาสตร์/ครุศาสตร์ระดับอุดมศึกษาภายใต้โครงการความร่วมมือกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และได้ตีพิมพ์เผยแพร่ ในช่วงปีการศึกษา 2552 - 2557 ผลการวิเคราะห์รายงานการวิจัยทำให้ได้ลักษณะของงานวิจัยซึ่งประกอบด้วย ปีที่ดำเนินการวิจัย สาขาที่ดำเนินการวิจัย รูปแบบการวิจัยวิจัยระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ข้อค้นพบที่ได้จากการสังเคราะห์งานวิจัย พบว่า

1. การทำวิจัยการจัดการเรียนการสอนตามแนวคิดจิต ตปัญญาศึกษาข้อค้นพบ ส่วนใหญ่ที่ได้จากการดำเนินการวิจัยจะช่วยพัฒนาคุณลักษณะของผู้เรียนในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านทักษะทางปัญญา ด้านความรู้ ด้านการสื่อสาร และด้านคุณธรรมและจริยธรรม

2. การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่ช่วยส่งเสริมกา รเรียนรู้ของผู้เรียนมี คุณลักษณะกิจกรรมที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นการให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติทั้งด้วยตนเองและการทำงาน กลุ่มตามหลักการทำงานและการเรียนรู้จากกระบวนการทำงานกลุ่ม จากการใช้กิจกรรมสุนทรีย สันทนา กิจกรรมฟังอย่างลึกซึ้งกิจกรรมฐานการเรียนรู้ กิจกรรมสะท้อนการเรียนรู้รายบุคคล กิจกรรม สะท้อนการเรียนรู้รายกลุ่ม กิจกรรมการเขียนอนุทินการเรียนรู้ ตลอดจนการใช้เทคนิคที่หลากหลายที่ ผู้วิจัยนำมากระตุ้นความคิด เสริมสร้างการฝึกทักษะการคิด การพัฒนาทักษะความคิดของ ผู้เรียน โดยใช้การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่เป็นอิสระ การให้โอกาสแก่ผู้เรียนได้คิด การใช้สื่อวีดิทัศน์ สื่อสังคม ออนไลน์ และการสร้างโอกาสการเรียนรู้ได้ตลอดเวลาด้วยสื่อสังคมออนไลน์และการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ ดีระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน ตลอดจนการให้ผลข้อมูลย้อน กลับเพื่อพัฒนาผู้เรียนตามวัตถุประสงค์ของ รายวิชาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนในสาขาวิชาต่างๆ

3. การออกแบบการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่ค้นพบจากการ สังเคราะห์งานวิจัยพบว่า การออกแบบการเรียนรู้เป็นแบบการจัดการเรียนรู้ที่เน้น ผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยมุ่งเน้นการพัฒนาผู้เรียนด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย

7.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับด้านรูปแบบการจัดการเรียนรู้จิตตปัญญาศึกษา

7.3.1 วิชญา ผิดดำ (2553: บทคัดย่อ) ทำวิจัยวิจัยเรื่องกรณีศึกษารูปแบบการจัดการ เรียนรู้บนฐานแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาในอุดมศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการ เรียนรู้บนฐานแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาในอุดมศึกษาและศึกษาผลการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น จากการจัดการเรียนรู้นบนฐานแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาในอุดมศึกษา ผลการศึกษาพบว่ารูปแบบการ จัดการเรียนรู้นบนฐานแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาในอุดมศึกษาดังอยู่บนปรัชญาพื้นฐานของกระบวนการ เรียนรู้แนว คิตตจิตตปัญญา การจัดกระบวนการไม่มีรูปแบบตายตัวสามารถปรับเปลี่ยนไปตามเนื้อหา และกระบวนการที่หลากหลาย เป็นการสร้างเงื่อนไขให้ศักยภาพภายใน ที่มีอยู่แล้วสามารถพัฒนาขึ้น ได้ เป็นกระบวนการที่มุ่งสร้างเงื่อนไขให้เกิดการเติบโตขึ้นจากภายในและเป็นกระบวนการเรียนรู้อย่าง มีส่วนร่วมในลักษณะของการสืบค้นร่วม เป็นไปตามหลักการพื้นฐาน 7 ประการ ผลการเรียนรู้สู่การ เปลี่ยนแปลงของผู้เรียนเกิดขึ้นจากการรับรู้ถึงค วามคิด ความรู้สึกและการกระทำต่างๆ ของตนเอง สิ่งที่เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในตัวผู้เรียนเกิดได้ 3 มิติคือการเข้าใจและยอมรับตนเอง การเข้าใจและ ยอมรับผู้อื่น การเข้าใจและยอมรับความเป็นจริงตามธรรมชาติ

7.3.2 ศิราณี อิ่มน้ำขาวและคณะ (2554: 266) ทำวิจัยเรื่องผลการบูรณาการจิตตปัญญา ศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3:กรณีศึกษาหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาล ยโสธร โดยศึกษากับนักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม จำนวน 7 คน เครื่องมือที่ใช้มี 6 ชุดคือคู่มือการจัดการเรียนรู้ สมุดบันทึกการ เรียนรู้ประจำวันและแบบบันทึกการเล่า

เรื่องราว แบบบันทึกการสังเกตการณ์ปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม แบบสัมภาษณ์ Focus Group แบบสัมภาษณ์ผู้เรียนและสมาชิก แบบประเมินตนเองก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการบูรณาการในการฝึกปฏิบัติต้องเน้นความเข้าใจ ถึงแก่นแท้ของแนวคิดจิตตปัญญา เข้าใจ ผู้ป่วย เรียนรู้ด้วยตนเอง มีสติสอดแทรกให้เป็นเนื้อหาประจำและการติดตามประเมินผลต้องครอบคลุม ผู้เกี่ยวข้องทุกด้าน ผลการบูรณาการจิตตปัญญาศึกษาในการฝึกปฏิบัติ กิจกรรมตามแนวคิดจิตตปัญญา ช่วยลดความวิตกกังวล ลดความเครียดของนักศึกษาการได้บอกเล่าเรื่องราวของตนเองช่วยให้เกิดการ ระบายความคับข้องใจและความรู้สึก รู้จักวิเคราะห์ปัญหาของตนเองและปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น เข้าใจคนอื่นมากขึ้น รู้สึกไว้วางใจอาจารย์นเทศ ความรู้สึกผูกพัน คิดและมองด้านบวกมากขึ้น เกิดกำลังใจและพร้อมสำหรับการมุ่งมั่นในการฝึกปฏิบัติ ค่าเฉลี่ยการประเมินตนเองหลังเข้าร่วมกิจกรรม เพิ่มขึ้นร้อยละ 100 ($X = 4.17$) ค่าเฉลี่ยผลการประเมินนักศึกษาด้านการปฏิบัติงานแบบองค์รวมของ อาจารย์นเทศและพยาบาลพี่เลี้ยงอยู่ในระดับมาก ความพึงพอใจของผู้เรียนต่อกา รบูรณาการอยู่ใน ระดับมากถึงมากที่สุด

7.3.3 วิบูลย์ลักษณ์ ปริยาวงศากุล (2555: 104) ทำวิจัยเรื่องผลของรูปแบบการพัฒนา นักศึกษาพยาบาลด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาต่อความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง กับ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีลบลูรีจำนวน 60 คนโดย มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลก่อนและ หลังใช้รูปแบบการพัฒนา นักศึกษาพยาบาลด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา และเปรียบเทียบความ พร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ใช้รูปแบบการพัฒนา นักศึกษา พยาบาลด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษากับกลุ่มที่สอนตามปกติ ผลการวิจัยพบว่า 1) คะแนน ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้รูปแบบกระบวนการจิตตปัญญา ศึกษาโดยรวมสูงขึ้นและสูงขึ้นทั้งด้านการจัดการตนเอง ด้านค วามปรารถนาในการเรียนรู้และด้าน การควบคุมตนเอง 2) คะแนนความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่ม ทดลองหลังการใช้รูปแบบกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาพบว่าสูงกว่าการสอนตามปกติอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) คะแนนความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตน เองของนักศึกษา พยาบาลในกลุ่มที่ใช้รูปแบบพัฒนาด้วยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาพบว่าสูงกว่าการสอนตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

7.3.4 สุภาพร ชูสาย (2556: บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่องผลการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ในรายวิชาพฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาทักษะชีวิตด้วยกระบวนการเรียนรู้ตามแนวจิตตปัญญาศึกษา การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาผลการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในรายวิชาพฤติกรรมมนุษย์ กับพัฒนาทักษะชีวิตด้วยกระบวนการเรียนรู้ตามแนวจิตตปัญญาศึกษา 2) เพื่อศึกษาผลการพัฒนา ตนเองของนักศึกษา 3) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนรู้แนวจิตตปัญญาศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า

1. เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและแนวปฏิบัติใหม่ต่อตนเองและใคร่ครวญอย่างลึกซึ้งผ่านกิจกรรมกระบวนการ

2. เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและแนวปฏิบัติใหม่ต่อตนเองและผู้อื่นส่งผลให้เกิดการมุ่งมั่นพัฒนาตน

3. มีความเข้าใจต่อตนเองและผู้อื่นและสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

7.3.5 วันทนี นามสวัสดิ์ (2557: 1-11) ทำวิจัยเรื่องผลการใช้จิตตปัญญาศึกษาเพื่อสร้างเสริมคุณลักษณะความเป็นครูสำหรับนักศึกษาคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อศึกษาความตระหนักรู้ตนเองในคุณลักษณะความเป็นครูของนักศึกษาคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏหลังจากจัดการเรียนรู้โดยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา 2) เปรียบเทียบความตระหนักรู้ตนเองในคุณลักษณะความเป็นครูของนักศึกษากลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษากับของกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบรรยาย และ 3) ศึกษาพฤติกรรมความเป็นครูของนักศึกษากลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาขณะฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

ผลการวิจัยพบว่า 1) ความตระหนักรู้ตนเองในคุณลักษณะความเป็นครูของนักศึกษาคณะครุศาสตร์หลังเรียนโดยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับมาก 2) ความตระหนักรู้ตนเองในคุณลักษณะความเป็นครูหลังการจัดการเรียนรู้ของนักศึกษากลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาสูงกว่าของกลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบบรรยายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 3) นักศึกษากลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดการเรียนรู้โดยกระบวนการจิตตปัญญาศึกษามีพฤติกรรมความเป็นครูขณะฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ทั้งด้านจรรยาบรรณต่อตนเอง จรรยาบรรณต่อวิชาชีพ จรรยาบรรณต่อผู้รับบริการจรรยาบรรณต่อผู้ร่วมประกอบวิชาชีพและจรรยาบรรณต่อสังคม

7.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ เรื่อง การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล

7.4.1 น้ำอ้อย ภักดีวงศ์ (2543: บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบวัดความสามารถในการกำกับตนเองสำหรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือที่มีคุณภาพในการวัดการรับรู้ความสามารถในการกำกับตนเองสำหรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล พบว่าการรับรู้ความสามารถในการกำกับตนเองด้านโภชนาการมี 3 องค์ประกอบคือ อาหารสุขภาพ การหลีกเลี่ยงอาหารพลังงานสูงและ อาหารที่ปลอดภัย ด้านการออกกำลังกายมี 2 องค์ประกอบคืออุปสรรคของการออกกำลังกายและวิธีการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด มี 7 องค์ประกอบคือการพัฒนาความตระหนักในตนเอง กลยุทธ์การแก้ปัญหา การบริหารเวลา การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาแรงสนับสนุนทางสังคม การควบคุมอารมณ์และจิตใจ และแหล่งช่วยเหลือ

7.4.2 ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุลและคณะ (2548: 152) ทำวิจัยเรื่อง ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรกรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกาย ภาวะสุขภาพจิตกับ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จากกลุ่มตัวอย่าง 72 คน ผลการประเมินภาวะสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายปกติร้อยละ 70.80 และมี ภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 20.80 มีความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติร้อยละ 86.11 สมรรถภาพทางกาย โดยรวมอยู่ในระดับดีและปานกลางร้อยละ 43.10 และ 41.70 ตามลำดับ ภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับดีเท่ากับคนทั่วไปร้อยละ 46.60 และภาวะสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไปร้อยละ 43.20 ค่าคะแนน เฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลางยกเว้น ด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับสูง ภาวะสุขภาพได้ แก่ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต สมรรถภาพทางกาย ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แต่พบว่าภาวะสุขภาพจิต มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

7.4.3 ปรียา กิ่งไทร (2550: บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่องการศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 5อ.ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพระพุทธรบาท มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรม การ สร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 5อ.ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ มีความตระหนัก การเข้าร่วมกิจกรรมตามหลัก 5อ. และมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 5อ.โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางและมีความรู้ความ เข้าใจเรื่องระดับสุขภาพระดับปานกลางนักศึกษาพยาบาลที่มีระดับการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพที่ ต่างกันและมีความตระหนักการเข้าร่วมกิจกรรมตามหลัก 5อ.ที่ต่างกันมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ตามหลัก 5อ.แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05แต่นักศึกษาพยาบาลที่มีระดับความรู้ ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพที่ต่างกันมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 5อ.ไม่แตกต่างกัน

7.4.4 จงกลวรรณ มุสิกทองและคณะ (2553: 40-49) ทำวิจัยเรื่องผลการศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้ทางโภชนาการ ทักษะการเลือกอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการ ของ นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมิน ความรู้ ด้านโภชนาการ ทักษะการเลือกอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการ และ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ความรู้ด้านโภชนาการ ทักษะการเลือกอาหาร พฤติกรรม การ รับประทานอาหารและภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาลพบว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้ทาง โภชนาการและมีทักษะการเลือกอาหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 67.2 และ 77.60 มี พฤติกรรมการรับประทานอาหารโดยรวมไม่เหมาะสมมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 57.40 ด้านโภชนาการร้อยละ 30 มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ปกติร้อยละ 11 มีน้ำหนักเกินจนอ้วนและร้อยละ 45.50 มีปริมาณ ไขมันสะสมมากกว่าปกติ

7.4.5 อังสินนท์ อินทรกำแหง และคณะ (2553: 96-112) ทำวิจัยเรื่องผลการจัดการโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร การวิจัยเชิงประเมินผลครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อ 1) ประเมินผลการดำเนินโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนตามแบบจำลองชิป (CIPP Model) 2) เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ 3-Self ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การทำกับพฤติกรรมสุขภาพตนเอง และการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้เข้าร่วมโครงการ 3) เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของตัวชี้วัด ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ค่าความดันโลหิต และค่ารอบเอว ของผู้เข้าร่วมโครงการ และ 4) เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ 3-Self ในกลุ่มที่มีภาวะโภชนาการต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า 1) ระหว่างดำเนินโครงการ มีผลประเมินความเป็นไปได้ที่จะดำเนินโครงการได้สำเร็จ จากความเห็นของ 3 กลุ่มดังกล่าว มีความสอดคล้องกันทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก 2) ภายหลังการเข้าร่วมโครงการผู้เข้าร่วมโครงการมีพฤติกรรม 3 -Self สูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 3) ผู้เข้าร่วมโครงการมีค่าตัวชี้วัดด้านสุขภาพ ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย ค่าความดันโลหิตบนค่าความดันโลหิตล่าง ค่ารอบเอว วัดเป็นนิ้ว ค่ารอบเอวหารสะโพก และค่ารอบเอววัดเป็นเซนติเมตร ลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 4) ผู้เข้าร่วมโครงการที่มีภาวะโภชนาการต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($BMI \leq 24.49$) มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

7.4.6 รัตนะ บัวสนธ์ และคณะ (2554: 95-111) ทำวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตมหา วิทยาลัยนเรศวรการวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนิสิต มหาวิทยาลัยนเรศวร 2) ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร 3) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร และ 4) เพื่อสร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. นิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวรมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล ด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และด้านการป้องกันอุบัติเหตุ อยู่ระดับดี ด้านการรับประทานอาหารและด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของนิสิต มหาวิทยาลัยนเรศวร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่า ปัจจัยนำ และปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพในทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ เฉพาะด้านการรับประทานอาหาร และด้านการออกกำลังกายของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

7.4.7 พชร วงศ์ษา (2557: 75-84) ทำวิจัยเรื่องการศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสู่การเป็นองค์กรไร้พุงต้นแบบ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษากระบวนการ ปัจจัยและเงื่อนไขที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแนวคิดของผู้นำองค์กรชุมชน ที่ประสบความสำเร็จในองค์กรไร้พุงจำนวน 7 แห่ง กลุ่มตัวอย่างหญิง ชายอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ

ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพระดับองค์กรและชุมชนประกอบด้วย สมรรถนะหลัก 5 ด้าน คือ ด้านนโยบายแผนงานและการบริหารจัดการ ด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการมีส่วนร่วมของประชาชนภาคีเครือข่าย และด้านทีมงาน ส่วนปัจจัยและเงื่อนไขที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการโภชนาการ การเคลื่อนไหวออกแรง ออกกำลังกายและการจัดการด้านอารมณ์ในระดับบุคคล คือ ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้ ความต้องการมีสุขภาพดี ความกลัวต่อโรคและความเจ็บป่วยของตนเอง การยับยั้งใจด้วยวิธีสะกดอารมณ์ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การนำความรู้ไปทดลองปฏิบัติ และการเคลื่อนไหวออกแรงจากงานอาชีพ ปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนจากองค์กร ชุมชน ครอบครัว เพื่อนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมส่งเสริมพฤติกรรม แนวคิดจากผู้นำองค์กร พบว่า ผู้นำที่เป็นทางการให้ความสำคัญต่อการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย มีการบูรณาการให้สอดคล้องกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และจัดหางบประมาณเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ ส่วนผู้นำธรรมชาติ มีความสามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพด้วยความเข้าใจตนเอง มีวิสัยทัศน์ มีจิตสำนึก กสธารณะและความรับผิดชอบต่อสังคม สรุปการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสู่การเป็นองค์กรไร้พุงที่ประสบความสำเร็จได้ ต้องดำเนินการทั้งในระดับบุคคล ระดับองค์กรหรือชุมชน ตลอดจนการได้รับแรงจูงใจ การสนับสนุนจากภาคีภายนอก การสร้างกระแสสังคมผ่านการประชาสัมพันธ์ การสื่อสาร และการรวมตัวเป็นเครือข่าย เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง

7.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษา

พยาบาล

7.5.1 พรทิพา ทักษิณ และคณะ (2551: บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่องผลการใช้รูปแบบCIPPA เพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล การวิจัยเพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบ CIPPA ในการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับความฉลาดทางอารมณ์และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองใช้รูปแบบ CIPPA ในการสอนภาคปฏิบัติไม่แตกต่างกัน
2. คะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองใช้รูปแบบ CIPPA ในการสอนภาคปฏิบัติสูงกว่าก่อนการฝึกภาคปฏิบัติ
3. คะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองใช้รูปแบบ CIPPA ในการสอนภาคปฏิบัติไม่แตกต่างกัน

7.5.2 วิไลพร ขำวงษ์ และสุตะเคนิง ปลั่งพงษ์พันธ์(2551: บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่องการศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนนทบุรี เพื่อเปรียบเทียบจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีคะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ อยู่ในเกณฑ์ปกติ และสูงกว่าเกณฑ์ ปกติ โดยจำแนกตามเกณฑ์คะแนนความฉลาดทางอารมณ์ และเพื่อเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ระหว่างนักศึกษาในหลักสูตรปกติและในโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้

ผลการวิจัยพบว่า

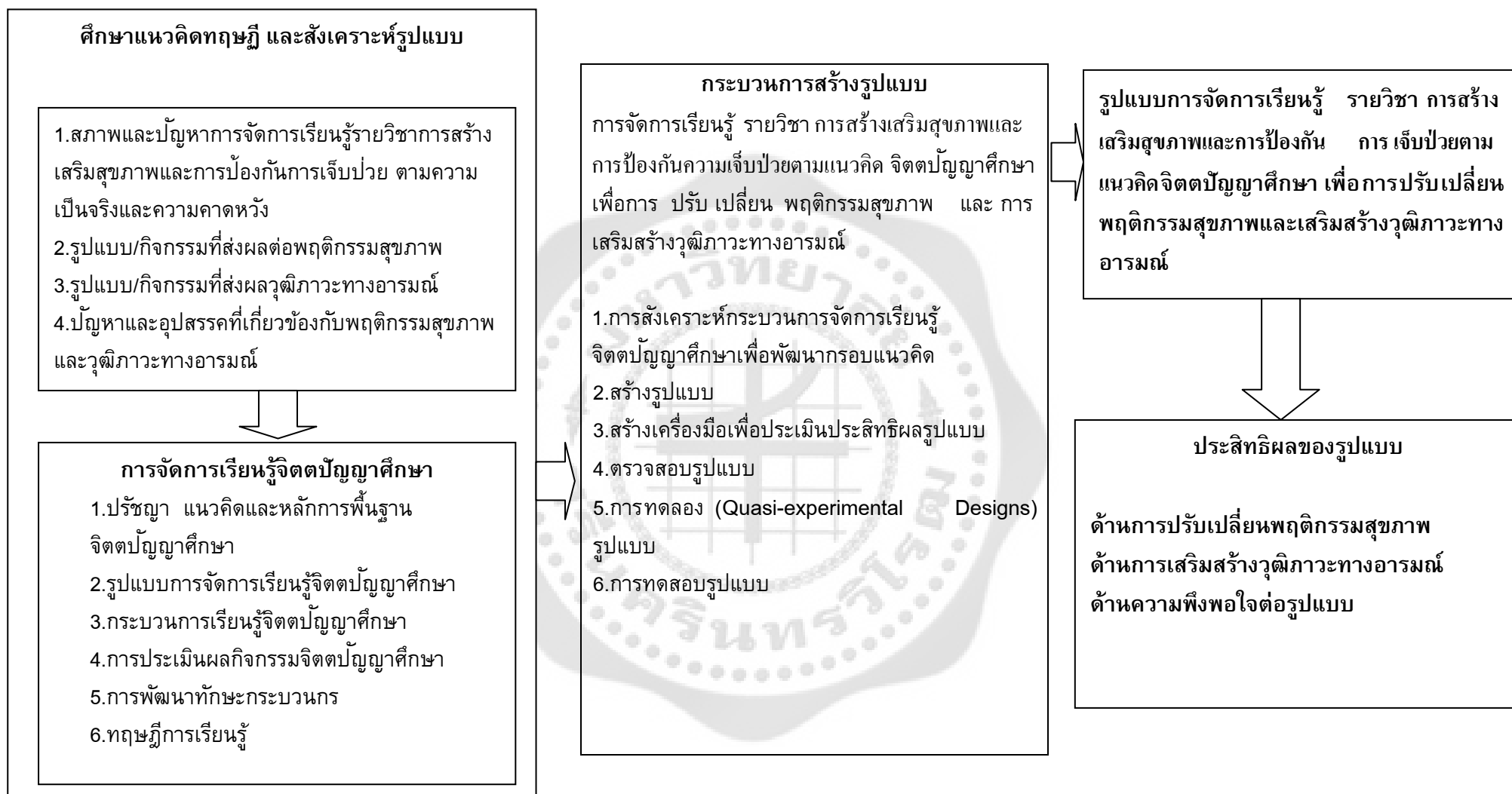
1. คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมองค์ประกอบหลักและแต่ละองค์ประกอบย่อยของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 อยู่ในเกณฑ์ปกติ ยกเว้นองค์ประกอบด้านดีองค์ประกอบด้านสุข และองค์ประกอบย่อยควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง ซึ่งได้คะแนนเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ปกติ
2. ตัวแปรเพศและอายุแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติของคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์
3. คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์โดยรวม องค์ประกอบหลักและแต่ละองค์ประกอบย่อยของนักศึกษาทั้งในหลักสูตรปกติ และในโครงการผลิตพยาบาลเพิ่มเพื่อแก้ปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ส่วนใหญ่ อยู่ในเกณฑ์ปกติ ยกเว้นองค์ประกอบด้านดี องค์ประกอบด้านสุขและองค์ประกอบย่อยควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง ซึ่งได้คะแนนเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ปกติ
4. จากการเปรียบเทียบจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเกณฑ์คะแนนความฉลาดทางอารมณ์ในองค์ประกอบด้านดีและองค์ประกอบด้านสุข ข นักศึกษาทั้งในหลักสูตรปกติและในโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ส่วนใหญ่ได้คะแนนสูงกว่าเกณฑ์ปกติ คือ ร้อยละ 61.4 กับ 59.0 และร้อยละ 52.9 กับ 50.0 ตามลำดับ ส่วนในภาพรวมและองค์ประกอบด้านเก่ง นักศึกษาทั้งในหลักสูตรและในโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้คะแนนอยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ ร้อยละ 57.9 กับ 61.5 และร้อยละ 72.1 กับ 75.5 ตามลำดับ แต่ทั้งภาพรวมและองค์ประกอบรายด้านแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ในแต่ละองค์ประกอบย่อยนักศึกษาทั้งในหลักสูตรปกติ และใน โครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้ส่วนใหญ่ได้คะแนนความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติเกือบทุกองค์ประกอบย่อย ยกเว้นองค์ประกอบย่อยควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองที่นักศึกษาส่วนใหญ่ได้คะแนนสูงกว่าเกณฑ์ปกติ คือ ร้อยละ 67.1 และ 60.5 ตามลำดับ และมีเพียงองค์ประกอบย่อยมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
5. จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความฉลาดทางอารมณ์ในองค์ประกอบรายด้าน โดยภาพรวมของนักศึกษาทั้งในหลักสูตรปกติและในโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพื่อแก้ปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ในแต่ละองค์ประกอบย่อย มีเพียงองค์ประกอบย่อยพึงพอใจในชีวิตขององค์ประกอบด้านสุขที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยนักศึกษาในโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพื่อแก้ปัญหาจังหวัดชายแดนภาคใต้สูงกว่านักศึกษาในหลักสูตรปกติ

7.5.3 ปวีดา โพธิ์ทองและคณะ (2553: บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่องความเครียด การปรับตัว และความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียด การปรับตัว ความฉลาดทางอารมณ์และความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด การปรับตัว ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 97 คน พบว่าคะแนนความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 53.60 โดยมีความฉลาดทางอารมณ์ด้านดีและ ความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุข อยู่ในระดับสูงกว่าปกติ ร้อยละ 58.80 และร้อยละ 52.60 ความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่งอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 54.90

7.5.4 สุภาพร ชูสาย (2556: บทคัดย่อ) ทำวิจัยเรื่องผลการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในรายวิชาพฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาทักษะชีวิตด้วยกระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดปัญญาศึกษา การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาผลการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในรายวิชาพฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาทักษะชีวิตด้วยกระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดปัญญาศึกษา 2) เพื่อศึกษาผลการพัฒนาตนเองของนักศึกษา 3) เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนรู้แนวคิดปัญญาศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า

1. เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและแนวปฏิบัติใหม่ต่อตนเองและใคร่ครวญอย่างลึกซึ้งผ่านกิจกรรมกระบวนการ
2. เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและแนวปฏิบัติใหม่ต่อตนเองและผู้อื่นส่งผลให้เกิดการมุ่งมั่นพัฒนาดน
3. มีความเข้าใจต่อตนเองและผู้อื่นและสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิด การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวิถีทางอารมณ์

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ เรื่องการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ใช้ระเบียบวิธีวิจัยการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ด้วยวิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Designs) มี 3 ระยะดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ปี รุ่นที่ 16/2 ภาค การศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช ซึ่งเป็นนักศึกษาที่ผ่านการ เรียนรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย จำนวน 67 คน เป็น กลุ่มวิจัยศึกษา สภาพและปัญหาของการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย

นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ปี รุ่นที่16/1 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช ซึ่งเป็นนักศึกษาที่ผ่านการเรียนรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วย จำนวน 30 คน เป็น กลุ่ม Try out เครื่องมือ

ระยะที่2 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 17 ภาคการศึกษา ที่ 1 ปีการศึกษา 2557 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช ซึ่งเป็นนักศึกษาที่กำลังเรียนรายวิชา การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย จำนวนทั้งหมด 60 คน เป็น กลุ่มทดลอง

ระยะที่ 3 กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่18 ภาค การศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2558 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช จำนวนทั้งหมด 40 คนเป็น กลุ่มทดสอบรูปแบบ

การดำเนินการวิจัยมี 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การ ศึกษารูปแบบและสร้างเครื่องมือปร ะเมินประสิทธิผลรูปแบบ แบ่งเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 การสังเคราะห์และพัฒนากรอบแนวคิด

ขั้นที่ 2 การสร้างรูปแบบและสร้างเครื่องมือประเมินประสิทธิผลรูปแบบ

จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อศึกษาการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ความหมาย การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ การเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ จากแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ และงานวิจัย ซึ่งผลของการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนากรอบแนวคิด

2. เพื่อศึกษารูปแบบการ จัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ การเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ ตามความคิดเห็นของผู้ เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้ ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา และสำรวจ ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการ ป้องกันการเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผลของการศึกษาจะนำไปใช้สร้างรูปแบบที่มีความสอดคล้องการวิจัยในครั้งนี้

3. เพื่อสังเคราะห์ข้อมูล และกำหนด เครื่องมือที่ใช้ประเมิน ประสิทธิภาพ รูปแบบ ซึ่งผลของการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการสร้างเครื่องมือประเมินประสิทธิภาพรูปแบบ

วิธีดำเนินการระยะที่ 1 การพัฒนากรอบแนวคิด สร้างรูปแบบและสร้างเครื่องมือประเมิน ประสิทธิภาพรูปแบบ

ขั้นที่ 1 การสังเคราะห์และพัฒนากรอบแนวคิด

แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการ วิจัยที่ได้รับการพิจารณาความเหมาะสมจากอาจารย์ที่ปรึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และ วิเคราะห์ข้อมูลแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างโดยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ขั้นที่ 2 การสร้างรูปแบบและสร้างเครื่องมือประเมินประสิทธิภาพรูปแบบ มีขั้นตอนดังนี้

1. ผลของการสังเคราะห์ขั้นที่ 1 ทำให้ได้องค์ประกอบของรูปแบบมี 6 องค์ประกอบ คือ แนวคิด/หลักการของรูปแบบ วัตถุประสงค์ของรูปแบบ ผลลัพธ์ของรูปแบบ สารการเรียนรู้ รัชของ รูปแบบ กระบวนการเรียนรู้ของรูปแบบและการประเมินผล ประกอบด้วย

1.1 กลุ่มผู้สอน ในการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการ ป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญา ศึกษาเพื่อการปรับ เปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ และการ เสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วยหัวข้อ แนวคิดการจัดการเรียนรู้ ที่เน้นผู้เรียน รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา กระบวนการจัดการเรียนรู้รายวิชาการ สร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ผลลัพธ์ของรูปแบบ การ จัดการเรียนรู้ แผนการสอนรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย จำนวน 2 แผน 6 ชั่วโมง ตามชั่วโมงที่กำหนดไว้ใน มคอ 3 แผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา 3 H (Hand Heart Head) การเตรียมตัวเข้าร่วมกิจกรรม ตารางการจัดกิจกรรม จำนวน 8 สัปดาห์ เอกสารประกอบการเรียนรู้ รายการอุปกรณ์ที่ใช้ทำกิจกรรม แบบประเมินผลรูปแบบ

1.2 คู่มือนักศึกษา กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาการสร้างเสริมการเรียนรู้เพื่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ ประกอบด้วยหัวข้อ กระบวนการจัด การเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย แผนการ จัดการเรียนรู้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา 3 H การเตรียมตัวเข้าร่วมกิจกรรม ตารางการจัดกิจกรรม จำนวน 8 สัปดาห์ เอกสารประกอบการเรียนรู้ รายการอุปกรณ์ที่ใช้ทำกิจกรรม เช่น สมุดบันทึกการ เรียนรู้กิจกรรมและบันทึกการสะท้อนคิด เทป MP 3 อานาปานสติ หนังสือความสันทัดที่ปลายจมูก

2. การตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบที่สร้างขึ้นจากการขอความคิดเห็น ของผู้ทรงคุณวุฒิให้พิจารณาความถูกต้องเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบ มีวิธีดำเนินการ ดังนี้

2.1 แหล่งข้อมูล เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ซึ่งกำหนดเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้ คือ

ผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการจัดการเรียนรู้ ไม่ต่ำกว่า 5 ปี และมีผลงานทางวิชาการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ และวุฒิ ภาวะทางอารมณ์ จำนวน 2 คน ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีผลงานหรือประสบการณ์ทางด้านกา รสอนและ การวัดประเมินผลไม่ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 1 คน ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีผลงานหรือประสบการณ์ทางด้าน จิตตปัญญาศึกษาไม่ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 2 คน

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

แบบประเมินความเหมาะสมและสอดคล้องของรูปแบบลักษณะของแบบประเมิน ความเหมาะสมจะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ มีความเหมาะสมมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด ส่วนแบบประเมินความสอดคล้อง กำหนดเป็น 3 ระดับ คือ สอดคล้อง ไม่แน่ใจ ไม่สอดคล้อง ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นที่ต้องการตรวจสอบ ตั้งเป็นข้อคำถามแล้วขอให้ ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาว่า องค์ประกอบของ รูปแบบ มีความเหมาะสมและมีความสอดคล้องมากน้อย เพียงใด รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะหรือให้ความคิดเห็นเพิ่มเติม

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บ รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง โดยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) เพื่อให้ได้สาระสำคัญที่จะนำไปปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ส่วนแบบ ประเมินความเหมาะสมและ ความสอดคล้องของรูปแบบ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่านพิจารณาตัดสิน อย่างอิสระ หลังจากนั้นจึงไปรับผลและขอคำแนะนำเพิ่มเติม

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญนำมา วิเคราะห์ผล ดังนี้

2.4.1 การประเมินความเหมาะสม โดยการนำผลการประเมิน ที่มีความ เหมาะสมมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่ สุด มาแปลงเป็นคะแนนที่มีค่าเป็น 5,4,3,2,1 ตามลำดับ จากนั้นคำนวณหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของคะแนนความเหมาะสมที่ผู้ทรงคุณวุฒิ ประเมินเป็น รายข้อแล้วนำมาเทียบกับเกณฑ์ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

คะแนนเฉลี่ย	4.23 – 5.00	หมายถึง	มีความเหมาะสมมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.42 – 4.22	หมายถึง	มีความเหมาะสมมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.61 – 3.41	หมายถึง	มีความเหมาะสมปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.81 – 2.61	หมายถึง	มีความเหมาะสมน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.80	หมายถึง	มีความเหมาะสมน้อยที่สุด

หากผลของการประเมินอยู่ในระดับเหมาะสมมากถึงมากที่สุด นั่นคือมีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.42 ขึ้นไป ถือว่าใช้ได้ไม่ต้องทำการปรับปรุง แต่ถ้าผลการประเมินอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลางถึงเหมาะสมน้อยที่สุด นั่นคือมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 3.42 ต้องทำการปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2.4.2 การประเมินความสอดคล้อง โดยการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of Congruency : IOC) จากคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ซึ่งมีสูตรในการคำนวณดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC คือ ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์

R คือ คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ

$\sum R$ คือ ผลรวมของคะแนนผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ถ้าคำนวณได้ค่าดัชนีความ สอดคล้องมากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 ถือว่ามีความสอดคล้องไม่ต้องปรับปรุง แต่ถ้าค่าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า 0.50 จะต้องทำการปรับปรุงตามข้อแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

3. การสร้างเครื่องมือประเมินประสิทธิผลรูปแบบมีขั้นตอนดังนี้

3.1 การสร้าง เครื่องมือประเมินประสิทธิผลของรูปแบบได้แก่ แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. แบบประเมินวิถีภาวะทางอารมณ์ และแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบ

3.2 ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือประเมิน ประสิทธิภาพของรูปแบบ โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ประเมินความเหมาะสมและ ความ สอดคล้อง ของเครื่องมือ ประเมินประสิทธิ ผลของรูปแบบรวมทั้งตรวจสอบความ เชื่อ มั่นของเครื่องมือประเมินประสิทธิผลของรูปแบบด้วยวิธีการทางสถิติมีวิธีดำเนินการดังนี้

3.2.1 แหล่งข้อมูลเป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ซึ่งกำหนดเกณฑ์ในการเลือกดังนี้คือผู้ทรงคุณวุฒิทางจิตวิทยา/ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการจัดการศึกษาพยาบาล ที่มีประสบการณ์ในการจัดการเรียนรู้อย่างน้อย 5 ปี และมีผลงานทางวิชาการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้พฤติกรรมสุขภาพ วิถีภาวะทางอารมณ์ จำนวน 2 คน ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีผลงานหรือประสบการณ์ทางด้านการสอนและการวัดประเมินผลไม่ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 1 คน ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีผลงานหรือประสบการณ์ทางด้านจิตตปัญญาศึกษาไม่ต่ำกว่า 5 ปี จำนวน 2 คน

3.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมิน ความเหมาะสมและความสอดคล้องของเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยผ่านการพิจารณา ตรวจสอบความสมบูรณ์ของ เครื่องมือ ประเมินประสิทธิผล ของรูปแบบ จากอาจารย์ที่ปรึกษา ลักษณะของแบบ ประเมินความเหมาะสมจะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับคือ มีความเหมาะสมมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อยและน้อยที่สุด ส่วนแบบประเมินความสอดคล้อง กำหนดเป็น 3 ระดับ คือ สอดคล้อง ไม่แน่ใจ ไม่สอดคล้อง ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นที่ต้องการตรวจสอบตั้งเป็นข้อคำถาม แล้วขอให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาว่าเครื่องมือ ประเมินประสิทธิผล ของรูปแบบ มีความเหมาะสมและมีความสอดคล้องมากน้อยเพียงใดรวมทั้งให้ข้อเสนอแนะหรือให้ความคิดเห็นเพิ่มเติม

3.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลตนเอง โดยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่านพิจารณาตัดสินอย่างอิสระ หลังจากนั้นจึงไปรับผลและขอคำแนะนำเพิ่มเติม

3.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญ นำมาวิเคราะห์ผลดังนี้

1) การประเมินความเหมาะสม โดยการนำผลการประเมินคือ มีความเหมาะสมมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และ น้อยที่สุด มาแปลงเป็นคะแนนที่มีค่าเป็น 5,4,3,2,1 ตามลำดับ จากนั้นคำนวณหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ของคะแนนความเหมาะสมที่ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน ประเมินเป็นรายชื่อแล้วนำมาเทียบกับเกณฑ์ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

คะแนนเฉลี่ย 4.23 – 5.00	หมายถึง	มีความเหมาะสมมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.42 – 4.22	หมายถึง	มีความเหมาะสมมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.61 – 3.41	หมายถึง	มีความเหมาะสมปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.81 – 2.61	หมายถึง	มีความเหมาะสมน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.80	หมายถึง	มีความเหมาะสมน้อยที่สุด

หากผลของการประเมินอยู่ในระดับเหมาะสมมากถึงมากที่สุด นั่นคือ มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.42 ขึ้นไป ถือว่าใช้ได้ไม่ต้องทำการปรับปรุง แต่ถ้าผลการประเมินอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลางถึงเหมาะสมน้อยที่สุด นั่นคือมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 3.42 ต้องทำการปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2) การประเมินความสอดคล้อง โดยการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of Congruency : IOC) จากคะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ซึ่งมีสูตรในการคำนวณดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC คือ ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อสอบกับจุดประสงค์

R คือ คะแนนของผู้เชี่ยวชาญ

$\sum R$ คือ ผลรวมของคะแนนผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน

N คือ จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

ถ้าคำนวณได้ค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 ถือว่ามีความสอดคล้องไม่ต้องปรับปรุง แต่ถ้าค่าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า 0.50 จะต้องทำการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

3) การตรวจสอบหาค่าความ เชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. แบบประเมินวุฒิภาวะทางอารมณ์ และแบบ ประเมิน ความพึงพอใจต่อ รูปแบบ โดยนำ เครื่องมือทั้ง 3 ชุดที่ผ่านการตรวจสอบความตรง (Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิในด้านต่าง ๆ ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 รุ่น 16/2 ปีการศึกษา 2557 ภาคการศึกษาที่ 1 จำนวน 40 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของ แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. เท่ากับ .712 แบบประเมินวุฒิภาวะทางอารมณ์ เท่ากับ .894 และค่าความเชื่อมั่นของ แบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบเท่ากับ .969

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบ

จุดมุ่งหมาย

เพื่อทดลองรูปแบบ โดยวิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Designs)

วิธีการดำเนินการ

1. แบบแผนการทดลอง กระบวนการวิจัยในขั้นตอนนี้ดำเนินการตามระเบียบวิธีการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) แบบแผนกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Designs) แบบศึกษาวัดก่อนและหลังการทดลอง (Nonequivalent Groups Pretest-Posttest Design) ซึ่งเป็นแบบแผนที่มีความเหมาะสมกับการวิจัยที่มีข้อจำกัดในการกำหนดตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มการวิจัยด้วยการ สุ่ม (องอาจ นัยวัฒน์. 2548: 279 - 281) การทดลองครั้งนี้ได้ออกแบบการวัดก่อนการทดลอง (Pretest - test) และการวัดหลังการทดลอง (Post-test) เป็น 2 ครั้ง คือ วัดหลังการทดลองทันทีและวัดหลัง การทดลอง 4 เดือนเพื่อดูความคงทนของพฤติกรรม แผนการทดลองที่กำหนดไว้แสดงได้ดังประกอบ 2

	E	O ₁	X	O ₂	O ₃
เมื่อ E คือ กลุ่มทดลอง					
			O ₁ คือ การวัดก่อนการทดลอง		
			X คือ การจัดการทดลองตามรูปแบบ		
			O ₂ คือ การวัดหลังการทดลองทันที		
			O ₃ คือ การวัดหลังการทดลอง 4 เดือน		

ภาพประกอบ 2 แผนการทดลองใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้

2. แผนการทดลอง มีรายละเอียดดังแสดงตามตาราง 3

ตาราง 3 แผนการทดลองในแต่ละสัปดาห์ละ 1 ครั้งๆละ 2 ชั่วโมง 8 สัปดาห์ รวม 16 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 1 วันที่ 18 สิงหาคม 2557 เวลา 18.30 -20.30 น

เวลา/ นาที	มิติการ เรียนรู้	กิจกรรม	รายละเอียดของกิจกรรม
15	ฐาน กาย	การทำสมาธิ (การสงบนิ่ง)	-Check in -ผู้วิจัยเปิดวิดีโอ การทำสมาธิ พร้อมพูดนำสั้นๆ ให้ นักศึกษาตามรู้ผ่านผัสสะ และมีสติกับลมหายใจ -เขียน/วาดสิ่งคาดหวังต่อการร่วมกิจกรรมจิตตปัญญา ศึกษาบนกระดานpost it แล้วนำไปติดบนกระดาน
30	ฐานใจ	การวิเคราะห์ข้อดีของ ตนเองความเหมือน และแตกต่างกับเพื่อน (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	-ผู้วิจัยเสนอตัวอย่างการรับรู้เชิงบวกโดยเขียนข้อดีของ ตนเองอย่างน้อย 10 ข้อ และคุยกับเพื่อน 5 คน พร้อม ทั้งบันทึกสิ่งที่เหมือนกันไว้ และบันทึกความรู้สึก
30		การฝึกสังเกต (กระบวนการ สร้างสรรค์)	ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกต ใบหน้าของเพื่อนและวาดภาพ ลงในสมุดให้เพื่อนดูและสังเกตความรู้สึกของเพื่อนและ ตนเองและบันทึกความรู้สึก
30	ฐานหัว	การให้ความรู้เกี่ยวกับ หลักการพื้นฐานจิตต ปัญญาศึกษา	ผู้วิจัยบรรยายความรู้เกี่ยวกับหลักการพื้นฐานจิตตปัญญา ศึกษาโดยใช้ Power point
15	ฐานหัว	การศึกษาค้นคว้าวิจัย อิสระ/การนำเสนอ รายงาน	ผู้วิจัยให้นักศึกษาเลือกศึกษาเรื่องที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อใน รายวิชาการสร้างเสริมและการป้องกันการเจ็บป่วยอย่าง อิสระ และวางแผนการนำเสนอในกลุ่มใหญ่

ตาราง 3 (ต่อ)

สัปดาห์ที่ 2 วันที่ 25 สิงหาคม 2557 เวลา 18.30 -20.30 น

เวลา/ นาที	มิติการเรียนรู้	กิจกรรม	รายละเอียดของกิจกรรม
15	ฐานกาย	Check in การทำสมาธิ(การสงบ นิ่ง)	ผู้วิจัยเปิดวิดีโอ การทำสมาธิ พร้อมแนะนำ หนังสือ สุขง่ายๆแค่ปลายจมูกซึ่งสอนวิธีเจริญสติ แบบง่ายๆประมาณ 13 วิธี และให้นักศึกษา บันทึกวิธีที่ชอบมา 1 วิธี
30	ฐานใจ	การทำงานศิลปะ (กระบวนการสร้างสรรค์)	ผู้วิจัยจัดให้นักศึกษาได้เรียนรู้ผ่านศิลปะใน ลักษณะต่างๆโดยใช้สีเทียนวาดภาพภาพวิวและ บันทึกความรู้สึก
30	ฐานใจ	สุนทรียสนทนา (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	ผู้วิจัยบรรยายความรู้เกี่ยวกับหลักการสุนทรีย สนทนาโดยใช้ Power point และฝึกวิธีใช้สุนทรีย สนทนา
30	ฐานใจ	สุนทรียสนทนา (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	นักศึกษาทำกิจกรรมเล่าเรื่องราวสายธารแห่งชีวิต ด้วยหลักการสุนทรียสนทนาและบันทึกความรู้สึก
15	ฐานหัว	การฟังบรรยาย	ผู้วิจัยสรุปเนื้อหาที่สำคัญของหัวข้อในรายวิชา การสร้างเสริมและการป้องกันการเจ็บป่วย

สัปดาห์ที่ 3 วันที่ 1 กันยายน 2557 เวลา 18.30 -20.30 น

เวลา/ นาที	มิติการเรียนรู้	กิจกรรม	รายละเอียดของกิจกรรม
15	ฐานกาย	Check in	ใช้อุปกรณ์เช่นตุ๊กตา กระป๋องแป้ง เป็นสิ่งบอก พร้อมที่จะพูดบอกความรู้สึกต่อบรรยากาศ สิ่งแวดล้อมหรืออารมณ์ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ แล้วส่งต่อให้เพื่อน
30	ฐานใจ	การทำงานศิลปะ (กระบวนการสร้างสรรค์)	ผู้วิจัยจัดให้นักศึกษาได้เรียนรู้ผ่านศิลปะโดยการ วาดภาพ แบ่งกลุ่มละ 5 คน ช่วยกันวาดรูป จาก เส้นตรงที่กำหนดให้ 2 เส้น และวาดต่อเติมที่ละ คนตามกำหนดเวลาและบันทึกความรู้สึก
30		วงล้อสี่ทิศ(กระบวนการ เชิงความสัมพันธ์)	ผู้วิจัยเสนอภาพและข้อมูลการวิเคราะห์ตนเอง ด้วยวิธีการของวงล้อสี่ทิศและสรุปบุคลิกภาพ ตนเองว่าเป็นแบบใด
30	ฐานหัว	การฟังบรรยาย	ผู้วิจัยบรรยายเนื้อหาข้อในรายวิชาการสร้างเสริม และการป้องกันการเจ็บป่วยและให้นักศึกษา แบ่งกลุ่มสรุปเนื้อหา และศึกษาเพิ่มเติมจาก เอกสารประกอบการสอน
15	ฐานกาย	การทำสมาธิ(การสงบ นิ่ง)	ผู้วิจัยเปิดวิดีโอ การทำสมาธิ พร้อมพุดนำสั้นๆ ให้นักศึกษาตามรู้ผ่านผัสสะ และมีสติกับลม หายใจ บันทึกความรู้สึก

ตาราง 3 (ต่อ)

สัปดาห์ที่ 4 วันที่ 8 กันยายน 2557 เวลา 18.30 -20.30 น

เวลา/ นาที	มิติการเรียนรู้	กิจกรรม	รายละเอียดของกิจกรรม
15	ฐานกาย	การภาวนา	Check in นักศึกษาเดินตามจังหวะดนตรีที่เบต ตั้งใจฟัง เสียงเคาะเข้าจังหวะพร้อมทั้งใช้หัวแม่มือสัมผัส นิ้วชี้ นิ้วกลางนิ้วนางและนิ้วก้อย แล้วย้อนกลับ ทำจนเพลงจบ
30	ฐานใจ	สุนทรียสนทนา (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	ผู้วิจัยและนักศึกษาล้อมวงสนทนาตามประเด็นที่ สนใจที่ตั้งไว้เช่นหัวข้อความชอบตัวเองเป็นแบบ ไหน อยากทำอาชีพอะไร คิดว่าอาชีพพยาบาล เป็นอย่างไร ฯลฯ และบันทึกความรู้สึก
30	ฐานหัว	การฟังสหายธรรม	ผู้วิจัยเปิดเทปสหายธรรม เรื่องอาณานิคมสติ พร้อมแจก MP3ให้นักศึกษาทุกคนไปฟังเพิ่มเติม
30	ฐานใจ	การฝึกสังเกต (กระบวนการสร้างสรรค์)	ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกตอายตนะ 6 (ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ สัมผัส) ด้วยผลไม้ และสิ่งแวดล้อม ในวิทยาลัย
15	ฐานกาย	การทำสมาธิ(การสงบ นิ่ง)	ผู้วิจัยเปิดวิดีโอ การทำสมาธิ พร้อมพูดนำสั้นๆ ให้นักศึกษาตามรู้ผ่านผัสสะและมีสติกับลมหายใจ บันทึกความรู้สึก

สัปดาห์ที่ 5 วันที่ 16 กันยายน 2557 เวลา 18.30 -20.30 น

เวลา/ นาที	มิติการเรียนรู้	กิจกรรม	รายละเอียดของกิจกรรม
45	ฐานกาย	การผ่อนคลายตระหนักรู้	Check in นักศึกษานอนพัก ผ่อนคลายร่างกายและตระหนักรู้ การเคลื่อนไหวของลมหายใจผ่านร่างกายแต่ละ ส่วน และบันทึกความรู้สึก
30	ฐานใจ	การฝึกสังเกต (กระบวนการสร้างสรรค์)	ผู้วิจัยให้นักศึกษาสังเกตอายตนะ 6 (ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ สัมผัส) และบันทึกความรู้สึก
45	ฐานหัว	การฟังบรรยาย	ผู้วิจัยบรรยายเนื้อหาข้อในรายวิชาการสร้างเสริม และการป้องกันการเจ็บป่วย และให้นักศึกษา แบ่งกลุ่มสรุปเนื้อหา และศึกษาเพิ่มเติมจาก เอกสารประกอบการสอน

ตาราง 3 (ต่อ)

สัปดาห์ที่ 6 วันที่ 23 กันยายน 2557 เวลา 18.30 -20.30 น

เวลา/ นาที	มิติการเรียนรู้	กิจกรรม	รายละเอียดของกิจกรรม
20	ฐานกาย	การทำโยคะ	Check in ผู้ช่วยวิจัย นำนักศึกษาฝึกโยคะ
40	ฐานใจ	สุนทรียสนทนา (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	ผู้วิจัยและนักศึกษาล้อมวงสนทนาตามประเด็นที่ สนใจที่ตั้งไว้เช่นหัวข้อการจัดกิจกรรมตาม แผนพัฒนาตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์
45	ฐานหัว	การฟังบรรยาย	ผู้วิจัยบรรยายเนื้อหาข้อในรายวิชาการสร้างเสริม และการป้องกันการเจ็บป่วย และให้นักศึกษา แบ่งกลุ่มสรุปเนื้อหา และศึกษาเพิ่มเติมจาก เอกสารประกอบการสอน
15	ฐานกาย	การนวด	ผู้วิจัย ให้นักศึกษาจับคู่ นวด เพื่อการผ่อนคลาย

สัปดาห์ที่ 7 วันที่ 30 กันยายน 2557 เวลา 18.30 -20.30 น

เวลา/ นาที	มิติการเรียนรู้	กิจกรรม	รายละเอียดของกิจกรรม
15	ฐานกาย	การทำโยคะการนวด	Check in ผู้ช่วยวิจัย นำนักศึกษาฝึกโยคะ เพื่อการผ่อนคลาย
30	ฐานใจ	การทำงานศิลปะ (กระบวนการสร้างสรรค์)	ผู้วิจัยจัดให้นักศึกษาได้เรียนรู้ผ่านศิลปะใน ลักษณะต่างๆ โดยการวาดภาพ
30	ฐานใจ	สุนทรียสนทนา (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	นักศึกษาล้อมวงสนทนาตามประเด็นที่สนใจที่ตั้ง ไว้ หัวข้อ ภูเขา น้ำแข็ง และบันทึกความรู้สึก
45	ฐานใจ	ตัวตนของฉันคือ ใคร (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้นักศึกษา แสดงบทบาท 4 บทบาทคือ ยอมตาม เฟ่งโทษ จอมหลักการ จอมเฉไฉ และวิเคราะห์ว่าตนเองมักแสดง บทบาทใดบ่อยครั้งโดยไม่ตั้งใจ และบันทึก ความรู้สึก

ตาราง 3 (ต่อ)

สัปดาห์ที่ 8 วันที่ 7 ตุลาคม 2557 เวลา 18.30 -20.30 น

เวลา/ นาที	มิติการเรียนรู้	กิจกรรม	รายละเอียดของกิจกรรม
15	ฐานกาย	การทำโยคะ	Check in ผู้ช่วยวิจัย นำนักศึกษาฝึกโยคะ เพื่อการผ่อนคลาย
30	ฐานใจ	การทำงานศิลปะ (กระบวนการสร้างสรรค์)	ผู้วิจัยจัดให้นักศึกษาได้เรียนรู้ผ่านศิลปะใน ลักษณะต่างๆ การเคลื่อนไหวตามจังหวะดนตรี
45	ฐานหัว	Mind Mapping	นักศึกษาสรุปทเรียนหัวข้อการสร้างเสริมและ ป้องกันโรคเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ด้วย แผนการพัฒนาดตนเอง
30	ฐานใจ	การอ่านบทความ/การฟัง (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	ผู้วิจัยจัดบทความที่การขอบคุณ การให้ ความจริง มีเนื้อหาสรุปการร่วมกิจกรรมจิตตปัญญาให้ นักศึกษาทุกคนอ่านให้เพื่อนฟังเพื่อประเมิน ตนเองเกี่ยวกับการพูดและการฟังอย่างลึกซึ้ง

1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ คู่มือผู้สอน คู่มือ นักศึกษา และแบบประเมิน
ประสิทธิผลของรูปแบบ

1.4 การดำเนินการทดลอง มีการดำเนินงานดังนี้

1.4.1 ติดต่อประสานงานเพื่อขออนุญาตดำเนินการทดลอง

1.4.2 เตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่สอน ซึ่งได้แก่ ผู้วิจัย

1.4.3 ประชุมนิเทศนักศึกษา และดำเนินการ การทดลอง ตามรูปแบบที่ผู้วิจัย สร้างขึ้น
โดยมีกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

1.4.4 ประเมินผลการทดลอง ตามแผนการประเมิน ดังนี้

1. นักศึกษากลุ่มทดลองได้รับการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.และวุฒิภาวะ
ทางอารมณ์ของตนเองโดยใช้แบบวัดที่ผู้วิจัยดัดแปลงขึ้น ประเมินทั้ง 3 ครั้งคือ ก่อนการเรียนรู้ และ
หลังการเรียนรู้ทันที และหลังการเรียนรู้ 4 เดือน

2. นักศึกษากลุ่มทดลองประเมินรูปแบบการหลังการเรียนรู้ รู้ทันที โดยใช้แบบ
ประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

1.4.5 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลของการเรียนการสอน ประกอบด้วย แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. และแบบประเมินบุคลิกภาพทางอารมณ์ และแบบ ประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบ

2. การวิเคราะห์ประสิทธิผลของการจัดการ ทดลองด้วยวิธีการเชิงปริมาณ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

ระยะที่ 3 การศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ

จุดมุ่งหมาย

1. เพื่อนำรูปแบบที่พัฒนาไปทดสอบประสิทธิผล
2. เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น

วิธีการดำเนินการ

1. แบบแผนการทดลองเพื่อทดสอบประสิทธิผลของ การพัฒนารูปแบบ กระบวนการวิจัยในขั้นตอนนี้ดำเนินการตามระเบียบวิธีการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) แบบแผนกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental Designs) แบบศึกษาวัดก่อนและหลังการทดลอง (Nonequivalent Groups Pretest-Posttest Design) ซึ่งเป็นแบบแผนที่มีความเหมาะสมกับการวิจัยที่มีข้อจำกัดในการกำหนดตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มการวิจัยด้วยการสุ่ม (องอาจ นัยวัฒน์. 2548: 279 - 281) การทดลองครั้งนี้ได้ออกแบบการวัด ก่อนการทดลอง (Pretest -test) และการวัดหลังการทดลอง (Post-test) เป็น 1 ครั้งคือ วัดหลังการทดลองทันที แบบแผนการทดลองที่กำหนดไว้แสดงได้ดังภาพประกอบ 3

	E	O ₁	X	O ₂
เมื่อ E คือ กลุ่มทดลอง				
			O ₁ คือ การวัดก่อนการทดลอง	
			X คือ การทดลองตามรูปแบบ	
			O ₂ คือ การวัดหลังการทดลองทันที	

ภาพประกอบ 3 แบบแผนการทดลองเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้

แผนการทดลองรูปแบบที่ได้รับการพัฒนา รายละเอียดแสดงดังตาราง 4

ตาราง 4 แผนการทดลอง วันที่ 29 กันยายน 2558 เวลา 08.30 -16.30น จำนวน 8 ชั่วโมง

เวลา/นาที	มิติการ เรียนรู้	กิจกรรม	รายละเอียดของกิจกรรม
			-ลงทะเบียน และรับเอกสาร -ทำแบบประเมิน
30 15	ฐานกาย	-Check in การทำสมาธิ (การสงบนิ่ง)	-ผู้วิจัยเปิดเพลงวิดีโอ การทำสมาธิ พร้อมพุดนำสั้นๆ ให้นักศึกษาตามรู้การรับรู้ผ่านผัสสะ และมีสติกับลม หายใจ
20	ฐานใจ	ฉันคือใคร (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	-เขียน/วาดสิ่งคาดหวังต่อการร่วมกิจกรรมจิตตปัญญา บนกระดาษpost it แล้วนำไปติดบนกระดาน และบันทึกความรู้สึก
25	ฐานใจ	กงล้อสี่ทิศ (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	-ผู้วิจัยเสนอตัวอย่างการรับรู้เชิงบวกโดยเขียนข้อดีของ ตนเองอย่างน้อย10 ข้อ และคุยกับเพื่อน 5 คน การ วิเคราะห์ข้อดีของตนเองความเหมือนและแตกต่างกับ เพื่อน พร้อมทั้งบันทึกสิ่งที่เหมือนกันไว้ และบันทึก ความรู้สึก
30	ฐานหัว	การฟังบรรยาย และร่วมอภิปราย	ผู้วิจัยเสนอภาพและข้อมูลการวิเคราะห์ตนเองด้วย วิธีการของกงล้อสี่ทิศและให้สรุปบุคลิกภาพตนเองว่า เป็นแบบไหนและบันทึกความรู้สึก
10 30	ฐานใจ	พัก 10 นาที การทำงานศิลปะ (กระบวนการ สร้างสรรค์)	ผู้วิจัยสรุปเนื้อหาที่สำคัญของจิตตปัญญาศึกษา รับประทานอาหารว่าง ผู้วิจัยจัดให้นักศึกษาได้เรียนรู้ผ่านศิลปะโดยการวาด ภาพ และบันทึกความรู้สึก
30	ฐานหัว	การฟังบรรยาย	ผู้วิจัยสรุปเนื้อหาที่สำคัญของหัวข้อในรายวิชาการสร้าง เสริมและป้องกันโรค
20	ฐานใจ	สุนทรียสนทนา (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	ผู้วิจัยให้นักศึกษาเขียนแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพและวุฒิภาวะทางอารมณ์

ตาราง 4 (ต่อ)

เวลา/นาที	มิติการ เรียนรู้	กิจกรรม	รายละเอียดของกิจกรรม
15	ฐานกาย	Check in การทำสมาธิ (การสงบนิ่ง)	ดูวิดีโอ อานาปานสติ และฝึกอานาปานสติ และบันทึกความรู้สึก
20	ฐานใจ	การฝึกสังเกต (กระบวนการ สร้างสรรค์)	ผู้วิจัยให้นักศึกษา สังเกตอายตนะ 6 (ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ สัมผัส) แจกผลไม้คนละ 1 ชนิด และบันทึกความรู้สึก
30	ฐานใจ	สุนทรียสนทนา (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	ผู้วิจัยและนักศึกษาล้อมวงสนทนาตามประเด็นที่สนใจ ที่ตั้งไว้เช่น หัวข้อ ความชอบตัวเองเป็นแบบไหน อยาก ทำอาชีพอะไร คิดว่าอาชีพพยาบาลเป็นอย่างไร ฯลฯ และบันทึกความรู้สึก
30	ฐานหัว	การฟังบรรยาย	ผู้วิจัยสรุปเนื้อหาที่สำคัญของหัวข้อในรายวิชาการสร้าง เสริมและป้องกันโรค
15	ฐานกาย	การเคลื่อนไหว	ดูวิดีโอและเต้นตามเพลง
20	ฐานใจ	การ อ่านบทความ (กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์)	ผู้วิจัยจัดกิจกรรมให้นักศึกษาอ่านบทกลอน ที่แสดงการ รับรู้การมีอยู่ของสรรพสิ่งและขอบคุณระลึกถึงคุณค่า ประโยชน์ ของสิ่งของหรือธรรมชาติเหล่านั้น และบันทึก ความรู้สึก
40	ฐานใจ	การแบ่งปัน	นำสิ่งของที่เป็นของรักของหวงมาแสดงและกล่าว ความรู้สึก และบันทึกความรู้สึก
30		สรุปกิจกรรม ทั้งหมด	รวมรวบเอกสารและแบบประเมิน ก่อน หลังการร่วม กิจกรรม

3. เครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบรูปแบบ ได้แก่ คู่มือผู้สอน คู่มือนักศึกษา และแบบประเมิน
ประสิทธิผลของรูปแบบ

4. การดำเนินการทดลอง มีการดำเนินงานดังนี้

- 4.1 ติดต่อประสานงานเพื่อขออนุญาตดำเนินการทดลอง
- 4.2 เตรียมความพร้อมของผู้สอน ซึ่งได้แก่ ผู้วิจัย
- 4.3 ดำเนินการทดลองตามรูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น
- 4.4 ประเมินผลการทดลอง ตามแผนการประเมิน ดังนี้

4.4.1 นักศึกษากลุ่มทดสอบได้รับการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. และวุฒิภาวะทางอารมณ์ของตนเองโดยใช้แบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประเมินทั้ง 2 ครั้งคือ ก่อน การทดลอง และหลังการทดลองทันที

4.4.2 นักศึกษากลุ่มทดสอบรูปแบบทำการประเมิน ความพึงพอใจ หลัง การทดลองทันที โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

4.5 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประสิทธิผลของ รูปแบบ ประกอบด้วยแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. และแบบประเมินวุฒิภาวะทางอารมณ์ และแบบ ประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบ

2. การวิเคราะห์ประสิทธิผลของ รูปแบบ ด้วยวิธีการเชิงปริมาณ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะเวลา 15 เดือน ตั้งแต่ เดือนกรกฎาคม 2557 – เดือนกันยายน 2558

เครื่องมือที่ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย มี 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 คู่มือ

1.1 คู่มือผู้สอนในการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกัน การเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาเพื่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วยหัวข้อ แนวคิดการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียน รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา กระบวนการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิด จิตตปัญญาศึกษา ผลลัพธ์ของรูปแบบ การจัดการเรียนรู้ แผนการสอน รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย จำนวน 2 แผน 6 ชั่วโมง ตามชั่วโมงที่กำหนดไว้ใน มคอ3 แผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา 3 H (Hand Heart Head) การเตรียมตัวเข้าร่วมกิจกรรม ตารางการจัดกิจกรรม จำนวน 8 สัปดาห์ เอกสารประกอบการเอกสารประกอบการเรียนรู้ รายการอุปกรณ์ที่ใช้ทำกิจกรรม แบบ ประเมินผลรูปแบบ

1.2 คู่มือนักศึกษา กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาการสร้างเสริมการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้าง วุฒิภาวะทางอารมณ์ ประกอบด้วยหัวข้อ กระบวนการจัดเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย แผนการจัดการเรียนรู้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา 3 H การเตรียมตัวเข้าร่วมกิจกรรม ตารางการจัดกิจกรรม จำนวน 8 สัปดาห์ เอกสารประกอบการเรียนรู้ รายการอุปกรณ์ที่ใช้ทำกิจกรรม เช่น สมุดบันทึกการเรียนรู้ กิจกรรมและบันทึกการสะท้อนคิด เทปMP3 อานาปานสติ หนังสือความสบายที่ปลายจมูก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม

2.1 แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้าง มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 22 ข้อ

2.2 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. มีลักษณะเป็นข้อคำถาม ประกอบด้วย

4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป มี 8 ข้อ เป็นแบบคำถามปลายเปิด

ส่วนที่ 2 ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ประกอบด้วยคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 16 ข้อ การปฏิบัติที่เหมาะสมให้คะแนน 1 ถ้าการปฏิบัติไม่เหมาะสมให้คะแนน 0

ส่วนที่ 3 ด้านพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย ประกอบด้วยคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 3 ข้อ การปฏิบัติที่เหมาะสมให้คะแนน 1 ถ้าการปฏิบัติไม่เหมาะสมให้คะแนน 0

ส่วนที่ 4 ด้านการจัดการกับภาวะเครียด ประกอบด้วยคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 3 ข้อ การปฏิบัติที่เหมาะสมให้คะแนน 1 ถ้าการปฏิบัติไม่เหมาะสมให้คะแนน 0

2.3 แบบประเมินวิถีภาวะทางอารมณ์ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบ วัดความฉลาดฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข มีลักษณะเป็นข้อคำถาม จำนวน 52 ข้อ แบบมาตราส่วนที่เป็นประโยคที่มีข้อความเกี่ยวข้องกับอารมณ์และความรู้สึกที่แสดงออกในลักษณะต่างๆ แม้ว่าบางประโยคอาจไม่ตรงกับที่เป็นอยู่ก็ตามจะไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ดีหรือไม่ดี คำตอบมี 4 ช่องสำหรับข้อความแต่ละประโยคคือ ไม่จริง/ จริงบางครั้ง/ จริงบ่อยครั้ง และจริงทุกครั้ง ความหมายของการประเมินเพื่อให้คะแนน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ในการให้คะแนนดังต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ข้อ

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

แต่ละข้อให้คะแนน ดังต่อไปนี้

ตอบไม่จริง	ให้ 1 คะแนน
ตอบจริงบางครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ตอบค่อนข้างจริง	ให้ 3 คะแนน
ตอบจริง	ให้ 4 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ข้อ

2	3	5	8	9	11	13	16	18	19	21	24
26	27	29	30	33	35	37	40	45	47	51	52

แต่ละข้อให้คะแนน ดังต่อไปนี้

ตอบไม่จริง	ให้ 4 คะแนน
ตอบจริงบางครั้ง	ให้ 3 คะแนน
ตอบค่อนข้างจริง	ให้ 2 คะแนน
ตอบจริงมาก	ให้ 1 คะแนน

การให้คะแนน แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับผู้ใหญ่อายุ 18-25 ปี

ด้านดี หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จัก เห็นใจผู้อื่นและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม

1. ควบคุมตนเอง รวมข้อ 1 ถึงข้อ 6 ช่วงคะแนนปกติ=(13-18)
2. เห็นใจผู้อื่น รวมข้อ 7 ถึงข้อ 12 ช่วงคะแนนปกติ=(16-21)
3. รับผิดชอบ รวมข้อ 13 ถึงข้อ 18 ช่วงคะแนนปกติ=(17-23)

ด้านเก่ง หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตัวเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจ แก้ปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น

1. มีแรงจูงใจ รวมข้อ 19 ถึงข้อ 24 ช่วงคะแนนปกติ=(15-21)
2. ตัดสินใจและแก้ปัญหา รวมข้อ 25 ถึงข้อ 30 ช่วงคะแนนปกติ=(14-20)
3. สัมพันธภาพ รวมข้อ 31 ถึงข้อ 36 ช่วงคะแนนปกติ=(15-20)

ด้านสุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข

1. ภูมิใจตนเอง รวม ข้อ 37 ถึงข้อ 40 ช่วงคะแนนปกติ=(9-14)
2. พอใจชีวิต รวมข้อ 41 ถึงข้อ 46 ช่วงคะแนนปกติ=(16-22)
3. สุขสงบทางใจ รวมข้อ 47 ถึงข้อ 52 ช่วงคะแนนปกติ=(15-22)

2.4 แบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบ มีลักษณะเป็นข้อคำถาม จำนวน 24 ข้อ แบ่งเป็น 2 ประเด็น ดังนี้ 1.ประเด็นคุณภาพของรูปแบบ 4 ด้าน จำนวน 14 ข้อประกอบด้วย 1.1 ด้านความเป็นไปได้ จำนวน 3 ข้อ 1.2 ด้านความเป็นประโยชน์ จำนวน 6 ข้อ 1.3 ด้านความเหมาะสม จำนวน 2 ข้อ 1.4 ด้านความถูกต้องครอบคลุม จำนวน 3 ข้อ 2.ประเด็นด้านกระบวนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 10 ข้อ การประเมินแบบมาตราส่วน 5 ระดับ ความหมายของระดับความพึงพอใจ

- 5 คะแนน เท่ากับ มากที่สุด
- 4 คะแนน เท่ากับ มาก
- 3 คะแนน เท่ากับ ปานกลาง
- 2 คะแนน เท่ากับ น้อย
- 1 คะแนน เท่ากับ น้อยที่สุด

เทียบกับเกณฑ์ซึ่งแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

ค่าเฉลี่ย 4.23 – 5.00	หมายถึง มีความเหมาะสมมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.42 – 4.22	หมายถึง มีความเหมาะสมมาก
ค่าเฉลี่ย 2.61 – 3.41	หมายถึง มีความเหมาะสมปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.81 – 2.61	หมายถึง มีความเหมาะสมน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.80	หมายถึง มีความเหมาะสมน้อยที่สุด

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดย เริ่มจากการแนะนำตัวเอง และแนะนำรูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยกิจกรรมจิตตปัญญา ศึกษา และดำเนินการทดลองตาม แผนการทดลองที่กำหนดไว้ในคู่มือผู้สอน โดยขณะร่วมกิจกรรม รวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการเรียนรู้ และจากการตอบแบบสอบถาม พฤติกรรมสุขภาพ 3อ. ประเมินคุณภาพทางอารมณ์ และ ประเมินความพึงพอใจ ก่อนและหลังการทดลองทันที และเก็บซ้ำหลังการทดลอง 4 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล/สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)
- ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติพรรณนา

สถิติที่ใช้ในการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

1. ตรวจสอบความเหมาะสม และสอดคล้องตามโครงสร้างและเนื้อหา ของรูปแบบ ใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)
2. ตรวจสอบความเหมาะสมตามโครงสร้างและเนื้อหาของ เครื่องมือประเมินประสิทธิผล ของรูปแบบ ใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)
3. ตรวจสอบความเชื่อมั่น แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. แบบประเมินคุณภาพทางอารมณ์ และแบบ ประเมินความพึงพอใจ ต่อรูปแบบ โดยคำนวณหา ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมุติฐาน

Repeated Measures ANOVA และ t-test

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัย เรื่องการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ใช้ระเบียบวิธีแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) วิธีการวิจัยแบบกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental Designs)

โดยมีจุดมุ่งหมายของการวิจัย เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยมีจุดมุ่งหมายเฉพาะเพื่อ 1.ศึกษารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย 2.พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต 3.ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่พัฒนาขึ้นเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพต่อจากนั้นได้นำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ ซึ่งปรากฏผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยทั้ง มี 3 ระยะดังนี้

การดำเนินการวิจัยมี 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษารูปแบบและสร้างเครื่องมือประเมินประสิทธิผลรูปแบบ

ขั้นที่ 1 การสังเคราะห์และพัฒนารอบแนวคิด

จากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญพบแนวทางการจัดการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล และวิจัยสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการเรียนการสอนรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามสภาพที่เป็นจริงและความคาดหวัง ของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษา 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 สารสำคัญเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

ด้านการจัดการเรียนรู้จิตตปัญญาศึกษา

แนวคิดเป็นการศึกษาเพื่อเกิดการเรียนรู้อย่างลึกซึ้งเพื่อการเปลี่ยนแปลงจากภายในตัว เพื่อพัฒนาทางด้านจิตใจ เพื่อให้เข้าใจตนเอง นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยใช้กระบวนการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เข้าใจตนเอง รู้ตัวเอง เข้าถึงความจริง จากการเรียนรู้ที่เกิดจากภายในตนเอง รวมทั้งประสบการณ์ต่างๆ ของตนเอง ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และเกิดความคิดตระหนัก แล้วนำไปสู่การเข้าใจผู้อื่น สามารถเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ รวมทั้งการปรับตัวได้บนพื้นฐานของความเป็นมนุษย์

กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา ประกอบด้วย สุนทรีสนทนา การฟังอย่างลึกซึ้ง การสะท้อนคิด ผีกลิตทำด้วยปัญญาแล้วมองภายในตนเอง คิดใคร่ครวญอย่างลึกซึ้ง สามารถเขียนสะท้อนคิดหรือเล่าเรื่องราว การสวดมนต์ การทำสมาธิ การผ่อนคลาย การวาดภาพ กิจกรรมสายธารชีวิต การจดบันทึก การทัศนศึกษา บุคลิกภาพกงล้อสี่ทิศ การกำก้อนหินแล้วสะท้อนคิดจากจินตนาการเชื่อมโยงกับเรื่องราวในชีวิต กิจกรรมแม่น้ำพิษ กิจกรรมการเป็นผู้นำผู้ตาม

การเลือกกิจกรรมขึ้นอยู่กับกลุ่มเป้าหมายว่ากลุ่มเป้าหมาย มีความรู้ มีประสบการณ์ บุคลิกภาพ ภูมิหลังอย่างไร กิจกรรมที่กระตุ้นได้ ดังนั้นกิจกรรมจะไม่ตายตัว ตัวกิจกรรมที่ใช้ ต้องใช้เวลา วัสดุอุปกรณ์ ความต่อเนื่อง สิ่งแวดล้อมที่เอื้อ มีพื้นที่ให้พูดได้

การประเมินผลการจัดการเรียนรู้จิตตปัญญาศึกษา

ผู้เรียน

การติดตามพฤติกรรม การบันทึกการเรียนรู้จากพฤติกรรมการแสดงออก การบันทึกการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง ให้ผู้เรียนพูดความรู้สึก อารมณ์ เกิดการเรียนรู้อะไร เช่น การเข้าใจตนเองยอมรับตนเอง ยอมรับคนอื่น การฟังคนอื่น การรู้จักปฏิเสธ การเปลี่ยนพฤติกรรม การเข้าใจตัวตน สติสมาธิ การเรียนรู้ที่คงทน มีสติสมาธิในการเรียน พูดความรู้สึก อารมณ์ เกิดการเรียนรู้อะไรประมวลความคงทน

ผู้สอน

ต้องเข้าใจลึกซึ้งและใช้กิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการนำผู้เรียนให้เดินทางไปสู่ความยั่งยืนได้ แสดงการชื่นชม เมื่อผู้เรียนสะท้อนถึงตัวตน โดยการไม่ตัดสินถูกผิด การสร้างค่าตนเองแก่ผู้เรียน ต้องร่วมกิจกรรมจิตตปัญญาผ่านการฝึกกระบวนการ ต้อง(ผู้นำกิจกรรมจิตตปัญญา) แรงจูงใจเปลี่ยนแปลงตนเองต้องเรียนรู้ด้วยตนเองจนเป็นวิทยากรหรือกระบวนการได้ ความเป็นกัลยาณมิตรแสดงวุฒิภาวะทางอารมณ์เหมาะสม ใช้สุนทรีสนทนา รู้จักฟังอย่างใคร่ครวญ ไม่ตัดสินผู้อื่นโดยไม่มีเหตุผล

ด้านการพัฒนานักศึกษาด้านพฤติกรรมสุขภาพและวิถีภาวะทางอารมณ์

จัดการเรียนรู้จนตระหนักแล้วสภาพแวดล้อมต้องเอื้ออำนวย ต้องมีพลังสังคมจากภายในและภายนอก คือ สังคมตระหนักรู้ เข้าใจตนเอง พร้อมรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งร่างกายและอารมณ์ นักศึกษาต้องวิเคราะห์ผลกระทบทั้งด้านบวกและลบของพฤติกรรมสุขภาพและวิถีภาวะทางอารมณ์ การสร้างความตระหนักให้นักศึกษาเห็นความสำคัญ เห็นคุณค่าของพฤติกรรมสุขภาพและวิถีภาวะทางอารมณ์ แล้วจึงพัฒนานักศึกษาทางด้านอารมณ์ จัดประสบการณ์ให้ผ่านการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง ทดลองทำซ้ำๆ สะท้อนตัวตน การวางแผนพัฒนาตนเอง หรือโดยการเป็นตัวแบบหรือชี้นำตัวแบบที่ดี ทางด้านอารมณ์ จัดประสบการณ์ เป็นแบบอย่างมีการเปลี่ยนแปลง โดยการใช้แรงจูงใจ ชี้แจงแสดงเหตุผล มีข้อตกลงต้องติดตามต่อเนื่อง เพื่อการรู้เข้าใจปัญหาและเห็นคุณค่า ประโยชน์ ความคุ้มค่าในการกระทำ

ส่วนที่ 2 ผลการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

ผลการวิจัยเชิงสำรวจเกี่ยวกับสภาพและปัญหาของการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาลตามความเป็นจริงและความคาดหวัง และเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการจัดการเรียนรู้รายวิชาเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วยตามความเป็นจริงและความคาดหวังของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช ชั้นปีที่ 3 รุ่น 16 / 2 จำนวน 67 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาทฤษฎีด้านการเรียนรู้และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้ ลักษณะของแบบสอบถามมี 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นการให้เลือกจัดอันดับวิธีการสอนที่รายวิชาจัดให้และวิธีการสอนที่นักศึกษาต้องการ ตอนที่ 2 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 35 ข้อและตอนที่ 3 เป็นคำถามปลายเปิด ทั้งนี้เพื่อยืนยันถึงสภาพและปัญหาของการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาลตามความเป็นจริงและความคาดหวัง และเพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการวิจัยเรื่องพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวิถีภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้แบบสอบถามกลับคืนมา จำนวน 67 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 100 ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2557 จากการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏผลการวิจัย ดังนี้

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีรายละเอียดดังนี้

ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช ชั้นปี 3 รุ่น 16 / 2 จำนวน 67 คน เพศหญิง ร้อยละ 91 (61คน) เพศชาย ร้อยละ 9 (6 คน) เกรดเฉลี่ย ครั้งล่าสุด มากกว่า 3.50 ร้อยละ 4.5 (3คน) เกรดเฉลี่ย 3.00-3.49 ร้อยละ 43.3 (29 คน) เกรดเฉลี่ย 2.50-2.99 ร้อยละ 52.2 (35คน) ไม่มีเกรดเฉลี่ยน้อยกว่า 2.49

1. ผลการศึกษาสภาพและปัญหาของการจัดการเรียนรู้เรื่องการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาล

ตาราง 5 ค่าร้อยละของอันดับวิธีการเรียนรู้ตามความเป็นจริง และวิธีการเรียนรู้ที่ต้องการ จำแนกตามวิธีการเรียนรู้ (n=67)

การจัดการเรียนรู้รายวิชา	วิธีการเรียนตามความเป็นจริง(ร้อยละ)			วิธีการเรียนรู้ที่ต้องการ(ร้อยละ)		
	อันดับ1	อันดับ2	อันดับ3	อันดับ1	อันดับ2	อันดับ3
การฟังบรรยายแบบมีส่วนร่วม	67.2	-	-	46.3	-	-
การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง	-	29.9	-	-	25.4	-
การร่วมสัมมนาวิชาการ	-	-	22.4	-	-	-
การฝึกประสบการณ์จริง	-	-	-	-	-	20.9

จากตาราง 5 พบว่า วิธีการเรียนรู้ตามความเป็นจริง 3 อันดับมีดังนี้ อันดับ 1 การฟังบรรยายแบบมีส่วนร่วม ร้อยละ 67.2 อันดับ 2 การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ร้อยละ 29.9 อันดับ 3 การร่วมสัมมนาวิชาการ ร้อยละ 22.4 ส่วนวิธีการเรียนรู้ที่ต้องการ อันดับ 1 การฟังบรรยายแบบมีส่วนร่วม ร้อยละ 46.3 อันดับ 2 การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ร้อยละ 25.4 อันดับ 3 การฝึกประสบการณ์จริง ร้อยละ 20.9

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการจัดการเรียนรู้รายวิชาเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วยตามความเป็นจริงและความคาดหวังของนักศึกษา

ตาราง 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการจัดการเรียนรู้รายวิชาเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วยตามความเป็นจริงและความคาดหวังของนักศึกษา(n=67)

สภาพและปัญหาการจัดการเรียนรู้		การวิเคราะห์			
		$\bar{X}$	S.D.	t	P-value
ด้านการบริหารจัดการเรียนรู้	ตามความเป็นจริง	3.75	.51	11.86	.00
	ตามความคาดหวัง	4.47	.41		
ด้านบุคลิกภาพและเทคนิคการถ่ายทอดของอาจารย์					
	ตามความเป็นจริง	4.09	.53	6.09	.00
	ตามความคาดหวัง	4.44	.46		
ด้านการวัดและประเมินผลการเรียนรู้	ตามความเป็นจริง	3.85	.56	7.25	.00
	ตามความคาดหวัง	4.37	.49		

ตาราง 6 (ต่อ)

สภาพและปัญหาการจัดการเรียนรู้		การวิเคราะห์			
		$\bar{X}$	S.D.	t	P-value
ด้านการใช้สื่อและเทคโนโลยีการเรียนรู้ ตามความเป็นจริง		3.75	.60	8.03	.00
	ตามความคาดหวัง	4.35	.46		
ด้านวิธีสอนและเทคนิคการสอน	ตามความเป็นจริง	3.68	.55	7.91	.00
	ตามความคาดหวัง	4.16	.42		
โดยรวมทุกด้าน	ตามความเป็นจริง	3.82	.46	10.37	.00
	ตามความคาดหวัง	4.36	.38		

จากตาราง 6 พบว่าโดยรวมการจัดการเรียนรู้รายวิชาเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วยตามความคาดหวังของนักศึกษา ($\bar{X}=4.36$, S.D.=.38) สูงกว่าการจัดการเรียนรู้ตามความเป็นจริง ($\bar{X}=3.82$, S.D.=.46) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=10.37, p<.00$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการบริหารจัดการเรียนรู้ ความคาดหวังของนักศึกษา ($\bar{X}=4.47$, S.D.=.41) สูงกว่าการจัดการเรียนรู้ตามความเป็นจริง ($\bar{X}=3.75$, S.D.=.51) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=11.86, p<.00$) ด้านบุคลิกภาพและเทคนิคการถ่ายทอดของอาจารย์ความคาดหวังของนักศึกษา ($\bar{X}=4.44$, S.D.=.46) สูงกว่าการจัดการเรียนรู้ตามความเป็นจริง ($\bar{X}=4.09$, S.D.=.53) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=6.09, p<.00$) ด้านการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ ความคาดหวังของนักศึกษา ($\bar{X}=4.37$, S.D.=.49) สูงกว่าการจัดการเรียนรู้ตามความเป็นจริง ($\bar{X}=3.85$, S.D.=.56) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=7.25, p<.00$) ด้านการใช้สื่อและเทคโนโลยีการเรียนรู้ ความคาดหวังของนักศึกษา ($\bar{X}=4.35$, S.D.=.46) สูงกว่าการจัดการเรียนรู้ตามความเป็นจริง ($\bar{X}=3.75$, S.D.=.60) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=8.03, p<.00$) ด้านวิธีสอนและเทคนิคการสอน ความคาดหวังของนักศึกษา ($\bar{X}=4.16$, S.D.=.42) สูงกว่าการจัดการเรียนรู้ตามความเป็นจริง ($\bar{X}=3.68$, S.D.=.55) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=7.91, p<.00$)

การวิเคราะห์องค์ความรู้ด้านการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา จากการอบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับจิตตปัญญาศึกษาโดยศูนย์จิตตปัญญา มหาวิทยาลัยมหิดล การสังเกตการณ์ในโครงการการจัดอบรมจิตตปัญญาให้นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส และบทความ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับจิตตปัญญาศึกษา และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ประกอบด้วย อาจารย์ที่จัดการเรียนรู้โดยใช้แนวคิดจิตตปัญญา จำนวน 3 ท่าน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน สิงหาคม พ.ศ.2556 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ.2556 จากการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นนั้น เมื่อนำมาเขียนสรุปการสังเคราะห์ได้ ดังนี้

สรุปรูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามีประเด็นต่างๆ ดังนี้
 ประเด็นที่ 1 มิติการเรียนรู้ 3 ด้าน คือ

1. ด้านมิติความดี การพัฒนาศูนยกาย เพื่อการลงมือกระทำหรือการเรียนรู้ด้วยปัญญากายโดยฐานกายคือพลังขับเคลื่อนพื้นฐานของชีวิต การเรียนรู้ต้องกระทำผ่านกิจกรรมที่ได้ใช้พลังร่างกาย เช่น การออกกำลังกาย เต้นรำตามเพลง โยคะ การนวด การร่ำรวยเงิน การทำงานของสมองในฐานกายนี้จะอยู่ที่โหมดความกล้า และความกลัว

2. ด้านมิติความงามและความจริง การพัฒนาศูนยใจ เพื่อการรู้สึกหรือ เรียนรู้ด้วยปัญญารูปร่าง โดยฐานใจ คือ อารมณ์ ความรู้สึก การเรียนรู้ต้องกระทำผ่านกิจกรรมที่ได้สัมผัสกับอารมณ์ เช่น ศิลปะจัดดอกไม้ การวาดภาพ การฝึกอานาปานสติ สังเกตอายตนะ 6 ของรักของหวง การแบ่งปัน การชื่นชม ซาบซึ้งและตอบแทน

3. ด้านมิติความรู้ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย การพัฒนาศูนยหัว เพื่อการคิดหรือการเรียนรู้ด้วยปัญญารูปร่าง ฐานหัว คือ ความคิด การเรียนรู้ต้องกระทำผ่านการวิเคราะห์ ไคร่ครวญ เช่น การสุนทรียสนทนา การทำงานของสมองในฐานหัวนี้จะอยู่ที่โหมดความคิด (วนเวียนไม่พัฒนา) และการคิด (พัฒนาสิ่งใหม่ตลอดเวลา)

ประเด็นที่ 2 การนำรูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาตามมิติการเรียนรู้มาจัดกิจกรรม ดังรายละเอียด

1. กิจกรรมฝึกสติเพื่อเริ่มฐานกาย กิจกรรมฝึกสติ หมายถึง กิจกรรมที่ช่วยให้นักศึกษาปรับสภาวะทางร่างกาย จิตใจ และความคิด พัฒนาสติ การรู้ตัวในการดำเนินชีวิต เพื่อให้พร้อมสำหรับการเรียนรู้ในแต่ละวัน แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ กิจกรรมฝึกสติด้วยการไคร่ครวญ กิจกรรมฝึกสติด้วยการเจริญสติวิปัสสนา และกิจกรรมฝึกสติด้วยการเคลื่อนไหว ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 กิจกรรมฝึกสติด้วยการไคร่ครวญ ใช้กิจกรรมสุนทรียสนทนา ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จัดให้นักศึกษาได้พูดและรับฟังถึงความคิด ความรู้สึกของตนเองและเพื่อนร่วมงาน

1.2 กิจกรรมฝึกสติด้วยการเจริญสติวิปัสสนา ด้วย อานาปานสติ เป็นการฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนา “สติ” ด้วยการฝึกรับรู้ลมหายใจเข้าและออก เผ้าสังเกตและรับรู้ร่างกายมีการคงอยู่ด้วยลมหายใจ การรู้ลมเป็นช่วงเวลาของการรับรู้ความว่างของจิต และเมื่อมีความเพ่งในการคิดฟุ้งซ่านก็ให้รู้ลมหายใจและเผ้าดูแลตนเองทั้งทางกาย วาจา และใจ อย่างไคร่ครวญ และเป็นไปตามคำสอนของพระพุทธองค์ ด้วยการใช้กิจกรรมต่างๆ อย่างหลากหลาย มาเป็นสื่อแห่งการรับรู้ทางตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ สังเกตอย่างลึกซึ้ง และสะท้อนการรับรู้มันๆ การทำกิจกรรมเจริญสติในชีวิตประจำวันยังช่วยให้หลายๆ คนเข้าใจความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้ตัวตามปกติกับการระงับตัว หรือการตั้งสติคอยบังคับตนเองได้ชัดเจนขึ้น ด้วยเมื่อนักศึกษาได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรงของตนเอง และผ่านการสะท้อนแลกเปลี่ยนบทเรียนของตนเอง การจัดสถานที่แบบไม่เป็นทางการ นั่งกับพื้น เพื่อให้เกิดบรรยากาศการแลกเปลี่ยนที่เป็นกันเอง

1.3 กิจกรรมฝึกสติด้วยการเคลื่อนไหว ใช้การเคลื่อนไหวประกอบเพลงและอุปกรณ์ เป็นกิจกรรมที่จัดให้นักศึกษาได้ทำงานกับการมีสติรู้ตัวในขณะที่เคลื่อนไหว ทั้งที่เคลื่อนไหวเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม

2. กิจกรรมสร้างสรรค์ประสบการณ์แลกเปลี่ยนเรียนรู้

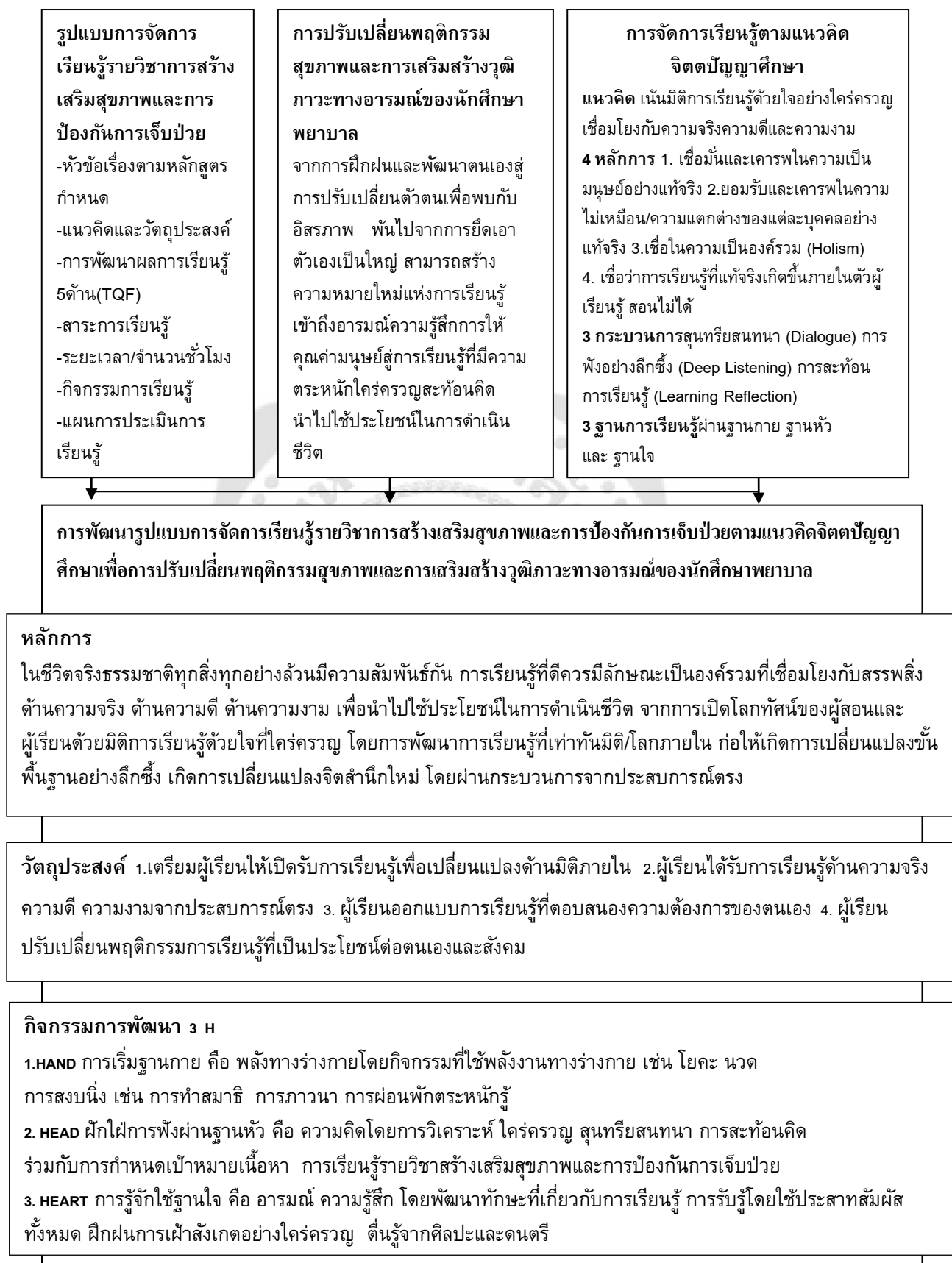
กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เนื้อหาผ่านประสบการณ์ในการเรียนรู้ของตนเองและผู้อื่น ในชั้นเรียนร่วมกัน ในชุมชนแห่งการเรียนรู้ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 ขั้นเริ่มที่ฐานกาย เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้นักศึกษาได้มีโอกาสเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ หลังจากเข้าสู่ชั้นเรียนมาทั้งวันประกอบด้วยกิจกรรมผ่อนคลายกระดูก และทำสมาธิด้วยการเดินเข้าจังหวะเพลง

2.2 ขั้นรู้จักใช้ฐานใจ เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติ “การเรียนรู้ด้วยใจที่ใคร่ครวญ” หมายถึง การเปิดประสาทสัมผัส เผชิญกับสิ่งต่างๆ และสังเกตตนเองไปพร้อมๆ กัน กิจกรรมที่จัดทำให้ผู้รู้สึกผ่อนคลาย สอดแทรกความสนุกสนาน ผู้เข้าร่วมได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรงของตนเอง และผ่านการสะท้อนแลกเปลี่ยนบทเรียนของตนเอง เพื่อให้เกิดบรรยากาศการแลกเปลี่ยนที่เป็นกันเอง เชื่อมโยงสู่พัฒนาความสามารถของนักศึกษาในการรับรู้ด้วยประสาทสัมผัสที่ละเอียดอ่อน รับรู้และยอมรับประสบการณ์ของตนเองและผู้อื่น โดยดำเนินกิจกรรมกลุ่มด้วยกิจกรรมสุนทรียสนทนา กิจกรรมทำความรู้จักตนเอง กิจกรรมเผ้าสังเกตธรรมชาติ และกิจกรรมศิลปะการวาดภาพ กิจกรรม “ภาพโดนใจ” กิจกรรม “ของรักของหวง” กิจกรรมสายธารชีวิต

2.3 กิจกรรมฝึกฝนการฟังพัฒนาฐานจิต และเสริมสร้างประสบการณ์ เป็นการใช้เทคนิคสุนทรียสนทนา เพื่อให้นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ๆ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงแต่ละด้าน ด้านกาย ด้านจิต ด้านคิด รวมถึงการทำความเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยวางใจเป็นกลาง เห็นในความเป็นธรรมชาติและความงดงามในความแตกต่าง กิจกรรมประกอบด้วย การรับฟังเรื่องของนักศึกษา การสนทนาประสบการณ์เดิมเกี่ยวกับนักศึกษา การเผ้าสังเกตนักศึกษาและเรียนรู้อย่างใคร่ครวญ ผู้วิจัยได้เตรียมเรื่องราวต่างๆ เช่น คำชื่นชม คำขอบคุณ คำบอกเล่า นิทาน เรื่องเล่า หรือประสบการณ์ตรงของนักศึกษาในแง่มุมต่างๆ มาเล่าให้แก่นักศึกษาเข้าร่วมกระบวนการฟัง โดยใช้เทคนิคการเล่านิทานอย่างสงบ คือให้นักศึกษาในท่าที่ผ่อนคลาย จัดบรรยากาศให้สวยงาม สงบ และสบายสำหรับนักศึกษาที่รู้สึก แล้วจึงเล่าเรื่องราวหรืออ่านเรื่องราวด้วยน้ำเสียงที่สงบ ทุ่มต่ำกว่าปกติเล็กน้อย เน้นเสียงในส่วนที่น่าสนใจ และเว้นจังหวะให้ผู้ฟังและผู้ฟัง ได้ใคร่ครวญบ้าง ตามความซาบซึ้งของนักศึกษา

กรอบแนวคิดที่พัฒนาขึ้นดังภาพประกอบ 4



ภาพประกอบ 4 กรอบแนวคิดการพัฒนาแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล

การสร้างรูปแบบตามกรอบแนวคิดมีขั้นตอนดังนี้ นำผลของการสังเคราะห์ในขั้นที่ 1 มากำหนดองค์ประกอบของรูปแบบมี 6 องค์ประกอบ คือ แนวคิด/หลักการของรูปแบบวัตถุประสงค์ของรูปแบบ ผลลัพธ์ของรูปแบบ สารการเรียนรู้ของรูปแบบ กระบวนการเรียนรู้และการประเมินผลระบุไว้ในคู่มือผู้สอนในการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวิถีภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลและคณาจารย์ในการเข้าร่วมกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาการสร้างเสริมการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวิถีภาวะทางอารมณ์ นำรูปแบบที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและความสอดคล้องของรูปแบบ ได้ผลของการประเมินอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4.20 - 4.50 ส่วนการประเมินความสอดคล้อง โดยการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of Congruency : IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50-1.00

การสร้างเครื่องมือประเมินประสิทธิผลรูปแบบ มีขั้นตอนดังนี้

การสร้างเครื่องมือประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. แบบประเมินวิถีภาวะทางอารมณ์ และแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบ นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและความสอดคล้องของรูปแบบ ได้ผลของการประเมินอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด มีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 4.00 - 4.50 ส่วนการประเมินความสอดคล้อง โดยการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (index of Congruency : IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ 0.50-1.00 การตรวจสอบหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือประเมินประสิทธิผลของรูปแบบมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. เท่ากับ .712 แบบประเมินวิถีภาวะทางอารมณ์ เท่ากับ .894 และค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบเท่ากับ .969

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบโดยวิธีการวิจัยแบบกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental Designs)

ผลการทดลอง รูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. และเสริมสร้างวิถีภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ดังรายละเอียด

1.การประเมินพฤติกรรมการสุขภาพ 3อ.

ส่วนที่1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง(n=60)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1.เพศ		
-ชาย	4	6.70
-หญิง	56	93.30
2.ศาสนา		
-พุทธ	60	100
3.อายุ(ปี)		
19	31	51.70
20	21	35.00
21	8	13.30
4.ค่า BMI		
-ผอม (น้อยกว่า 18.5)	11	18.34
-ปกติ (18.5–22.9)	38	63.33
-น้ำหนักเกิน (23.0–24.9)	5	8.33
-อ้วน ระดับ (25.0–29.9)	6	10.00
5.โรคประจำตัว		
-ไม่มี	52	86.70
-มี (กระเพาะอาหารอักเสบ 2 ไทรอยด์ 1)	8	13.30
ภูมิแพ้ 4 ไมเกรน 1)		
6.การตรวจวัดความดันโลหิตในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา		
-ไม่เคย	10	16.70
-เคย ผลการตรวจ	50	83.30
-ไม่รู้ผล	(3)	(5.00)
- รู้ผลว่าปกติ	(46)	(78.20)
-รู้ผลว่า ผิดปกติ...130/90...mm/hg	(1)	(1.70)
7.การตรวจเต้านมในรอบปีที่ผ่านมา		
-ไม่เคย	44	74.80
-เคย	12	20.00
-ด้วยตนเอง	(12)	(20.00)

จากตาราง 7 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.30 ศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 อายุ 19 ปี ร้อยละ 51.70 ค่า BMI ปกติ ร้อยละ 63.33 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 86.70 การตรวจวัดความดันโลหิตในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา รู้ผลว่าปกติ ร้อยละ 78.20 การตรวจเต้านมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ไม่เคยตรวจ ร้อยละ 74.80

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพ 3อ.

ตาราง 8 เปรียบเทียบค่าความถี่และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. ด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง (n=60)

ข้อคำถาม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง1		หลังทดลอง2	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.	.411	.109	.588	.129	.649	.132
ด้านการบริโภคอาหาร	.454	.071	.671	.181	.735	.157
1.การตัดสินใจเลือกซื้ออาหารปรุงสำเร็จ	.07	.252	.45	.502	.77	.427
ท่านพิจารณาป้ายสัญลักษณ์ “อาหารสะอาด รสชาติอร่อย” ประกอบการตัดสินใจ						
2.ท่านกินอาหารประเภทแป้งอย่าง (เช่น เนื้ออย่าง, หมูอย่าง, ปลาอย่าง) มีความสุขพอดีที่ไม่ไหม้	.92	.279	.98	.129	.97	.181
3.บ้านของท่านไม่ใช้ผงชูรสในการปรุงอาหาร	.40	.494	.75	.437	.80	.403
4.การกินกล้วยเตี้ย ท่านไม่เติมน้ำตาลให้หวานขึ้นกว่าเดิม	.25	.437	.48	.504	.53	.503
5.การกินกล้วยเตี้ย ท่านไม่เติมน้ำปลาให้เค็มขึ้นกว่าเดิม	.45	.502	.68	.469	.75	.437
6.ท่านไม่กินอาหารสุกๆดิบๆ	.05	.220	.68	.469	.65	.481
7.ท่านไม่กินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น หมูสามชั้น ขาหมูติดมัน กุนเชียง อาหารประเภททอดหรือใส่กะทิ ขนมเบเกอรี่	.03	.181	.28	.454	.40	.494

ตาราง 8 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง1		หลังทดลอง2	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
8. ท่านไม่กินขนมกรุบกรอบ/ ขบเคี้ยว	.12	.324	.42	.497	.55	.502
9. ท่านไม่ดื่มน้ำอัดลม	.03	.181	.40	.494	.50	.504
10. ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง	.00	.000	.35	.481	.48	.504
11. ท่านไม่รับประทานอาหารจานด่วน	.00	.000	.30	.462	.37	.486
เช่น พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ แซนวิช						
12.ท่านไม่กินผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร(เช่น	.97	.181	1.00	.000	1.00	.000
สำหรับสไปรูลีน่า แบรินซูปไก่ โปรตีนสกัด)						
13. ท่านกินปลาทะเลสด	1.00	.000	1.00	.000	1.00	.000
14. ท่านกินผักสด	.98	.129	1.00	.000	1.00	.000
15. ท่านกินผลไม้สด	1.00	.000	1.00	.000	1.00	.000
16. ท่านชั่งน้ำหนักตัว	1.00	.000	1.00	.000	1.00	.000
ด้านการออกกำลังกาย	.65	.284	.794	.238	.828	.241
17.ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีการฝึก	.38	.490	.53	.503	.63	.486
ความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออย่าง						
สม่ำเสมอ						
18.ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา มีการยืด	.58	.497	.85	.360	.85	.360
เหยียดของกล้ามเนื้ออย่างจริงจัง						
19.การเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อออกแรงใน	.98	.129	1.00	.000	1.00	.000
การทำงานบ้าน งานอาชีพ งานอดิเรกและ						
ในการเดินทาง ยกเว้นการออกกำลังกาย						
หรือเล่นกีฬา						
ด้านการจัดการภาวะเครียด	.12	.213	.300	.200	.383	.192
20.ในช่วง 2 สัปดาห์ ท่านมีอาการอย่าง	.13	.343	.13	.343	.25	.437
ใดอย่างหนึ่งเหล่านี้หรือไม่ เช่น นอนไม่						
หลับ /นอนหลับๆตื่นๆ/ตื่นกลางดึก/โมโห						
ฉุนเฉียว/โมโหง่าย/หงุดหงิด/มีปากเสียง						
กับคนรอบข้าง/ย้ำคิด ย้ำทำ/ปวดศีรษะ/						
ปวดศีรษะข้างเดียว/หุดหู่ /ท้อแท้/ไม่ยอม						
ทำอะไร/หมดกำลังใจ						

ตาราง 8 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง1		หลังทดลอง2	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
21.ท่านเคยจัดการความเครียดด้วยตนเองหรือไม่ เคยจัดการโดยนั่งสมาธิ/สวดมนต์/ดูทีวี/ฟังเพลง/ดูหนัง/ร้องเพลงไปเดินเล่น/ไปซื้อของ/นอน/ปลูกต้นไม้/เลี้ยงสัตว์	.00	.000	.00	.000	.00	.000
22.นอกเหนือจากวิธีในข้อ 21 ท่านเคยจัดการความเครียดด้วยวิธีเหล่านี้ โดยไปพบเพื่อน/พูดคุย/ปรึกษาพ่อแม่ ญาติพี่น้อง/พูดคุย/ปรึกษาเพื่อน/กินยาระดับประสาท	.25	.437	.77	.427	.90	.303

จากตาราง 8 พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตามลำดับก่อนการทดลอง หลังการทดลองครั้งที่ 1 และหลังการทดลองครั้งที่ 2 ($\bar{X} = .410, \bar{X} = .588, \bar{X} = .648$)

ตาราง 9 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

3อ. ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง (n=60)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Ms	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	1.840	1.485	1.239	178.136	.000
ภายในกลุ่ม	.609	87.599	.007		

$p < .01$

จากตาราง 9 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 10 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.
ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni (n=60)

ครั้งที่	ก่อนการทดลอง (.411)	หลังการทดลอง1 (.588)	หลังการทดลอง2 (.649)
ก่อนการทดลอง (.411)	-	.060*	.238*
หลังการทดลองครั้งที่1 (.588)	.178*	-	.060*
หลังการทดลองครั้งที่2 (.649)	.238*	.178*	-

p<.01

จากตาราง 10 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. หลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลังการทดลอง 1 และก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 11 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการ
บริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง(n=60)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Ms	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	2.604	1.454	1.792	109.280	.000
ภายในกลุ่ม	1.406	85.769	.016		

p<.01

จากตาราง 11 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 12 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni

ครั้งที่	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง1	หลังการทดลอง2
	(.454)	(.671)	(.735)
ก่อนการทดลอง (.454)	-	-.217*	-.281*
หลังการทดลองครั้งที่1 (.671)	-.065*	-	-.217*
หลังการทดลองครั้งที่2 (.735)	-.281*	-.065*	-

$p < .01$

จากตาราง 12 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารหลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลังการทดลอง 1 และ ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 13 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง(n=60)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Ms	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	1.072	1.222	.877	24.021	.000
ภายในกลุ่ม	2.632	72.127	.036		

$p < .01$

จากตาราง 13 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 14 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni (n=60)

ครั้งที่	ก่อนการทดลอง (.650)	หลังการทดลอง1 (.794)	หลังการทดลอง2 (.828)
ก่อนการทดลอง (.650)	-	-.033*	-.178*
หลังการทดลองครั้งที่1 (.794)	.144*	-	-.033*
หลังการทดลองครั้งที่2 (.828)	-.178*	.144*	-

p<.01

จากตาราง 14 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายหลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลังการทดลอง 1 และก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 15 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการจัดการภาวะเครียดของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง(n=60)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Ms	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	2.038	1.903	1.071	75.569	.000
ภายในกลุ่ม	1.591	112.275	.014		

p<.01

จากตาราง 15 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการภาวะเครียดของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 16 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการจัดการภาวะเครียดของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni

ครั้งที่	ก่อนการทดลอง (.128)	หลังการทดลอง1 (.300)	หลังการทดลอง2 (.383)
ก่อนการทดลอง (.128)	-	.083*	.256*
หลังการทดลองครั้งที่1(.300)	.172*	-	.083*
หลังการทดลองครั้งที่2 (.383)	.256*	.172*	-

$p < .01$

จากตาราง 16 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการจัดการภาวะเครียดของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่พบว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการจัดการภาวะเครียดหลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลังการทดลอง 1 และก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2. การประเมินคุณภาพทางอารมณ์ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 1 และหลังการทดลอง 2

ตาราง 17 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพทางอารมณ์ (EQ) ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=60)

รายการ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง1		หลังการทดลอง2	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
ด้าน 1.1 ควบคุมตนเอง	19.066	1.400	21.883	1.236	21.833	1.236
ด้าน 1.2 เห็นใจผู้อื่น	19.566	1.566	21.850	1.005	22.033	.973
ด้าน 1.3 รับผิดชอบ	20.866	2.417	22.066	1.867	22.066	1.867
ด้านดี	59.490	2.977	65.799	2.961	65.932	5.098
ด้าน 2.1 มีแรงจูงใจ	19.450	2.243	20.050	2.310	20.050	2.310
ด้าน 2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหา	19.816	2.197	20.366	1.991	20.483	1.836
ด้าน 3.3 สัมพันธภาพ	21.050	2.664	21.266	2.536	21.266	2.536
ด้านเก่ง	60.316	1.663	61.682	5.273	61.799	2.977

ตาราง 17 (ต่อ)

รายการ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง1		หลังการทดลอง2	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
ด้าน 3.1 ภูมิใจตนเอง	14.433	2.028	15.066	1.376	15.066	1.376
ด้าน 3.2 พอใจชีวิต	20.483	1.662	21.850	1.147	21.883	1.121
ด้าน 3.3 สุขสงบทางใจ	19.683	2.473	20.800	1.802	21.750	1.663
ด้านสุข	54.599	4.680	57.716	2.792	58.699	2.818
วุฒิภาวะทางอารมณ์โดยรวม	174.416	11.631	185.200	9.351	186.483	8.754

จากตาราง 17 พบว่าวุฒิภาวะทางอารมณ์โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตามลำดับ ก่อนการทดลอง หลังการทดลองครั้งที่ 1 และหลังการทดลองครั้งที่ 2 ($\bar{X} = 174.416, \bar{X} = 185.200, \bar{X} = 186.483$)

ตาราง 18 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านดี ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Ms	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	965.344	1.502	642.580	27.225	.000
ภายในกลุ่ม	2091.989	88.635	23.602		

$p < .01$

จากตาราง 18 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านดีก่อนทดลองและหลังทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 19 ผลการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni ของวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านดี ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=60)

ครั้งที่	ก่อนการทดลอง (59.490)	หลังการทดลอง1 (65.799)	หลังการทดลอง2 (65.932)
ก่อนการทดลอง (59.490)	-	-5.483*	-1.483
หลังการทดลองครั้งที่1 (65.799)	-5.483*	-	-4.000*
หลังการทดลองครั้งที่2 (65.932)	-1.483	-4.000*	-

p<.01

จากตาราง 19 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านดี ก่อนการทดลองและหลังการทดลองรายคู่พบว่าวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านดี หลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลังการทดลอง 1 และก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 20 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านเก่ง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง(n=60)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Ms	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	1305.811	1.666	783.839	44.892	.000
ภายในกลุ่ม	1716.189				

p<.01

จากตาราง 20 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์(EQ)ด้านเก่งก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 21 ผลการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni ของวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านเก่ง
ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=60)

ครั้งที่	ก่อนการทดลอง (60.316)	หลังการทดลอง1 (61.682)	หลังการทดลอง2 (61.799)
ก่อนการทดลอง(60.316)	-	-2.183*	-6.483*
หลังการทดลอง1 (61.682)	-2.183*	-	4.300*
หลังการทดลอง2 (61.799)	-6.483*	4.300*	-

$p < .01$

จากตาราง 21 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านเก่ง
ก่อนการทดลองและหลังการทดลองรายคู่พบว่าวุฒิภาวะทางอารมณ์(EQ)ด้านเก่ง หลังการทดลอง
2 สูงกว่าหลังการทดลอง 1 และก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 22 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านสุข ก่อนการ
ทดลองและหลังการทดลอง (n=60)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Ms	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	549.811	1.070	513.666	24.265	.000
ภายในกลุ่ม	1336.856				

$p < .01$

จากตาราง 22 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้าน
สุขก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 23 ผลการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni ของวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านสุข ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=60)

ครั้งที่	ก่อนการทดลอง (54.599)	หลังการทดลอง1 (57.716)	หลังการทดลอง2 (58.699)
ก่อนการทดลอง(54.599)	-	-3.117*	-4.100*
หลังการทดลองครั้งที่1 (57.716)	-3.177*	-	-.983*
หลังการทดลองครั้งที่2 (58.699)	-4.100*	-.983*	-

p<.01

จากตาราง 23 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านสุข ก่อนการทดลองและหลังการทดลองรายคู่พบว่าวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านดี หลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลังการทดลอง 1 และ ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 24 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=60)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	Ms	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	5270.633	1.016	5186.150	34.799	.000
ภายในกลุ่ม	8936.033				

p<.01

จากตาราง 24 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ก่อนการทดลองและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ตาราง 25 ผลการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการ Bonferroni ของวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=60)

ครั้งที่	ก่อนการทดลอง (174.416)	หลังการทดลอง1 (185.200)	หลังการทดลอง2 (186.483)
ก่อนการทดลอง(174.416)	-	-10.783*	-12.067*
หลังการทดลอง1(185.200)	-10.783*	-	-1.283*
หลังการทดลอง2(186.483)	-12.067*	-1.283*	-

p<.01

จากตาราง 25 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ก่อนการทดลองและหลังการทดลองรายคู่พบว่าวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) หลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลังการทดลอง 1 และก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

3. การประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบหลังการทดลอง

ตาราง 26 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของกลุ่มทดลองต่อรูปแบบหลังการทดลอง (n =60)

ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ประเด็นคุณภาพของรูปแบบ			
ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility Standard) ในการนำไปปฏิบัติจริง			
1. รูปแบบนี้สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย	3.93	.64	มาก
2. รูปแบบนี้สามารถนำไปใช้ได้จริง	4.03	.59	มาก
3. รูปแบบสามารถดำเนินการให้สำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.09	.49	มาก
ด้านความเป็นประโยชน์ (Utility Stand) และการสนองตอบต่อความต้องการของผู้ใช้			
4. รูปแบบนี้สามารถสนองตอบต่อความต้องการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในหัวข้อการเสริมสร้างสุขภาพวัยผู้ใหญ่ได้	4.09	.53	มาก
5. รูปแบบนี้สามารถพัฒนาแนวทางการปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาลให้สอดคล้องกับการใช้ชีวิตประจำวันและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและวุฒิภาวะทางอารมณ์	4.17	.70	มาก

ตาราง 26 (ต่อ)

ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
6. เมื่อเปรียบเทียบกับประโยชน์ที่จะได้รับการใช้รูปแบบคัมคัมกับเวลาที่ใช้ในการดำเนินงาน	4.09	.61	มาก
7. รูปแบบนี้เป็นประโยชน์ต่อนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา	4.09	.64	มาก
8. รูปแบบนี้สามารถสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. ได้อย่างเหมาะสม	4.15	.62	มาก
9. รูปแบบนี้สามารถสร้างเสริมวุฒิภาวะทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม	4.20	.54	มาก
ด้านความเหมาะสม (Propriety Standard)	4.12	.65	มาก
10. องค์ประกอบของรูปแบบมีความเหมาะสม			
11. รูปแบบนี้มีความเหมาะสมทั้งในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาวุฒิภาวะทางอารมณ์	3.98	.63	มาก
ด้านความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy Standard) ความน่าเชื่อถือ และได้สาระครบถ้วนตามความต้องการ			
12. รูปแบบมีองค์ประกอบตรงตามความต้องการของนักศึกษา	4.11	.59	มาก
13. การดำเนินงานตามรูปแบบมีความเหมาะสมต่อการจัดการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาวุฒิภาวะทางอารมณ์ได้	4.07	.54	มาก
14. รูปแบบมีความถูกต้อง ครบคลุม และเพียงพอต่อการนำไปปฏิบัติเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาวุฒิภาวะทางอารมณ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาวุฒิภาวะทางอารมณ์ได้	4.07	.57	มาก
รวมคุณภาพของรูปแบบ	4.19	.44	มาก

ตาราง 26 (ต่อ)

ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ด้านกระบวนการจัดการเรียนรู้			
1. การปฐมนิเทศ ชี้แจงหลักการและวัตถุประสงค์ของรูปแบบการเรียนรู้	4.23	.61	มากที่สุด
2. กิจกรรมที่นำเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้	4.17	.63	มาก
3. เนื้อหาสาระการเรียนรู้	4.09	.71	มาก
4. เอกสารประกอบการเรียนรู้ (คู่มือ ใบงาน เอกสารการบรรยาย)	4.19	.59	มาก
5. สื่อการเรียนรู้ (วีดิทัศน์ โสตทัศนูปกรณ์ อื่นๆ)	4.12	.52	มาก
6. กิจกรรมย่อยของการเรียนรู้	4.22	.65	มาก
7. งานที่มอบหมาย	4.25	.64	มากที่สุด
8. ระยะเวลา(ครั้งละ 2 ชั่วโมง)	4.07	.60	มาก
9. แบบและวิธีการประเมินผล (จดบันทึก)	4.19	.66	มาก
10. การจัดสถานที่(ใช้เบาะนั่ง)	4.00	.67	มาก
รวมด้านกระบวนการจัดการเรียนรู้	4.23	.47	มากที่สุด
รวมทั้ง 2 ประเด็น	4.22	.43	มาก

จากตาราง 26 พบว่ากลุ่มทดลองมีความพึงพอใจต่อรูปแบบในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.22$) เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่า กลุ่มทดลองมีความพึงพอใจในประเด็นกระบวนการจัดการเรียนรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.23$) โดยมีความพึงพอใจสูงสุดในข้อ 7. งานที่มอบหมาย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.25$) และมีความพึงพอใจต่ำสุดในข้อ 10. การจัดสถานที่(ใช้เบาะนั่ง) ซึ่งยังอยู่อยู่ในระดับมาก($\bar{X} = 4.00$) สำหรับประเด็นคุณภาพของรูปแบบอยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X} = 4.19$) โดยมีความพึงพอใจสูงสุดในข้อ 9. รูปแบบนี้สามารถสร้างเสริมคุณภาพทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ($\bar{X} = 4.20$) และมีความพึงพอใจต่ำสุดในข้อ 1. รูปแบบนี้สามารถทำความเข้าใจได้ง่ายซึ่งยังอยู่อยู่ในระดับมาก($\bar{X} = 4.19$)

ระยะที่ 3 การศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ

การนำรูปแบบที่พัฒนาไปใช้กับกลุ่มทดสอบใช้รูปแบบด้วยวิธีการวิจัยแบบกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental Designs) ผลการทดลองมีดังนี้

1. การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ.ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดสอบ

ตาราง 27 จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดสอบ (n=40)

เพศ	จำนวน	ร้อยละ
1.เพศ(n=40)		
-ชาย	3	7.50
-หญิง	37	92.50
2.ศาสนา		
-พุทธ	40	100
3.อายุ(ปี)		
19	20	50.00
20	19	47.50
21	1	2.50
4.ค่า BMI		
-ผอม(น้อยกว่า 18.5)	8	20.00
-ปกติ (18.5 - 22.9)	23	57.50
-น้ำหนักเกิน (23.0 - 24.9)	4	10.00
-อ้วน ระดับ (25.0 - 29.9)	4	10.00
-อ้วน ระดับ (2 มากกว่า 30.0)	1	2.50
5.โรคประจำตัว		
-ไม่มี	36	90
-มี	3	7.5
(กระเพาะอาหารอักเสบ 1 ภูมิแพ้ 2)		
6.การตรวจวัดความดันโลหิตในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา		
-ไม่เคย	5	12.5
-เคย....ผลการตรวจ	35	87.5
- รู้ผลว่าปกติ	(35)	(87.5)
7. การตรวจเต้านมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา		
-ไม่เคย	40	100

จากตาราง 27 พบว่า กลุ่มทดสอบส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 92.5 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 90 การตรวจวัดความดันโลหิตในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา รู้ผลว่า ปกติร้อยละ 85 ทุกคนไม่เคยตรวจเต้านมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.

ตาราง 28 เปรียบเทียบค่าความถี่และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (n=40)

ข้อคำถาม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.	.91	.353	.88	.426
ด้านการบริโภคอาหาร	.58	.109	.58	.109
1.การตัดสินใจเลือกซื้ออาหารปรุงสำเร็จ ท่านพิจารณาป้ายสัญญา	.95	.221	.45	.504
ลักษณะ “อาหารสะอาด รสชาติอร่อย” ประกอบการตัดสินใจ				
2.ท่านกินอาหารประเภทปิ้งย่าง (เช่น เนื้อย่าง, หมูย่าง, ปลาย่าง)	.95	.221	.95	.221
มีความสุขพอที่ไม่น้อย				
3.บ้านของท่านไม่ใช้ผงชูรสในการปรุงอาหาร	.55	.504	.43	.501
4.การกินกล้วยเตี่ยวท่านไม่เติมน้ำตาลให้หวานขึ้นกว่าเดิม	.28	.452	.28	.452
5.การกินกล้วยเตี่ยวท่านไม่เติมน้ำปลาให้เค็มขึ้นกว่าเดิม	.40	.496	.48	.506
6.ท่านไม่กินอาหารสุกๆดิบๆ	.40	.496	.02	.158
7.ท่านไม่กินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น หมูสามชั้น ขาหมูติดมัน	.35	.483	.35	.483
กุ้งเชียง อาหารประเภททอดหรือใส่กะทิ ขนมเบเกอรี่				
8. ท่านไม่กินขนมกรุบกรอบ / ขบเคี้ยว	.90	.304	.90	.304
9. ท่านไม่ดื่ม น้ำอัดลม	.53	.506	.50	.506
10. ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง	.55	.504	.00	.000
11.ท่านไม่รับประทานอาหารจานด่วนเช่นพิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์	.13	.335	.15	.362
แซนวิช				
12. ท่านไม่กินผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร(เช่นสาหร่ายสไปรูลีน่า	.65	.483	.90	.304
แบร์นซูปไก่ โปรตีนสกัด)				
13. ท่านกินปลาทะเลสด	.93	.267	.93	.267
14. ท่านกินผักสด	.77	.423	.87	.335
15. ท่านกินผลไม้สด	.75	.439	.75	.439

ตาราง 28 (ต่อ)

ข้อคำถาม	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
16. ท่านชั่งน้ำหนักตัว	.30	.464	.70	.464
ด้านการออกกำลังกาย	.67	.206	.54	.279
17.ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออย่างสม่ำเสมอ	.70	.423	.30	.464
18.ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา มีการยืดเหยียดของกล้ามเนื้ออย่างจริงจัง	.42	.501	.42	.501
19.ท่านมีการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อออกแรงในการทำงานบ้าน งานอาชีพ งานอดิเรกและในการเดินทาง ยกเว้นการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา	.90	.304	.90	.304
ด้านการจัดการภาวะเครียด	.65	.232	.66	.226
20.ในช่วง 2 สัปดาห์ ท่านมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งเหล่านี้หรือไม่ เช่นนอนไม่หลับ/หรือนอนหลับๆตื่นๆ/ตื่นกลางดึก/โมโหจนเจ็บหัว/โมโหง่าย/หงุดหงิด/มีปากเสียงกับคนรอบข้าง/ย่ำคิด ย้ำทำ/ปวดศีรษะ/ปวดศีรษะข้างเดียว/หุดหู่/ห่อแท้/ไม่ยอมทำอะไร/หมดกำลังใจ	.23	.423	.23	.423
21.ท่านเคยจัดการความเครียดด้วยตนเองหรือไม่โดยนั่งสมาธิ / สวดมนต์ / ดูทีวี / ฟังเพลง/ ดูหนัง/ร้องเพลง/ไปเดินเล่น/ไปซื้อของ/นอน/ปลูกต้นไม้/เลี้ยงสัตว์	1.00	.000	1.00	.000
22.นอกเหนือจากวิธีในข้อ 21 ท่านเคยจัดการความเครียดด้วยวิธีเหล่านี้โดยไปพบเพื่อนพูดคุย/ปรึกษาพ่อ แม่ ญาติพี่น้อง/พูดคุยหรือปรึกษาเพื่อน/กินยาระงับประสาท	.75	.439	.77	.423

จากตาราง 28 พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. มีค่าเฉลี่ย ก่อนการทดลองสูงกว่า หลังการทดลอง ($\bar{X}=.919$, $\bar{X} = .880$)

ตาราง 29 เปรียบเทียบความแตกต่างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ของกลุ่มทดสอบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=40)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	t-test	df	p-value
ก่อนการทดลอง	.919	353	-.194	36	.414
หลังการทดลอง	.880	.426			

$p > .05$

จากตาราง 29 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ของกลุ่มทดสอบพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดสอบมีค่าคะแนนเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ก่อนการทดลองสูงกว่าหลังการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 30 เปรียบเทียบความแตกต่างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มทดสอบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=40)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	t-test	df	p-value
ก่อนการทดลอง	.585	.109	-2.323	39	.014
หลังการทดลอง	.540	.084			

** $p < .05$

จากตาราง 30 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มทดสอบพบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดสอบมีค่าคะแนนเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ด้านการบริโภคอาหารสูงกว่าหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 31 เปรียบเทียบความแตกต่างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ด้านการออกกำลังกายของกลุ่มทดสอบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=40)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	t-test	df	p-value
ก่อนการทดลอง	.675	.206	-2.726	39	.050
หลังการทดลอง	.541	.279			

** p<.05

จากตาราง 31 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ด้านการออกกำลังกายของกลุ่มทดสอบพบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดสอบมีค่าคะแนนเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ด้านการออกกำลังกายสูงกว่าหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 32 เปรียบเทียบความแตกต่างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ด้านการจัดการภาวะเครียดของกลุ่มทดสอบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n=40)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	t-test	df	p-value
ก่อนการทดลอง	.658	.232	1.000	39	.162
หลังการทดลอง	.666	.226			

** p<.05

จากตาราง 32 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ด้านการจัดการภาวะเครียดของกลุ่มทดสอบพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดสอบมีค่าคะแนนเฉลี่ยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ด้านการจัดการภาวะเครียดสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. การประเมินคุณภาพทางอารมณ์ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

ตาราง 33 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับบุคลิกภาพทางอารมณ์ (EQ) ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=40)

รายการ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
ด้าน 1.1 ควบคุมตนเอง	21.175	1.781	22.150	1.387
ด้าน 1.2 เห็นใจผู้อื่น	22.375	1.547	22.925	1.071
ด้าน 1.3 รับผิดชอบ	21.675	1.953	23.000	1.300
ด้านดี	65.225	4.245	68.075	2.673
ด้าน 2.1 มีแรงจูงใจ	19.975	2.258	21.025	2.118
ด้าน 2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหา	20.100	2.580	20.950	2.147
ด้าน 3.3 สัมพันธภาพ	19.850	1.776	21.225	1.544
ด้านเก่ง	59.925	4.654	63.200	4.315
ด้าน 3.1 ภูมิใจตนเอง	14.775	1.671	15.325	1.347
ด้าน 3.2 พอใจชีวิต	19.975	2.258	23.075	1.047
ด้าน 3.3 สุขสงบทางใจ	20.100	2.580	20.775	2.118
ด้านสุข	54.850	4.796	59.175	3.395
ระดับบุคลิกภาพทางอารมณ์โดยรวม	180.000	12.628	190.450	9.052

จากตาราง 33 พบว่าบุคลิกภาพทางอารมณ์โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตามลำดับ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง ($\bar{X} = 180.000$, $\bar{X} = 190.450$)

ตาราง 34 เปรียบเทียบความแตกต่างบุคลิกภาพทางอารมณ์ของกลุ่มทดสอบก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n=40)

รายการ	$\bar{X}$	S.D.	t-test	df	p-value
ก่อนการทดลอง	180.00	12.62	8.117	39	.000
หลังการทดลอง	190.45	9.05			

** p<.001

จากตาราง 34 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนบุคลิกภาพทางอารมณ์ของกลุ่มทดสอบพบว่า หลังการทดลองกลุ่มการทดสอบมีคะแนนเฉลี่ยบุคลิกภาพทางอารมณ์สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. การประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบหลังการเรียนรู้

ตาราง 35 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของกลุ่มทดสอบต่อรูปแบบหลังการทดลอง (n=40)

ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ประเด็นคุณภาพของรูปแบบ			
ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility Standard) ในการนำไปปฏิบัติจริง			
1. รูปแบบนี้สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย	4.07	.69	มาก
2. รูปแบบนี้สามารถนำไปใช้ได้จริง	4.17	.97	มาก
3. รูปแบบสามารถดำเนินการให้สำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.12	.60	มาก
ด้านความเป็นประโยชน์ (Utility Stand) และการสนองต่อความต้องการของผู้ใช้			
4. รูปแบบนี้สามารถสนองต่อความต้องการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในหัวข้อการเสริมสร้างสุขภาพวัยผู้ใหญ่ได้	4.15	.53	มาก
5. รูปแบบนี้สามารถพัฒนาแนวทางการปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาลให้สอดคล้องกับการใช้ชีวิตประจำวันและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและวิถีภาวะทางอารมณ์	4.22	.69	มาก
6. เมื่อเปรียบเทียบกับประโยชน์ที่จะได้รับการใช้รูปแบบคุ้มค่ากับเวลาที่ใช้ในการดำเนินงาน	4.12	.68	มาก
7. รูปแบบนี้เป็นประโยชน์ต่อนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา	4.22	.61	มาก
8. รูปแบบนี้สามารถสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ ได้ อย่างเหมาะสม	4.22	.65	มาก
9. รูปแบบนี้สามารถสร้างเสริมวิถีภาวะทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม	4.30	.56	มากที่สุด
ด้านความเหมาะสม (Propriety Standard)			
10. องค์ประกอบของรูปแบบมีความเหมาะสม	4.12	.75	มาก
11. รูปแบบนี้มีความเหมาะสมทั้งในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาวิถีภาวะทางอารมณ์	4.15	.69	มาก

ตาราง 35 (ต่อ)

ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ด้านความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy Standard) ความน่าเชื่อถือ และได้สาระครบถ้วนตามความต้องการ			
12. รูปแบบมีองค์ประกอบตรงตามความต้องการของนักศึกษา	4.15	.62	มาก
13. การดำเนินงานตามรูปแบบมีความเหมาะสมต่อการจัดการเรียนรู้ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพทาง อารมณ์ได้	4.05	.59	มาก
14. รูปแบบมีความถูกต้อง ครอบคลุม และเพียงพอต่อการนำไป ปฏิบัติเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพ ทางอารมณ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนา คุณภาพทางอารมณ์ได้	4.17	.59	มาก
รวมคุณภาพของรูปแบบ	4.16	.51	มาก
ด้านกระบวนการจัดการเรียนรู้			
1. การปฐมนิเทศ ชี้แจงหลักการและวัตถุประสงค์ของรูปแบบการเรียนรู้	4.27	.76	มากที่สุด
2. กิจกรรมที่นำเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้	4.30	.60	มากที่สุด
3. เนื้อหาสาระการเรียนรู้	4.17	.71	มาก
4. เอกสารประกอบการเรียนรู้ (คู่มือ ใบบาง เอกสารการบรรยาย)	4.32	.57	มากที่สุด
5. สื่อการเรียนรู้ (วีดิทัศน์ โสตทัศนูปกรณ์ อื่นๆ)	4.22	.57	มาก
6. กิจกรรมย่อยของการเรียนรู้	4.30	.68	มากที่สุด
7. งานที่มอบหมาย	4.17	.71	มาก
8. ระยะเวลา(ครั้งละ 2 ชั่วโมง)	4.17	.67	มาก
9. แบบและวิธีการประเมินผล (จดบันทึก)	4.22	.69	มาก
10. การจัดสถานที่(ใช้เบาะนั่ง)	4.15	.69	มาก
รวมด้านกระบวนการจัดการเรียนรู้	4.23	.50	มากที่สุด
รวมทั้ง 2 ประเด็น	4.19	.48	มาก

จากตาราง 35 พบว่ากลุ่มทดสอบมีความพึงพอใจต่อรูปแบบในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$) เมื่อแยกเป็นรายประเด็น พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจในประเด็น กระบวนการจัดการเรียนรู้ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.16$) โดยมีความพึงพอใจสูงสุดในข้อ 4. เอกสารประกอบการเรียนรู้ (คู่มือ ใบบาง เอกสารการบรรยาย) ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.32$) มีความพึงพอใจต่ำสุดในข้อ 10 การจัดสถานที่ (ใช้เบาะนั่ง) ซึ่งยังอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$)

สำหรับประเด็นคุณภาพของรูปแบบอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.16$) โดยมีความพึงพอใจสูงสุด
ในข้อ 9. รูปแบบนี้สามารถสร้างเสริมภาวะทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด
($\bar{X} = 4.30$) และมีความพึงพอใจต่ำสุดในข้อ 13. การดำเนินงานตามรูปแบบมีความเหมาะสมต่อการ
จัดการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาภาวะทางอารมณ์ได้ซึ่งยังอยู่
ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.05$)



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่องการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ใน ระเบียบวิธีวิจัยแบบการวิจัยและพัฒนา(Research and Development) วิธีการวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental Designs) มีสาระสำคัญสรุปได้ดังนี้

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

จุดมุ่งหมายเฉพาะ

1. เพื่อศึกษารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย
2. เพื่อการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิด จิตตปัญญาศึกษาที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่พัฒนาขึ้นเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

วิธีดำเนินการวิจัย

โดยแบ่งขั้นตอนการวิจัยเป็น 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษารูปแบบและสร้างเครื่องมือประเมินประสิทธิผลรูปแบบ

ผลการศึกษากิจการจัดการเรียนการสอนรายวิชาสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาล จากการวิจัยสำรวจ กลุ่มตัวอย่างได้แก่นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ปี รุ่นที่16/2 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช ซึ่งเป็นนักศึกษาที่ผ่านการเรียนรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย จำนวน 67 คน และศึกษากิจการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่ใช้ในการเรียนรู้

กับนักศึกษาพยาบาลโดยเป็นการวิเคราะห์ สังเคราะห์เอกสาร ร่วมกับการสัมภาษณ์ถึงโครงสร้าง ผู้เชี่ยวชาญเป็นการศึกษาวิเคราะห์แนวคิด หลักการจัดตบัญญาศึกษา ทฤษฎีเกี่ยวกับ รูปแบบและ พัฒนารูปแบบการเรียนรู้ วิธีการจัดการเรียนรู้ การบริหารจัดการ การเรียนรู้ การจัดการศึกษาเรียน รายวิชา (มคอ3,มคอ5) ผลของการศึกษานำมาสังเคราะห์กรอบแนวคิด และพัฒนาโครงสร้างรูปแบบ ตรวจสอบความเหมาะสมโดยขอความคิดเห็นจากผู้ เชี่ยวชาญ ได้รูปแบบการ จัดการ เรียนรู้ที่ เหมาะสม และพัฒนาเครื่องมือประกอบ คู่มือผู้สอนและคู่มือนักศึกษา ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ โดยผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งตรวจสอบคุณภาพด้วยวิธีการทางสถิติ นำผลที่ได้จากการศึกษาในขั้นตอนนี้ นำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบการพัฒนารูปแบบในระยะที่ 2

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบ ด้วยการทดลองใช้รูปแบบโดยวิธีการวิจัยแบบกึ่ง

การทดลอง (Quasi-experimental Designs) นำรูปแบบไปทดลองใช้ กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร-บัณฑิต ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่17 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2557วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช ซึ่งเป็นนักศึกษา พยาบาลที่กำลังเรียนรายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย จำนวนทั้งหมด 60 คน เป็นกลุ่มทดลอง ใช้เนื้อหาในรายวิชาร่วมกับกิจกรรมจิต ตบัญญาศึกษา กำหนดเนื้อหาบทที่ 8 หัวข้อเรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลวัย ผู้ใหญ่แบบองค์รวม ซึ่งใช้เวลาเรียนจำนวน 6 ชั่วโมง และขอความร่วมมือจาก นักศึกษาพยาบาล เข้าร่วม กิจกรรมจิต ตบัญญาศึกษา จำนวน 8 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมงตามแผนการทดลองที่กำหนด โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงทดลอง แบบศึกษา หนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง จากนั้นศึกษา ประสิทธิภาพของรูปแบบ ด้วยวิธีการเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพโดยเปรียบเทียบ ค่าร้อยละ จากการ สอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.และประเมินค่าเฉลี่ยจากแบบประเมินคุณภาพทางอารมณ์ และแบบ ประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบ ก่อนการ ทดลองหลังการ ทดลองและหลังการทดลอง 4 เดือน ผลที่ได้จากการศึกษาวิเคราะห์ นำไปปรับปรุงรูปแบบเพื่อการทดสอบรูปแบบต่อไปในระยะที่ 3

ระยะที่ 3 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ โดยการทดสอบรูปแบบที่ได้รับการ

ปรับปรุงรูปแบบจากระยะที่ 2 ทำการทดลอง นักศึกษาพยาบาลศาสตร บัณฑิต ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่18 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2558 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช จำนวนทั้งหมด 40 คน โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงทดลอง แบบ ศึกษาหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง จากนั้น ศึกษาประสิทธิภาพของรูปแบบ ด้วยวิธีการเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพโดยเปรียบเทียบ ค่าร้อยละ จากการสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. และประเมินค่าเฉลี่ยจากแบบประเมินคุณภาพทางอารมณ์ และแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง ผลที่ได้จากการศึกษา วิเคราะห์ นำไปปรับปรุงรูปแบบเพื่อพัฒนาให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น และนำไปเผยแพร่ต่อไป

สรุปการวิจัย

ผลการวิจัย สรุปตามขั้นตอนของการวิจัยได้ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษารูปแบบและสร้างเครื่องมือประเมินประสิทธิผลรูปแบบ แบ่งเป็น 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 การสังเคราะห์และพัฒนากรอบแนวคิด

ผลจากการศึกษาเอกสารและสารสัมพันธ์ถึงโครงสร้างผู้เชี่ยวชาญ พบว่านักทฤษฎีกลุ่มมนุษยนิยม ให้ความสำคัญกับคุณค่าของความเป็นมนุษย์ โดยมีความเชื่อว่า มนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรี มีความดีงาม มีความสามารถ และมีแรงจูงใจภายในที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเองไปสู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์หากได้รับอิสรภาพและเสรีภาพ แนวคิดสำคัญของกลุ่มมนุษยนิยม เน้นที่คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ โดยเชื่อว่ามนุษย์มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง จุดมุ่งหมายของการศึกษาเป็นไปเพื่อส่งเสริมพัฒนาการสูงสุดของศักยภาพของบุคคล การจัดการเรียนการสอนจะให้ความสำคัญกับความเป็นเจ้าของการเรียนรู้ (ownership) ของผู้เรียน โดยมีครูผู้สอนเป็นผู้ช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้ เนื่องจากเห็นว่านักศึกษา มีความสามารถ และมีศักยภาพ (Individual and Potential) ในการตัดสินใจเลือกกระทำการสิ่งต่างๆตามที่ตนพอใจ และรับผิดชอบในผลของการกระทำนั้นๆ ที่จะพัฒนานักศึกษาทั้งทางด้านความสนใจ อารมณ์ ความรู้สึก ค่านิยม ให้ผู้เรียน มีความรู้ ความเข้าใจ การพัฒนาความตระหนักรู้ การเรียนรู้และการรู้เท่าทันมิติ / โลกด้านใน (อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ทักษะ มุมมองต่อชีวิตและโลก) ของตนเอง ให้คุณค่าในเรื่องการเรียนรู้ด้วยใจอย่างไคร่ครวญ ซึ่งแนวคิดของกลุ่มมนุษยนิยม สามารถนำมาจัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

จะเห็นได้ว่า การจัดการเรียน การสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ทั้ง 2 แบบ คือแบบเน้นตัวผู้เรียน โดยจัดการเรียนรู้โดยผู้เรียนนำตนเองและแบบเน้น ประสบการณ์ สามารถที่จะนำมาจัดทำกิจกรรมการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ได้ รูปแบบที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่เน้นการบูรณาการ ทั้งนี้เพื่อพัฒนาการเรียนรู้ด้านต่างๆของผู้เรียนไปพร้อมๆกัน ทั้งทางด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย โดยใช้การบูรณาการทั้งทางด้านเนื้อหาสาระ และวิธีการซึ่งเป็นการพัฒนารอบด้านหรือการพัฒนาแบบองค์รวม โดยเฉพาะเน้นที่ การพัฒนาการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล

การศึกษาสภาพและปัญหาของการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาล ผลจากการศึกษาวิธีการเรียนรู้ตามความเป็นจริง 3 อันดับมีดังนี้ อันดับ 1 การฟังบรรยายแบบมีส่วนร่วมร้อยละ 67.2 อันดับ 2 การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ร้อยละ 29.9 อันดับ 3 การร่วมสัมมนาวิชาการ ร้อยละ 22.4 ส่วนวิธีการเรียนรู้ที่ต้องการ

อันดับ 1 การฟังบรรยายแบบมีส่วนร่วม ร้อยละ 46.3 อันดับ 2 การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ร้อยละ 25.4 อันดับ 3 การฝึกประสบการณ์จริง ร้อยละ 20.9 ส่วนความคิดเห็นเกี่ยวกับสภาพและปัญหาการจัดการเรียนรู้ โดยรวมการจัดการเรียนรู้รายวิชาเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันความเจ็บป่วยตามความคาดหวังของนักศึกษา ($\bar{X}=4.36$, S.D.=.38) สูงกว่าการจัดการเรียนรู้ตามความเป็นจริง ($\bar{X}=3.82$, S.D.=.46) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=10.37, p<.00$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการบริหารจัดการเรียนรู้ ความคาดหวังของนักศึกษา ($\bar{X}=4.47, S.D.=.41$) สูงกว่าการจัดการเรียนรู้ตามความเป็นจริง ($\bar{X}=3.75$, S.D.=.51) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=11.86$, $p<.00$) ด้านบุคลิกภาพและเทคนิคการถ่ายทอดของอาจารย์ ความคาดหวังของนักศึกษา ($\bar{X}=4.44$, S.D.=.46) สูงกว่าการจัดการเรียนรู้ตามความเป็นจริง ($\bar{X}=4.09$, S.D.=.53) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=6.09$, $p<.00$) ด้านการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ ความคาดหวังของนักศึกษา ($\bar{X}=4.37$, S.D.=.49) สูงกว่าการจัดการเรียนรู้ตามความเป็นจริง ($\bar{X}=3.85$, S.D.=.56) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=7.25$, $p<.00$) ด้านการใช้สื่อและเทคโนโลยีการเรียนรู้ ความคาดหวังของนักศึกษา ($\bar{X}=4.35$, S.D.=.46) สูงกว่าการจัดการเรียนรู้ตามความเป็นจริง ($\bar{X}=3.75$, S.D.=.60) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=8.03$, $p<.00$) ด้านวิธีสอนและเทคนิคการสอน ความคาดหวังของนักศึกษา ($\bar{X}=4.16$, S.D.=.42) สูงกว่าการจัดการเรียนรู้ตามความเป็นจริง ($\bar{X}=3.68$, S.D.=.55) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t=7.91, p<.00$)

ขั้นที่ 2 การสร้างรูปแบบ และการสร้างเครื่องมือประเมินประสิทธิผลรูปแบบ โดยการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษา ตำราและงานวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเรียนรู้ รวบรวมแบบตามกรอบแนวคิดที่พัฒนา (ภาพประกอบ 4 กรอบแนวคิดการพัฒนาแบบ) และสร้างเครื่องมือการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบประกอบด้วยแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 30. แบบประเมินคุณภาพทางอารมณ์ และแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบ

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบ และ การทดลองใช้รูปแบบโดยวิธีการวิจัยแบบกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental Designs

1. รูปแบบการเรียนรู้ มีโครงสร้างประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 แนวคิดและหลักการของรูปแบบสังเคราะห์จาก 1) แนวคิดหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ 2) แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับจิตตปัญญาศึกษา 3) หลักการจัดการรู้โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง 4) การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา มีสาระสำคัญโดยสรุป คือ

รูปแบบการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยแบ่งมิติการเรียนรู้ออกเป็น 3 ด้านคือ มิติความดี การพัฒนาศูนยทองเพื่อการลงมือกระทำ มิติความงามและความจริง การพัฒนาศูนยใจเพื่อการรู้สึก และมิติความรู้ ด้านทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย โดยการนำแนวคิดหลัก 3 ด้าน คือ 1) มีความเข้าใจตนเองและเข้าใจอื่น โดยผ่านการฝึกกับความสงบนิ่ง 2) เรียนรู้จาก

ประสบการณ์ตรงเพื่อเชื่อมโยงไปสู่การปฏิบัติโดยผ่านกระบวนการสร้าง สรรค์และกระบวนการเชิงสัมพันธ์ 3) สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ โดยผ่านกระบวนการเชิงสัมพันธ์ นำแนวคิดมาจัดองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา 2 องค์ประกอบ คือ

1) การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี ได้จัดกระบวนการเรียนการสอน เป็นรายบุคคล และรายกลุ่มโดยอาศัย เทคนิควิธีการสอนต่างๆ เช่น การบรรยายแบบมีส่วนร่วม การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การฝึกประสบการณ์จริง การร่วมสัมมนาวิชาการ การสะท้อนคิด

2) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองโดย ใช้กิจกรรมจิตตปัญญา ศึกษา ร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ 3 ด้านคือ 1) การตระหนักรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ 2) การมีความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ และ 3) การมีทักษะเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์

หลังจากนั้นได้มีการประเมิน ประสิทธิภาพของรูปแบบ คือ ผลการเรียนรู้ที่เกิดจากกระบวนการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย ที่วัดจากการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ การวัดภาวะทางอารมณ์ และการประเมินความพึงพอใจ

องค์ประกอบ ที่ 2 วัตถุประสงค์และผลลัพธ์ที่คาดหวังของรูปแบบ ได้จากการสังเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอน ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา มาวิเคราะห์สาระสำคัญเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ และผลลัพธ์ที่คาดหวังของรูปแบบการเรียนการสอนในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

วัตถุประสงค์ของรูปแบบ : เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมี การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ 3 ด้านคือ 1) การตระหนักรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ 2) การมีความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ และ 3) การมีทักษะเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์

องค์ประกอบที่ 3 ผลลัพธ์ของรูปแบบ:

รูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาล

สำหรับองค์ประกอบของ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้สังเคราะห์มาจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ รูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

สุขภาพ และการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ มี 3 องค์ประกอบ คือ 1) การตระหนักรู้ด้วยตนเองเพื่อนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ 2) การมีความรู้เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ และ 3) การมีทักษะเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์

องค์ประกอบที่ 4 สารการเรียนการสอนของรูปแบบ ได้จากการสังเคราะห์แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา และแนวคิดการจัดการเรียนการสอน เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยจากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มาจัดทำ สารการเรียนรู้อยู่ในรูปแบบที่เน้นเฉพาะเรื่อง แนวคิดและทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยแบบองค์รวม ซึ่งนักศึกษาต้องทำความเข้าใจให้ถ่องแท้และนำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการดูแลประชาชนในชุมชนได้

องค์ประกอบที่ 5 กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบ ได้จากการสังเคราะห์เกี่ยวกับการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล (หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต) แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย การออกแบบการจัดการเรียนการสอน หลักการจัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และกิจกรรมการเรียนรู้ตามกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา ซึ่งสามารถสรุปสาระสำคัญของหลักการจัดกระบวนการเรียนรู้อยู่ในรูปแบบได้ ดังนี้

กระบวนการเรียนรู้ ประกอบด้วย 3 แนวคิดหลัก คือ

แนวคิดหลักที่ 1 มีการตระหนักรู้ด้วยตนเองเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ เพื่อให้เห็นความสำคัญของการเข้าใจตนเอง เข้าใจจุดอ่อนจุดแข็งของตนเองและเข้าใจผู้อื่น เข้าใจความแตกต่าง เห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น ตระหนักถึงความเชื่อส่วนตัว เปิดใจรับรู้ ความเข้าใจต่อค่านิยมความเชื่อของผู้อื่นที่แตกต่างไปจากตนเอง ให้ความสำคัญกับการมองโลกที่แตกต่างกัน เพื่อให้เข้าใจพฤติกรรมในมุมมองของมนุษย์ และนำมาอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน โดยใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาและกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา

แนวคิดหลักที่ 2 มีความรู้ความเข้าใจการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงจากกิจกรรมตาม กระบวนการจิตตปัญญาศึกษา โดยให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ การพัฒนาความตระหนักรู้ การเรียนรู้และการรู้เท่าทันมิติ /โลกด้านใน (อารมณ์ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ทักษะ มุมมองต่อชีวิตและโลก) ของตนเอง ให้คุณค่าในเรื่องการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ซึ่งหมายถึงการสังเกตอย่างมีสติต่อการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองที่เกิดขึ้นจากการเผชิญกับผู้อื่นและโลกภายนอก ผ่านกระบวนการ /วิธีการและกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การนั่งสงบอยู่กับตนเอง การเจริญสติ ภาวนา การสะท้อนการเรียนรู้ด้วยตนเองและกลุ่ม (self and group reflection) สนทนาสนทนา (dialogue) การฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening) การเขียนบันทึก (journaling) เป็นต้น

แนวคิดหลักที่ 3 มีทักษะการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันกา รเจ็บป่วย และวุฒิภาวะทางอารมณ์เพื่อให้ นักศึกษา สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงชั้น พื้นฐาน (fundamental transformation) ทางความคิดและจิตสำนึกใหม่เกี่ยวกับตนเองและโลก ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติและการดำเนินชีวิตอย่างมีสติและปัญญา มีความรักเ มตตาต่อตนเอง และสรรพสิ่งทั้งในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งและเป็นหนึ่งเดียวกับธรรมชาติ และให้นักศึกษาเขียนแผนการ พัฒนาตนเอง

องค์ประกอบที่ 6 การประเมินผลหรือประสิทธิผลของรูปแบบ เป็นการประเมินผล ลัพท์ของรูปแบบ คือผลการเรียนรู้ที่เกิดจากการบวนการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันกาเจ็บป่วย ที่วัดจากการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ การวัดวุฒิภาวะทางอารมณ์ การประเมินผลการเรียนการสอนที่ผ่านเกณฑ์ และการประเมินความพึงพอใจ นำรูปแบบไปทดลอง ตามแผนการทดลองโดยใช้คู่มือผู้สอนและคู่มือผู้เรียน ดำเนินกิจกรรมกา รเรียนรู้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คนใช้เวลา 2 ชั่วโมงต่อครั้ง จำนวน 8 ครั้ง ประเมินกิจกรรมโดยการสะท้อนคิดจากการ บันทึกริธีการ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้คิดใคร่ครวญถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจาก ประสบการณ์ที่ได้รับในแต่ละครั้ง ดังตาราง 36

ตาราง 36 รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา 3H

ขั้นตอนการปฏิบัติ ตามแนวคิด จิตตปัญญาศึกษา	วัตถุประสงค์ของ กิจกรรม	กิจกรรม	ผลที่เกิดกับนักศึกษา
ขั้นที่ 1 สงบนิ่งอยู่กับตนเอง การพัฒนาฐานกาย เพื่อการลงมือกระทำ (HAND)	1. เพื่อให้ นักศึกษาได้ ทบทวนความคิดและ ความรู้สึกของตนเองที่ ชัดเจนและอย่างลึกซึ้ง 2. เพื่อให้ นักศึกษาได้ ฝึกการตามรู้เท่าทัน ความคิดและความรู้สึก ของตนเองอย่างเป็น ปัจจุบัน 3. เพื่อให้ นักศึกษา ยอมรับในข้อจำกัดของ ตนเองผ่านการภาวนา ด้วยการเดินเข้าจังหวะ เพลง	การทำสมาธิ(การสงบนิ่ง) การภาวนา การผ่อนคลายตระหนักรู้ การทำโยคะ/การนวด การเปิดเพลงบรรเลง พร้อมพุดนาสั้นๆ นักศึกษา นั่งหรือนอนตาม อริยาศัย เพื่อฝึกสติและ การตามรู้อารมณ์ ความคิด ความรู้สึกของตน	ความสงบ ความนิ่ง การ ผ่อนคลาย ความสบายใจ การมีสติ จดจ่อ ช่วงเวลานี้เป็นช่วงเวลาที่ ได้ย้อนกลับมามองตัวเอง ได้อยู่กับตัวเอง ทำให้ ตระหนักรู้ในตัวเองมากขึ้น รู้จักการปล่อยวาง ตัด ความคิด หยุดการกระทำ การสงบนิ่งก่อนเรียนช่วย ให้มีสมาธิในการเรียนดีขึ้น ความจำ ความคิดให้ดีขึ้น มีความพร้อมในการเรียน ได้ทำอะไรซ้ำลง

ตาราง 36 (ต่อ)

ขั้นตอนการปฏิบัติ ตามแนวคิด จิตตปัญญาศึกษา	วัตถุประสงค์ของ กิจกรรม	กิจกรรม	ผลที่เกิดกับนักศึกษา
ขั้นที่ 2 1) การให้ความรู้การพัฒนา ฐานหัวเพื่อการคิด (HEAD)	1. เพื่อให้นักศึกษา เข้าใจถึงความสำคัญ ของการประสานกาย และจิต ที่แตกต่างกัน เพื่อให้ เชื่อมโยงสู่การ ทำงานบริการด้าน สุขภาพที่ต้องมีการ ประสานงานกัน ระหว่างบุคคลที่มีความ แตกต่างกัน 2. เพื่อให้นักศึกษาเฝ้า มองและรับฟัง สิ่งที่ เพื่อนแลกเปลี่ยนอย่าง ตรงตามความเป็นจริง ไม่มีอคติ 3. เพื่อให้นักศึกษาได้ ตระหนักถึง ความสำคัญในการ ทำงานอย่างสอดคล้อง กันในบทบาทที่ แตกต่างกันภายในทีม เดียวกัน 4. เพื่อให้นักศึกษา ยอมรับในข้อกีดขวาง ตนเองและผู้อื่นในการ ทำงานร่วมกัน	การบรรยายร่วมกับ สุนทรียสนทนาเกี่ยวกับ หลักการพื้นฐาน จิตตปัญญาศึกษา สุนทรียสนทนา กงล้อสี่ทิศ การสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันการเจ็บป่วยของ บุคคลแบบองค์รวม	นักศึกษามีความรู้ ความ เข้าใจเรื่องการสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันการ เจ็บป่วยของบุคคลแบบ องค์รวม หลักการพื้นฐานจิตต ปัญญาศึกษา สุนทรียสนทนากงล้อสี่ทิศ

ตาราง 36 (ต่อ)

ขั้นตอนการปฏิบัติ ตามแนวคิด จิตตปัญญาศึกษา	วัตถุประสงค์ของ กิจกรรม	กิจกรรม	ผลที่เกิดกับนักศึกษา
2) กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์ การพัฒนาฐานหัว เพื่อการคิด (HEAD)	1. เพื่อให้นักศึกษามี สมาธิกับการร่วม กิจกรรมและพัฒนา ทักษะการเฝ้าสังเกต ตนเอง 2. เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึก สติในการทำงานทั้ง รายบุคคลและการ ทำงานร่วมกันเป็นทีม	อายตนะ 6 การสังเกต อย่างใคร่ครวญโดยสังเกต ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 6 เฝ้ามองอย่างเปิดรับความ เป็นตัวตน	ความสงบ สมาธิ ได้ฝึกการสังเกต รายละเอียด การสังเกตอย่างใคร่ครวญ ทำให้ได้คิดทบทวน ได้ใช้เวลาอยู่กับตัวเอง ทำให้เรียนรู้เกี่ยวกับ ตัวเอง
3) กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์ การพัฒนาฐานหัว เพื่อการคิด (HEAD)	1. เพื่อให้นักศึกษา เข้าใจในความแตกต่าง ระหว่างบุคคลและ พัฒนาทักษะการสังเกต และบันทึกการสังเกตใน ลักษณะต่างๆ 2. เพื่อให้นักศึกษา เข้าใจถึงความสำคัญ ของการทำงานร่วมกันที่ จะช่วยให้งานต่างๆ เสร็จสมบูรณ์ได้	การฟังเรื่องเล่าจากเพื่อนๆ เพื่อให้ได้เรียนรู้ผ่าน มุมมองของผู้อื่น อ่านบทกลอน บทกวี ของ รักของหวง การแบ่งปัน และการแลกเปลี่ยน	การฟังเรื่องเล่าทำให้เกิด ความรู้สึกสนุกและซาบซึ้ง ในขณะเดียวกันได้คิด เชื่อมโยงกับวิชาพยาบาล เช่นการเห็นคุณค่าของคำ ว่าพยาบาล การตระหนักถึงหน้าที่ของ พยาบาล ความรู้สึกลึกซึ้งใน วิชาชีพพยาบาลการเข้าใจ ผู้ป่วย การฟังประสบการณ์จาก เพื่อนๆ ทำให้ได้เรียนรู้ ชีวิต เข้าใจธรรมชาติของ การใช้ชีวิต ได้รับแรง บันดาลใจในการค้นหา ตัวเองและการดำเนินชีวิต
4) กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์ การพัฒนาฐานหัว เพื่อการคิด (HEAD)	1. เพื่อให้นักศึกษา พัฒนาทักษะการฟังและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ของตนเอง และผู้อื่น	การสนทนาเกี่ยวกับ ประสบการณ์ของผู้พูด โดยผู้ฟังตั้งใจฟัง และ แขวนลอยการตัดสินผู้พูด เพื่อฝึกฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ และลดอคติของตนเอง	การหยุดเพื่อรับฟัง การฟังอย่างลึกซึ้ง ปราศจากอคติ ไม่ตัดสินผู้อื่นจาก ประสบการณ์เดิม

ตาราง 36 (ต่อ)

ขั้นตอนการปฏิบัติ ตามแนวคิด จิตตปัญญาศึกษา	วัตถุประสงค์ของ กิจกรรม	กิจกรรม	ผลที่เกิดกับนักศึกษา
ขั้นที่ 3 1) กระบวนการสร้างสรรค์ การพัฒนาฐานใจ เพื่อการรู้สึก (HEART)	2. เพื่อให้นักศึกษา เข้าใจในความแตกต่าง ระหว่างบุคคลและ พัฒนาทักษะการสังเกต และบันทึกการสังเกตใน ลักษณะต่างๆ		การเปิดใจยอมรับความ คิดเห็นที่แตกต่าง การสนทนากลุ่มทำให้ได้ เรียนรู้มุมมองของเพื่อน ได้ระบายความรู้สึก ได้ทบทวนตัวเอง นอกจากนั้นยังทำให้ ความสัมพันธ์กับเพื่อนดี ขึ้น
	1. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจ ถึงความสำคัญของการ ประสานกายและจิต ที่ แตกต่างกันเพื่อให้ เชื่อมโยงสู่การทำงาน บริการด้านสุขภาพ	การเคลื่อนไหวตามจังหวะ เพื่อฝึกสติและการเปิดรับ ผู้อื่น เช่น การปรบมือ การเป็นผู้นำผู้ตาม	ความสนุกสนาน ความผ่อนคลาย เกิดสติ มีสมาธิกับการ เคลื่อนไหวที่สอดคล้อง ประสานกัน กระตุ้นให้ร่างกายตื่นตัว การเคลื่อนไหวตามจังหวะ ทำให้ได้สะท้อนตนเอง รู้จักตนเองมากขึ้น เห็นข้อบกพร่อง ข้อจำกัดของตนเอง ความไร้จังหวะ
	2. เพื่อให้นักศึกษา พัฒนาทักษะการเฝ้า สังเกตอารมณ์และ พฤติกรรมของตนเองใน การทำงานคนเดียวและ ทำงานร่วมกับผู้อื่น		การขาดสติ นอกจากนั้นยังได้เรียนรู้ เกี่ยวกับความสามัคคี ความพร้อมเพรียง ความไว้วางใจกันและกัน การเปิดใจรับ และเรียนรู้ ว่าสมาธิสามารถเกิดได้ ทุกที่มีใช้การนั่งเพียง อย่างเดียว
	3. เพื่อให้นักศึกษา เรียนรู้และนำกิจกรรม เคลื่อนไหวไปประยุกต์ใช้ ในการทำงานเพื่อให้ บริการด้านสุขภาพ		

ตาราง 36 (ต่อ)

ขั้นตอนการปฏิบัติ ตามแนวคิด จิตตปัญญาศึกษา	วัตถุประสงค์ของ กิจกรรม	กิจกรรม	ผลที่เกิดกับนักศึกษา
2) สรรค์สร้างประสบการณ์ จากกิจกรรมกระบวนการ สร้างสรรค์ การพัฒนาฐานใจ เพื่อการรู้สึก (HEART)	1. เพื่อให้นักศึกษา พัฒนาทักษะการฟังและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ของตนเอง และผู้อื่น 2. เพื่อให้นักศึกษา พัฒนาทักษะการเล่า สังเกตอารมณ์และ พฤติกรรมของตนเองใน การทำงานคนเดียวและ ทำงานร่วมกับผู้อื่น 3. เพื่อให้นักศึกษา เข้าใจลักษณะนิสัยและ แรงขับภายในที่ ก่อให้เกิดการกระทำ ต่างๆ ของตนเองและ ผู้อื่น 4. เพื่อให้นักศึกษา เข้าใจในความแตกต่าง ระหว่างบุคคลและ พัฒนาทักษะการสังเกต และบันทึกการสังเกตใน ลักษณะต่างๆ	การฝึกสังเกต การวาดภาพ และระบายสี เพื่อสื่อสารความคิดโดยใช้ ลายเส้นและสีสรร /การ สัมภาษณ์/การฟังเรื่องราว ของเพื่อน/การอ่าน ข้อเขียน/บทความที่ บรรยายความรู้สึก	ความสนุกสนาน ความผ่อนคลาย การลิ้มความทุกข์ใน ชั่วขณะ เกิดสติ มีสมาธิ ทำให้เรียนรู้ที่จะถ่ายทอด ความคิด การมีสติกับการวาดภาพ และระบายสี การอ่านข้อเขียนเพื่อ ขอบคุณสรรพสิ่งในโลก ให้ความรู้สึกที่ทุกสิ่งทุก อย่างบนโลกใบนี้ล้วน แล้วแต่สัมพันธ์และ เชื่อมโยงกัน
ขั้นที่ 4 การสะท้อน ความคิดจากการจัด กิจกรรม	1.ประเมินผลการพัฒนา ตนเองเกี่ยวกับการมอง ตัวเอง การตระหนักรู้ใน ตัวเอง การปล่อยวาง ตัดความคิด 2.ตระหนักรู้อารมณ์ ความจำ ความคิดได้ดี ขึ้น มีความพร้อมในการ ดำเนินชีวิต	-ประเมินตนเอง (Self Reflection) -การบันทึกผลการเรียนรู้ (Journal writing) -ประเมินโดยผู้สอน	เข้าใจตนเองมากขึ้น ได้ทบทวนตัวเอง ได้ระบายอารมณ์ ความรู้สึก การรับรู้ร่างกายและจิตใจ ตนเองและเพื่อน

โดยผู้สอนได้นำรูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ตามมิติการเรียนรู้มาจัดกิจกรรมดังนี้

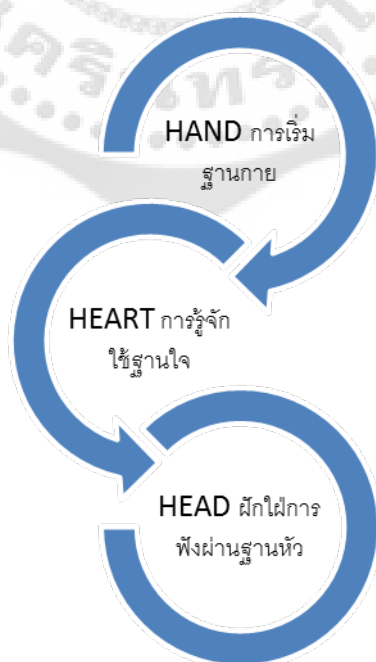
1. กิจกรรมฝึกสติเพื่อเริ่มฐานกาย กิจกรรมฝึกสติ หมายถึง กิจกรรมที่ช่วยให้ กศศึกษา ปรับสภาวะทางร่างกาย จิตใจ และความคิด พัฒนาสติ การรู้ตัวในการดำเนินชีวิต เพื่อให้พร้อม สำหรับการเรียนรู้ในแต่ละครั้ง แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ กิจกรรมฝึกสติด้วยการใคร่ครวญ ใช้กิจกรรม สุนทรียสนทนา กิจกรรมฝึกสติด้วยการเจริญสติวิปัสสนา ด้วย อานาปานสติ และกิจกรรมฝึกสติด้วยการ เคลื่อนไหว ใช้การเคลื่อนไหวประกอบเพลง

2. กิจกรรมสรรค์สร้างประสบการณ์จากกิจกรรมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการผ่อนคลาย
ขั้นเริ่มที่ฐานกาย (HAND) เป็น กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้นักศึกษาได้มีโอกาสเตรียมร่างกาย ให้พร้อมสำหรับเรียนรู้ประสบการณ์ ใหม่ หลังจากที่เข้าชั้นเรียนมาทั้งวันประกอบด้วยกิจกรรมผ่อนคลาย กระต่าย และทำสมาธิด้วยการเดินเข้าจังหวะเพลง โยคะ นวด

ขั้นรู้จักใช้ฐานใจ (HEART) เป็น กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติการเรียนรู้ ด้วยใจที่ใคร่ครวญ กิจกรรมที่จัดทำใหู้ สักผ่อนคลาย สอดแทรกความสนุกสนาน ด้วยกิจกรรม สุนทรียสนทนา

ขั้นฝึกฝนการฟังพัฒนาฐานคิด (HEAD) และเสริมสร้างประสบการณ์ เป็น การใช้สุนทรียสนทนาฝึกการฟังอย่างลึกซึ้ง

สรุปผลดังแสดงในภาพประกอบ 5



ภาพประกอบ 5 รูปแบบ 3 H

ผลการประเมินประสิทธิ ผลของรูปแบบ จากการนำรูปแบบที่ได้ตรวจสอบคุณภาพไป ทดลองใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง ได้ผลดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.30 ศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 อายุ 19 ปี ร้อยละ 51.70 ค่าBMI ปกติ ร้อยละ 63.33 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 86.70 การตรวจวัด ความดันโลหิตในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา รู้ผลว่าปกติ ร้อยละ 78.20 การตรวจเต้านมใน รอบ 1 ปีที่ผ่าน มา ไม่เคยตรวจ ร้อยละ 74.80

2. ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. การเสริมสร้าง ภูมิภาวะทางอารมณ์ และความ พึงพอใจต่อรูปแบบ

2.1 ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.

2.1.1 การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ 3อ. มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตามลำดับ ก่อน การทดลอง หลังการทดลองครั้งที่ 1 และหลังการทดลองครั้งที่ 2 ($\bar{X}=.410, \bar{X}=.588, \bar{X}=.648$)

2.1.2 ผลการ ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ .01

2.1.3 ผลการ ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ 3อ.ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่พบว่า การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ 3อ. หลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลัง การทดลอง 1 และ ก่อนการทดลองอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2.1.4 ผลการ ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2.1.5 ผลการ ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่พบว่าการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร หลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลัง การทดลอง 1 และ ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2.1.6 ผลการ ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่าง กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2.1.7 ผลการ ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ ด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างก่อน การทดลอง และ หลังการทดลอง รายคู่พบว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายหลัง การทดลอง 2 สูงกว่าหลัง การทดลอง 1 และ ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2.1.8 ผลการ ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ ด้าน การจัดการภาวะเครียด ของกลุ่มตัวอย่างก่อน และหลังการทดลองมีความ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2.1.9 ผลการ ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ ด้าน การจัดการภาวะเครียด ของกลุ่มตัวอย่างก่อน และ หลังการทดลอง รายคู่ พบว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการจัดการภาวะเครียด หลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลัง การทดลอง 1 และ ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2.2. การประเมินคุณภาพทางอารมณ์

2.2.1 การประเมินคุณภาพทางอารมณ์ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 1 และ หลังการทดลอง 2 พบว่าคุณภาพทางอารมณ์โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตามลำดับ ก่อน การทดลอง หลังการทดลองครั้งที่ 1 และหลังการทดลองครั้งที่ 2 ($\bar{X} = 174.416, \bar{X} = 185.200, \bar{X} = 186.483$)

2.2.2 ผลการ ทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนน วุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ)ด้านดี ก่อนการทดลองและหลัง การทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ . 01 การทดสอบ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของ วุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านดี ก่อนการทดลองและ หลังการทดลองรายคู่พบว่าวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านดี หลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลัง การทดลอง 1 และ ก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2.2.3 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย คะแนนวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านเก่ง ก่อนการทดลอง และ หลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านเก่ง ก่อนการทดลองและ หลังการทดลองรายคู่พบว่าวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านเก่ง หลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลัง การทดลอง 1 และ ก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2.2.4 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านสุข ก่อนการทดลองและหลัง การทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของ วุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านสุข ก่อนการทดลองและ หลังการทดลองรายคู่พบว่าวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านดี หลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลัง การทดลอง 1 และ ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2.2.5 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ก่อนการทดลองและหลัง การทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 การทดสอบ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง รายคู่พบว่าวุฒิภาวะทางอารมณ์ (EQ) หลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลังการทดลอง 1 และก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

2.3 การประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบ จากค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของความพึงพอใจต่อรูปแบบของกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลองรูปแบบพบว่า

2.3.1 กลุ่มตัวอย่าง มีความพึงพอใจ ต่อรูปแบบในภาพรวมอยู่ในระดับมาก

($\bar{X} = 4.22$)

2.3.2 กลุ่มตัวอย่าง มีความพึงพอใจ ในประเด็นกระบวนการจัดการเรียนรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.23$) โดยมีความพึงพอใจสูงสุดในข้อ 7. งานที่มอบหมาย อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.25$) และมีความพึงพอใจต่ำสุดในข้อ 10. การจัดสถานที่(ใช้เบาะนั่ง) ซึ่งยังอยู่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.00$)

2.3.3 กลุ่มตัวอย่าง มีความพึงพอใจ ในประเด็น คุณภาพของรูปแบบอยู่ในระดับ มากเช่นกัน ($\bar{X} = 4.19$) โดยมีความพึงพอใจสูงสุดในข้อ 9. รูปแบบนี้สามารถสร้างเสริมวุฒิภาวะทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ($\bar{X} = 4.20$) และมีความพึงพอใจต่ำสุดในข้อ 1. รูปแบบนี้สามารถทำความเข้าใจได้ง่ายซึ่งยังอยู่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$)

ระยะที่ 3 การศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ

1. ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มทดสอบส่วนใหญ่เป็นเพศ หญิงร้อยละ 92.5 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 90 การตรวจวัดความดันโลหิตในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา รู้ผลว่าปกติ ร้อยละ 85 ทุกคนไม่เคยตรวจเต้านมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

2. ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.

2.1 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. มีค่าเฉลี่ย ก่อนการทดลองสูงกว่า หลังการทดลอง ($\bar{X} = .919$, $\bar{X} = .880$)

2.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ 3อ.ของ กลุ่มทดสอบพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดสอบมีค่าคะแนนเฉลี่ย การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ก่อนการทดลองสูงกว่าหลังการทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ 3อ.ด้าน การบริโภคอาหารของกลุ่มทดสอบพบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดสอบมีค่าคะแนนเฉลี่ยการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ 3อ.ด้านการบริโภคอาหาร สูงกว่าหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

2.4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ 3อ.ด้าน การออกกำลังกายของกลุ่มทดสอบพบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดสอบมีค่าคะแนนเฉลี่ยการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ 3อ.ด้านการออกกำลังกาย สูงกว่าหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

2.5 การเปรียบเทียบความแตกต่างของ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ 3อ.ด้าน การจัดการภาวะเครียดของ กลุ่มทดสอบ พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดสอบ มีค่าคะแนนเฉลี่ย การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ 3อ.ด้านการจัดการภาวะเครียด สูงกว่าก่อนการทดลองอย่าง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. การประเมินภาวะทางอารมณ์

3.1 ภาวะทางอารมณ์ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตามลำดับ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง ($\bar{X} = 180.000$, $\bar{X} = 190.450$)

3.2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของ คะแนนภาวะทางอารมณ์ของ กลุ่มทดสอบ พบว่า หลังการทดลองกลุ่มการทดสอบมีค่าคะแนนเฉลี่ยภาวะทางอารมณ์สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. การประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบ

4.1 กลุ่มทดสอบมีความพึงพอใจต่อรูปแบบในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$)

4.2 กลุ่มทดสอบมีความพึงพอใจ ประเด็น กระบวนการจัดการเรียนรู้ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.16$) โดยมีความพึงพอใจสูงสุดในข้อ 4. เอกสารประกอบการเรียนรู้ (คู่มือ ไปงานเอกสารการบรรยาย) ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.32$) มีความพึงพอใจต่ำสุดในข้อ 10 การจัดสถานที่ (ใช้เบาะนั่ง) ซึ่งยังอยู่อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.15$)

4.3 กลุ่มทดสอบมีความพึงพอใจประเด็น คุณภาพของรูปแบบอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.16$) โดยมีความพึงพอใจสูงสุดในข้อ 9. รูปแบบนี้สามารถสร้างเสริมภาวะทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.30$) และมีความพึงพอใจต่ำสุดในข้อ 13. การดำเนินงานตามรูปแบบมีความเหมาะสมต่อการจัดการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาภาวะทางอารมณ์ได้ซึ่งยังอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.05$)

อภิปรายผล

1. การศึกษารูปแบบ การจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริม สุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย ตามตามรายละเอียดของ มคอ.3 รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต นำไปสู่การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ และมีการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาล ศาสตรบัณฑิต ได้มีการรวบรวม ข้อมูลและสังเคราะห์ ข้อมูลเพื่อศึกษาแนวทางการสร้างรูปแบบตามกรอบแนวคิดที่พัฒนาขึ้น และสร้างเครื่องมือประเมินรูปแบบ โดยการสังเคราะห์การจัดการเรียนการสอนรายวิชาสร้างเสริม สุขภาพและการเจ็บป่วยของนักศึกษาพยาบาล ศึกษาการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ที่ใช้ในการเรียนรู้กับนัก ศึกษาพยาบาลโดยการสัมภาษณ์ถึงโครงสร้าง กับนักศึกษาและผู้เชี่ยวชาญ พบว่า รูปแบบ การจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริม สุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตตามความคาดหวังคือ วิธีการสอนใช้การบรรยายแบบมีส่วนร่วม การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองและการฝึกประสบการณ์จริง และนักศึกษาคาดหวังว่าควรมีการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง (Independent Study) เป็นสาระที่มุ่งให้ผู้เรียนนำความรู้ที่ได้รับ มาพัฒนาวิธีการ การถ่ายทอด /สื่อสารความหมาย /แนวคิด ข้อมูลและองค์ความรู้ ด้วยวิธีการนำเสนอที่เหมาะสม

หลากหลายรูปแบบ และมีประสิทธิภาพ เช่นการสะท้อนคิด จากกรณีศึกษาด้วยหลักการ บริการด้วยหัวใจมนุษย์ร่วมคิดร่วมทำเพื่อพัฒนาการบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ และมุ่งให้ผู้เรียน นำ/ประยุกต์องค์ความรู้ไปสู่การปฏิบัติ หรือนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม เกิดบริการสาธารณะ (Public Service) ด้านวิธีสอนและเทคนิคการสอน ควรมีการกำหนดกิจกรรมที่ผู้เรียนได้คิดและลงมือปฏิบัติ การชี้แนะให้ศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย มีการเตรียมสื่อให้เหมาะสมกับเนื้อหาความรู้ มีการบูรณาการเนื้อหาที่สอน สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน และมีการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้เรียนเพื่อนำไปจัดกลุ่มตามความรู้ ความสามารถ มีการจัดการเรียนรู้ที่ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม เช่น การเลือกเรื่องที่จะเรียน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียน ได้อย่างอิสระ นักศึกษาระบุว่า ให้เน้นวิธีการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมมากที่สุด มีกิจกรรมสอดแทรกการจัดเป็นกลุ่มย่อยๆ บ่อยขึ้นเพื่อจะได้เล่าประสบการณ์กับอาจารย์ประจำกลุ่มได้มากขึ้น อยากให้สอนแบบเข้าใจนักศึกษา ให้บรรยากาศในห้องสนุกสนานไม่น่าเบื่อ จัดกิจกรรมให้นักศึกษามีความกระตือรือร้นในระหว่างเรียน ใช้การทำงานเป็นกลุ่มหรือ กิจกรรมเพื่อกระตุ้นผู้เรียน อาจารย์ควรมีความสนุกสนานและสดชื่น และยึดหลักแนวคิด จิตตปัญญาศึกษา สามารถ แบ่งมิติการเรียนรู้ ออกเป็น 3 ด้าน คือ 1. ด้านมิติความดี การพัฒนาศูนยท้องเพื่อการลงมือกระทำ หรือการเรียนรู้ด้วยปัญญาฐานกาย (HAND) 2. ด้านมิติความงามและความจริงการพัฒนาศูนยใจ (HEART) เพื่อการเรียนรู้สีกหรือเรียนรู้ด้วยปัญญาฐานใจ 3. ด้านมิติความรู้พัฒนาศูนยหัว (HEAD) เพื่อการคิด หรือการเรียนรู้ด้วยปัญญาฐานคิด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ทิพย์สุตา ปรีดาพันธุ์ (2553: บทคัดย่อ) พบว่าการได้เรียนรู้ภายในตนเองทั้งด้านความคิด ความรู้สึก ผ่านกิจกรรมที่จัดให้นักศึกษา การปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ การสะท้อนความคิด ความรู้สึกของนักศึกษาต่ออาจารย์ เรียนรู้ความเข้าใจ ความรักและความเมตตาของครู-ศิษย์ เคารพความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นมิติการเรียนรู้ด้วยปัญญา 3 ฐาน และสอดคล้องกับ อรอนงค์ แจ่มผล (2552: บทคัดย่อ) ผลการวิจัยนักศึกษาเกิดการเรียนรู้ภายในตน ดังนี้ เข้าถึงอารมณ์ ความรู้สึก ความเชื่อที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับปรากฏการณ์ภายนอกผ่านกิจกรรมและกระบวนการ เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิดและแนวปฏิบัติใหม่ต่อตนเองและใคร่ครวญอย่างลึกซึ้ง มีการประพุดอย่างมีสติและปัญญา มีความรักความเมตตาต่อตนเองและผู้อื่นตลอดจนสรรพสิ่งรอบตัว ผู้วิจัยนำข้อคิดเห็นเหล่านี้มา รวบรวมเป็นฐานข้อมูลประกอบในการจัดทำรูปแบบการเรียนรู้ ซึ่งส่งผลให้ช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและมีการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตซึ่งสอดคล้องกับน้ำอ้อย ภักดีวงศ์ (2543: บทคัดย่อ) ด้านการจัดการกับความเครียด คือการพัฒนาความตระหนักในตนเอง การควบคุมอารมณ์และจิตใจ ซึ่งเป็นผลจากการพัฒนาฐานใจ

2. การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย มีจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์เพื่อจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยแบบองค์รวมแก่บุคคลทุกวัยของชีวิต ครอบครัว และชุมชน ศึกษาผลของปัจจัยต่างๆ ที่มีต่อสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย สามารถใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลอย่างเอื้ออาทรโดยยึดหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชนผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากร และเทคโนโลยีที่เหมาะสม โดยมุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง โดยนำเนื้อหาบทที่ 8 หัวข้อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลวัยผู้ใหญ่แบบองค์รวม ตามหัวข้อย่อยที่ 8.1 สถานการณ์ ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในวัยผู้ใหญ่ เช่น โรคจากวิถีชีวิต (Lifestyle) ปัญหาจากการทำงาน การเผชิญปัญหาและการปรับตัว สุขภาพวัยทอง ฯ 8.2 การคัดกรอง (Screening) ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคมะเร็ง ฯ และ 8.3 การใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลแบบองค์รวมในวัยผู้ใหญ่ โดยยึดหลักจริยธรรมและหลักสิทธิมนุษยชน ผู้วิจัยได้นำกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาวางแผนจัดการเรียนรู้สามารถสรุปเป็นขั้นตอนที่สำคัญ 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 สงบนิ่งอยู่กับตนเอง (Mindfulness = M) เป็นการสร้างความตระหนักรู้ในตนเองของผู้เรียน มีสติ และสมาธิ จัดบรรยากาศห้องเรียนให้มีบรรยากาศสงบ เย็น ผู้สอน แสดงพฤติกรรม การสงบนิ่งอยู่กับตนเอง ร่วมสนทนากับผู้เรียนในบรรยากาศกัลยาณมิตร

ขั้นที่ 2 การให้ความรู้ (Information = I) เป็นการให้ความรู้ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลวัยผู้ใหญ่แบบองค์รวม หลักการพื้นฐานตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ขั้นที่ 3 สรรค์สร้างประสบการณ์จากกิจกรรม (Learning Experiences = LE) เป็นการร่วมปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาได้แก่

1. เรียนรู้ผ่านความสงบนิ่ง
2. เรียนรู้ผ่านการเคลื่อนไหว
3. เรียนรู้ผ่านกระบวนการเชิงสร้างสรรค์
4. เรียนรู้ผ่านกระบวนการเชิงสัมพันธ์

ขั้นที่ 4 การสะท้อนความคิดจากการจัดกิจกรรม (Reflection = R) เป็นการประเมินผู้เรียนระหว่างการดำเนินกิจกรรม โดยการประเมินตนเองและประเมินโดยกลุ่มเพื่อน (Group Reflection) และการประเมินหลังการจัดกิจกรรม โดยการประเมินตนเอง (Self Reflection) มีการบันทึกผลการเรียนรู้ (Journal writing) และประเมินผลการเปลี่ยนแปลงของกลุ่มตัวอย่างจาก แบบบันทึกการเรียนรู้อิสระหลังสิ้นสุดการทดลอง

นำรูปแบบ 3 H มาทดลองโดยดำเนินกิจกรรมตามคู่มือ 3 H

ขั้นเริ่มที่ฐานกาย (HAND) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้นักศึกษาได้มีโอกาสเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ หลังจากที่เข้าชั้นเรียนมา ทั้งวันประกอบด้วยกิจกรรมผ่อนคลาย กระทั่ง และทำสมาธิด้วยการเดินเข้าจังหวะเพลง โยคะ นวด

ขั้นรู้จักใช้ฐานใจ (HEART) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติการเรียนรู้ด้วยใจที่ใคร่ครวญ กิจกรรมที่จัดทำให้รู้สึกผ่อนคลาย สดแทรกความสนุกสนาน ด้วยกิจกรรมสุนทรียสนทนา

ขั้นฝึกฝนการฟังพัฒนาฐานคิด (HEAD) และเสริมสร้างประสบการณ์ เป็นการใช้สุนทรียสนทนาฝึกการฟังอย่างลึกซึ้ง

การสะท้อนการคิดเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้และการเปลี่ยนแปลง

“การรู้จักให้และรับไปคู่กัน มีการยกตัวอย่างที่ทำให้เห็น ภาพได้ชัดเจน การภาวนา การขอบคุณชื่นชมต่างๆ สอนให้รู้จักการยอมรับที่ทำอะไรเพื่อคนอื่น เข้าใจในสิ่งนั้นมีคำสอนมากมายที่ทำให้เกิดการหลุดพ้น ปล่อยวางความทุกข์ต่างๆ สอนการฝึกปฏิบัติทำสมาธิในรูปแบบที่สามารถเลือกไปปฏิบัติได้จนชอบบทความหนึ่งที่ว่าด้วย ไม่มีอะไรในโลกนี้ ที่ดำรงอยู่อย่างสง่างามเหมือนของตาย ไม่มีชีวิตไหน ที่ควรค่าแก่การสกัดชีวิตออกไปก่อน เพียงเพราะ “มันไม่ใช่” มันไม่มีสิ่งไหนในโลกและจักรวาล ที่ไม่ควรค่าพอแก่การชื่นชมขอบคุณ ขอเพียงนำตัวเองออกมา”

“จากการทำกิจกรรมทำให้หนูรู้สึกได้ว่า เราตั้งใจฟังที่เพื่อนพูดจริงๆ แล้ว เราก็จะได้รับความรู้จากที่เพื่อนอ่าน แต่มีบางขณะ บางเวลาที่สิ่งแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย เช่น เสียงหัวเราะ ก็จะทำให้สติเรากระเจิงไป ต้องเริ่มใหม่บ่อยครั้ง และจากการเรียนรู้ในวิชานี้ตั้งแต่ชั่วโมงแรกทั้งหมด เรื่อยมาทำให้หนูเข้าใจว่า หนูคือนักเรียนเปรียบเหมือนเมล็ดพันธุ์ที่ต้องการน้ำแร่ธาตุ อากาศ ซึ่งเปรียบเทียบกับเหมือนความรู้ที่อาจารย์มอบให้ เพื่อให้เราเจริญเติบโต งอกงามไปในแต่ละขั้นตอน ซึ่งอาจารย์เป็นปัจจัยหลักที่ทำให้เราเติบโต มีความรู้ ถ้าเราไม่มีอาจารย์ เราก็คงไม่คิดไม่มีการเรียนรู้ในหลายเรื่องเกิดขึ้น”

“จากการอ่านทำให้มีสติรู้คิด คิดตามจินตนาการตามสิ่งที่ได้อ่านได้ฟัง เหมือนเป็นการหยุดความคิดที่ฟุ้งซ่านให้เกิดความว่างเปล่าแล้วเกิดจินตนาการตามสิ่งที่ได้ฟังได้พิจารณาสิ่งต่างๆ รอบๆ ตัว ขอบขอบคุณสิ่งที่ทำให้มีเรา ขอบขอบคุณน้ำ ขอบขอบคุณอาหาร เกิดปัญหา รู้ในสรรพสิ่งที่มีความเชื่อมโยงกับมีฉันซึ่งมีเธอ มีเธอจึงมีฉัน กระดาษไม่สามารถแยกด้านขวาออกจากด้านซ้าย และไม่สามารถแยกด้านซ้ายออกมาจากด้านขวาได้ มีความเป็นหนึ่งเดียว ภัยต่างๆ อาจไม่ได้มาจากภายนอกเท่านั้นอาจจะภายในก็ได้ เช่นคำพูดของเรา ที่ทำให้เขาเกิดความกลัวครอบงำเราจึงต้องมีสติ สงบนิ่งแล้วเราจะผ่านไปได้อย่างดี จากการอ่านครั้งนี้รู้สึกเพลินเหมือนอ่านนิทานได้จินตนาการตามมีความรู้สอดแทรกในทุกเนื้อหา”

“ให้โอกาสที่จะรักในทุกสิ่งทุกอย่างได้ไหลเคลื่อนไปอย่างอิสระราวกับผีเสื้อตัวน้อยที่บินว่อนอย่างมีความสุขชื่นชมกับทุกสิ่งที่ผ่านเข้ามาอย่างไม่มีประมาณการชื่นชมขอบคุณ เมื่อได้ฟังบทความนี้แล้วรู้สึกที่เราควรจะมีสุขรักและชื่นชมกับทุกสิ่งที่ผ่านเข้ามาในชีวิตของเราที่ทำให้เราเรียนรู้ได้เข้าใจทำให้ชีวิตเราได้มีสีสันและเราควรขอบคุณสิ่งต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต”

“ทำให้เราทราบว่าเราไม่ควรยึดติดกับสิ่งอื่นมากมายการอยู่กับตัวเอง และรู้จักหาความสุขเข้าหาตัวเอง การปล่อยใจให้สบายไม่ยึดติดกับวัตถุถือเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งของอาหาร เรากินอาหารเพื่อชีวิตอยู่รอดไม่ใช่อยู่เพื่อ กินและยังรู้จักกับคำว่าขอบคุณทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่รอบตัวเรา ล้วนมีความสำคัญมันสามารถทำให้เรามีชีวิตอยู่ได้ ซึ่งมีประโยชน์กับตัวเรา เราควรที่จะขอบคุณทุกสิ่งทุกอย่างที่ล้วนมาเป็นประสบการณ์ชีวิตให้กับเราตอนแรกคิดว่าเนื้อก่อนอาจเข้าใจจากแต่พอได้อ่านและได้ฟังทำให้เรารู้ว่าเนื้อหา มันเชื่อมโยงกันอ่านแล้วฟัง แล้วดูเหมือนเป็นเรื่องที่เรายังไม่ได้ทำ เราทำตรงกันข้ามตลอดเรามักจะยึดติดกับสิ่งของมากกว่าปล่อยใจตัวเองให้สบาย”

“รู้สึกว่าการสังเกตอย่างรอบๆ ของตัวเรา ล้วนมีคุณค่าต่อตัวเรา ซึ่งในบางครั้งเราอาจมองข้าม ละเลยไป การอ่านเรื่องการขอบคุณนี้ทำให้เราได้รับรู้ถึงประโยชน์ของสิ่งของทุกอย่าง ซึ่งสอนให้หนูรู้ว่าสิ่งของทุกอย่างซึ่งสอนให้หนูรู้ว่าสิ่งของทุกอย่างมันมีค่าอยู่ในตัวของมันอยู่ที่เราว่าเราจะเลือกมองในด้านใดเราจะมองเห็นถึงคุณค่าของ สิ่งนั้นหรือเปล่าถ้าเราเลือกมองเห็นค่าของสิ่งนั้นมันก็จะมีความค่าและส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจของเรา บ.ล.ขอขอบคุณอาจารย์ที่มาคอยสอนหนูให้ความรู้แก่หนูถึงบางครั้งหนูอาจจะโง่มากเกินไปจึงไม่สามารถรับรู้ในสิ่งที่อาจารย์ต้องการเรียนรู้ได้”

บทเรียนจากบันทึกการเปลี่ยนแปลงของนักศึกษา เมื่อนักศึกษาค้นพบความดี ความจริง และความงามจาก บทความ แล้วเชื่อมโยงถึงความรู้สึกภายในว่าเกิดอะไรขึ้น เหมือนการค้นพบจิตสำนึก สะท้อนกลับมาที่ตัวผู้วิจัย ว่าขณะร่วมกิจกรรมมีการรับรู้กระแสความรู้สึกของนักศึกษา ทำให้เกิดความเมตตา ปรารถนาดี มีความหวังต่อการบ่มเพาะเมล็ดพันธุ์เพราะนักศึกษาไม่ได้ต้องการเพียงอย่างเดียวแต่เข้าใจใน คุณค่าของสรรพสิ่ง รู้สึกขอบคุณสรรพสิ่งเหล่านั้น สุขรักและชื่นชมกับทุกสิ่งที่ผ่านเข้ามาในชีวิต เกิดการปลดปล่อย เช่นการ ให้โอกาสที่จะรักในทุกสิ่งทุกอย่างได้ไหลเคลื่อนไปอย่างอิสระราวกับผีเสื้อตัวน้อยที่บินว่อนอย่างมีความสุขชื่นชมกับทุกสิ่งที่ผ่านเข้ามาอย่างไม่มีประมาณเป็นข้อค้นพบที่ ชัดเกลาร่องความคิดเดิมๆ ได้รับมุมมองที่แตกต่างออกไป ซึ่ง ไม่สามารถมานำประเมินผลลัพธ์ เป็นค่าตัวเลข ได้ ซึ่งสอดคล้องกับ ศิราณี อิ่มน้ำขาวและคณะ (2554: บทคัดย่อ) พบว่า กิจกรรมตามแนวคิดจิตตปัญญาช่วยลดความวิตกกังวล ลดความเครียดของ นักศึกษาการได้ออกเล่าเรื่องราวของ ตนเองช่วยให้เกิดการระบายความคับข้องใจและความรู้สึก รู้จักวิเคราะห์ปัญหาของตนเองและปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น เข้าใจคนอื่นมากขึ้น รู้สึกไว้วางใจอาจารย์ นิเทศ ความรู้สึกผูกพัน คิดและมองด้านบวกมากขึ้น เกิดกำลังใจและพร้อมสำหรับการมุ่งมั่นในการ ฝึกปฏิบัติ และสอดคล้องกับ วิชญา ผิวดำ (2553: บทคัดย่อ) จากผลการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง ของผู้เรียนเกิดขึ้นจากการรับรู้ถึงความคิด ความรู้สึกและการกระทำต่างๆ ของตนเอง สิ่งที่เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในตัวผู้เรียนเกิดได้ 3 มิติคือการเข้าใจและยอมรับตนเอง การเข้าใจและยอมรับผู้อื่น การเข้าใจและยอมรับความเป็นจริงตามธรรมชาติ

ภายหลังการทดลองได้ทำการการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ 3 ด้านดังนี้

1. ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตามลำดับ ก่อนทดลองหลังการทดลอง 1 และหลังการทดลอง 2 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนของการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ 3อ. ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง รายคู่พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. หลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลังการทดลอง 1 และก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ไม่สอดคล้องกับ จงกลวรรณ มุสิกทองและคณะ (2553: บทคัดย่อ) พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้ทางโภชนาการและมีทัศนคติต่ออาหารโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 67.2 และ 77.60 มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารโดยรวมไม่เหมาะสมมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 57.40 ด้านโภชนาการร้อยละ 30 มีดัชนีมวลกายต่ำกว่าเกณฑ์ปกติร้อยละ 11 มีน้ำหนักเกินจนอ้วนและร้อยละ 45.50 มีปริมาณไขมันสะสมมากกว่าปกติ

2. ผลการประเมิน ภาวะทางอารมณ์ ก่อนการ ทดลอง และหลังการ ทดลอง 1 และหลังการทดลอง 2 พบว่าภาวะทางอารมณ์โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตามลำดับ ก่อน การทดลอง หลังการทดลองครั้งที่ 1 และหลังการทดลองครั้งที่ 2 เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนน ภาวะทางอารมณ์ (EQ) ด้านดี ด้านเก่งและด้านสุข รายคู่พบว่าภาวะทางอารมณ์ (EQ) ทั้ง 3 ด้าน หลังการทดลอง 2 สูงกว่าหลังการทดลอง 1 และก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 สอดคล้องกับ ปวีดา โพธิ์ทอง และ คณะ (2553: บทคัดย่อ) ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลคะแนนความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 53.60 โดยมีความฉลาดทางอารมณ์ด้านดีและความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุข อยู่ในระดับสูงกว่าปกติ ร้อยละ 58.80 และ ร้อยละ 52.60 ความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่งอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 64.90

3. ความพึงพอใจต่อรูปแบบกลุ่มทดสอบหลังการทดลอง นักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจต่อรูปแบบในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.19$) สอดคล้องกับ ทวีวรรณ อินคา (2552: บทคัดย่อ, 175-177) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบที่มีประสิทธิภาพของการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ พบว่ารูปแบบที่มีประสิทธิภาพของการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ ประกอบด้วยพหุองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งมีความเหมาะสม มีความเป็นไปได้ เป็นประโยชน์และถูกต้องครอบคลุม สอดคล้องกับทฤษฎี หลักการ และแนวคิดตามกรอบการวิจัย

3. การศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ

การจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิด จิตตปัญญาศึกษาที่พัฒนาขึ้นเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้าง ภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต การนำผลการทดลอง มาปรับปรุงรูปแบบ เพื่อการทดสอบรูปแบบในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. การคงรูปแบบ 3H

ขั้นเริ่มที่ฐานกาย (HAND) การปรับกิจกรรมฐานกาย ใช้ กิจกรรมฝึกสติด้วยการเจริญสติวิปัสสนาใช้อานาปานสติและการเคลื่อนไหว ทำทางประกอบเพลง

ขั้นรู้จักใช้ฐานใจ (HEART) การปรับกิจกรรมฐานใจ ใช้กิจกรรมสุนทรียสนทนาให้เลือกรื่องที่สนใจเพื่อ จัดทำให้อารมณ์ผ่อนคลาย และกำหนดหัวข้อ ความชอบตัวเองเป็นแบบไหน อยากทำอาชีพอะไร คิดว่าอาชีพพยาบาลเป็นอย่างไร เป็นการให้สุนทรียสนทนาฝึกการฟังอย่างลึกซึ้ง และการอ่านบทความ บทกวี

ขั้นฝึกฝนการฟังพัฒนาฐานจิต (HEAD) และเสริมสร้างประสบการณ์

การปรับกิจกรรมฐานจิต ใช้กิจกรรมการรับรู้เชิงบวกโดยเขียนข้อดีของตนเองอย่างน้อย 10 ข้อ และคุยกับเพื่อน 5 คน การวิเคราะห์ข้อดีของตนเอง กิจกรรมงล้อสี่ทิศ

2. ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. พบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. มีค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองสูงกว่าหลังการทดลอง ($\bar{X} = .919$, $\bar{X} = .880$)

3. ผลการประเมิน ภาวะทางอารมณ์ พบภาวะทางอารมณ์ โดยรวม มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตามลำดับ ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง ($\bar{X} = 180.000$, $\bar{X} = 190.450$)

4. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบพบกลุ่มทดสอบมีความพึงพอใจต่อรูปแบบในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.19$)

5. ประเด็นอื่น ๆ ที่ควรนำไปพิจารณา

1. คัดเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง
2. การปรับกิจกรรมให้กระชับใช้การสอดแทรกกิจกรรมในขั้นตอนการสอนเนื้อหา
3. กำหนดขนาดของกลุ่มเล็กลง
4. ปรับช่วงเวลาใช้ในเวลากลางวันและดำเนินกิจกรรมต่อเนื่องติดต่อกัน
5. ปรับกิจกรรมตามการสนใจของการรับรู้และบรรยากาศการเรียนรู้
6. ให้เวลาต่อการบันทึกการเรียนรู้
7. เปิดพื้นที่การเรียนรู้ที่ปลอดภัยและอิสระ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. กระบวนการเรียนรู้จิตตปัญญาศึกษา งานวิจัยได้เสนอกิจกรรมไว้หลากหลายที่เน้นการผ่อนคลาย ผู้สอนหรือผู้สนใจมักเริ่มต้นด้วยการนำกิจกรรมไปใช้ซึ่งจะเกิดประโยชน์ต่อผู้เรียน

2. การนำรูปแบบ 3H ไปใช้ ควรเริ่มต้นด้วย ขั้นเริ่มที่ฐานกาย (HAND) ขั้นรู้จักใช้ฐานใจ (HEART) และขั้นฝึกฝนการฟังพัฒนาฐานจิต (HEAD) และเสริมสร้างประสบการณ์

3. นำผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและภาวะทางอารมณ์สามารถปรับเปลี่ยนด้วยกิจกรรมที่เน้นประสบการณ์จริงร่วมกับการคิดใคร่ครวญนำไปสู่อิสระทางความคิดที่สามารถนำตัวเองสู่การเปลี่ยนแปลงเช่น

4. กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ เช่น กิจกรรมผ่อนคลายตระหนักรู้สมาธิด้วยการเดินเข้าจังหวะเพลง โยคะ นวด กิจกรรมสุนทรีย์สนทนา กิจกรรมฝึกการฟังอย่างลึกซึ้ง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบ การจัดการเรียนรู้รายวิชา ภาคทฤษฎีตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ สำหรับนักศึกษาในสถาบันการศึกษาอุดมศึกษา

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ในรายวิชาปฏิบัติ ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาล เช่น ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน ฯลฯ



บรรณานุกรม

- กรมพลศึกษา. (2534). แนวทางการพัฒนาวิทยาศาสตร์การกีฬาของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์กรมการศาสนา.
- กรมสุขภาพจิต. (2543). คู่มือความฉลาดทางอารมณ์. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- . (2544). อีคิว: ความฉลาดทางอารมณ์. นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.
- การกีฬาแห่งประเทศไทย. (2538). คู่มือกีฬาเพื่อสุขภาพข้าราชการพลเรือน. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาการพิมพ์.
- คณะพยาบาลศาสตร์. (2556). แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมและพฤติกรรมสุขภาพ. สืบค้นเมื่อ 17 มีนาคม 2556, จาก <http://www.elearning.msu.ac.th>.
- งานบริหารหลักสูตร ฝ่ายวิชาการ. (2557). คู่มือการจัดการเรียนการสอน ประจำปีการศึกษา 2557. เอกสารอัดสำเนา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช.
- จงกลวรรณ มุสิกทอง; และคณะ. (2553). ผลการศึกษาเรื่องความรู้ทางโภชนาการ ทักษะคิดต่ออาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. *Journal of Nursing Science*. 28(3): 40–49.
- จินตนา ศักดิ์ภู่อารม. (2547). การนำเสนอรูปแบบการบริหารโรงเรียนในกำกับของรัฐสำหรับประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ ค.ด. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- จิรัฐกาล พงศ์ภคเชียร. (2550). การวิจัยและพัฒนาจิตตปัญญาศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาไทย. วิทยานิพนธ์ ค.ด. (พัฒนศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- จิรศักดิ์ เจริญพันธ์; และเฉลิมพล ต้นสกุล. (2550). พฤติกรรมสุขภาพ. (พิมพ์ครั้งที่ 5). มหาสารคาม: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- จุมพล พูลภัทรชีวิน. (2552). ปฏิรูปการศึกษาครั้งใหม่ขอหัวใจให้จิตตปัญญาศึกษา. สืบค้นเมื่อ 12 มีนาคม 2556, จาก <http://jitwiwat.blogspot.com>.
- . (2553 ก). การตกผลึกและการระบุดีประสพการณ์ทางจิตตปัญญาศึกษาและจิตตปฏิบัติ. สืบค้นเมื่อ 12 มีนาคม 2556, จาก <http://jitwiwat.blogspot.com>.
- . (2553 ข). จิตตปัญญาศึกษา:ทางออกที่พอเพียงและพึงประสงค์ของสังคมไทย. *วารสารเศรษฐศาสตร์*. 38(3): 72-73
- . (2555). การตกผลึกและการระบุดีประสพการณ์ทางจิตตปัญญาทัศน์และจิตตปัญญาปฏิบัติ. สืบค้นเมื่อ 29 ตุลาคม 2558, จาก <http://jitwiwat.blogspot.com>.

- จันทร์ชลี มาพุทธ. (2553). ผลการจัดกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา :กรณีศึกษารายวิชาเลือกสตรีกับการศึกษารายงานการวิจัย. สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2556, จาก <http://www.lib.buu.ac.th>.
- เจน ณะสิริ. (2540). การเพิ่มประสิทธิภาพของชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพฯ: สัมพันธ์พานิช.
- ชลลดา ทองทวี; และคณะ. (2551). จิตตปัญญาศึกษา: การสำรวจและสังเคราะห์ความรู้จิตตปัญญาศึกษาเบื้องต้น (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: โครงการวิจัยและการจัดการความรู้จิตตปัญญาศึกษา ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัฐพล วังวิญญู. (2556). เผ้ามองชีวิตเรingers...บอกเล่าเรื่องราวของการเดินทางชีวิต. สืบค้นเมื่อ 10 กันยายน 2556, จาก <http://semsikkha.org/tha/index.php/article/article-1/157-relax>.
- ดวงกมล สิ้นเพ็ง. (2553). การพัฒนาผู้เรียนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้: การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางพิมพ์ครั้งที่๒ ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ตถาคต. (2554). พุทธวจน อานาปานสติ. กรุงเทพฯ: มูลนิธิพุทธโฆษาจารย์.
- ทวีวรรณ อินดา. (2552). การพัฒนารูปแบบที่มีประสิทธิภาพของการนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ. ดุษฎีนิพนธ์ ปร.ด. (การบริหารการศึกษา). นครปฐม: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร. ถ่ายเอกสาร.
- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2559). อีคิว...การพัฒนาสู่วุฒิภาวะทางอารมณ์. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2559, จาก <http://www.happyhomeclinic.com/a03-EQ-empowerment.htm>.
- ทิพย์สุดา ปรีดาพันธ์. (2553). ผลของกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาที่มีต่อการเรียนรู้ภายในตนเองของนักศึกษาที่เรียนรายวิชาจริยธรรมกับชีวิต. รายงานการวิจัย.สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2556, จาก <http://km.reru.ac.th>.
- ทิตนา แหมมณี (2550). ศาสตร์การสอน องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เทิดศักดิ์ เดชคง. (2542). จากความฉลาดทางอารมณ์สู่สติและปัญญา. กรุงเทพฯ: มติชน.
- ธงชัย ช่อพฤกษา. (2553). ผลการใช้วิธีการสอนด้วยการใช้กิจกรรมเชิงจิตตปัญญาศึกษาบูรณาการในกิจกรรมการเรียนการสอนวิชาการจัดการศึกษาและการพัฒนาหลักสูตรสำหรับนักศึกษาโปรแกรมวิชาภาษาอังกฤษ ชั้นปีที่ 2 คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2556, จาก <http://202.29.15.37/pdf/rs20.pdf>.
- ธนา นิลชัยโกวิทย์ (2551). การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงและจิตตปัญญาศึกษา(บทความวิชาการ). กรุงเทพฯ: ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธนากร ทองประยูร. (2546). พฤติกรรมการบริโภคของนักศึกษาระดับปริญญาตรีมหาวิทยาลัยของรัฐศึกษาเฉพาะในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยรามคำแหง. ถ่ายเอกสาร.

- นางนภัส คู่ขวัญ เทียงกมล. (2554). การวิจัยเชิงบูรณาการแบบองค์รวม. (พิมพ์ครั้งที่ 2).
กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- น้ำอ้อย ภักดีวงศ์. (2543). การพัฒนาแบบวัดความสามารถในการทำตนเองสำหรับพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล. ปรินญานิพนธ์. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). การพัฒนาการวิจัยโดยใช้รูปแบบ. สืบค้นเมื่อ 6 พฤษภาคม
2556, จาก <http://www.watpon.com/boonchom/development.pdf>.
- บุญวัฒนา บุญธรรม. (2553). การใช้กระบวนการจิตตปัญญาในการพัฒนาการรู้คิดของนักศึกษา
ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่. รายงานการวิจัย. เอกสารอัดสำเนา.
- ปวิดา โพธิ์ทอง; และคณะ. (2554). ความเครียด การปรับตัวและความฉลาดทางอารมณ์ของ
นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี.
Journal of Phrapokklao Nursing College. 22(2): 1-14.
- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. (2541). นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบ
สาธารณสุข.
- ปราณี อ่อนศรี. (2557). จิตตปัญญาศึกษา: การศึกษาเพื่อพัฒนามนุษย์ในศตวรรษที่ 21.
วารสารพยาบาลทหารบก. 15(1): 7-11.
- ปรียา กิ่งไทร. (2550). การศึกษาพฤติกรรมการเสริมสร้างสุขภาพตามหลัก 5 ของนักศึกษา
พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรคต. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สังคมศาสตร์
เพื่อการพัฒนา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร. ถ่ายเอกสาร.
- พิเชฐ คุชลธรา. (2554). การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) สำหรับ
ผู้ใหญ่เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต. (เอกสารประกอบการประชุม). กรุงเทพฯ:
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข. (2554). ว่าด้วยสุนทรียสนทนา. กรุงเทพฯ: สอนเงินมีมา.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต). (2554). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ฉบับประมวลธรรม.
พิมพ์ครั้งที่ 21. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.
- พระพิศาล ปภัสโร (อนันต์). (2556). ศึกษาสภาพปัญหาการจัดการเรียนรู้ธรรมศึกษาทุกระดับชั้น
อำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ พธ.ม. (การบริหารการศึกษา).
กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- พระไพศาล วิสาโล. (2557). หลายมิติของสุขภาพ. สืบค้นเมื่อ 3 ตุลาคม 2557,
จาก <http://www.visalo.org/article/healthlaiMiti.htm>.
- พัชรี วงศ์ษา. (2557). การศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสู่การเป็นองค์กรไร้พุงต้นแบบ.
วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 37(3): 75-84.

- พรทิพา ทักสิน; และคณะ. (2551). ผลการใช้รูปแบบ CIPPA เพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล (รายงานการวิจัย) ชลบุรี: สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสาธารณสุข.
- เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข. (2554). ว่าด้วยสุนทรียสนทนา *On Dialogue DAVID BOHM*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สอนเงินมีมา.
- เพ็ญแข ลากยั้ง. (2552). การสร้างเสริมสุขภาพ แนวคิด หลักการและยุทธศาสตร์. นนทบุรี: สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย.
- พัชรชาติ ทองเนื่อง. (2553). ผลของการใช้รูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญต่อความรู้และการพัฒนาผู้เรียนในรายวิชาพยาธิสรีรวิทยาสำหรับนักศึกษาพยาบาล. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*. 2(1): 73-89.
- ไพโรจน์ เนียมนาค. (2555). การพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมจริยธรรมด้านความมีวินัยในตนเองสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏ. สืบค้นเมื่อ 3 ตุลาคม 2555, จาก http://www.kmutt.ac.th/jif/public_html/article_detail.php?ArticleID=99439.
- โภชนบัญญัติ 9 ประการ. (2559). สืบค้นเมื่อ 3 ธันวาคม 2559, จาก <http://thaihealthlife.com>.
- มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร. (2552). *Dialogue สุนทรียสนทนา ศาสตร์แห่งการสร้างสรรค์สติปัญญา ร่วมกันของมนุษย์*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). สมุทรปราการ: จงเจริญเทพารักษ์การพิมพ์.
- เมธินี วงศ์วานิช รัมภากาภรณ์. (2558). การสังเคราะห์งานวิจัยการจัดการเรียนการสอนตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา. *วารสารศึกษาศาสตร์ปริทัศน์*. 30(1): 39-51.
- รติกร อัสวรุ่งนรินทร์. (2551). สุขภาพอย่างมีอาชีพ. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คพับลิเคชันส์.
- รัตนะ บัวสนธ์; และคณะ. (2554). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร. *วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร*. 13 (3): 95-111.
- รุจิร ภูสาระ. (2545). *การเขียนแผนการเรียนรู้*. กรุงเทพฯ: บิ๊กพอยท์.
- ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, และคณะ. (2548). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรกรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *สงขลานครินทร์เวชสาร*. 26(2): 152-162.
- ลิขิต กาญจนภรณ์. (2530). *จิตวิทยาพื้นฐาน พฤติกรรมมนุษย์*. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์.
- ลักขณา สริวัฒน์. (2549). *จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- วรภัทร์ ภูเจริญ. (2544). *การบริหารการเรียนรู้ที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- วาจาสิทธิ์ ลอเสรีวานิช. (2559). “วุฒิภาวะทางอารมณ์: ปัจจัยสำคัญของคนที่ทำงาน และองค์กรที่จะประสบความสำเร็จ (ตอนที่ 1)”. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2559, จาก <http://www.medlib.si.mahidol.ac.th>.

- วิชาญ ผิดำ. (2553). *กรณีศึกษารูปแบบการจัดการเรียนรู้บนฐานแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาใน
อุดมศึกษา*. วิทยานิพนธ์ (วิจัยการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- วิจักขณ์ พานิช. (2550). *เรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญการศึกษาตั้งเส้นทางแสวงหาทางจิตวิญญาณ*
กรุงเทพฯ: สวนเงินมีมา.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2537). *กระบวนการพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ:
สุวีริยาสาส์น.
- วิบูลย์ลักษณ์ ปริยาวัสากุล. (2555). ผลของรูปแบบการพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้วยกระบวนการ
จิตตปัญญาศึกษาต่อความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง. *วารสารการพยาบาลและ
การศึกษา*. (5)2: 104-113.
- วิภาวรรณ อริยานนท์. (2554). *การศึกษาเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ ผลสัมฤทธิ์ทางการ
เรียนและความสามารถในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าทางการพยาบาลระหว่างนักศึกษา
พยาบาลศาสตร์ในระบบการรับปกติ กับ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในโครงการผลิตพยาบาล
วิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้* (รายงานการวิจัย). ราชบุรี:
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช.
- วิภาวี ปันนพศรี. (2550). *พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพของประชากรในอำเภอลำลูกกา
จังหวัดปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์ (บริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ราชภัฏพระนคร. ถ่ายเอกสาร.
- วิศิษฐ์ วัจวิญญู. (2552). *สุนทรียสนทนา*. กรุงเทพฯ: สวนเงินมีมา.
- วิไลพร ขำวงษ์ และสุดะเนิง ปลั่งพงษ์พันธ์ (2551). *การศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ ของนักศึกษา
พยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ (รายงานการวิจัย)*. นนทบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
จังหวัดนนทบุรี.
- วันทนี นามสวัสดิ์. (2557). ผลการใช้จิตตปัญญาศึกษาเพื่อสร้างเสริมคุณลักษณะความเป็นครู
สำหรับนักศึกษาคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ. *วารสารวิชาการ
มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ*. 8(1): 1-11.
- ศศิลักษณ์ ขยันกิจ. (2553). *การจัดการเรียนการสอนรายวิชาการศึกษาสำหรับเด็กพิเศษตามแนว
จิตตปัญญาศึกษา*. *วารสารครุศาสตร์*. 38(3): 351- 355.
- ศิริประภา พุทธิกุล. (2554). *จิตตปัญญาศึกษา*. *วารสารศึกษาศาสตร์*. 22(1):1-13.
- ศิริณี อิ่มน้ำขาว; และคณะ. (2554). ผลการบูรณาการจิตตปัญญาศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการ
พยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 : กรณีศึกษาผู้ป่วยหนักโรงพยาบาลยโสธร.
วารสารการพยาบาลและการศึกษา. 4(2): 66-78.
- สถาบันพระบรมราชชนก. (2552). *หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง 2552)*.
เอกสารอัดสำเนา.

- สุภาพร ชูสาย. (2556). ผลการจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสอนในรายวิชาพฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาทักษะชีวิตด้วยกระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดปรัชญาการศึกษา (รายงานการวิจัย). เพชรบูรณ์: กลุ่มวิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). การสาธารณสุขไทย 2551-2553. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักงานวิชาการและมาตรฐานการศึกษา (2554). จุดเน้นสู่การพัฒนาคุณภาพผู้เรียน เพื่อยกระดับการขับเคลื่อนหลักสูตร การจัดการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล. กรุงเทพฯ: สำนักงานวิชาการและมาตรฐานการศึกษา.
- องอาจ นัยวัฒน์. (2548). วิถีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สามลดา.
- อรอนงค์ แจ่มผล. (2552). ผลของกระบวนการจัดตั้งปัญหาที่มีต่อการเรียนรู้ภายในตนของนักศึกษาที่เรียนรายวิชาจิตวิทยาสำหรับครู. สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2556, จาก <http://202.29.15.37/pdf/rs23.pdf>
- อริยา ทองกร. (2550). การศึกษาตัวแปรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจากการสังเคราะห์งานวิจัยโดยวิธีการวิเคราะห์ห่อภิมาณ. ปรินญาณินทร์ วท.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อาภรณ์ ใจเที่ยง. (2551). การจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ. สืบค้นเมื่อ 15 มีนาคม 2558, จาก <http://www.sut.ac.th/tedu/news/Teaching.htm>.
- อารี พันธุ์มี. (2556). จิตตปัญญาศึกษา. วารสารวิจัยและพัฒนาการศึกษาพิเศษ. 2(1): 42-45.
- เอมอัสมา วัฒนบุรณนท์. (2553). การจัดการเรียนรู้มรรคศึกษาเพื่อสร้างเสริมความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา. วารสารครุศาสตร์. 38(3): 16-29.
- อัมรา จินดาพล. (2542). วิทยาศาสตร์การกีฬา. กรุงเทพฯ: สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา.
- อัศพงศ์ สุขมาตย์. (2556). การพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะครูในการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของนักเรียน โรงเรียนบดินทร์เดชา(สิงห์ สิงหเสนี)4 ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา. วารสารครูสาร. 5(1): 4-19.
- อังสินันท์ อินทรกำแหง; และคณะ. (2553). ผลการจัดการโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานภาครัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารพฤติกรรมศาสตร์. 16(2): 96-112.
- อำพล จินดาวัฒน์; สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ; และสุรณี พิพัฒน์โรจนกมล,บรรณาธิการ. (2551). การสร้างเสริมสุขภาพ : แนวคิด หลักการ และบทเรียนของไทย. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

- Bohm, D. (1996). *On Dialogue*. London: Routledge.Burns.
- Bardao, J.W.; & Hartman.J.J. (1982). *Urban Society : A Systemic Introduction*. New York: Peacock.
- Brown, S. Y. (1985). *Using Marketing Edge : Making Strategies*. Work. New York: Free Press.
- Capers, C.F. (1992). "Teaching cultural content : A nursing education imperative. " *Holistic Nursing Practice*. 6(3): 19-28.
- Cooper, R, K.; & Sawaf, A. (1997). *Executive EQ: Emotional intelligence in leadership and organization*. New York: Berkley Publishing Group.
- Corsini, R.J.; & Auerbach. A.J. (1996). *Concise Encyclopedia of Psychology*. New York: John Wiley and Sons.
- Dick, W; & Carey,L. (1996). *The Systematic Design of Instruction*. (4th ed). New York: Longman.
- Golman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*. New York: Bantam Books.
- Haynes,D. (2005). Contemplative practice and the Education of the Whole Person.ARTS : The Arts in Religious and Theological Studies,16,2.Retrieved June 30,2013, from <http://www.contemplativemind.org/archives/985>.
- Good, Carter V. (1973). *Dictionary of Education*. New York: McGraw-Hill.
- Hahn, D.B.; & Payne, W.A. (2001). *Focus on Health*. (5 th ed.) New York: McGraw-Hill.
- Hughes,K.H.; & Hood, L.J. (2007). "Teaching Methods and Outcome Tool for Measuring Cultural Sensitive in Undergraduate Nursing Students ," *Journal of Transcultural Nursing*. (18)1: 57-62.
- Ivancevich, J.M.; et al. (1989). *Management : Principle and Functions*. (4th ed). Boston: Richard D. Irwin, Inc.
- Joyce, B.; & Weil, M. (2000). *Model of Teaching*. (6 th ed.) USA: Allyn and Bacon.
- (1986). *Model of Teaching*. New York: Prentic-Hall.
- Pender, N.J. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice*. Stamford, CT: Appleton& Lange.
- Pender,N.J.; Murdaugh,C.L.; & Parsons, M.A. (2006). *Health Promotion in Nursing Practice*. (5th ed). New Jersey: Pearson Education,In.
- Sarah; & Bulman, C. (2000). *Reflective practice in nursing: The Growth of the Professional Practitioner*. United Kingdom: Blackwell Science.
- Smith,R.H.; et al. (1980). *Measurement : Making Organization Perform*. New York: Macmillan.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือ

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | | |
|---|-----------------------------|--|
| 1 | ผศ.ดร.ศิริพันธุ์ ศิริพันธุ์ | คณะพยาบาลศาสตร์/มหาวิทยาลัย
นราธิวาสราชนครินทร์ |
| 2 | ดร.ธัญพร ชื่นกลิ่น | วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัด
เพชรบุรี |
| 3 | ดร.ศิริพร โอภาสวัตรชัย | วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีจังหวัด
นนทบุรี |
| 4 | ดร.สุมาลี เอี่ยมสมัย | วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพระพุท
บาท สระบุรี |
| 5 | ดร.วรเดช ช้างแก้ว | วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีราชบุรี |





ภาคผนวก ข

เครื่องมือต่าง ๆ ที่ใช้ในงานวิจัย

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพตามแนวคิด 3 อ.

คำชี้แจง แบบสอบถามมี 3 หน้าประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปมี 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารมี 16 ข้อ

ส่วนที่ 3 ด้านพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายมี 3 ข้อ

ส่วนที่ 4 ด้านการจัดการภาวะเครียดมี 3 ข้อ

โดยการขีดเครื่องหมาย / และเติมคำ ลงในช่องที่ตรงกับการให้ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. ท่านอายุเท่าใด.....ปี
3. ท่านมีน้ำหนักตัวกี่กิโลกรัม กิโลกรัม
4. ท่านมีส่วนสูงเท่าใด.....เซนติเมตร
5. ท่านนับถือศาสนาใด ☐ 1. พุทธ ☐ 2. อิสลาม ☐ 3. คริสต์ ☐ 4. อื่นๆ.....
6. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
☐ 1. ไม่มี ☐ 2. มี โรค 1..... 2.....
7. ท่านเคยรับการตรวจวัดความดันโลหิตในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาหรือไม่
☐ 1. ไม่เคย
☐ 2. เคยผลการตรวจ ☐ 1 ไม่รู้ผล ☐ 2 รู้ผลว่าปกติ ☐ 3 รู้ผลว่าผิดปกติ..... mm/hg
8. ท่านเคยรับการตรวจเต้านมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาหรือไม่ (กรณีกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิง)
☐ 1. ไม่เคย
☐ 2 เคย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ 1 ด้วยตนเอง ☐ 2 โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์

ข้อคำถาม	เลือก	ไม่เลือก
ส่วนที่ 2 ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร		
1.การตัดสินใจเลือกซื้ออาหารปรุงสำเร็จ ท่านพิจารณาป้ายสัญลักษณ์“อาหารสะอาด รสชาติอร่อย” ประกอบการตัดสินใจ		
2.ท่านกินอาหารประเภทบึงย่าง (เช่น เนื้อย่าง,หมูย่าง,ปลาย่าง) มีความสุขพอดิที่ไม่ไหม้		
3.บ้านของท่านไม่ใช้ผงชูรสในการปรุงอาหาร		
4.การกินก๋วยเตี๋ยว ท่านไม่เติมน้ำตาลให้หวานขึ้นกว่าเดิม		
5.การกินก๋วยเตี๋ยว ท่านไม่เติมน้ำปลาให้เค็มขึ้นกว่าเดิม		
6.ท่านไม่กินอาหารสุกๆดิบๆ		
7.ท่านไม่กินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น หมูสามชั้น ขาหมูติดมัน กุนเชียง อาหารประเภททอดหรือใส่กะทิ ขนมเบเกอรี่		
8. ท่านไม่กินขนมกรุบกรอบ/ ชบเคี้ยว		
9. ท่านไม่ดื่ม น้ำอัดลม		
10. ท่านไม่ดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง		
11. ท่านไม่รับประทานอาหารจานด่วน เช่น พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ แซนวิช		
12.ท่านไม่กินผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร(เช่นสารร้าย สปรูลิหน้า แบร์นซูปไก โปรตีนสกัด)		
13. ท่านกินปลาทะเลสด		
14. ท่านกินผักสด		
15. ท่านกินผลไม้สด		
16. ท่านชั่งน้ำหนักตัว		

ข้อคำถาม	เลือก	ไม่เลือก
ส่วนที่ 3 ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย		
17.ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออย่างสม่ำเสมอ		
18.ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมา มีการยืดเหยียดของกล้ามเนื้ออย่างจริงจัง		
19.การเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อออกแรงในการทำงานบ้าน งานอาชีพ งานอดิเรกและในการเดินทาง ยกเว้นการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา		

ข้อคำถาม	เลือก	ไม่เลือก
ส่วนที่ 4 ด้านการจัดการภาวะเครียด		
20.ในช่วง 2 สัปดาห์ ท่านมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งเหล่านี้หรือไม่ เช่น นอนไม่หลับ /นอนหลับๆตื่นๆ/ตื่นกลางดึก/โมโหจนเฉียว/โมโหง่าย/หงุดหงิด/มีปากเสียงกับคนรอบข้าง/ย่ำคิด ย้ำทำ/ปวดศีรษะ/ปวดศีรษะข้างเดียว/หดหู่ /ท้อแท้/ไม่อยากทำอะไร/หมดกำลังใจ		
21.ท่านเคยจัดการความเครียดด้วยตนเองหรือไม่ เคยจัดการโดยนั่งสมาธิ/สวดมนต์/ดูทีวี/ฟังเพลง/ดูหนัง/ร้องเพลง ไปเดินเล่น/ไปซื้อของ/นอน/ปลูกต้นไม้/เลี้ยงสัตว์		
22.นอกเหนือจากวิธีในข้อ 21 ท่านเคยจัดการความเครียดด้วยวิธีเหล่านี้ โดยไปพบเพื่อน/พูดคุย/ปรึกษาพ่อแม่ แม่ ญาติพี่น้องพูดคุย/ปรึกษาเพื่อน/กินยาบรรเทาประสาท		

แบบประเมินพฤติกรรมทางอารมณ์

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้เป็นประโยชน์ที่มีข้อความเกี่ยวข้องกับอารมณ์และความรู้สึกที่แสดงออกในลักษณะต่างๆ แม้ว่าบางประโยคอาจไม่ตรงกับที่ท่านเป็นอยู่ก็ตาม

ขอให้เลือกคำตอบที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ดีหรือไม่ดีโปรดตอบตามความเป็นจริง และตอบทุกข้อเพื่อที่จะได้รู้จักตนเองและวางแผนพัฒนาตนเองต่อไป

คำตอบมี 5 คำตอบ สำหรับข้อความแต่ละประโยคคือ ไม่จริง จริงบางครั้ง ก่อนข้างจริง จริงบ่อยครั้ง และจริงทุกครั้ง โปรดเลือกช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุด

รายการ	ไม่จริง	จริงบางครั้ง	ก่อนข้างจริง	จริงบ่อยครั้ง	จริงทุกครั้ง
1. เวลาโกรธหรือไม่สบายใจ ฉันรับรู้ได้ว่าเกิดอะไรขึ้นกับฉัน					
2. ฉันบอกไม่ได้ว่าอะไรทำให้ฉันรู้สึกโกรธ					
3. เมื่อถูกขัดใจ ฉันมักรู้สึกหงุดหงิดจนควบคุมอารมณ์ไม่ได้					
4. ฉันสามารถคอยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่พอใจ					
5. ฉันมักมีปฏิกิริยาโต้ตอบรุนแรงต่อปัญหาเพียงเล็กน้อย					
6. เมื่อถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ไม่ชอบ ฉันจะอธิบายเหตุผลจนผู้อื่นยอมรับได้					
7. ฉันสังเกตได้ เมื่อคนใกล้ชิดมีอารมณ์เปลี่ยนแปลง					
8. ฉันไม่สนใจกับความทุกข์ของผู้อื่นที่ฉันไม่รู้จัก					
9. ฉันไม่ยอมรับในสิ่งที่ผู้อื่นทำต่างจากที่ฉันคิด					
10. ฉันยอมรับได้ว่าผู้อื่นก็อาจมีเหตุผลที่จะไม่พอใจการกระทำของฉัน					
11. ฉันรู้สึกว่าผู้อื่นชอบเรียกร้องความสนใจมากเกินไป					
12. แม้จะมีภาระที่ต้องทำฉันก็ยินดีรับฟังความทุกข์ของผู้อื่นที่ต้องการความช่วยเหลือ					

แบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดการเรียนรู้

รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ความหมายของระดับความพึงพอใจ

- 5 คะแนนระดับความพึงพอใจมากที่สุด
- 4 คะแนนระดับความพึงพอใจมาก
- 3 คะแนนระดับความพึงพอใจปานกลาง
- 2 คะแนนระดับความพึงพอใจน้อย
- 1 คะแนนระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ					
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง
ประเด็นคุณภาพของรูปแบบฯ ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility Standard) ในการนำไปปฏิบัติจริง						
1. รูปแบบฯนี้สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย						
2. รูปแบบฯนี้สามารถนำไปใช้ได้จริง						
3. รูปแบบฯสามารถดำเนินการให้สำเร็จได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
ด้านความเป็นประโยชน์ (Utility Stand) และการสนองต่อความต้องการของผู้ใช้						
4. รูปแบบฯนี้สามารถสนองต่อความต้องการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในหัวข้อการเสริมสร้างสุขภาพวัยผู้ใหญ่ได้						
5. รูปแบบฯนี้สามารถพัฒนาแนวทางการปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาลให้สอดคล้องกับการใช้ชีวิตประจำวันและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและวิถีภาวะทางอารมณ์						



คู่มือการจัดการเรียนรู้
รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย
ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา
เพื่อการปรับพฤติกรรมสุขภาพการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์
ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

บทนำ

นักทฤษฎีกลุ่มมนุษยนิยมให้ความสำคัญกับคุณค่าของความเป็นมนุษย์โดยมีความเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีมีความเต็มใจมีความสามารถและมีแรงจูงใจภายในที่จะพัฒนาศักยภาพของตนเองไปสู่ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์หากได้รับอิสรภาพและเสรีภาพ แนวคิดสำคัญของกลุ่มมนุษยนิยมเน้นที่คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์โดยเชื่อว่ามนุษย์มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง จุดมุ่งหมายของการศึกษาเป็นไปเพื่อส่งเสริมพัฒนาการสูงสุดของศักยภาพของบุคคลการจัดการเรียนการสอนจะให้ความสำคัญกับความเป็นเจ้าของการเรียนรู้ (ownership) ของผู้เรียนโดยมีครูผู้สอนเป็นผู้ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยนี้จะนำไปใช้ในการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษา มีความสามารถและมีศักยภาพ (Individual and Potential) ในการตัดสินใจเลือกกระทำสิ่งต่างๆตามที่ตนพอใจและรับผิดชอบในผลของการกระทำนั้นๆ อีกทั้ง ต้องการที่จะพัฒนานักศึกษาทั้งทางด้านความสนใจอารมณ์ความรู้สึกค่านิยม ให้ผู้เรียน มีความรู้ ความเข้าใจ การพัฒนาความตระหนักรู้ การเรียนรู้และการรู้เท่าทันมิติ/โลกด้านใน (อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ทศนะ มองมองต่อชีวิตและโลก) ของตนเอง ให้คุณค่าในเรื่องการเรียนรู้ด้วยใจอย่างไคร่ครวญ ซึ่งแนวคิดของกลุ่มมนุษยนิยม สามารถนำมาจัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

จะเห็นได้ว่า การจัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ทั้ง 2 แบบ คือ แบบเน้นตัวผู้เรียน โดยจัดการเรียนรู้โดยผู้เรียนนำตนเองและแบบเน้น ประสบการณ์ที่สามารถที่จะนำมาจัดทำกิจกรรม การจัดการ เรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลได้

รูปแบบที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่เน้นการบูรณาการ ทั้ง นี้เพื่อพัฒนาการเรียนรู้ด้านต่างๆของผู้เรียนไปพร้อมๆกัน ทั้งทางด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย โดยการใช้การบูรณาการทั้งทางด้านเนื้อหาสาระ และวิธีการซึ่งเป็นการพัฒนารอบด้าน หรือการพัฒนาแบบองค์รวม โดยเฉพาะเน้นที่ การพัฒนาการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งจากการศึกษาวิจัยพบว่า มีวิธีการสอน ที่เน้นการพัฒนาการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาล เช่น การบรรยายแบบมีส่วนร่วม การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การฝึกประสบการณ์จริง การสะท้อนคิด การร่วมสัมมนาวิชาการ เป็นต้น

รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

จากแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนผู้วิจัยได้นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์จากแนวคิดในการออกแบบการจัดการเรียนการสอน (ทศนา แคมมณี. 2550; วิชัย วงษ์ใหญ่. 2537) ได้รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบ ที่ 1.แนวคิดและหลักการของรูปแบบ สังเคราะห์จาก 1) แนวคิดหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ 2) แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับ จิตตปัญญาศึกษา 3) หลักการจัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง 4) การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา มีสาระสำคัญโดยสรุป คือ

รูปแบบการเรียนการสอน ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยแบ่งมิติการเรียนรู้ออกเป็น 3 ด้านคือ มิติความดีการพัฒนาศูนยท้องเพื่อการลงมือกระทำ มิติความงามและความจริงการพัฒนาศูนยใจเพื่อการรู้สึก และมิติความรู้เน้น แนวคิดและทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย โดยการนำแนวคิดหลัก 3 ด้าน คือ 1) มีความเข้าใจตนเองและเข้าใจผู้อื่นโดยผ่านการฝึกกับความสงบนิ่ง 2)เรียนรู้จากประสบการณ์ตรงเพื่อเชื่อมโยงไปสู่การปฏิบัติโดยผ่านกระบวนการสร้างสรรค์ 3)สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย การเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์โดยผ่านกระบวนการเชิงสัมพันธ์

นำแนวคิดมาจัดองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา 2 องค์ประกอบ คือ

1.1 การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี ได้จัดกระบวนการเรียนการสอน เป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม โดยอาศัยเทคนิควิธีการสอนต่างๆ เช่น การบรรยายแบบมีส่วนร่วม การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การฝึกประสบการณ์จริง การร่วมสัมมนาวิชา การการสะท้อนคิด

1.2 การจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองโดยใช้กิจกรรมจิตตปัญญา ร่วมกับการอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ 3 ด้านคือ 1) การตระหนักรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ 2)การมีความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ และ 3) การมีทักษะเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์

หลังจากนั้นได้มีการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ คือผลการเรียนรู้ที่เกิดจากกระบวนการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย ที่วัดจาก การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ การวัดวุฒิภาวะทางอารมณ์ การประเมินผลการเรียนการสอนที่ผ่านเกณฑ์และการประเมินความพึงพอใจ

องค์ประกอบ ที่ 2. วัตถุประสงค์และผลลัพท์ที่คาดหวังของรูปแบบ ได้จากการสังเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา มาวิเคราะห์สาระสำคัญเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์และผลลัพท์ที่คาดหวังของรูปแบบการเรียนการสอนในการวิจัยครั้งนี้ดังนี้

วัตถุประสงค์ของรูปแบบ : เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมี การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพและการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ 3 ด้าน คือ 1) การตระหนักรู้ และการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ 2) การมีความรู้ และการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างภาวะ ทางอารมณ์ 3) การมีทักษะเกี่ยวกับ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์

องค์ประกอบที่ 3. ผลลัพธ์ของรูปแบบ:

รูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตาม แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างภาวะทาง อารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล

สำหรับองค์ประกอบของ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างภาวะ ทางอารมณ์ ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้สังเคราะห์มาจาก แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ รูปแบบการจัดการเรียนรู้รายวิชา การสร้างเสริม สุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาล พบว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพและการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ มี 3 องค์ประกอบคือ 1) การตระหนักรู้ด้วยตนเอง เพื่อนำไป ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ 2) การมีความรู้ เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ และ 3) การมี ทักษะเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์

องค์ประกอบที่ 4 สารการเรียนรู้การสอนของรูปแบบได้จากการสังเคราะห์แนวคิดจิตตปัญญา ศึกษาและแนวคิดการจัดการเรียนการสอน เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย จากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มาจัดทำ สารการเรียนรู้การสอนของรูปแบบ ที่เน้นเฉพาะเรื่อง แนวคิดและทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยแบบองค์รวม ซึ่งนักศึกษาต้อง ทำความเข้าใจให้ถ่องแท้และนำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการดูแลประชาชนในชุมชนได้

องค์ประกอบที่ 5 กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบ ได้จากการสังเคราะห์เกี่ยวกับการ เรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล (หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต) แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย การออกแบบการจัดการเรียนการสอน (ทศนา แฉมมณี, 2550) หลักการจัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และกิจกรรมการเรียน การสอนตามกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา ซึ่งสามารถสรุปสาระสำคัญของหลักการจัดกระบวนการ เรียนการสอนของรูปแบบได้ดังนี้

กระบวนการเรียนการสอนประกอบด้วย 3 แนวคิดหลัก ดังนี้

แนวคิดหลักที่ 1 มีการตระหนักรู้ด้วยตนเองเกี่ยวกับ การสร้างเสริมสุขภาพและการ ป้องกันการเจ็บป่วย และการเสริมสร้างภาวะทางอารมณ์ เพื่อให้เห็นความสำคัญของการเข้าใจ ตนเอง เข้าใจ จุดอ่อน จุดแข็งของตนเองและเข้าใจ ผู้อื่น เข้าใจความแตกต่าง เห็นคุณค่าของตนเอง

และผู้อื่นตระหนักถึงความเชื่อส่วนตัว เปิดใจรับรู้ความเข้าใจต่อค่านิยมความเชื่อของผู้อื่นที่แตกต่างไปจากตนเองให้ความสำคัญกับการมองโลกที่แตกต่างกัน เพื่อให้เข้าใจพฤติกรรมในมุมมองของมนุษย์ และนำมาอภิปรายแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นร่วมกันโดยใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาและกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา

แนวคิดหลักที่ 2 มีความรู้ความเข้าใจการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย และวุฒิภาวะทางอารมณ์ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงจากกิจกรรมตามกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาโดยให้ผู้เรียน มีความรู้ ความเข้าใจ การพัฒนาความตระหนักรู้ การเรียนรู้และการรู้เท่าทันมิติ /โลกด้านใน (อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ทักษะ มองมองต่อชีวิตและโลก) ของตนเอง ให้คุณค่าในเรื่องราวการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ซึ่งหมายถึง การสังเกตอย่างมีสติต่อการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองที่เกิดขึ้นจากการเผชิญกับผู้อื่นและโลกภายนอก ผ่านกระบวนการ /วิธีการและกิจกรรมที่หลากหลาย เช่นการนั่งสงบอยู่กับตนเอง การเจริญสติ ภาวนา การสะท้อนการเรียนรู้ด้วยตนเองและกลุ่ม (self and group reflection) สนทนาสนทนากัน (dialogue) การฟังอย่างลึกซึ้ง (deep listening) การเขียนบันทึก (journaling) เป็นต้น

แนวคิดหลักที่ 3 มีทักษะทางการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย และวุฒิภาวะทางอารมณ์เพื่อให้นักศึกษา สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน (fundamental transformation) ทางความคิดและจิตสำนึกใหม่เกี่ยวกับตนเองและโลก ส่งผลต่อการประพฤติปฏิบัติและการดำเนินชีวิตอย่างมีสติและปัญญา มีความรักเมตตาต่อตนเองและสรรพสิ่งทั้งในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งและเป็นหนึ่งเดียวกับธรรมชาติและให้นักศึกษาเขียนแผนการพัฒนาดตนเอง

องค์ประกอบที่ 6 การประเมินผลหรือประสิทธิผลของรูปแบบเป็นการประเมินผลลัพธ์ของรูปแบบคือ ผลการเรียนรู้ที่เกิดจากกระบวนการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย ที่วัดจาก การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ การวัดวุฒิภาวะทางอารมณ์ การประเมินผลการเรียนการสอนที่ผ่านเกณฑ์และการประเมินความพึงพอใจ

รูปแบบการ เรียนรู้ ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา โดยแบ่งมิติการเรียนรู้ออกเป็น

3 ด้านคือ

1.ด้านมิติความดี การพัฒนาศูนยัท้องเพื่อการลงมือกระทำหรือการเรียนรู้ด้วยปัญญาฐานกาย โดยฐานกาย คือ พลังขับเคลื่อนพื้นฐานของชีวิต การเรียนรู้ต้องกระทำผ่านกิจกรรมที่ได้ใช้พลังร่างกาย เช่น การออกกำลังกาย เต้นรำตามเพลง โยคะ การนวด การร่ำมวยจีน การทำงานของสมองในฐานกายนี้จะอยู่ที่โหมดความกล้า และความกลัว

2.ด้านมิติความงามและความจริง การพัฒนาศูนยัใจเพื่อการรู้สึกหรือเรียนรู้ด้วยปัญญาฐานใจโดยฐานใจ คือ อารมณ์ ความรู้สึก การเรียนรู้ต้องกระทำผ่านกิจกรรมที่ได้สัมผัสกับอารมณ์ เช่น ศิลปะจัดดอกไม้ ารวาดภาพ การฝึกอานาปานสติ สังเกตอายตนะ 6 ของรักของหวง การแบ่งปัน การชื่นชม ซาบซึ้งและตอบแทน

3.ด้านมิติความรู้ ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยการพัฒนาศูนยัหัวเพื่อการคิดหรือการเรียนรู้ด้วยปัญญาฐานจิตฐานหัว คือ ความคิด การเรียนรู้ต้องกระทำผ่านการวิเคราะห์ ไคร่ครวญ เช่น การสุนทรียสนทนา การทำงานของสมองในฐานหัวนี้จะอยู่ที่โหมดความคิด (วนเวียนไม่พัฒนา)และการคิด(พัฒนาสิ่งใหม่ตลอดเวลา)

รูปแบบการ เรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาตามมิติการเรียนรู้มาจัดกระบวนการดังรายละเอียด

กระบวนการจัดการเรียนรู้รายวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย
หัวข้อ เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลแบบองค์รวมโดยการใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานการดูแลแบบเอื้ออาทรด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์วัยผู้ใหญ่แบบองค์รวมตามแนวคิดจิตตปัญญา ศึกษาที่ผู้วิจัยสังเคราะห์เพื่อใช้ดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้สามารถสรุปเป็นขั้นตอนที่สำคัญ 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 สงบนิ่งอยู่กับตนเอง (Mindfulness = M) เป็นการสร้างความตระหนักรู้ในตนของผู้เรียน check in มีสติ และสมาธิ จัดห้องเรียนให้มีบรรยากาศสงบ เย็น มีเสียงเพลงบรรเลงเกี่ยวกับเสียงธรรมชาติ ผู้สอนสนทนากับผู้เรียนในบรรยากาศกัลยาณมิตรเกี่ยวกับความดี ความงามของสรรพสิ่ง

ขั้นที่ 2 การให้ความรู้ (Information = I) เป็นการให้ความรู้ในรายวิชา รายวิชาสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยหัวข้อ เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลแบบองค์รวมโดยการใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานการดูแลแบบเอื้ออาทรด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์วัยผู้ใหญ่แบบองค์รวม และแนวคิดพื้นฐานของศาสตร์ต่างๆ ตามหลักหลักการการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงและหลักการพื้นฐานตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ขั้นที่ 3 สรรค์สร้างประสบการณ์จากกิจกรรม (Learning Experiences = LE)เป็นการร่วมปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาได้แก่

1. เรียนรู้ผ่านความสงบนิ่ง (สมาธิแบบอนาปานสติ นั่งสงบนิ่งตามเทป ฟังสาธยายธรรม การเดินภาวนาตามเสียงเพลงทิเบต)
2. เรียนรู้ผ่านการเคลื่อนไหว (โยคะ การนวด)
3. เรียนรู้ผ่านกระบวนการเชิงสร้างสรรค์ (การวาดรูประบายสี การจินตนาการวาดภาพเหมือนของเพื่อน)
4. เรียนรู้ผ่านกระบวนการเชิงสัมพันธ์ (สายธารแห่งชีวิต สุนทรียสนทนา กงล้อชีวิต อายุตะ 6 การหลับตาพาเดินสร้างความไว้วางใจ ผู้นำและผู้ตาม ภูเขา น้ำแข็ง)

ขั้นที่ 4 การสะท้อนความคิดจากการจัดกิจกรรม (Reflection = R) เป็นการประเมินผู้เรียน ระหว่างการดำเนินกิจกรรม การประเมินหลังการจัดกิจกรรม โดยประเมินตนเอง (Self Reflection) มี การบันทึกผลการเรียนรู้ (Journal writing) และประเมินโดยผู้สอน

การวิเคราะห์ รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

ขั้นตอนการปฏิบัติ ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา	วัตถุประสงค์ของ กิจกรรม	กิจกรรม	ผลที่คาดว่าจะเกิดกับ นักศึกษา
ขั้นที่ 1 สงบนิ่งอยู่กับตนเอง การพัฒนาฐานกาย เพื่อการลงมือกระทำ (HAND)	1. เพื่อให้นักศึกษาได้ ทบทวนความคิดและ ความรู้สึกของตนเองที่ ชัดเจนและอย่างลึกซึ้ง 2. เพื่อให้นักศึกษาได้ ฝึกการตามรู้เท่าทัน ความคิดและความรู้สึก ของตนเองอย่างเป็น ปัจจุบัน 3. เพื่อให้นักศึกษา ยอมรับในข้อจำกัดของ ตนเองผ่านการภาวนา ด้วยการเดินเข้าจังหวะ เพลง	การทำสมาธิ(การสงบนิ่ง) การภาวนา การผ่อนคลายตระหนักรู้ การทำโยคะ/การนวด การเปิดเพลงบรรเลง พร้อมพุดนำสั้นๆ นักศึกษานั่งหรือนอนตาม อริยาบถ เพื่อฝึกสติและ การตามรู้อารมณ์ ความคิด ความรู้สึกของตน	ความสงบ ความนิ่ง การผ่อนคลาย ความสบายใจ การมีสติ จดจ่อ

ขั้นตอนการปฏิบัติ ตามแนวคิดทฤษฎีปัญญาศึกษา	วัตถุประสงค์ของ กิจกรรม	กิจกรรม	ผลที่คาดว่าจะเกิดกับ นักศึกษา
ขั้นที่ 2 การให้ความรู้การพัฒนาฐานหัวเพื่อการคิด (HEAD)	1. เพื่อให้ให้นักศึกษาเข้าใจถึงความสำคัญของการประสานกายและจิตที่ต่างกันอย่างชัดเจนเพื่อให้เชื่อมโยงสู่การทำงานบริการด้านสุขภาพที่ดีต้องมีการประสานงานกันระหว่างบุคคลที่มีความแตกต่างกัน 2. เพื่อให้ให้นักศึกษาเฝ้ามองและรับฟัง สิ่งที่เป็นเพื่อนแลกเปลี่ยนอย่างตรงตามความเป็นจริงไม่มีอคติ 3. เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงความสำคัญในการทำงานอย่างสอดคล้องกันในบทบาทที่ต่างกันภายในทีมเดียวกัน 4. เพื่อให้ให้นักศึกษายอมรับในข้อกีดกันของตนเองและผู้อื่นในการทำงานร่วมกัน	การบรรยายร่วมกับสุนทรียสนทนาเกี่ยวกับหลักการพื้นฐานจิตตปัญญาศึกษาสุนทรียสนทนา กงล้อสี่ทิศ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลแบบองค์รวม	นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคลแบบองค์รวมหลักการพื้นฐานจิตตปัญญาศึกษา สุนทรียสนทนา กงล้อสี่ทิศ

ขั้นตอนการปฏิบัติ ตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้	วัตถุประสงค์ของ กิจกรรม	กิจกรรม	ผลที่คาดว่าจะเกิดกับ นักศึกษา
ขั้นที่ 3 กระบวนการสร้างสรรค์ การพัฒนาฐานใจ เพื่อการเรียนรู้ (HEART)	1. เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจ ถึงความสำคัญของการ ประสานกายและจิต ที่ แตกต่างกันเพื่อให้ เชื่อมโยงสู่การทำงาน บริการด้านสุขภาพ 2. เพื่อให้นักศึกษา พัฒนาทักษะการเฝ้า สังเกตอารมณ์และ พฤติกรรมของตนเองใน การทำงานคนเดียวและ ทำงานร่วมกับผู้อื่น 3. เพื่อให้นักศึกษา เรียนรู้และนำกิจกรรม เคลื่อนไหวไปประยุกต์ใช้ ในการทำงานเพื่อให้ บริการด้านสุขภาพ	การเคลื่อนไหวตามจังหวะ เพื่อฝึกสติและการเปิดรับ ผู้อื่น เช่น การปรบมือ การเป็นผู้นำผู้ตาม	ความสุขสันต์ ความผ่อนคลาย เกิดสติ มีสมาธิกับการเคลื่อนไหว ที่สอดคล้องกัน กระตุ้นให้ร่างกายตื่นตัว การเคลื่อนไหวตามจังหวะ ทำให้ได้สะท้อนตนเอง รู้จักตนเองมากขึ้น เห็นข้อบกพร่อง ข้อจำกัดของตนเอง

ขั้นตอนการปฏิบัติ ตามแนวคิดทฤษฎีการศึกษา	วัตถุประสงค์ของ กิจกรรม	กิจกรรม	ผลที่คาดว่าจะเกิดกับ นักศึกษา
สรรค์สร้างประสบการณ์จาก กิจกรรมกระบวนการ สร้างสรรค์ การพัฒนาฐานใจ เพื่อการรู้สึก (HEART)	1. เพื่อให้ให้นักศึกษา พัฒนาทักษะการฟังและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ของตนเอง และผู้อื่น 2. เพื่อให้ให้นักศึกษา พัฒนาทักษะการเฝ้า สังเกตอารมณ์และ พฤติกรรมของตนเองใน การทำงานคนเดียวและ ทำงานร่วมกับผู้อื่น 3. เพื่อให้ให้นักศึกษา เข้าใจลักษณะนิสัยและ แรงขับภายในที่ ก่อให้เกิดการกระทำ ต่างๆ ของตนเองและ ผู้อื่น 4. เพื่อให้ให้นักศึกษา เข้าใจในความแตกต่าง ระหว่างบุคคลและ พัฒนาทักษะการสังเกต และบันทึกการสังเกตใน ลักษณะต่างๆ	การฝึกสังเกต การวาดภาพ และระบายสี เพื่อสื่อสารความคิดโดยใช้ ลายเส้นและสีสรร /การ สัมภาษณ์/การฟังเรื่องราว ของเพื่อนๆ/การอ่าน ข้อเขียน/บทความที่ บรรยายความรู้สึก	ความสนุกสนาน ความผ่อนคลาย เกิดสติ มีสมาธิ ทำให้เรียนรู้ที่จะถ่ายทอด ความคิด

ขั้นตอนการปฏิบัติ ตามแนวคิดทฤษฎีการศึกษา	วัตถุประสงค์ของ กิจกรรม	กิจกรรม	ผลที่คาดว่าจะเกิดกับ นักศึกษา
กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์ การพัฒนาฐานหัว เพื่อการคิด (HEAD)	1. เพื่อให้ให้นักศึกษามี สมรรถนะกับการร่วม กิจกรรมและพัฒนา ทักษะการนำเสนอ ตนเอง 2. เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึก สติในการทำงานทั้ง รายบุคคลและการ ทำงานร่วมกันเป็นทีม	อายตนะ 6 การสังเกต อย่างใคร่ครวญโดยสังเกต ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 6 เฝ้ามองอย่างเปิดรับความ เป็นตัวตน	ความสงบ สมาน ได้ฝึกการสังเกต รายละเอียด การสังเกตอย่างใคร่ครวญ
กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์ การพัฒนาฐานหัว เพื่อการคิด (HEAD)	1. เพื่อให้นักศึกษา เข้าใจในความแตกต่าง ระหว่างบุคคลและ พัฒนาทักษะการสังเกต และบันทึกการสังเกตใน ลักษณะต่างๆ 2. เพื่อให้นักศึกษา เข้าใจถึงความสำคัญ ของการทำงานร่วมกันที่ จะช่วยให้งานต่างๆ เสร็จสมบูรณ์ได้	การฟังเรื่องเล่าจาก เพื่อนๆ เพื่อให้ได้เรียนรู้ ผ่านมุมมองของผู้อื่น อ่านบทกลอน บทกวี ของรักของหวง การ แบ่งปันและการ แลกเปลี่ยน	การฟังเรื่องเล่าทำให้เกิด ความรู้สึกร่วมและซาบซึ้ง ในขณะเดียวกันได้คิด เชื่อมโยงกับวิชาพยาบาล เช่นการเห็นคุณค่าของคำ ว่าพยาบาล การตระหนักถึงหน้าที่ของ พยาบาล ความรู้สึกร่วมซึ่งใน วิชาชีพพยาบาลการเข้าใจ ผู้ป่วย

ขั้นตอนการปฏิบัติ ตามแนวคิดทฤษฎีการศึกษา	วัตถุประสงค์ของ กิจกรรม	กิจกรรม	ผลที่คาดว่าจะเกิดกับ นักศึกษา
กระบวนการเชิง ความสัมพันธ์ การพัฒนาฐานหัว เพื่อการคิด (HEAD)	1. เพื่อให้ให้นักศึกษา พัฒนาทักษะการฟังและ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ของตนเอง และผู้อื่น 2. เพื่อให้ให้นักศึกษา เข้าใจในความแตกต่าง ระหว่างบุคคลและ พัฒนาทักษะการสังเกต และบันทึกการสังเกตใน ลักษณะต่างๆ	การสนทนาเกี่ยวกับ ประสบการณ์ของผู้พูด โดยผู้ฟังตั้งใจฟัง และ แขวนลอยการตัดสินผู้พูด เพื่อฝึกฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ และลดอคติของตนเอง	การหยุดเพื่อรับฟัง การฟังอย่างลึกซึ้ง ปราศจากอคติ ไม่ตัดสินผู้อื่นจาก ประสบการณ์เดิม การเปิดใจยอมรับความ คิดเห็นที่แตกต่าง
ขั้นที่ 4 การสะท้อน ความคิดจากการจัด กิจกรรม	1. ประเมินผลการพัฒนา ตนเองเกี่ยวกับการมอง ตัวเอง การตระหนักรู้ใน ตัวเอง การปล่อยวาง ตัดความคิด 2. ตระหนักรู้อารมณ์ ความจำ ความคิดได้ดี ขึ้น มีความพร้อมในการ ดำเนินชีวิต	-ประเมินตนเอง (Self Reflection) -การบันทึกผลการเรียนรู้ (Journal writing) -ประเมินโดยผู้สอน	เข้าใจตนเองมากขึ้น ได้ทบทวนตัวเอง ได้ระบายอารมณ์ ความรู้สึก การรับรู้ร่างกายและจิตใจ ตนเองและเพื่อน

แผนการดำเนินกิจกรรม ประกอบด้วย ชื่อกิจกรรม จุดมุ่งหมาย วิธีดำเนินกิจกรรม อุปกรณ์ประกอบกิจกรรมและการประเมินผลกิจกรรม มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. กิจกรรมสงบนิ่ง ผีกสติ

กิจกรรมผีกสติ หมายถึง กิจกรรมที่ช่วยให้นักศึกษาปรับสภาวะทางร่างกาย จิตใจ และความคิด พัฒนาสติ การรู้ตัวในการดำเนินชีวิต เพื่อให้พร้อมสำหรับการเรียนรู้ในแต่ละวัน แบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ กิจกรรมผีกสติด้วยการใคร่ครวญ กิจกรรมผีกสติด้วยการเจริญสติวิปัสสนา และกิจกรรมผีกสติด้วยการเคลื่อนไหวดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 กิจกรรมผีกสติด้วยการใคร่ครวญ ใช้กิจกรรมสุนทรียสนทนา ซึ่งเป็นกิจกรรมที่จัดให้นักศึกษาได้พูดและรับฟังถึงความคิด ความรู้สึกของตนเองและเพื่อนร่วมงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) การดำเนินกิจกรรม กิจกรรมเริ่มต้นด้วยผู้วิจัยกล่าวเปิดสนทนา (check in) แล้วเฝ้ารับฟังความคิดและและความรู้สึกของเพื่อนนักศึกษาแต่ละคน โดยให้พูดทีละคน ทีเหลือให้ฟังโดยไม่ตัดสินใจ ไม่คิดแย้ง ให้ห้อยแขวนความคิดของตนเองไว้ แล้วรับฟังโดยปราศจากความคิดแย้ง ความคิดเห็นด้วย หรือความคิดอื่นใด

2) จุดมุ่งหมายของกิจกรรม กิจกรรมสุนทรียสนทนาในช่วงกิจกรรมผีกสติจัดขึ้นโดยมีจุดมุ่งหมายดังนี้

2.1) เพื่อให้นักศึกษาได้ทบทวนความคิดและความรู้สึกของตนเองที่ชัดเจนและอย่างลึกซึ้ง

2.2) เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกการตามรู้เท่าทันความคิดและความรู้สึกของตนเองอย่างเป็นปัจจุบัน

2.3) เพื่อให้นักศึกษาเฝ้ามองและรับฟัง สิ่งที่เพื่อนแลกเปลี่ยนอย่างตรงตามความเป็นจริงไม่มีอคติ

3) อุปกรณ์ประกอบการจัดกิจกรรม กิจกรรมสุนทรียสนทนาไม่จำเป็นต้องมีอุปกรณ์พิเศษ เพียงแค่จัดสถานที่ให้มีบรรยากาศผ่อนคลาย มีที่นั่งให้นักศึกษาสามารถมองเห็นกันหมดทุกคนและเป็นส่วนตัวเพียงพอที่จะให้นักศึกษาเล่าเรื่องราวต่างๆ ได้อย่างสละสลวย ไม่มีสิ่งรบกวนระหว่างการเล่าและรับฟังเรื่องราว

4) การประเมินผลกิจกรรม ประเมินจากการสะท้อนความคิดผ่านการสนทนาของนักศึกษา การสัมผัสและการเฝ้าสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษา

1.2 กิจกรรมผีกสติด้วยการเจริญสติวิปัสสนา ด้วย **อานาปานสติ** เป็นการฝึกปฏิบัติเพื่อพัฒนา “สติ” ด้วยการฝึกรับรู้ลมหายใจเข้าและออก เฝ้าสังเกตและรับรู้ร่างกายมีการคงอยู่ด้วยลมหายใจ การรู้ลมเป็นช่วงเวลาของการรับรู้ความว่างของจิต และเมื่อมีความเพลินในการคิดฟุ้งซ่านก็ให้รู้ลมหายใจและเฝ้าดูแลตนเองทั้งทางกาย วาจา และใจ อย่างใคร่ครวญ และเป็นไปตามคำสอนของพระพุทธองค์ ด้วยการใช้กิจกรรมต่างๆ อย่างหลากหลาย มาเป็นสื่อแห่งการรับรู้ทางตา หู จมูก ลิ้น กาย และใจ สังเกตอย่างลึกซึ้ง ซึ่ง และสะท้อนการรับรู้ที่นั่นๆ การทำกิจกรรมเจริญสติใน

ชีวิตประจำวันยังช่วยให้หลายๆ คนเข้าใจความแตกต่างระหว่างการรู้ตัวตามปกติกับการระงับตัว หรือการตั้งสติคอยบังคับตนเองได้ชัดเจนขึ้นด้วยเมื่อนักศึกษาได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรงของตนเอง และผ่านการสะท้อนแลกเปลี่ยน บทเรียนของตนเอง ทำให้ไม่รู้สึกถูกยึดเยียดให้เรียนรู้ หลักธรรมที่ไม่เชื่อมโยงกับการปฏิบัติ การจัดสถานที่แบบไม่เป็นทางการนั่งกับพื้น เพื่อให้เกิดบรรยากาศการแลกเปลี่ยนที่เป็นกันเอง

1) การดำเนินกิจกรรม กิจกรรมเริ่มต้นด้วยผู้วิจัยกล่าวเปิดสนทนา (check in) แล้วเฝ้า รับฟังความคิดและและความรู้สึกของเพื่อนนักศึกษาแต่ละคน โดยให้พูดทีละคน ทีเหลือให้ฟังโดยไม่ ตัดสินใจ ไม่คิดแย้ง ให้ห้อยแขวนความคิดของตนเองไว้ แล้วรับฟังโดยปราศจากความคิดแย้ง ความ คิดเห็นด้วย หรือความคิดอื่นใด

2) จุดมุ่งหมายของกิจกรรม กิจกรรมสนทนาในช่วงกิจกรรมฝึกสติจัดขึ้นโดยมี จุดมุ่งหมายดังนี้

2.1) เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ทบทวนความคิดและความรู้สึกของตนเองที่ชัดเจนและอย่าง ลึกซึ้ง

2.2) เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ฝึกการตามรู้เท่าทันความคิดและความรู้สึกของตนเองอย่าง เป็นปัจจุบัน

2.3) เพื่อให้ให้นักศึกษาเฝ้ามองและรับฟัง สิ่งที่เพื่อนแลกเปลี่ยนอย่างตรงตามความ เป็นจริงไม่มีอคติ

3) อุปกรณ์ประกอบการจัดกิจกรรม กิจกรรมสนทนาไม่จำเป็นต้องมีอุปกรณ์ พิเศษ เพียงแค่จัดสถานที่ให้มีบรรยากาศผ่อนคลาย มีที่นั่งให้นักศึกษาสามารถมองเห็นกันหมดทุก คนและเป็นส่วนตัวเพียงพอที่จะให้นักศึกษาเล่าเรื่องราวต่างๆ ได้อย่างลื่นไหล ไม่มีสิ่งรบกวน ระหว่างการเล่าและรับฟังเรื่องราว

4) การประเมินผลกิจกรรม ประเมินจากการสะท้อนความคิดผ่านการสนทนาของ นักศึกษา การสัมภาษณ์และการเฝ้าสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษา

1.3 กิจกรรมฝึกสติด้วยการเคลื่อนไหว ใช้การเคลื่อนไหวประกอบเพลงและอุปกรณ์ เป็น กิจกรรมที่จัดให้นักศึกษาได้ทำงานกับการมีสติรู้ตัวในขณะที่เคลื่อนไหวทั้งที่เคลื่อนไหวเป็น รายบุคคลและเป็นกลุ่ม โดยเริ่มจัดในครั้งที่ 2 เพื่อให้นักศึกษาค้นเคยกับกิจกรรมหลักคือสนทนา สันทนาก่อนดังนี้

1) การดำเนินกิจกรรม กิจกรรมการเคลื่อนไหวมีลักษณะเป็นชุดกิจกรรมที่มีกิจกรรม ย่อยๆ ดังนี้

1.1) การอบอุ่นร่างกาย ใช้เพลงที่มีจังหวะชัดเจนให้นักศึกษาได้เคลื่อนไหวแขนขา ในทิศทางต่างๆ โดยนักศึกษาทุกคนเคลื่อนไหวพร้อมกันแต่เป็นอิสระจากกัน

1.2) การเคลื่อนไหวแบบรวมกลุ่ม ใช้เพลงที่มีจังหวะจากจากช้าแล้วค่อยๆ เร็วขึ้นให้ นักศึกษาได้เคลื่อนไหวอย่างเป็นระบบที่สัมพันธ์กัน เช่น จับคู่ สลับคู่ หรือจับมือรอบวง

1.3) การเคลื่อนไหวกับอุปกรณ์ เป็นการเคลื่อนไหวทั้งรายบุคคลและรายกลุ่มโดยใช้ อุปกรณ์ให้นักศึกษาได้ทำงานร่วมกันเช่นถ่วงถั่วสำหรับโยน-รับทั้งการโยนรับกับตนเอง โยน - รับเป็นกลุ่ม โดยเพิ่มความยากขึ้นเรื่อยๆ ตามระดับความสามารถของนักศึกษา

2) จุดมุ่งหมายของกิจกรรม กิจกรรมการเคลื่อนไหวนี้มีจุดมุ่งหมายหลักดังนี้

2.1) เพื่อให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงความสามารถของร่างกายและข้อจำกัดในร่างกายของบุคคล

2.2) เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกสติในการทำงานทั้งรายบุคคลและการทำงานร่วมกันเป็นทีม

2.3) เพื่อให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงความสำคัญในการทำงานอย่างสอดคล้องกันในรูปแบบที่แตกต่างกันภายในทีมเดียวกัน

2.4) เพื่อให้นักศึกษาเรียนรู้และนำกิจกรรมเคลื่อนไหวไปประยุกต์ใช้ในการทำงานเพื่อให้บริการด้านสุขภาพ

3) การประเมินผลกิจกรรม ประเมินจากการสะท้อนความคิดผ่านการสนทนาของนักศึกษา การสัมภาษณ์และการเฝ้าสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษา

2. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หมายถึง กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้เนื้อหาผ่านประสบการณ์ในการเรียนรู้ของตนเองและผู้อื่นในบริบทการเรียนรู้ร่วมกันในชุมชนแห่งการเรียนรู้ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 ขั้นเริ่มฐานกาย เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้นักศึกษาได้มีโอกาสเตรียมร่างกายให้พร้อมสำหรับเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ หลังจากที่เข้าชั้นเรียนมาทั้งวันโดยมีรายละเอียด

1) การดำเนินกิจกรรม กลุ่มกิจกรรมนี้ประกอบด้วยกิจกรรมผ่อนคลายกระดูกและทำสมาธิด้วยการเดินเข้าจังหวะเพลงโดยแต่ละกิจกรรมมีรายละเอียดดังนี้

1.1) ผ่อนคลายกระดูก เริ่มต้นด้วยการให้นักศึกษา นอนราบลงกับพื้นหลังตา แล้วเปิดเพลงที่มีจังหวะต่ำกว่าอัตราการเต้นของหัวใจเล็กน้อย เพื่อสร้างบรรยากาศที่สงบ กระบวนการพูดบทเกี่ยวกับการผ่อนคลายอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายจากนั้นจึงค่อยๆ นำจินตนาการของนักศึกษาออกสู่ธรรมชาติอันสวยงามและ/หรือ การมองธรรมชาติมองเพื่อนร่วมงาน ในฐานะเป็นหนึ่งเดียวกัน เป็นสิ่งที่ใช้สมมติใจร่วมกันแล้วค่อยๆ นำพาจินตนาการของนักศึกษาเข้าสู่ร่างกาย ณ ปัจจุบันขณะอีกครั้งหนึ่ง

2) จุดมุ่งหมายของกิจกรรม กลุ่มกิจกรรมปรับกายมีจุดมุ่งหมายหลัก ดังนี้

2.1) เพื่อให้นักศึกษามีสมรรถภาพกับการร่วมกิจกรรมและพัฒนาทักษะการเฝ้าสังเกตตนเอง

2.2) เพื่อให้นักศึกษายอมรับในข้อจำกัดของตนเองผ่านการทำสมาธิด้วยการเดินเข้าจังหวะเพลง

2.3) เพื่อให้นักศึกษายอมรับในข้อกีดของตนเองและผู้อื่นในการทำงานร่วมกัน

2.4) เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจถึงความสำคัญของการประสานกายและจิต ที่แตกต่างกัน เพื่อให้ เชื่อมโยงสู่การทำงานบริการด้านสุข ภาพที่ต้องมีการประสานงานกันระหว่างบุคคลที่มีความแตกต่างกัน

3) อุปกรณ์ประกอบการกิจกรรม กลุ่มกิจกรรมปรับฐานกายให้พร้อม มีวัสดุ อุปกรณ์ที่ต้องเตรียมให้พร้อม ดังนี้

3.1) เพลงผ่อนคลาย เป็นเพลงช้าที่มีจังหวะต่ำกว่าอัตราการเต้นของหัวใจปกติ เล็กน้อย มีช่วงเสียงสม่ำเสมอ ราบรื่น ไม่กระโดดและเครื่องเล่นเพลง

3.2) ระวังสำหรับเชิญก่อนเริ่มต้นทำสมาธิและเมื่อเสร็จสิ้นการทำสมาธิแล้ว

4) การประเมินผลกิจกรรม ประเมินผลจากการสะท้อนความคิด ความรู้สึกของนักศึกษา สังเกตความพร้อมในการเรียนรู้นักศึกษา

2.2 ขั้นรู้จักใช้ฐานใจ เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติ การเรียนรู้ด้วยใจที่ใคร่ครวญ หมายถึง การเปิดประสาทสัมผัส เผ้าสังเกตสิ่งต่างๆและสังเกตตนเองไปพร้อม ๆ กัน กิจกรรมที่จัดทำให้รู้สึกผ่อนคลาย สอดแทรกความสนุกสนาน ผู้เข้าร่วมได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรงของตนเอง และผ่านการสะท้อนแลกเปลี่ยนบทเรียนของตนเอง ทำให้ไม่รู้สึกถูกยึดเยียดให้เรียนรู้หลักธรรมที่ไม่เชื่อมโยงกับการปฏิบัติ การจัดสถานที่แบบไม่เป็นทางการนั่งกั้นพื้น เพื่อให้เกิดบรรยากาศการแลกเปลี่ยนที่เป็นกันเองเชื่อมโยงสู่พัฒนาความสามารถของนักศึกษาในการรับรู้ ด้วยประสาทสัมผัสที่ละเอียดอ่อน รับรู้และยอมรับประสบการณ์ของตนเอง และผู้อื่น ด้วยกิจกรรมสุนทรียสนทนา ทำความรู้จักตนเอง เผ้าสังเกตธรรมชาติ และทำงานศิลปะ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) การดำเนินกิจกรรม กลุ่มกิจกรรมนี้ประกอบด้วยกิจกรรมสุนทรียสนทนา กิจกรรมทำความรู้จักตนเอง กิจกรรมเผ้าสังเกตธรรมชาติ และกิจกรรมศิลปะ โดยและกิจกรรมมีรายละเอียดดังนี้

กิจกรรมการวาดภาพ contour ถือเป็นทักษะของการเริ่มต้นวาดเขียน โดย ใช้ใจดูใบไม้ ภาพด้วยสายตา ตั้งสติ มีสมาธิ ใช้ดินสอวาดจนสามารถสัมผัสถึงสิ่งที่เราจะวาด ใช้มือวาด โดยไม่มองมือ จากตาสู่ใจ จากใจสู่มือ ทั้ง 3 ส่วน ต้องสัมพันธ์กัน การวาดรูปเป็นการสังเกตตนเองจะทำให้เห็นตนเองชัดเจนมากขึ้น ฝึกการสังเกตตนเองในขณะที่ทำ

กิจกรรม ภาพโดนใจ ผู้วิจัยให้นักศึกษาออกไปนอกห้องประชุม แล้วนำไปสการ์ตภาพต่างๆ มาวางกระจายอยู่กับพื้นที่ มีภาพพระพุทธรูป ภาพทะเล ภาพภูเขาต้นไม้ ดอกไม้ ภาพรูปปั้น ฯลฯ เมื่อให้สัญญาณด้วยเสียงดนตรี นักศึกษาจึงเริ่มทยอยกันเข้ามาในห้องอีกครั้ง ให้แต่ละคนเดินดูภาพ ในระหว่างที่เดินดูภาพ ให้สำรวจตัวเองว่าเราดึงดูดกับภาพไหนมากที่สุด หรือเราไม่ชอบภาพไหนเลย เลือกภาพเป็นของขวัญให้กับตนเองสัก 1 ภาพ บอกเหตุผลกับกลุ่มว่าทำไมจึงเลือกภาพนั้น ภาพที่เราเลือกมีอะไรที่ดึงดูดความสนใจเรา เราชอบเพราะอะไร และภาพนั้นสะท้อนความเป็นตัวเราอย่างไร

กิจกรรม ของรักของหวง ให้นักศึกษาเตรียมของที่เป็น **ของรักของหวง** ของตนเองที่พอตัดใจสละได้ และมีเรื่องราวความเป็นมาว่าเพราะเหตุใดจึงเป็น **ของรักของหวง** ของตนเองมาแลกเปลี่ยนกัน เป็นกิจกรรมสัญลักษณ์ที่มีความหมายและพลังในหลายระดับ ทั้งในแง่การแบ่งปัน สร้างบรรยากาสของความรักและเข้าใจกันในกลุ่ม การปล่อยวาง และการเข้าใจตัวตนรวมทั้งแรงจูงใจเบื้องหลังผ่านเรื่องราวและความหมายของของนั้น

กิจกรรมฝึกสุนทรียสนทนา เริ่มต้นด้วยการอธิบายกติกาสุนทนา คือให้ใคร่ครวญถึงสิ่งที่เป็นของขวัญที่ผ่านมาในสัปดาห์นี้ แล้วพูดออกมาเมื่อพ ร้อม และรับฟังสิ่งที่เพื่อนพูดโดยไม่แทรกแซงทั้งด้วยวาจา ท่าทาง หรือแม้แต่ในความคิดของตน

กิจกรรมทำความรู้จักตนเอง แบ่งปันการศึกษาเรื่องพื้นอารมณ์ที่แตกต่างกันของแต่ละคน การศึกษาเรื่องกงล้อชีวิต การเล่าอดีตชีวิตประวัติ และการสนทนากับเสียงภายในตน (Voice dialogue)

กิจกรรมเฝ้าสังเกตธรรมชาติ เป็นการจัดเวลาให้นักศึกษาเฝ้ามองสิ่งต่างๆ ในธรรมชาติ แล้วรายงานผลการเฝ้ามองผ่านการวาด เริ่มจากสิ่งที่ไม่มีชีวิตไม่ค่อยมีการเปลี่ยนแปลง เช่น ก้อนหิน จากนั้นเปลี่ยนเป็นสิ่งที่มีชีวิตและการเปลี่ยนแปลงบ้าง เช่น นี้วมีตนเอง และต้นไม้ในโรงเรียน

กิจกรรมสายธารชีวิต กิจกรรมนี้มุ่งให้นักศึกษาทบทวนตนเองและเรียนรู้วิธีสร้างความไว้วางใจ โดยเริ่มเปิดใจตนเองยอมรับผู้อื่นจากการเข้าใจเรื่องราวความเป็นมาในชีวิตของเพื่อนในกลุ่ม กิจกรรมกำหนดให้แต่ละคนทบทวนชีวิตของตนเองจนทราบถึงสาเหตุที่ ทำให้เรามีความเชื่อ ทศคติ บุคลิกภาพ และจุดอ่อนจุดแข็งเช่นนี้ แล้วให้ทุกคนผลัดกันเล่าเรื่องของตนเองให้เพื่อนในกลุ่มย่อยฟัง

2) จุดมุ่งหมายของกิจกรรม กิจกรรมทั้ง 7 กิจกรรมในกลุ่มกิจกรรมเปิดฐานใจ มีจุดมุ่งหมายหลักของกิจกรรมดังนี้

2.1) เพื่อให้นักศึกษาพัฒนาทักษะการฟังและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ของตนเองและผู้อื่น

2.2) เพื่อให้นักศึกษาพัฒนาทักษะการเฝ้าสังเกตอารมณ์และพฤติกรรมของตนเองในการทำงานคนเดียวและทำงานร่วมกับผู้อื่น

2.3) เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจลักษณะนิสัยและแรงขับภายในที่ก่อให้เกิดการกระทำต่างๆ ของตนเองและผู้อื่น

2.4) เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลและปัจจัยสนับสนุนให้เกิดความแตกต่าง

2.5) เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคลและพัฒนาทักษะการสังเกตและบันทึกการสังเกตในลักษณะต่างๆ

2.6) เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจถึงความสำคัญของการทำงานร่วมกันที่จะช่วยให้งานต่าง ๆ เสร็จสมบูรณ์ได้

3) อุปกรณ์ประกอบการจัดกิจกรรม อุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ในการจัดกิจกรรมเปิดฐานใจมีดังนี้

3.1) อุปกรณ์สุนทรี ยสนทนา ได้แก่ กระจกสำหรับเป็นสัญญาณบอกเวลา เมื่อความคิดและความรู้สึกของผู้ร่วมกระบวนการเริ่มหลุดออกจากวงสนทนา

3.2) อุปกรณ์ทำความรู้จักตนเอง ได้แก่ แผนภูมิ กงล้อสี่ทิศ และกระดาดขันทิกขนาดเล็กเพื่อบันทึกข้อดีและข้อด้อยของตน (ประกอบกิจกรรมสนทนากับเสียงภายใน)

3.3) อุปกรณ์เล่าสังเกตธรรมชาติ ได้แก่ อุปกรณ์การวาดและระบายสีไม้

3.4) อุปกรณ์ศิลปะ ได้แก่ อุปกรณ์สีเทียน กระดาษวาดเขียน ดินสอ ยางลบ

4) การประเมินผลกิจกรรม ประเมินผลจากสะท้อนความคิด ความรู้สึกและความเข้าใจตนเองของนักศึกษา และสังเกตความสามารถในการจัดหาผลงานทางศิลปะของนักศึกษา

2.3 ผักใฝ่ฐานคิด และเสริมสร้างประสบการณ์ จัดกิจกรรมขึ้นเพื่อให้นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ ๆ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงแต่ละด้าน ด้านกาย ด้านจิต ด้านคิด รวมถึงการทำความเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยวางใจเป็นกลาง เห็นในความเป็นธรรมชาติและความงดงามในความแตกต่าง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) การดำเนินกิจกรรม กลุ่มกิจกรรมนี้ประกอบด้วยกิจกรรมการรับฟังเรื่องของนักศึกษา การสนทนาประสบการณ์เดิมเกี่ยวกับนักศึกษา การเล่าสังเกตนักศึกษาและเรียนรู้อย่างใคร่ครวญ ดังนี้

1.1) การรับฟังเรื่องราวของนักศึกษา ผู้วิจัยได้เตรียมเรื่องราวต่างๆ เช่น คำชื่นชม คำขอบคุณ คำบอกเล่า นิทาน เรื่องเล่า หรือประสบการณ์ตรงของนักศึกษาในแง่มุมต่าง ๆ มาเล่าให้นักศึกษาเข้าร่วมกระบวนการฟังโดยใช้เทคนิคการเล่านิทานอย่างสงบ คือให้นักศึกษาในท่าที่ผ่อนคลาย จัดบรรยากาศให้สวยงาม สงบ และสบายสำหรับนักศึกษาที่สุด แล้วจึงเล่าเรื่องราวหรืออ่านเรื่องราวด้วยน้ำเสียงที่สงบ ทุ่มต่ำกว่าปกติเล็กน้อย เน้นเสียงในส่วน ที่น่าสนใจ และเว้นจังหวะให้ผู้ฟัง ได้ใคร่ครวญบ้าง ทั้งนี้เรื่องราวที่นำมาเล่าให้นักศึกษา เป็นเรื่องราวในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุคคลพิเศษที่ประสบความสำเร็จในชีวิต แง่มุมที่งดงามของนักศึกษา

1.2) การสนทนาประสบการณ์เดิม เป็นการใช้เทคนิคสุนทรีสนทนา โดยเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงประสบการณ์ของเพื่อนแต่ละคนรวมถึงผู้วิจัยในฐานะเพื่อนเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้

1.3) การเล่าสังเกตนักศึกษาเป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาที่แตกต่างและละเอียดขึ้นจากที่เคยได้สังเกต โดยใช้แบบสังเกตที่ผู้วิจัยแจกให้แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตมาสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นถึงลักษณะความต้องการและความแตกต่างของนักศึกษาแต่ละคน

2) จุดมุ่งหมายของกิจกรรม กลุ่มกิจกรรมเสริมสร้างประสบการณ์มีจุดหมายหลัก ดังนี้

2.1) เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลและปัจจัยสนับสนุนให้เกิดความแตกต่าง

2.2) เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคลและพัฒนาทักษะการสังเกตและบันทึกการสังเกตในลักษณะต่างๆ

2.3) เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจถึงความสำคัญของการทำงานร่วมกันที่จะช่วยให้งานต่างๆ เสร็จสมบูรณ์ได้

3) อุปกรณ์ประกอบการกิจกรรมชุดเอกสารมีดังนี้ คำชื่นชม คำขอบคุณ คำบอกล่า นินทา เรื่องเล่าของรักของหวงนักศึกษาแต่ละคน

4) การประเมินผลกิจกรรม ประเมินจาก การสะท้อนความคิดผ่านการสนทนาของนักศึกษา การสัมภาษณ์และการเฝ้าสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษา

เกมส์แทรกระหว่างกิจกรรม

ตลอดเวลาที่ทำกิจกรรมต่างๆ ผู้วิจัยได้แทรกเกมส์ขึ้นเป็นระยะๆ เพื่อให้นักศึกษาได้ผ่อนคลาย เปลี่ยนบรรยากาศ เพิ่มความสดชื่น เกมส์ที่ผู้วิจัยใช้มีดังนี้

1. เกมส์แนะนำตัวและทดสอบความจำของเพื่อน เนื่องจากมีบางคนเพิ่งมารับการอบรมในตอนบ่ายจึงขอให้แนะนำตัวใหม่อีกครั้ง โดยให้ทุกคนวิ่งไปหาคนที่ตนไม่รู้จักหรือรู้จักน้อยที่สุด ตกลงกันเป็นเบอร์ 1 และ 2 แนะนำชื่อตัวเองดัง ๆ ให้เพื่อนรู้จัก จากนั้นแยกเป็นกลุ่มเบอร์ 1 และ 2 นำผ้ามาม่านระหว่าง 2 ฝ่ายให้เปิดผ้ามาม่าน หากฝ่ายตรงข้ามทายถูกว่าคนที่แปลงกายชื่ออะไร ถือเป็นฝ่ายชนะ คนที่แปลงกายและเพื่อนจำได้ต้องไปเป็นเชลยของฝ่ายตรงข้าม จากนั้นก็กันม่าน หากคนใหม่มาแปลงกายทายกันใหม่ ทำเช่นนี้พอสมควรแก่เวลาก็จบเกมส์

2. เกมส์แตะจุดศูนย์กลางตามตัวเลขของตน เป็นเกมส์เพื่อกระตุ้นความตื่นตัว โดยเริ่มนั่งล้อมเป็นวงกลมเข่าชนกันทุกคน เริ่มต้นนับเลขต่อกันไปเรื่อย ๆ โดยทุกคนต้องจำเลขของตัวเองไว้ หากผู้วิจัยเรียกเลขใด เจ้าของเลขนั้นต้องรีบยื่นแขนเอามือไปแตะจุดศูนย์กลางของวงกลม ขณะเดียวกันคนข้างเคียงซ้ายขวาของเลขนั้นต้องรีบจุดเจ้าของเลขมิให้เอื้อมไปถึงจุดศูนย์กลางของวงกลมได้ หากจุดไม่ทัน 2 คนซ้ายขวาต้องออกจากวง แล้วเจ้าของเลขต้องเป็นคนเรียกเลขต่อไป ทั้งนี้หากจุดทัน 2 คนซ้ายขวาก็คงอยู่ในวงกลมต่อไป แต่เจ้าของเลขต้องเป็นคนเรียกเลขต่อไปทำเช่นนี้เรื่อยไป จนกว่าจะเหลือคนในวงกลมน้อยที่สุด (3 – 4 คน) เป็นอันจบเกมส์

3. เกมส์แมวจับหนู เล่นเกมส์เพื่อความกระปรี้กระเปร่า ให้กลุ่มยืนล้อมเป็นวงกลม จากนั้นให้แต่ละคนไปคล้องแขนคนที่เราอยากจะรู้จักให้มากขึ้น จับกันเป็นคู่ แมวกับหนู เมื่อได้ยินเสียงนกหวีดดังหนู จะเป็นฝ่ายวิ่งหนี แมวจะเป็นฝ่ายวิ่งจับหนู แมววิ่งจนกว่าหนูถูกจับได้เสียงนกหวีดจะดังขึ้นแล้วหนูที่ถูกจับได้ต้องกลายเป็นแมววิ่งไล่หนูตัวใหม่ต่อไปแทน ส่วนแมวที่จับหนูได้แล้วก็ออกจากวงไปนั่งพัก ทำเช่นนี้เรื่อยไปจนกว่าคนจะหมดหรือเกือบหมดวง (ขึ้นกับเวลาที่มี)

- 4. เกมสีกสตี** ให้กลุ่มปฏิบัติตามคำสั่งของกระบวนกรเพื่อทดสอบความไวของสติดังนี้
- ฝนตก - ตบมือ พ้าร่อง – ตบตัก พ้าผ่า - ยก 2 มือขึ้นโดยชี้นิ้วชี้พร้อมร้องเปรี้ยง ๆ น้ำท่วม
 - ให้วิ่งเปลี่ยนที่ หากระบุจำนวนคน ก็ให้วิ่งเปลี่ยนที่โดยจูงมือกันไปเท่าจำนวนที่ระบุ เช่น น้ำท่วม 5 คน ก็จูงมือกัน 5 คนวิ่งเปลี่ยนที่เป็นต้น



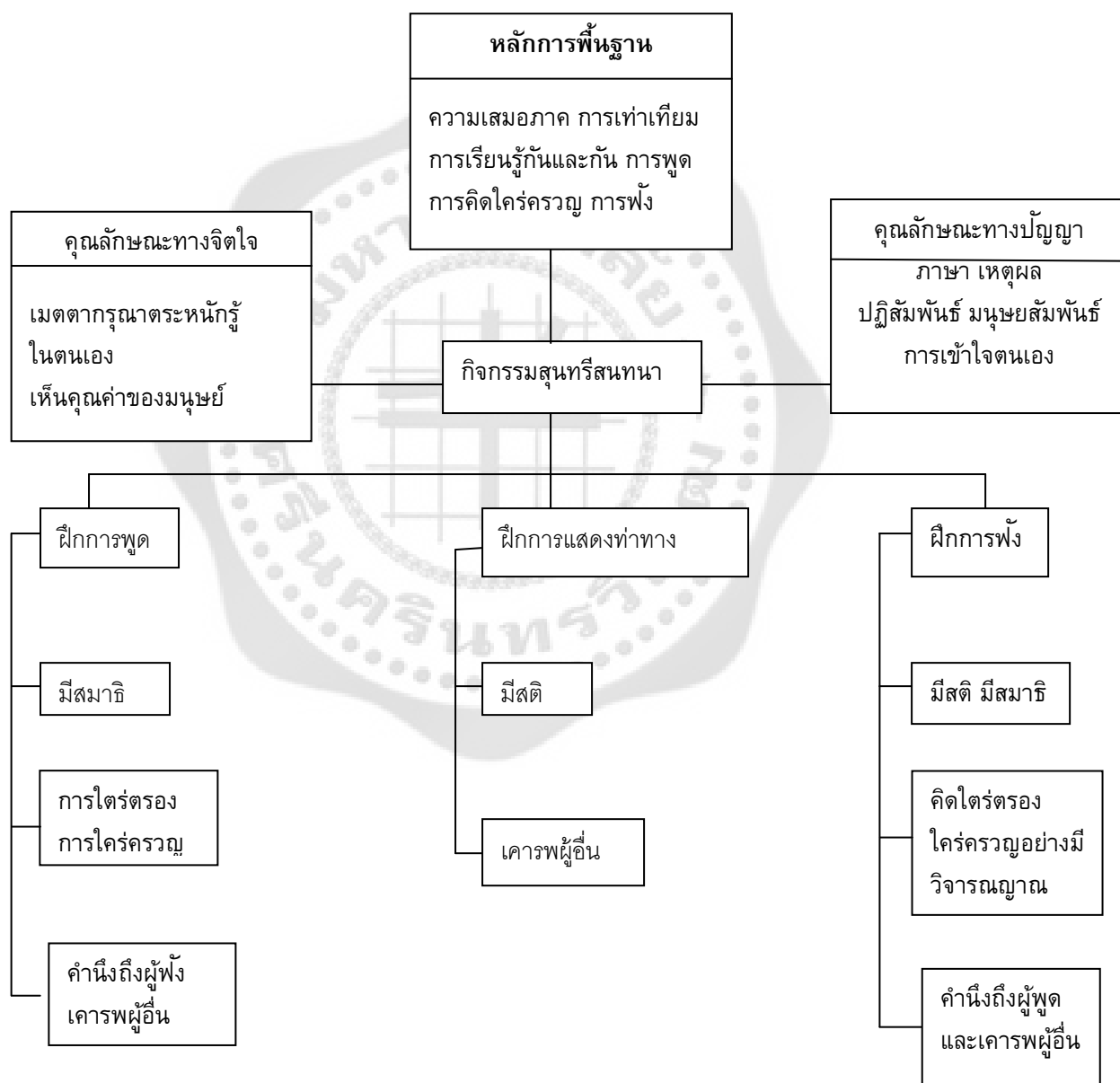
แผนการจัดการเรียนรู้

กิจกรรมสุนทรียสนทนา “พยาบาลในดวงใจ”

ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจในหลักการสื่อสารอย่างสันติ มีสมาธิ ไตร่ตรอง
ใคร่ครวญ ด้วยใจอย่างมีเหตุผล สามารถแสดงออกทั้งท่าทาง การฟัง การพูด เพื่อให้ผู้ฟังมีจิตใจที่
สงบสุขเกิดสันติ มีความเป็นกัลยาณมิตร เคารพความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน

ความคิดรวบยอด



สาระการเรียนรู้

1. แนวคิดหลักการของสุนทรียสนทนาในจิตตปัญญาศึกษา
2. คุณค่าและประโยชน์ของกิจกรรมสุนทรียสนทนา
3. การปฏิบัติกิจกรรมสุนทรียสนทนา

จุดประสงค์การเรียนรู้

1. อธิบายหลักการแนวคิดคุณค่า ประโยชน์ ของสุนทรียสนทนาได้
2. ปฏิบัติกิจกรรมสุนทรียสนทนาได้

กิจกรรมการเรียนรู้

ขั้นที่ 1 สงบนิ่งอยู่กับตนเอง

1. เตรียมความพร้อมผู้เรียน โดยการเจริญสติกับตนเอง
2. ทบทวนขั้นตอนวิธีการปฏิบัติกิจกรรมสุนทรียสนทนา
3. สรุปคุณค่าประโยชน์ของกิจกรรมสุนทรียสนทนาจากกิจกรรมที่ผ่านมา

ขั้นที่ 2 การให้ความรู้ “พยาบาลในดวงใจ”

1. ผู้สอนแบ่งนักศึกษาออกเป็น 5 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คนให้สมาชิกแต่ละกลุ่มผลัดกันเล่าเรื่องความประทับใจพยาบาล ระลึกถึงความดีที่พยาบาลได้ปฏิบัติต่อผู้ป่วยในลักษณะใดบ้าง คุณลักษณะใดโดดเด่นแสดงถึงความเป็นพยาบาลในดวงใจสลับการเล่าเรื่องโดยใช้ (Talking Stick)

2. สมาชิกในกลุ่มผลัดกันเล่าเรื่องและตั้งใจฟังอย่างมีสิทธิและไคร่ครวญ

ขั้นที่ 3 เรียนรู้ประสบการณ์จากกิจกรรม

1. ให้สมาชิกร่วมกันแสดงความคิดเห็นและสรุปคุณลักษณะของพยาบาลที่ดีคุณลักษณะใดบ้างที่ควรนำมาเป็นแบบอย่าง
2. ให้แต่ละกลุ่มเขียนแผนภูมิและภาพประกอบแสดงถึงพยาบาลดีในดวงใจ
3. ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนนำเสนอผลงาน
4. ผู้สอนร่วมแสดงความคิดเห็นและอภิปรายกลุ่มใหญ่

ขั้นที่ 4 สะท้อนข้อมูลจากจัดทำกิจกรรม

1. ให้นักศึกษาเจริญสติอยู่กับตนเองผ่อนคลาย มีสมาธิ ทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้แล้วเขียนบันทึกผลการเรียนรู้
2. ให้นักศึกษาประจำกลุ่มเหมือนเดิมให้แต่ละคนสลับกันพูดความในใจสิ่งที่เกิดการเรียนรู้จากภายใน โดยใช้ (Talking stick) เป็นอุปกรณ์แสดงสัญลักษณ์การพูด

สื่อ อุปกรณ์

1. ตัวอย่างเรื่องเล่า
2. แบบบันทึกผลการเรียนรู้
3. ใบงานแผนการเรียนรู้ พยาบาลในดวงใจ
4. สีไม้/เทียน ปากกาสีเมจิก ปากกาสะท้อนแสง

การประเมินผล

ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เครื่องมือ	แหล่งข้อมูล	เกณฑ์
1.เข้าใจและตระหนักถึงคุณค่าของสุนทรียสนทนา	1.การสังเกต 2.การบันทึก	1.แบบสังเกตพฤติกรรม 2.แบบบันทึกการจัดการเรียนรู้	1.นักศึกษา	1.นักศึกษามีความรู้เข้าใจและตระหนักถึงคุณค่าของสุนทรียสนทนา
2.ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลในดวงใจ	1.การสังเกต 2.การบันทึก	1.แบบสังเกตพฤติกรรม 2.แบบบันทึกผลการเรียนรู้	1.การปฏิบัติของนักศึกษา	1.นักศึกษาสามารถปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลในดวงใจ

แผนการจัดการเรียนรู้

กิจกรรม/เรื่อง การนำแนวคิดจิตตปัญญาสู่การสร้างเสริมสุขภาพและ กิจกรรมการออกแบบเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและวิถีภาวะทางอารมณ์ ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

เพื่อให้นักศึกษาเห็นความสำคัญเข้าใจแนวคิด แนวปฏิบัติของกิจกรรมตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา สามารถนำไปสอดแทรกในการสร้างเสริมสุขภาพโดยการออกแบบเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและวิถีภาวะทางอารมณ์ได้

สาระการเรียนรู้

1. กิจกรรมการออกแบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและวิถีภาวะทางอารมณ์
2. กิจกรรมตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา
3. ปฏิบัติการเขียนแผนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและวิถีภาวะทางอารมณ์

จุดประสงค์การเรียนรู้

1. เพื่อให้ นักศึกษาสามารถออกแบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีภาวะทางอารมณ์
2. โดยสอดแทรกกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาสู่การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและวิถีภาวะทางอารมณ์
3. เพื่อให้ นักศึกษาสามารถลำดับขั้นตอนของกิจกรรมตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาได้อย่างถูกต้อง
4. เพื่อให้ นักศึกษาเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญในการนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาสู่การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและวิถีภาวะทางอารมณ์ได้

กิจกรรมการเรียนรู้

ขั้นที่ 1 สงบนิ่งอยู่กับตนเอง เตรียมความพร้อมผู้เรียนโดยการเจริญสติอยู่กับตนเอง

ขั้นที่ 2 การให้ความรู้

ผู้สอนนำเสนอแผนภูมิขั้นตอนการออกแบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และแผนภูมิขั้นตอนการเขียนแผนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยสื่อ PowerPoint

ขั้นที่ 3 เรียนรู้ประสบการณ์จากกิจกรรม

1. ให้นักศึกษาออกแบบการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามใบงานที่กำหนดให้โดยเลือกเนื้อหาที่กำหนดคนละ 1 เรื่อง โดยสอดแทรกกิจกรรมจิตปัญญาศึกษาลงในแผนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
2. ให้นักศึกษานำเสนอแผนการจัดการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
3. ผู้สอนและสมาชิกร่วมกันให้ข้อเสนอแนะ

ขั้นที่ 4 สะท้อนข้อมูลจากการจัดทำกิจกรรม

1. ผู้สอนร่วมสะท้อนความคิดในประเด็นวิธีเลือกกิจกรรมตามแนวคิดจิตปัญญาศึกษาอย่างไร ที่เหมาะสมกับเนื้อหา/เรื่องที่เลือก
2. ให้ผู้เรียนเจริญสติอยู่กับตนเองทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติ แล้วเขียนบันทึกผลการเรียนรู้
3. ให้ผู้เรียนหนึ่งเป็นวงกลม แล้วบรรยายความรู้สึกภายในใจที่เกิดขึ้นมีการเปลี่ยนแปลงอะไรเกิดขึ้น

สื่ออุปกรณ์

1. เอกสารประกอบการสอน
2. แบบบันทึกผลการเรียนรู้
3. แบบฟอร์มการเขียนแผนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

การประเมินผล

ตัวชี้วัด	วิธีการวัด	เครื่องมือ	แหล่งข้อมูล	เกณฑ์
1. การออกแบบ การสร้างเสริม สุขภาพเพื่อการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมที่ สอดคล้องกับ กิจกรรมจิตต ปัญญาศึกษา	การเขียน แผนการการสร้าง เสริมสุขภาพเพื่อ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	แบบประเมิน แผนการการสร้าง เสริมสุขภาพเพื่อ การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	สภาพจริง สถานการณ์ในชั้นเรียน	นักศึกษา สามารถ ปฏิบัติ กิจกรรม
2.การลำดับ ขั้นตอนของ กิจกรรมตาม แนวคิดจิตต ปัญญาศึกษา	การบันทึก	แบบบันทึกผล การเรียนรู้	สภาพจริง สถานการณ์ในชั้นเรียน	นักศึกษา สามารถ ปฏิบัติ กิจกรรม
3.การตระหนักถึง ความสำคัญใน การนำแนวคิด จิตตปัญญาศึกษา สู่การสร้างเสริม สุขภาพเพื่อการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	การบันทึก	แบบบันทึกผล การเรียนรู้	นักศึกษา	นักศึกษา สามารถ ปฏิบัติ กิจกรรม

ประวัติย่อผู้วิจัย



ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	กรศศรี ชิตดี
วันเดือนปีเกิด	13 เมษายน 2499
สถานที่เกิด	จังหวัดสงขลา
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	4/15 หมู่ 3 ตำบลห้วยจระเข้ม อำเภอมือง จังหวัดนครปฐม 73000
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน)
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2514	ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-7 จาก โรงเรียนรัตนวิทยา
พ.ศ.2515	ชั้นมัธยมศึกษา 1- 3 จาก โรงเรียนสตรีนราธิวาส
พ.ศ.2519	ชั้นมัธยมศึกษา 5 จาก โรงเรียนนราธิวาส
พ.ศ. 2523	ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้นสูงเทียบเท่า ปริญญาตรี จาก วิทยาลัยพยาบาลสงขลา
พ.ศ. 2528	ปริญญาตรี สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต จาก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2540	ปริญญาโท การศึกษามหาบัณฑิต (สุขศึกษา) จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
พ.ศ. 2559	ปริญญาเอก การศึกษาดุษฎีบัณฑิต (การจัดการเรียนรู้สุขศึกษา) จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ