

ผลของการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง ต่อความฉลาดทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต

ปรีดานันท์ ประสิทธิ์เวช, วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, preedanant2014@gmail.com

ผุสดี สระทอง, วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, Pussadee@pckpb.ac.th

สรลรัตน์ พลอินทร์, วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, Sarunrad@gmail.com

ดวงหทัย ยอดทอง, วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี, Aewduang@gmail.com

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความฉลาดทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ก่อนและหลัง การเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต โดยการจัดการเรียนรู้แบบการเรียนรู้สู่การ เปลี่ยนแปลงเมื่อเปรียบเทียบกับการเรียนการสอนตามปกติ

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี จำนวนทั้งสิ้น 40 คน คัดเลือกโดยการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง จากนั้นจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม (Matched pair) ให้ทั้ง 2 กลุ่มมีคุณลักษณะที่ใกล้เคียงกันมากที่สุด ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดู, รายได้เฉลี่ย ของครอบครัว และความเครียดของนักศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แผนการจัดการเรียนรู้ ตามทฤษฎีการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต เนื้อหา ประกอบด้วย กระบวนการสอนโดยวิธีการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง 10 ขั้นตอนจากแนวคิดของแจ๊ค เมอซีโรว์ (Jack Mezirow) 2) แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับประชากรช่วงอายุ 18-60 ปีของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงเชิง เนื้อหาเท่ากับ 1 เครื่องมือชุดที่ 2 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ .91 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติทดสอบที (t-test)

ผลการวิจัย : 1) ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การ เปลี่ยนแปลง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง สูงกว่ากลุ่มที่ ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : การจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง , ความฉลาดทางอารมณ์ , นักศึกษาพยาบาล

Effects of Transformative Learning for The Emotional Quotient of the 3rd year nursing students in Nursing Care of Persons with Mental Health Problems Practicum

Preedanan Prasitvej, Prachomklao College of Nursing Phetchaburi Province, preedanan2014@gmail.com

Pussadee Srathong, Prachomklao College of Nursing Phetchaburi Province, Pussadee@pckpb.ac.th

Sarunrad Polin, Prachomklao College of Nursing Phetchaburi Province, Sarunrad@gmail.com

Duangthai Yodthong, Prachomklao College of Nursing Phetchaburi Province, Aewduang@gmail.com

Abstract

The purposes of this quasi-experimental research using the pretest -posttest design were to compare: 1) Emotional Quotient in nursing students before and after received Transformative Learning, and 2) Emotional Quotient in nursing students who received Transformative Learning and those who received regular teaching. The research consists of a sample of 40 nursing students who received Transformative Learning and those who received regular teaching. They were matched-pairs with parenting, average income of the family and stress

the students and then randomly assigned to either an experimental or control group, 20 subjects in each group. The experimental group received Transformative Learning and the control group received regular teaching. The research instruments used in this research were: 1) the Transformative Learning program, 2) The Emotional Quotient Scales. All instruments were tested for content validity by 3 experts. The Cronbach's Alpha Coefficient reliability of this instruments were .91 Data was analyzed using mean, standard deviation and t-test.

Major findings were as follows:

1. The Emotional Quotient Scales of nursing students after received the Transformative Learning program was statistically significant more than before receiving the program at p .05 level,
2. The Emotional Quotient Scales of nursing students after received the Transformative Learning program was significantly more than those in the control group who received the regular teaching at p. 05 level.

Keyword: Emotional Quotient, Transformative Learning, Nursing students

บทนำ

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ.2560 - 2564 มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคนให้เหมาะสมตามช่วงวัย เพื่อให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ การหล่อหลอมให้คนไทยมีค่านิยมตามบรรทัดฐานที่ดีทางสังคม เป็นคนดี มีสุขภาวะที่ดี มีคุณธรรมจริยธรรม มีระเบียบวินัย และมีจิตสำนึกที่ดีต่อสังคมส่วนรวม การพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21 เพื่อเตรียมความพร้อมของกำลังคนด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่จะเปลี่ยนแปลงโลกในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560 - 2574 ที่มีเป้าหมายให้ผู้เรียนได้รับการพัฒนาขีดความสามารถเต็มตามศักยภาพที่มีอยู่ และมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ มีองค์ความรู้และทักษะการดำรงชีวิต ตลอดจนทักษะความรู้ความสามารถ และสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าแนวนโยบายดังกล่าวไม่เพียงแต่การพัฒนาด้านสติปัญญาเพียงอย่างเดียว แต่ยังให้ความสำคัญในการพัฒนาด้านความฉลาดทางอารมณ์อีกด้วย

ความฉลาดทางอารมณ์เป็นทักษะการปรับตัว ที่จะช่วยให้การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่างสร้างสรรค์ ประสบความสำเร็จ และมีความสุขในชีวิต ประกอบด้วยปัจจัย 3 ประการคือ 1) ดี : สามารถควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง มีความเห็นใจผู้อื่น รับผิดชอบ ให้อภัย 2) เก่ง : มีความสามารถรู้จักตนเอง ตัดสินใจและแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น 3) สุข : ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุข ภูมิใจในตนเอง พึงพอใจในชีวิต และมีความสุขทางใจ (กรมสุขภาพจิต,2550) ความฉลาดทางอารมณ์มีความสำคัญต่อการทำงาน ครอบครัว และการใช้ชีวิตประจำวัน ผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์สูง จะมีความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถเผชิญกับปัญหาอุปสรรคได้ เป็นผู้ที่มีรับรู้เข้าใจและจัดการกับความรู้สึกของตนเองได้ดี มีความคิดสร้างสรรค์รวมทั้งเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ประสบความสำเร็จ และพึงพอใจในชีวิต โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะต้องบูรณาการองค์ความรู้ที่หลากหลาย บนพื้นฐานของความเอื้ออาทร เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การป้องกันโรค ตลอดจนการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของประชาชน ทุกเพศ ทุกวัย ดังนั้นสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลจึงควรสอดแทรกกิจกรรม (Pornnuchutham,W.,2016) หรือจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความฉลาดทางอารมณ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้นักศึกษาสามารถดำเนินชีวิตทั้งในวิชาชีพพยาบาลและส่วนตัวได้อย่างมีคุณภาพต่อไป (วลัยนารีพรหมลา,2558)

การจัดการศึกษาพยาบาลมุ่งผลิตพยาบาลที่มีความรู้ ทักษะการบริการที่ดี และมีความเข้าใจผู้รับบริการ การสอนในห้องเรียนและการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงบนพื้นฐานความรู้ที่แน่นไม่เพียงพอ ต้องมีวิธีการที่จะช่วยให้นักศึกษาสามารถเชื่อมความรู้สู่การปฏิบัติได้จริงด้วย ทฤษฎีการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงของเมอร์ซีโรว์ เป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงความคิด มุมมอง และทัศนคติของตนเองแบบเดิมๆ สู่การประเมินสถานการณ์และการปฏิบัติแบบใหม่ที่เหมาะสม (Meeboonmarg,Y.,2017).) จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการนำการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง มาใช้ในการเรียนการสอนของแพทย์และพยาบาลมากขึ้น โดยเฉพาะในวิชาภาคปฏิบัติ ซึ่งผลของการจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงนี้ช่วยพัฒนาคุณลักษณะชีวิตนิสิตแพทย์โดยเฉพาะความฉลาดทางอารมณ์และสติ (Pholchan,T., 2014)

ดังนั้นการเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้มีสมรรถนะทั้งด้านความรู้ ทักษะ และการทำงานร่วมกับผู้อื่นจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนได้คิดวิเคราะห์ โดยการจัดสภาพการเรียนรู้ให้เผชิญกับวิกฤตการณ์ที่ไม่เป็นไปตามมุมมองเดิมของตน เกิดการใคร่ครวญอย่างมีวิจารณญาณ สนทนาเชิงวิพากษ์ จนนำไปสู่การเรียนรู้สิ่งใหม่ (Prajanekett,O.,2014) การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเป็นหนึ่งในทฤษฎีการเรียนรู้ทางการศึกษา ที่มุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่ความเชื่อ หรือมุมมองภายในของบุคคลไปจนถึงการเปลี่ยนแปลงในเชิงปฏิบัติและการบูรณาการสู่ชีวิต กระบวนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง ได้สร้างผลกระทบเชิงบวกทั้งในระดับบุคคลเอง และในระดับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งต่างๆ ในโลก (Phu Hong Thong,C.,2018)

วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี เป็นวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีพันธกิจในการผลิตบัณฑิตผู้ประกอบวิชาชีพทางการพยาบาล ซึ่งเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ มีแนวทางในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ เพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ ซึ่งเริ่มมีการนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนของการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงมาใช้ เพื่อให้ นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงความรู้เชิงทฤษฎีสู่การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม วิธีการที่นำมาใช้ได้แก่ การตั้งคำถามเพื่อให้ผู้เรียนได้ตรวจสอบตนเองได้คิดวิเคราะห์ การกระตุ้นผู้เรียนให้มองภาพอนาคตการพยาบาลแบบใหม่ การสร้างกิจกรรมนอกห้องเรียนเพื่อพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ โดยเน้นการทำงานเป็นกลุ่มเพื่อระดมสมอง และการฝึกวิพากษ์ความคิด การฟังอย่างลึกซึ้ง การไม่ตัดสินผู้อื่น สนับสนุนทนา ตลอดจนการสะท้อนคิด ซึ่งผู้สอนให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ (Prajanekett,O.,2014) จากการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Management) ภายในภาควิชาและระดับวิทยาลัยฯ ในประเด็น Transformative Learning ซึ่งยังขาดการนำเทคนิคนี้มาใช้ในการจัดโปรแกรมเพื่อการเรียนการสอนในสาขาการพยาบาล ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำแนวคิดเรื่องการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง มาใช้จัดการเรียนการสอนในวิชา ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 โดยคาดหวังว่าจะสามารถสร้างเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของผู้เรียน เพื่อเป็นพื้นฐานที่ดีในการทำงานในอนาคต

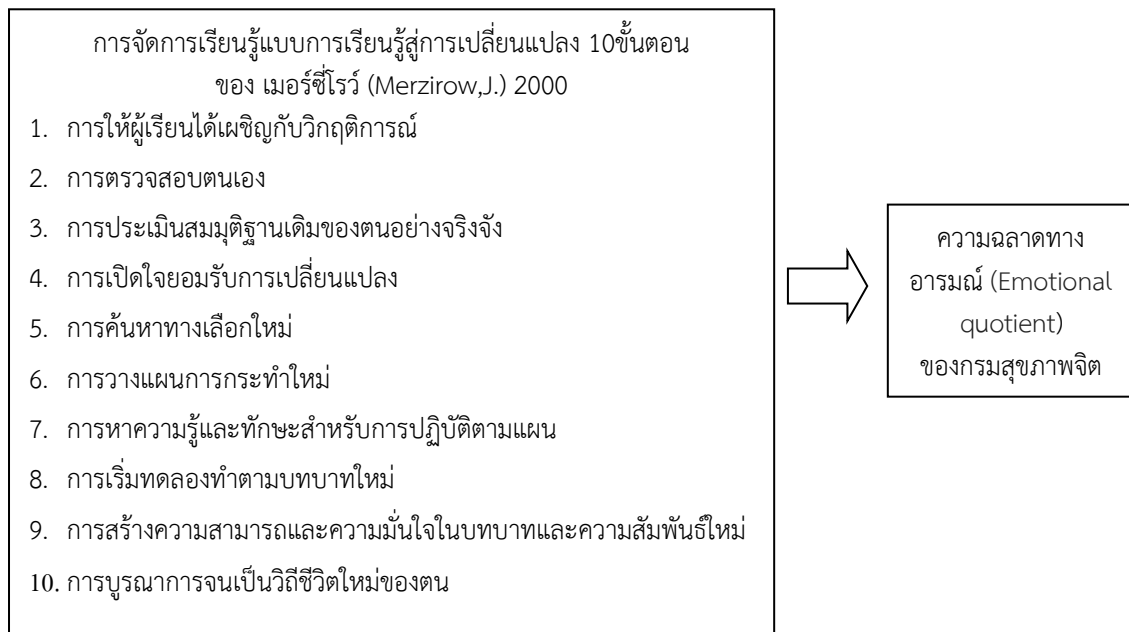
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ก่อนและหลังการเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตโดยการจัดการเรียนรู้แบบ การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง
2. เพื่อเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ที่เรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต โดยการจัดการเรียนรู้แบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง กับการจัดการสอนตามปกติ

สมมุติฐานการวิจัย

1. ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล หลังได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง สูงกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง
2. ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design) ดำเนินการวิจัยโดยการนำแนวคิดเรื่องการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning) ของ เมอร์ซีโรว์(2000) มาใช้ในการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 สรุปกรอบการวิจัยดังนี้



ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่ม และวัดผลก่อน-หลัง (Quasi-Pretest – Posttest Experimental Control – Group Design) รวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ปีการศึกษา 2561 ที่เรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต ระยะเวลาดำเนินการ ตุลาคม พ.ศ. 2561 ถึง มีนาคม พ.ศ. 2562

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ปีการศึกษา 2561 ที่เรียนวิชา ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 95 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ใช้วิธีการสุ่มอย่างเฉพาะเจาะจง (Perposive Sampling) ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการคัดเข้า(Inclusion criteria) กลุ่มแรกจำนวน 20 คน เรียนโดยการจัดการเรียนรู้แบบปกติ ส่วนกลุ่มที่ 2 เรียนโดยใช้การจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง จำนวน 20 คน โดยจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม(Matched pair) ให้ทั้ง 2 กลุ่มมีคุณลักษณะที่ใกล้เคียงกันมากที่สุด ตามการอบรมเลี้ยงดู ความเครียดของนักศึกษา และรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น ได้แก่ การจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning)

ตัวแปรตาม ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional quotient)

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ยึดหลักการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมกับการวิจัยกึ่งทดลองคือ คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการใช้โปรแกรม G*Power version 3.1.9.2

การคำนวณหาขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*Power(Erdfelder, Faul&Buchner,1996) กรณีนี้ใช้การคำนวณค่า t-test ชนิด match pair โดยกำหนดค่า Effect size = 0.5 ค่าแอลฟา = .05 และ ค่า Power = 0.8 คำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 27 คน แต่เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างระหว่างทดลอง ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก 13 ราย จึงมีขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 40 ราย นั่นคือแบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 20 คน และกลุ่มทดลอง 20 คน เพื่อให้การกระจายของข้อมูลเป็นโค้งปกติ ซึ่งสามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรได้ดีที่สุด เนื่องจากมีการจัดนักศึกษาโดยการนำค่าเฉลี่ยของผลการเรียน มาจัดคณะนักศึกษาในการแบ่งกลุ่มฝึก

ปฏิบัติงาน 3 กลุ่มๆ ละ 30 - 32 คน การวิจัยครั้งนี้จึงแบ่งการสอนใน 2 กลุ่มแรกเป็นกลุ่มควบคุม ซึ่งทำการจัดการเรียนการสอนตามปกติ ส่วนกลุ่มที่ 3 เป็นกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการ contaminate จากนั้นจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Matched pair) ให้ทั้ง 2 กลุ่มมีคุณลักษณะที่ใกล้เคียงกันมากที่สุด ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดู, ความเครียดของนักศึกษา และรายได้เฉลี่ยของครอบครัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด คือ

1. แผนการจัดการเรียนรู้ตามทฤษฎีการเรียนรู้การเปลี่ยนแปลง ในรายวิชาการปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต เนื้อหาประกอบด้วย กระบวนการสอนโดยวิธีการเรียนรู้การเปลี่ยนแปลง 10 ขั้นตอน จากแนวคิดของ เมอร์ซีโรว์ ที่เน้นการปรับตัว การตรวจสอบตนเอง การคิดวิเคราะห์ โดยผู้สอนจะกระตุ้นผู้เรียนให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ก่อน - หลังการฝึกปฏิบัติงาน และการเขียนบันทึกการเรียนรู้หลังการฝึกปฏิบัติงานรายวัน

2. แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วยเพศ อายุ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สภาพครอบครัว รายได้ของครอบครัว ซึ่งเป็นคำถามแบบเลือกตอบ ซึ่งผู้วิจัยและคณะได้พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม

ตอนที่ 2 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์สำหรับประชากรชวอายุ 18 - 60 ปี ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีรวม 52 ข้อ โดยมีรายละเอียดของเครื่องมือแต่ละชุด ดังนี้

1. แผนการจัดการเรียนรู้ตามทฤษฎีการเรียนรู้การเปลี่ยนแปลง โดยผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามแนวความคิดเรื่อง Transformative Learning ของ เมอร์ซีโรว์(2000) 10 ขั้นตอน ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม โดยจัดกิจกรรมการสนทนากลุ่มย่อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ครั้งละประมาณ 60-90 นาที แบ่งกลุ่มตามอาจารย์ผู้นิเทศ 4 คน ซึ่งมีการประชุมวางแผนการนิเทศแบบการเรียนรู้การเปลี่ยนแปลงโดยมีนักศึกษาในกลุ่มๆ ละ 7-8 คน ปฏิบัติกิจกรรมดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 1 กิจกรรม “การดูงานและการวางแผนการทำกิจกรรมกลุ่มบำบัด” มีการพานักศึกษาไปเยี่ยมชมและดูงานการทำกิจกรรมกลุ่มบำบัดที่ทำกับผู้ป่วยจิตเวช ณ โรงพยาบาลศรีธัญญา จังหวัดนนทบุรี จากนั้นให้นักศึกษาจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัดที่ตนจะต้องฝึกปฏิบัติเป็นผู้นำกลุ่ม คนละ 1 ครั้ง พร้อมทั้งนำมาแลกเปลี่ยนกันในการ conference ภายในกลุ่มย่อย

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 2 กิจกรรม “การสนทนาเพื่อการบำบัด” แบ่งออกได้เป็น 4 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการ ขั้นเริ่มต้นการสร้างสัมพันธภาพ ขั้นดำเนินการแก้ปัญหา และขั้นสิ้นสุดการสร้างสัมพันธภาพ

สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 3 กิจกรรม “การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย และครอบครัว” โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจสุขภาพจิต และการประเมินสภาวะทางจิตสังคม จากนั้นนำข้อมูลต่างๆมาวางแผนการพยาบาล โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย การให้เกียรติ ยอมรับผู้ป่วย

สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 4 กิจกรรม “การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย” เป็นการนำแนวคิด ทฤษฎีต่างๆเกี่ยวกับพฤติกรรมทางสุขภาพที่เป็นแนวทางในการประเมินความต้องการของผู้ใช้บริการและให้ความรู้ทางสุขภาพ ได้แก่ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคม ทฤษฎีความสามารถของตนเอง ทฤษฎีเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจแห่งตน

สัปดาห์ที่ 3 ครั้งที่ 5 กิจกรรม “การฝึกปฏิบัติงานที่แผนกฉุกเฉิน” โดยจัดให้นักศึกษาจับคู่กับเพื่อนและทำการฝึกตรวจสุขภาพจิต ผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน นักศึกษาจะได้เรียนรู้การดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน โดยครูให้นักศึกษาทุกคนกลับมาบันทึกสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการฝึกงาน พร้อมทั้งศึกษาทฤษฎีการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินมาประกอบ ก่อนนำมาแลกเปลี่ยนกันในการ conference

สัปดาห์ที่ 3 ครั้งที่ 6 กิจกรรม “การฝึกงานหน่วยบำบัดด้วยกระแสไฟฟ้า” โดยมอบหมายให้นักศึกษา 2 คน ดูแลผู้ป่วย 1 ราย และเขียนบันทึกสิ่งที่ได้เรียนรู้ รูปแบบ ขั้นตอน วิธีทำ ตลอดจนบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วยกระแสไฟฟ้า

เอกสารแผนการจัดการเรียนรู้ตามทฤษฎีการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงทั้ง 6 กิจกรรมนี้ ผู้วิจัยได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นอาจารย์ด้านสุขภาพจิตและจิตเวช 2 ท่านและ อาจารย์ด้านการสอนในระดับอุดมศึกษาอีก 1 ท่าน ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความครอบคลุม ชัดเจน ถูกต้อง ของภาษาที่ใช้ ตลอดจนความเหมาะสมของกิจกรรม และระยะเวลาในแต่ละกิจกรรม

2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ในตอนที่ 1 ผู้วิจัยและคณะได้พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล นิลาวรรณ งามข้าและคณะ (2559) และ อมรรรัตน์ ลือนามและประภาศรี คุปต์กานต์ (2558) ส่วนตอนที่ 2 เป็นแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับประชากรช่วงอายุ 18 - 60 ปี ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นข้อคำถามแบบมาตราส่วน ประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถาม 52 ข้อ ซึ่งได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมถูกต้องของภาษา แล้วนำผลการประเมินมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) ได้ค่าเท่ากับ 1 เมื่อปรับตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว ได้นำมาทดลองหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนและนำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเที่ยงวิเคราะห์โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .91

การดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองโดยแบ่งการทดลองเป็น 3 ระยะ ดังนี้

1.ระยะเตรียมการทดลอง

1.1 ศึกษาตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง ความฉลาดทางอารมณ์ และ เนื้อหาวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต

1.2 เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประชุมหารือกับทีมวิจัยถึงแนวทางการนำทฤษฎีการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงมาใช้ในการฝึกภาคปฏิบัติกับกลุ่มทดลอง และฝึกทักษะในการใช้แบบประเมินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ และขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินการวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

1.4 หลังจากส่งหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลถึงคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี และได้รับการอนุมัติใน วันที่ 22 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2562 รหัส PCKCN REC No.14/2561

1.5 เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี แล้วผู้วิจัยประสานขอความร่วมมือจากรองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการและพัฒนานักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

1.6 ผู้วิจัยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง การขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย แล้วจึงให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

1.7 ผู้วิจัยทำการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจมีผลต่อการทดลองโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนและตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 40 คน โดยได้ดำเนินการจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Matched pair) ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดู รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และความเครียดของนักศึกษา แล้วทำการสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน

2. ระยะดำเนินการทดลอง

2.1 กลุ่มควบคุม ได้รับการสอนตามปกติจากอาจารย์พยาบาล ผู้รับผิดชอบการฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต ที่โรงพยาบาลศรีธัญญา จังหวัดนนทบุรี

2.2 กลุ่มทดลอง ได้รับการสอนโดยนำแนวคิดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงมาใช้ ในการอภิปรายกลุ่มย่อย ซึ่งเป็นการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับการฝึกปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 6 กิจกรรม นานครั้งละ 60 – 90 นาที ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ละ 2 ครั้ง

โดยก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม จะให้นักศึกษาทำแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ โดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที

3. ระยะประเมินผลการทดลอง

ผู้วิจัยประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ภายหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงาน ในสัปดาห์ที่ 3 และได้ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบประเมินทุกชุด เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ ก่อนที่จะนำข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1.กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองดังนี้

1.1 ผู้วิจัยประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนการทดลอง

1.2 ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามแผนการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง โดยการดำเนินกิจกรรมกลุ่มละ 7 - 8 คน จำนวน 4 กลุ่ม ใช้เวลาดำเนินการ สัปดาห์ละ 2 ครั้งๆละ 1 - 2 กิจกรรม รวมทั้งหมด 6 กิจกรรมๆ ละ 60-90 นาที ติดต่อกัน 3 สัปดาห์

1.3 ภายหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวช ที่โรงพยาบาลศรีธัญญาในสัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัยทำการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ทันที โดยให้นักศึกษาทำแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์อีกครั้ง และกำชับว่าให้ตอบตรงตามความรู้สึกปัจจุบันจริงๆ

1.4 ผู้วิจัยได้ประเมินความฉลาดทางอารมณ์ ภายหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าสิ้นสุดการดำเนินโครงการวิจัย พร้อมทั้งกล่าวแสดงความขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง

1.5 ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และแบบประเมินก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

2. กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมดังนี้

2.1 ผู้วิจัยประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

2.2 ผู้วิจัยอธิบายถึงขั้นตอนในการวิจัยว่าจะมาทำการประเมินความฉลาดทางอารมณ์กลุ่มตัวอย่างอีกครั้งในอีก 3 สัปดาห์ หลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงานวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต เพื่อประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล อีกครั้ง พร้อมแจกคู่มือการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงให้กับนักศึกษา และในระหว่างนี้กลุ่มควบคุมจะได้รับการดูแลตามปกติจากอาจารย์พยาบาลผู้นิเทศ

2.3 เมื่อครบกำหนดการทดลอง ผู้วิจัยแจ้งให้นักศึกษาทราบว่าสิ้นสุดการดำเนินกิจกรรมการวิจัย พร้อมทั้งกล่าวแสดงความขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี

2.4 ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามและแบบประเมินก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์ ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive analysis) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ของทั้งสองกลุ่ม
2. หาค่าเฉลี่ย (Mean) ความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งก่อนและหลังการได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง
3. เปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทดสอบที แบบกลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน (Independent t-test)
4. เปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มทดลองก่อนและหลังการได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง โดยใช้สถิติทดสอบที แบบกลุ่มที่เป็นไม่เป็นอิสระจากกัน (Dependent t-test)

สรุปผลการวิจัย

สรุปได้ผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. คะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ในกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05(-13.226) ดังตาราง 1

ตาราง 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระดับความฉลาดทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาล	Mean	SD	ระดับ	df	t	p-value
กลุ่มควบคุม				19	3.382	.003
ก่อนการทดลอง	166.70	9.18	ปกติ			
หลังการทดลอง	165.35	9.36	ปกติ			
กลุ่มทดลอง				19	-13.226	.000
ก่อนการทดลอง	165.15	6.77	ปกติ			
หลังการทดลอง	189.25	5.60	สูงกว่า ปกติ			

P-value from Paired t-test, * significant at the .05 level

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 นั่นคือความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล หลังได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง สูงกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง

2. หลังการทดลอง พบว่าคะแนนเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง สูงกว่ากับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -9.800$) ดังตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลัง การทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระดับความฉลาดทางอารมณ์ ของนักศึกษาพยาบาล	Mean	SD	ระดับ	df	t	p-value
ก่อนการทดลอง				38	.607	.547
กลุ่มควบคุม	166.70	9.18	ปกติ			
กลุ่มทดลอง	165.15	6.67	ปกติ			
หลังการทดลอง				38	-9.800	.000
กลุ่มควบคุม	165.35	9.36	ปกติ			
กลุ่มทดลอง	189.25	5.60	สูงกว่าปกติ			

P-value from Independent t-test, * significant at the .05 level

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 นั่นคือ ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

ดังนั้น ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถสรุปได้ว่าการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง มีผลทำให้นักศึกษามีความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มสูงขึ้นกว่าเดิม และสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามปกติ

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง ต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัย โดยจำแนกออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้พบว่า นักศึกษาทั้งหมดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 100 เท่ากัน นักศึกษาส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ย ช่วง 2.01 - 3.00 คิดเป็นร้อยละ 57.5 ส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ และแบบตามใจ ร้อยละ 45 และ 30 ตามลำดับ ซึ่งมีรายได้เฉลี่ยของครอบครัว 10,001 – 30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 42.5 พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความเครียดน้อยถึงปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40 และ 60 ตามลำดับ

ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ระดับผลการเรียนไม่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ สิ่งที่มีผลต่อความฉลาดทางอารมณ์คือ การอบรมเลี้ยงดู รายได้เฉลี่ยของครอบครัว เพราะอาจมีผลกระทบให้นักศึกษาเกิดความกังวลในสถานะทางการเงินทางบ้านจนมีความสุขน้อยลง (Lueamam,A. and kupakhan,P., 2015) และปัจจัยที่สำคัญคือความเครียดของนักศึกษาพยาบาล (Ngamkhum,N., 2016) สอดคล้องกับงานวิจัยของ Chompunut,S.(2011) ที่กล่าวว่า นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 มีความเครียดระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 45.5 ซึ่งอธิบายได้ว่านักศึกษาชั้นปี 3 จะเป็นช่วงที่มีการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยติดต่อกันยาวนาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงจับคู่ นักศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ตามการอบรมเลี้ยงดู รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และระดับความเครียด ให้ใกล้เคียงกัน เพื่อเป็นการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน ตามผลวิจัยดังกล่าว จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่านักศึกษาชั้นปี 3 ส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับน้อยถึงปานกลาง อธิบายได้ว่า นักศึกษาได้รับการจัดกิจกรรมเสริมของทางกลุ่มงานกิจการนักศึกษา เช่น การเข้าชมรม การฝึกปฏิบัติธรรม งานเลี้ยงฉลองตามเทศกาลประจำปีต่างๆ

ตอนที่ 2 ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล

จากการศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง ต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษา พบว่าหลังการเรียนรู้โดยการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง นักศึกษามีระดับความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มสูงขึ้นกว่าเดิม ผลการวิจัยในครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานการวิจัยทั้ง 2 ข้อ ที่ตั้งไว้ กล่าวคือ

1. ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ในกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ($t = -13.226$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 นั่นคือ ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล หลังได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง สูงกว่าก่อนได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง สามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ว่า กิจกรรมต่างๆในการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง ตามแนวคิดของเมอร์ซีโร่ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีเนื้อหาที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปี 3 ได้รับการฝึกทักษะในการอภิปรายกลุ่มย่อย หลังการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ แล้วนำมาสะท้อนคิดภายในกลุ่ม โดยมีครูเป็นผู้กระตุ้นให้ช่วยกันคิดพิจารณาจากคำถามว่า “นักศึกษาได้เรียนรู้อะไรใหม่บ้างในวันนี้” ซึ่งอาจมีสิ่งที่เหมือนกันหรือแตกต่างกัน ให้นักศึกษาเล่าและเปิดใจยอมรับ ในสิ่งใหม่ๆและพิจารณาว่าจะนำไปใช้ในการพัฒนาตนเองอย่างไร ซึ่งมีทั้งหมด 10 ขั้นตอน 6 กิจกรรม ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การให้ผู้เรียนได้เผชิญกับวิกฤติการณ์ ที่ไม่ตรงกับมุมมองเดิมของตน เช่น การมอบหมายให้นักศึกษาฝึกการสนทนากับผู้ป่วยจิตเวชที่ตนรับผิดชอบซึ่งเดิมนักศึกษากลัวว่าจะคุยกันไม่รู้เรื่องและอาจถูกทำร้ายได้ ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบตนเอง เช่น ความคิด มุมมอง ความรู้สึกของตนเองที่มีต่อผู้ป่วย ขั้นตอนที่ 3 การประเมินสมมติฐานเดิมของตนอย่างจริงจัง เช่น ประเมินการวางแผนการสนทนากับผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม ขั้นตอนที่ 4 การเปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลง เช่น ยอมรับว่าตนเองมีความคิดที่เปลี่ยนไปจากเดิม ผู้ป่วยไม่ได้น่ากลัวอย่างที่คิดไว้ ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ขั้นตอนที่ 5 การค้นหาทางเลือกใหม่ เช่น การปรับหัวข้อการสนทนากับผู้ป่วยรายนั้นๆอย่างเหมาะสม ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนไปเฉพาะหน้า ขั้นตอนที่ 6 การวางแผนการกระทำใหม่ เช่น ออกแบบวางแผนการสนทนาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยของตนเอง ขั้นตอนที่ 7 การหาความรู้และทักษะสำหรับการปฏิบัติตามแผน เช่น ระบุความรู้หรือทักษะที่จำเป็นต้องเรียนรู้เพิ่ม เพื่อนำไปใช้กับผู้ป่วยที่ตนรับผิดชอบ ขั้นตอนที่ 8 การเริ่มทดลองทำตามบทบาทใหม่ เช่น การวางแผนใหม่ที่เหมาะสมกับผู้ป่วยที่นักศึกษากำลังให้การดูแลอยู่ ขั้นตอนที่ 9 การสร้างความสามารถและความมั่นใจในบทบาทและความสัมพันธ์ใหม่ เช่น การอภิปรายกลุ่มย่อย เล่าสิ่งที่เกิดขณะสนทนาเพื่อการบำบัดของตนเอง และร่วมแสดงความคิดเห็น กล่าวพูดในสิ่งที่แตกต่างและยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น ขั้นตอนที่ 10 การบูรณาการจนเป็นวิถีชีวิตใหม่ของตน เช่น หลังการอภิปรายกลุ่มให้นักศึกษาพิจารณาว่านักศึกษาได้เรียนรู้อะไร และจะนำไปใช้ในการพัฒนาตนเองต่อไปได้อย่างไร

ดังนั้นผลการวิจัยที่พบ จึงสามารถสรุปได้ว่าเป็นผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินกิจกรรมทั้ง 10 ขั้นตอนของการนำแนวคิดการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงของเมอร์ซีโร่ มาใช้ใน 6 กิจกรรมได้แก่ 1.กิจกรรมการดูงานและการวางแผนการทำกิจกรรมกลุ่มบำบัด 2.กิจกรรมการสนทนาเพื่อการบำบัด 3.การสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด 4.การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย 5.การฝึกปฏิบัติงานที่แผนกฉุกเฉิน และ 6. การฝึกงานหน่วยบำบัดด้วยกระแสไฟฟ้า ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จึงมีผลให้นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงนั้น ส่งผลให้เกิดความฉลาดทางอารมณ์สูงขึ้น ซึ่งแต่ละกิจกรรมที่ดำเนินการ สามารถส่งผลต่อการที่นักศึกษามีความฉลาดทางอารมณ์ที่สูงขึ้นจากเดิมได้ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Pholchan, T. and Ruangsueg P. (2014). ที่ได้นำแนวคิดเรื่องการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงไปใช้ในรายวิชา “การแพทย์ที่มีความเป็นมนุษย์” ซึ่งพบว่าสามารถพัฒนาคุณลักษณะชีวิตนิสัยดีโดยเฉพาะความฉลาดทางอารมณ์

ในทางตรงกันข้ามพบว่าคะแนนเฉลี่ยของระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ในกลุ่มควบคุม หลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองเล็กน้อย ซึ่งคะแนนก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มนี้แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ผลการวิจัยพบว่าระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงมีระดับความฉลาดทางอารมณ์เพิ่มสูงขึ้นมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 0.877$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 นั่นคือ ระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ ซึ่งสามารถอธิบายผลการศึกษที่พบได้ว่า การนำแนวคิดการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงมาใช้ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชนั้น มีผลต่อการเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่าการสอนตามปกติ ทั้งนี้เป็นเพราะในการเรียนการสอน โดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยจากนั้นทำกิจกรรมอภิปรายกลุ่มย่อย เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และฝึกแสดงความคิดเห็น โดยไม่ต้องกลัวผิดทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเกิดมุมมองแนวคิดใหม่ๆที่กว้างขึ้น มากกว่าการอ่านหนังสืออยู่คนเดียว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เยาวลักษณ์ มีบุญมากและคณะ (2560) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง เป็นกระบวนการที่ทำให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงความคิด มุมมอง และทัศนคติของตนเองแบบเดิมๆ สู่การประเมินสถานการณ์ และการปฏิบัติแบบใหม่ที่เหมาะสม เมื่อผู้เขียนนำการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงมาใช้ในการจัดการศึกษาพยาบาลแล้ว พบว่า สามารถพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้านการคิดและทักษะการบริการที่อยู่ในการรอบความคิดเดิม สู่การบริการสุขภาพที่ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยและเหมาะสมกับการดำเนินชีวิตจริง

สำหรับกลุ่มควบคุมนั้นพบว่าในภาพรวมระดับความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง ซึ่งอยู่ในระดับปกติและสูงกว่าปกติ แม้ว่าค่าคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาบางคนจะลดลง แต่ยังไม่มากพอที่จะทำให้ภาพรวมของความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงสามารถอธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการสอนตามปกติ ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยจิตเวชบนหอผู้ป่วย 1 คน โดยศึกษาจากประวัติและการสนทนาพูดคุย การจัดกิจกรรมกลุ่มบำบัด การสอนสุขศึกษา ซึ่งการเรียนการสอนตามปกติอาจกระตุ้นความคิดของนักศึกษาได้ไม่เพียงพอ หรือไม่ครอบคลุม ซึ่งกิจกรรมอื่นๆ ในการฝึกงานนั้นเหมือนกับในกลุ่มทดลอง ทำให้นักศึกษาในกลุ่มควบคุมมีความฉลาดทางอารมณ์ที่ไม่แตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังการสอนตามแบบปกติ ซึ่งภายหลังเสร็จสิ้นการทดลองแล้วกลุ่มควบคุมได้รับคู่มือการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อเพิ่มนำไปศึกษาวิธีการเรียนรู้อย่างไรเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของตนเอง และผู้วิจัยได้มอบของที่ระลึกแก่กลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

ผลของการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล สามารถสรุปข้อเสนอแนะด้านต่างๆ ได้ดังนี้

ด้านการเรียนการสอน

1. การนำแนวคิดการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงไปใช้นั้น อาจารย์พยาบาลจะต้องเป็นบุคคลที่มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี เรื่องจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อเตรียมความพร้อมของการดำเนินกิจกรรมตามแนวคิดดังกล่าวทั้ง 10 ขั้นตอน ในการกระตุ้นให้นักศึกษากล้าคิด กล้าพูด กล้าทำ ยอมรับฟังความคิดเห็นของตนเอง ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงตนเองทั้งในด้านมุมมองที่เปลี่ยนไป การยอมรับในความคิดเห็นที่แตกต่างของสมาชิกกลุ่ม เพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมได้ครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

2. อาจารย์พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงในตัวนักศึกษา ส่วนสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ อาจารย์พยาบาลเองต้องเป็นผู้ที่ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ยอมรับความแตกต่างของบุคคล และสามารถเปลี่ยนแปลงตนเองได้ ก่อนที่จะนำแนวคิดนี้ไปเปลี่ยนแปลงผู้เรียน

ด้านการศึกษาวิจัย

1. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆที่อาจส่งผลกระทบต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลเพิ่มเติมเพื่อให้ได้องค์ความรู้ใหม่ และนำมาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
2. ควรมีการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์แก่นักศึกษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมนักศึกษาให้เป็นผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์อย่างยั่งยืนในทุกๆ ด้าน
3. ควรนำแนวคิดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงไปประยุกต์ใช้กับนักศึกษาพยาบาล ทั้งในการจัดการเรียนการสอน และการจัดกิจกรรมต่างๆของสถาบันการศึกษา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำแนวคิดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงนี้ไปประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนวิชาอื่นๆ ให้มากขึ้น โดยเฉพาะวิชาภาคปฏิบัติ
2. ศึกษาปัจจัยหรือตัวแปรอื่นๆ ที่อาจส่งผลกระทบต่อความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อนำผลไปพัฒนานักศึกษาและใช้ประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอน
2. ควรศึกษาหาแนวทางที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ให้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีต่างๆ

เอกสารอ้างอิง

- Barbara,SJ. (1995).Psychiatric mental healthnursing.New york:J.B Lippincott .
- Beck, C.K., Rawlins, R.P., and Willians, S.R. (1988).Mental Health Psychiatric Nursing : A Holistic Life Cycle. Approach. ST. Louis : The C.V. Mosby Co.
- Kaewmanee,P and Kongpasuk ,R. (2014). Emotional Intelligence And adaptation of nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Yala. *Al-Higma University, Fatani University*. ,4 (8) : 51-61.
- Luebunthawatchai, O. (2002). Mental Health and Psychiatric Nursing.bangkok: Chulalongkorn University publishing.
- Meeboonmarg,Y., Chaiyayongyong,R. , and Viriya Pho Khwang. (2017). Transformative learning: implementation in nursing education. *Academic Journal Chalermkijjana*, 4(1) : 58-67.
- Mezirow,J. (2000). *Learning as transformation : Critical perspectives on a theory in progress*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Ministry of Public Health. Department of Mental Health (2007). *EQ : Emotional Quotient (Revised edition)*. Type times 4. Nonthaburi : Community of Agricultural Cooperatives of Thailand.
- _____. (2011). *Stress Assessment Form*. [online] source :<http://www.dmh.go.th/test/qtest5/> (10 September 2015)
- Nuchutham.W (2017). Emotional intelligence of nursing students Faculty of Nurse Chiang Rai College. *Journal of Community Health Development Khonkaen University*,4(4):505-519.
- Office of the Education Council Ministry of Education. (2018). *National Education Plan 2017-2036*. Bangkok : Prigwarn Company Limited.
- Pepleu, H. (1962). Interpersonal relations in nursing : a conceptual frame of reference for psychodynamic nursing. New york : G.P. Putnam's Sons.

- Pholchan,T. and Ruangsung P. (2014). The results of learning management for change in the development of life characteristics of medical students. *Phuttachin Ratchawet Journal*,31(3):396-411.
- Phongklum,O. et al. (2560). Emotional intelligence of a private university nursing student, Bangkok. *Journal of the Faculty of Nursing Burapa university*,25(3) : 9-19.
- Phromla, W. (2558). Emotional intelligence of nursing students Private University in Pathum Thani Province. *Journal of Graduate Studies: Suan Sunandha Rajabhat University*,2(2) : 432-438. Retrieved October 20, 2004,from <http://journalgrad.ssrui.ac.th/index.php/issue14/article/view/681>
- Phu Hong Thong, C. (2561). Learning to change: Challenges of higher education teachers. *Journal of Behavioral Science*, 24(1):163-182.
- Prajankett,O.(2014). Transformative Learning: Nursing Education Perspective. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*,15(3) : 179-184.
- Stuart, G. and Sundeen, S. (1995). Principles and practice of psychiatric nursing. St. Louis : The C.V. Mosby.
- Sunthinakorn,W. (2018). *Learning for change and action research*. พิมพ์ครั้งที่ 1.Bangkok : Siam Paritas.
- Travelvee, J. (1966). Interpersonal aspects of nursing. Philadelphia : F.A. Davis.