## บทความวิชาการ

# การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ: ทักษะสำคัญและแนวทางประยุกต์ใช้ในวิชาชีพพยาบาล
# Contemplative Learning: Essential Skills and Applications in Nursing

*พัชรี คมจักรพันธุ์*[1*]
*Patcharee Komjakraphan*[1*]
*รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา, ประเทศไทย*
*Associate Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.*

**ผู้รับผิดชอบหลัก: patcharee.ko@psu.ac.th.*
**Corresponding author: patcharee.ko@psu.ac.th.*
*Received 4 June 2025 • Revise 14 January 2026 • Accepted 14 January 2026*

**บทคัดย่อ**

***บทนำ:*** *บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายแนวคิดและองค์ประกอบของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ นำเสนอทักษะสำคัญที่จำเป็นต่อกระบวนการเรียนรู้ดังกล่าว ตลอดจนแนวทางการประยุกต์ใช้ในวิชาชีพพยาบาล เนื้อหาของบทความได้มาจากการทบทวนและสังเคราะห์กรอบแนวคิดและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง ผลการสังเคราะห์ พบว่า แนวทางการเรียนรู้นี้ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 4 มิติ ได้แก่ มิติภายในของผู้เรียน มิติด้านปฏิสัมพันธ์ มิติด้านบริบท และกระบวนการเรียนรู้ และมิติด้านจริยธรรมและจิตวิญญาณ โดยผู้เรียนจำเป็นต้องมีทักษะพื้นฐานที่สำคัญ ได้แก่ การมีสติ การสะท้อนคิด การฟังอย่างลึกซึ้ง การสนทนาเชิงสร้างสรรค์ และความเมตตากรุณา ทักษะเหล่านี้เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนการเรียนรู้ และสามารถประยุกต์ใช้เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะทางวิชาชีพพยาบาลอย่างสมดุลทั้งด้านความรู้และการดูแลอย่างมีหัวใจความเป็นมนุษย์* ***สรุป:*** *การนำแนวคิดการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ซึ่งมีพื้นฐานจากจิตตปัญญาศึกษามาบูรณาการในการศึกษาพยาบาล มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนานักศึกษาพยาบาล เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลต้องเผชิญกับความซับซ้อนของระบบสุขภาพและความเปราะบางของมนุษย์ แนวคิดดังกล่าวจึงช่วยส่งเสริมการพัฒนาทักษะการสะท้อนคิด การกำกับอารมณ์ การตัดสินใจเชิงจริยธรรม และการดูแลอย่างมีความเมตตากรุณา การประยุกต์ใช้แนวคิดนี้ ในการศึกษาพยาบาลไทยจึงมิใช่เพียงการเพิ่มรูปแบบการจัดการเรียนการสอน หากแต่เป็นการสร้างกรอบการพัฒนาบุคลากรที่ตอบสนองต่อความต้องการของวิชาชีพและสังคม โดยมีเป้าหมายสูงสุด คือการพัฒนาพยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพควบคู่กับหัวใจความเป็นมนุษย์*

**คำสำคัญ:** การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ; จิตตปัญญาศึกษา; การศึกษาพยาบาล; ทักษะจิตตปัญญา

**Abstract**

***Introduction*** *: This academic article aims to explain the concept and key components of contemplative learning, to present the essential skills required for this learning process, and to propose practical applications within the nursing profession. The content of the article is derived from a review and synthesis of relevant conceptual frameworks and empirical evidence. The synthesis indicates that contemplative learning comprises*

*four major dimensions: the intrapersonal dimension, the interpersonal dimension, the contextual and pedagogy dimension, and the ethical-spiritual dimension. Learners are required to develop fundamental skills, including mindfulness, reflection, contemplative listening, generative dialogue, and compassion. These skills serve as essential tools for facilitating meaningful learning and can be applied to enhance nursing competencies in a balanced manner, integrating both professional knowledge and humanistic care.* ***Conclusion*** *: The integration of contemplative learning, grounded in the broader framework of contemplative education, into nursing education plays a significant role in the development of nursing students. Given that the nursing profession must address the complexity of healthcare systems and the vulnerability of human beings, this approach effectively supports the development of reflective thinking, emotional regulation, ethical decision-making, and compassionate care. Therefore, the application of contemplative education in Thai nursing education is not merely an addition of instructional methods, but rather the establishment of a comprehensive framework for professional development that responds to the needs of the profession and society. The ultimate goal is to cultivate nurses who possess professional expertise alongside a deep sense of humanity*

**Keywords**: contemplative learning; contemplative education; nursing education; contemplative skills

**บทนำ**

ในภาวะการณ์ปัจจุบันที่การพยาบาลต้องเผชิญทั้งกับความซับซ้อนของโรคภัย ระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงรวดเร็ว และความเครียดของทั้งผู้ป่วยและบุคลากร การเตรียมพยาบาลให้มีความพร้อมในด้านวิชาการ ทักษะปฏิบัติ รวมถึง มิติภายในของจิตใจ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ (contemplative learning) หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ที่มุ่งให้ผู้เรียนตระหนักรู้ภายในตนเอง เชื่อมโยงความรู้เชิงวิชาการกับประสบการณ์ตรง และพัฒนาคุณค่าความเป็นมนุษย์ ผ่านการฝึกสติ การสะท้อนคิด และการสนทนาอย่างใคร่ครวญ กระบวนการดังกล่าว ตั้งอยู่บนกรอบแนวคิดของจิตตปัญญาศึกษา (contemplative education) ซึ่งเป็นปรัชญาการศึกษาที่เน้นการบูรณาการมิติภายในของผู้เรียนเข้ากับการเรียนรู้ภายนอก โดยมีรากฐานทางความคิดจากทั้งแนวปฏิบัติทางพุทธศาสนาและแนวคิดการศึกษาเชิงมนุษยนิยมในตะวันตก[1-3]

งานวิจัยที่ผ่านมาได้ชี้ให้เห็นว่าการฝึกฝนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ สามารถส่งเสริมคุณลักษณะสำคัญ เช่น ความเอื้ออาทร (caring values) ความเมตตากรุณา (compassion)[4-6] การสะท้อนคิด (reflective thinking)[6-8] ความมีสติ (mindfulness) [5,8] การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (humanize care)[7] และความสุขในการเรียนรู้ (happiness in learning)[8] ในนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญ ในต่างประเทศ หลักสูตรพยาบาลระดับปริญญาตรีได้บูรณาการแนวคิดการเรียนรู้เชิงใคร่ครวญเข้าสู่การจัดการเรียนการสอนอย่างเป็นรูปธรรม เช่น งานของ Fiske[5] ที่นำกิจกรรมการเขียนบันทึกสะท้อนคิด (reflective journaling) การใช้ภาพนำสมาธิ (guided imagery) และการฝึกสติ (mindfulness practices) เข้าสู่รายวิชา ผลประเมินพบว่า นักศึกษามีท่าทีตอบรับในเชิงบวก และสามารถพัฒนาการสะท้อนคิดได้ในระดับลึก ส่งผลให้เข้าใจทั้งตนเองและประสบการณ์ทางการพยาบาลอย่างมีความหมายมากขึ้น สำหรับประเทศไทย แนวคิดนี้ได้ถูกหยิบยกขึ้นมาภายใต้กรอบ “การศึกษาเชิงจิตตปัญญา” และได้รับการพัฒนาอย่างจริงจังในหลายสถาบัน เช่น โครงการจิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล ที่มุ่งบูรณาการการฝึกสติ การเจริญสมาธิ และการสะท้อนคิดเข้ากับกระบวนการเรียนการสอน เพื่อเชื่อมโยงองค์ความรู้ทางวิชาการกับประสบการณ์ตรงและการเติบโตภายใน[9] ในบริบทของการศึกษาพยาบาลไทย ได้มีการนำแนวคิดดังกล่าว มาพัฒนาและต่อยอดหลากหลายรูปแบบ เช่น การจัดกิจกรรมนอกชั้นเรียนที่เสริมสร้างการตระหนักรู้ และความเมตตากรุณา[6] การออกแบบรายวิชาเฉพาะ ที่เน้นหัวใจความเป็นมนุษย์[10] รวมถึงการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้[11] ซึ่งล้วนสะท้อนให้เห็นถึงการเคลื่อนไหวเชิงวิชาการที่มุ่งผสานการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญเข้ากับการศึกษาพยาบาลไทยอย่างเป็นระบบและยั่งยืน

สำหรับวิชาชีพพยาบาล การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญมีคุณค่าเชิงลึกที่มากกว่าการพัฒนาทักษะทางวิชาการ เนื่องจากการพยาบาลเกี่ยวข้องโดยตรงกับความเปราะบางและความทุกข์ของมนุษย์ การบ่มเพาะสติ ความใส่ใจ และความเมตตากรุณาตามแนวทางนี้จึงช่วยยกระดับการตัดสินใจเชิงจริยธรรม การสร้างสัมพันธภาพเชิงเยียวยา และการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพอย่างเกื้อกูล[2] กล่าวได้ว่า การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญมิได้เป็นเพียงกิจกรรมสะท้อนคิดหรือฝึกสมาธิ แต่เป็นกระบวนการหล่อเลี้ยงรากฐานของการเป็น “ผู้ดูแลเพื่อนมนุษย์” ที่สมบูรณ์ทั้งด้านความรู้ ปัญญา และคุณธรรม แนวคิดนี้จึงไม่จำกัดอยู่เพียงระดับทฤษฎี หากแต่หยั่งรากสู่การปฏิบัติจริงผ่านสถาบันการศึกษาและวิชาชีพพยาบาล จนกลายเป็นแนวทางการเรียนรู้ที่มีพลังต่อการพัฒนาผู้เรียนอย่างรอบด้าน แนวคิดดังกล่าวจึงเป็นพื้นฐานสำคัญที่นำไปสู่การพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ซึ่งรายละเอียดของทักษะและแนวทางประยุกต์ใช้จะได้รับการนำเสนออย่างเป็นระบบในบทความนี้จัดทำขึ้นจากการสังเคราะห์กรอบแนวคิดและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายความหมาย แนวคิด และพัฒนาการของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ วิเคราะห์องค์ประกอบและทักษะสำคัญที่จำเป็นต่อกระบวนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ และนำเสนอแนวทางการประยุกต์ใช้ทักษะดังกล่าวในการจัดการเรียนการสอนและการพัฒนานักศึกษาพยาบาล เนื้อหาของบทความแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ 1) แนวคิดและที่มาของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ 2) องค์ประกอบและทักษะสำคัญของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ และ 3) แนวทางประยุกต์ใช้ในการศึกษาพยาบาล

**แนวคิดและที่มาของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ**

การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ (contemplative learning) เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนอย่างเป็นองค์รวม โดยเน้นการเชื่อมโยงความรู้เชิงวิชาการกับการตระหนักรู้ภายในตนเอง ผ่านการมีสติ การใคร่ครวญสะท้อนคิด และการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง แนวทางนี้ตั้งอยู่บนฐานความเชื่อว่าการเรียนรู้มิได้จำกัดอยู่เพียงการรับข้อมูล หากแต่เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงเชิงลึกทั้งด้านความคิด จิตใจ และการกระทำของผู้เรียน[2,3,15,17] รากฐานสำคัญของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญได้รับแรงบันดาลใจอย่างสำคัญจากวิสัยทัศน์ทางการศึกษาของ Chogym Trungpa ผู้นำทางจิตวิญญาณชาวทิเบตซึ่งเป็นผู้ก่อตั้งสถาบันนาโรปะ ซึ่งต่อมาได้พัฒนาเป็นมหาวิทยาลัยนาโรปะ (Naropa University) ในเมืองโบลเดอร์ รัฐโคโรลาโด สหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ. 1974[12] Trungpa ได้มองการศึกษาเพียงเป็นการถ่ายทอดความรู้ หากแต่เป็นกระบวนการบ่มเพาะความตระหนักรู้ภายในที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนเข้าถึงความจริงของชีวิตอย่างตรงไปตรงมา การทำสมาธิ ศิลปะ และการสนทนาข้ามวัฒนธรรมจึงถูกรวมเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ที่สะท้อนผ่านแนวคิด “ปรีชาญาณบ้า” (crazy wisdom) ซึ่ง Trungpa อธิบายว่าเป็นความกล้าที่จะเผชิญกับความจริงอย่างตรงไปตรงมา แม้ว่าความจริงนั้นจะขัดแย้งกับความคาดหวัง ความสะดวกสบาย หรือบรรทัดฐานของสังคม เขาอธิบายว่าคำว่า “บ้า” (crazy) หมายถึง ความกล้าในการพลิกมุมมอง ความกล้าที่จะทำลายกรอบคิดเดิม ๆ เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจเชิงลึก ส่วนคำว่า “ปรีชาญาณ” (wisdom) คือผลลัพธ์ของการเผชิญประสบการณ์ตรงอย่างลึกซึ้ง เมื่อรวมกันจึงเป็นการเรียนรู้ที่เปิดกว้าง เต็มไปด้วยความคิดสร้างสรรค์และทำให้เกิดปัญญาที่ไม่อาจได้จากการยึดติดกับรูปแบบเดิม ๆ[13] แนวคิดนี้ได้พัฒนาต่อมาเป็นกรอบเชิงระบบที่เรียกว่า “การศึกษาอย่างใคร่ครวญ” (contemplative education) ซึ่งเป็นปรัชญาและกรอบการจัดการศึกษาที่รองรับให้กระบวนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญสามารถนำไปใช้จริงในสถาบันการศึกษา ภายใต้กรอบการจัดการศึกษานี้ มหาวิทยาลัยนาโรปะได้บูรณาการการปฏิบัติสมาธิ การฝึกสติ เทคนิคทางกาย (somatic techniques) และการเรียนรู้เชิงประสบการณ์เข้าไว้ในหลักสูตร เพื่อให้ผู้เรียนได้เข้าถึงทั้งความรู้เชิงวิชาการและปัญญาภายใน[13] กล่าวได้ว่า แนวคิดปรีชาญาณบ้า เป็นรากฐานทางวิธีคิดที่ท้าทายกรอบเดิม ในขณะที่การศึกษาอย่างใคร่ครวญทำหน้าที่เป็นกลไกเชิงโครงสร้างที่ทำให้กระบวนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม

ในเวลาต่อมา แนวคิดการศึกษาอย่างใคร่ครวญ ได้ขยายออกนอกมหาวิทยาลัยนาโรปะ โดยนักการศึกษาอเมริกันได้จัดตั้งศูนย์จิตภาวนาเพื่อสังคม (the center for contemplative mind in society) ขึ้นในปี ค.ศ. 1997 เพื่อสนับสนุนการนำแนวปฏิบัติจิตภาวนา (contemplative practices) เข้าสู่การเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา โดยศูนย์ดำเนินงานผ่านการให้ทุนโครงการ การอบรมเชิงปฏิบัติการ และการพัฒนาเครื่องมือที่ช่วยให้อาจารย์และนักศึกษาสามารถบูรณาการการใคร่ครวญเข้ากับการเรียนรู้ ทั้งยังขยายขอบเขตของการปฏิบัติให้กว้างกว่าเพียงการนั่งสมาธิ แต่รวมถึงศิลปะ โยคะ

การเต้นรำ และกิจกรรมสร้างสรรค์อื่น ๆ ที่น้อมนำผู้เรียนกลับเข้าสู่จิตใจอย่างลึกซึ้ง[14]

เมื่อแนวคิดนี้เข้ามาสู่ประเทศไทย ได้ถูกสังเคราะห์เข้ากับภูมิปัญญาพุทธศาสนาและวัฒนธรรมไทยอย่างเป็นพลวัต จนเกิดคำว่า “จิตตปัญญาศึกษา” ซึ่งสอดคล้องกับความหมายของการศึกษาอย่างใคร่ครวญ (contemplative education) ในบริบทสากล จิตตปัญญาศึกษามิได้หมายถึงการถ่ายทอดความรู้เชิงทฤษฎีเท่านั้น แต่เป็นกรอบการศึกษาที่มุ่งเปลี่ยนแปลงผู้เรียนในระดับจิตสำนึกผ่านกระบวนการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ได้แก่ การบ่มเพาะสติ การใคร่ครวญและการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง[15] พัฒนาการดังกล่าวยังได้รับแรงผลักดันจากบุคคลสำคัญ เช่น ศ. นพ. ประเวศ วะสี ผู้เสนอการปฏิรูปการศึกษาที่บูรณาการความรู้กับมิติทางจิตวิญญาณ เพื่อฟื้นคืน “ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์”[16] จนนำไปสู่การสถาปนาศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งกลายเป็นพื้นที่วิชาการและสังคมสำหรับการพัฒนาและขยายผลแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา และการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญสู่สังคมไทยอย่างกว้างขวาง[9]

**องค์ประกอบของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ**

องค์ประกอบของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญสามารถจำแนกออกเป็น 4 มิติสำคัญ ได้แก่ มิติภายในของผู้เรียน (intrapersonal dimension) มิติด้านปฏิสัมพันธ์ (interpersonal dimension) มิติกระบวนการเรียนรู้และบริบทที่เอื้อต่อการใคร่ครวญ (context and pedagogy dimension) และมิติด้านจริยธรรมและจิตวิญญาณ (ethical-spiritual dimension)

1. มิติภายในของผู้เรียน (intrapersonal dimension) การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญมีจุดเริ่มต้นจากการที่ผู้เรียนหันกลับมาสำรวจและทำความเข้าใจโลกภายในของตนเองที่ครอบคลุมความคิด อารมณ์ ความรู้สึก ค่านิยม และแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจและพฤติกรรมอันเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ ซึ่งกระบวนการดังกล่าว เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการตระหนักรู้ในตนเอง (self-awareness) และการรับรู้ต่อประสบการณ์ภายใน (inner awareness)[2,3] เพราะหากปราศจากการรับรู้ต่ออารมณ์ ความคิด และคุณค่าที่ตนยึดถือแล้ว การเรียนรู้ก็จะจำกัดอยู่เพียงในระดับข้อมูลโดยไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงจิตสำนึกอย่างแท้จริง[3] องค์ประกอบนี้จึงมุ่งเน้นการบ่มเพาะให้ผู้เรียนได้ตระหนักรู้ต่อสภาวะภายในของตนผ่านการฝึกสติหรือการสะท้อนคิดอย่างต่อเนื่อง ในเชิงการศึกษา Meiklejohn. et al.[18] อธิบายว่าการสร้างพื้นที่ให้ผู้เรียนได้หยุดนิ่งและทบทวนตนเอง เช่น การฝึกสติและการเขียนบันทึกสะท้อนคิดสามารถช่วยเสริมการกำกับอารมณ์และเพิ่มความยืดหยุ่นทางความคิดโดยงานวิจัยได้อธิบายกลไกนี้ว่า การฝึกสติช่วยพัฒนาความสามารถในการสังเกตความคิดและอารมณ์อย่างไม่ตัดสินทำให้เกิดระยะห่างระหว่างสิ่งเร้าและการตอบสนองและเพิ่มประสิทธิภาพในการกำกับตนเองได้ดียิ่งขึ้น[2,17,19] สิ่งเหล่านี้เป็นทักษะสำคัญในการเผชิญกับสถานการณ์ซับซ้อน โดยเฉพาะในสาขาวิชาชีพสุขภาพที่ต้องเผชิญกับความทุกข์และความเปราะบางของมนุษย์อย่างใกล้ชิด กล่าวได้ว่า มิติภายในของผู้เรียนคือรากฐานของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญเพราะเป็นจุดเริ่มที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เข้าใจตนเองอย่างลึกซึ้ง และจากความเข้าใจนี้เองที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในระดับความคิด จิตใจ และการปฏิบัติอย่างมีความหมาย

2. มิติด้านปฏิสัมพันธ์ (interpersonal dimension) การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญไม่ใช่ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นโดยลำพังของผู้เรียนแต่ละคน หากแต่เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและบริบททางสังคมที่รายล้ออยู่ การเรียนรู้ลักษณะนี้จึงมุ่งสร้างพื้นที่ปลอดภัยที่ผู้เรียนรู้สึกว่าได้รับการยอมรับ เคารพ และไว้วางใจเพียงพอที่จะเปิดเผยความคิด ความรู้สึก และประสบการณ์ภายในของตนต่อผู้อื่นได้อย่างตรงไปตรงมา ทั้งนี้ หัวใจของการเรียนรู้มิได้อยู่ที่การส่งผ่านความรู้จากผู้สอนสู่ผู้เรียนเท่านั้น แต่คือการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ ที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการตั้งคำถามและค้นหาความหมายร่วมกัน[20] ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สอน-ผู้เรียน และผู้เรียน-ผู้เรียน จึงกลายเป็นพื้นที่สำคัญในการหล่อเลี้ยงการใคร่ครวญและการสะท้อนคิดอย่างลึกซึ้ง ในบริบทของการศึกษาพยาบาล พบว่า การออกแบบกิจกรรมที่ให้นักศึกษาพยาบาลได้ร่วมกันสะท้อนคิด แลกเปลี่ยนความรู้สึกและฟังกันอย่างลึกซึ้ง ช่วยสร้างความรู้สึกเป็นหนึ่งเดียวและเพิ่มทักษะการเข้าอกเข้าใจอย่างลึกซึ้ง (empathy) ซึ่งมีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการสร้างสัมพันธภาพเชิงเยียวยากับผู้ป่วยในภายหลัง[5,8,10-11] กล่าวได้ว่า มิติของปฏิสัมพันธ์เป็นองค์ประกอบที่ทำให้การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญพัฒนาจากการใคร่ครวญส่วนบุคคลสู่การเป็นประสบการณ์ร่วมที่เกื้อกูลซึ่งกันและกัน ผู้เรียนไม่เพียงเรียนรู้จากตนเอง จากการฟังและการสะท้อนร่วมกับผู้อื่น จนเกิดการเปลี่ยนแปลงเชิงลึกที่ไม่อาจสร้างขึ้นได้เพียงลำพัง

3. มิติด้านบริบทและกระบวนการเรียนรู้ (context and pedagogy dimension) การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญไม่สามารถเกิดขึ้นได้เพียงแค่เจตนารมณ์ของผู้สอนหรือความพร้อมของผู้เรียนหากแต่ต้องอาศัยกระบวนการสอนและบรรยากาศทางการเรียนรู้ที่ออกแบบมาอย่างตั้งใจเพื่อเอื้อให้การใคร่ครวญเกิดขึ้นจริง องค์ประกอบนี้จึงชี้ให้เห็นว่าบทบาทของครูและผู้สอนมิใช่เพียงผู้ถ่ายทอดความรู้แต่เป็นผู้ออกแบบประสบการณ์การเรียนรู้ที่สร้างพื้นที่และกิจกรรมเพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกฝนทั้ง การตระหนักรู้ภายใน และการแลกเปลี่ยนเชิงสร้างสรรค์กับผู้อื่น[21] เช่น การใช้สมาธิสั้น ๆ ก่อนเริ่มเรียน การบันทึกสะท้อนคิด หรือการสนทนาเชิงใคร่ครวญ กล่าวโดยสรุป มิติด้านกระบวนการเรียนรู้และบริบทที่เอื้อต่อการใคร่ครวญ คือ เครื่องมือและพื้นที่ ที่ทำให้การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญก้าวข้ามจากแนวคิดสู่การปฏิบัติจริง โดยหากปราศจากการออกแบบที่เอื้อต่อการใคร่ครวญ การเรียนรู้ก็อาจคงอยู่เพียงในเชิงทฤษฎี แต่ไม่สามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงลึกซึ้งในตัวผู้เรียนได้

4. มิติด้านจริยธรรมและจิตวิญญาณ (ethical-spiritual dimension) การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญไม่ได้มุ่งเพียงการเพิ่มพูนทักษะทางวิชาการ หากแต่ยังมุ่งสู่การบ่มเพาะคุณธรรม ความรับผิดชอบต่อผู้อื่น และการตระหนักรู้เชิงจิตวิญญาณที่ลึกซึ้ง ซึ่งทำให้การเรียนรู้กลายเป็นกระบวนการที่เปลี่ยนแปลงทั้งความคิดและความเป็นอยู่ของผู้เรียน องค์ประกอบนี้สะท้อนแนวคิดของ Zajonc[22] ที่เสนอว่าการศึกษาควรทำหน้าที่เป็นการฝึกฝนมนุษยธรรม (cultivation of humanity) โดยการเรียนรู้ไม่ใช่เพียงเพื่อตอบสนองความต้องการทางเศรษฐกิจหรืออาชีพ แต่เพื่อบ่มเพาะมนุษย์ที่มีสติปัญญาความเอื้ออาทรและความรับผิดชอบต่อโลก ในสาขาพยาบาล งานวิจัยร่วมสมัยชี้ว่า การบูรณาการมิติทางจริยธรรมและจิตวิญญาณช่วยให้นักศึกษาไม่เพียงเข้าใจทฤษฎี แต่ยังพัฒนาความกรุณาและความสามารถในการดูแลผู้ป่วยด้วยความเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์[20,23] การปฏิบัติอาจสะท้อนผ่านการฝึกสติและสมาธิที่เสริมสร้างความสงบภายใน การมีส่วนร่วมในงานอาสาสมัครหรือการบริการสังคมที่เปิดโอกาสให้เผชิญความทุกข์ของผู้อื่น และการสนทนาเชิงจริยธรรมที่ช่วยให้ผู้เรียนได้ทบทวนคุณค่าและเป้าหมายชีวิต สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้เรียนตระหนักว่าความรู้และทักษะมิใช่เป้าหมายสุดท้าย หากแต่เป็นเครื่องมือเพื่อการดำเนินชีวิตที่มีคุณค่าและการอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างสมดุล กล่าวได้ว่า มิติทางจริยธรรมและจิตวิญญาณ เป็น “เส้นเลือดหล่อเลี้ยง” ของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ เพราะช่วยให้ความรู้ทางวิชาการและทักษะทางวิชาชีพไม่กลายเป็นเพียงเครื่องมือเชิงเทคนิค หากแต่เป็นพลังที่สร้างประโยชน์ต่อสังคมและมนุษยชาติ มิตินี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลมนุษย์ ที่ต้องเผชิญกับความเปราะบางและทุกข์ของผู้อื่นอยู่เสมอ

โดยสรุป องค์ประกอบทั้งสี่ประการได้เชื่อมโยงเกื้อกูลกันอย่างเป็นระบบมิติภายในของผู้เรียนเป็นฐานของการเปิดรับ มิติด้านปฏิสัมพันธ์เป็นเวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระบวนการสอนที่เหมาะสมทำให้การใคร่ครวญเป็นจริงได้และทั้งหมดได้รับการหล่อเลี้ยงด้วยจริยธรรมและจิตวิญญาณ องค์ประกอบทั้งสี่จึงเป็นเสมือนโครงสร้างพื้นฐานที่ทำให้การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญก่อรูปได้จริง และนำไปสู่การบ่มเพาะทักษะเชิงจิตตปัญญาในระดับลึก แม้การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญจะประกอบด้วยองค์ประกอบหลายมิติที่เอื้อต่อการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ แต่การที่ผู้เรียนจะสามารถเรียนรู้ตามแนวคิดดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยทักษะสำคัญหลายประการเป็นพื้นฐาน ทักษะเหล่านี้ทำหน้าที่เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้เรียนสามารถใคร่ครวญ สะท้อนคิด และนำประสบการณ์มาพัฒนาเป็นความเข้าใจเชิงลึกได้อย่างแท้จริง ดังนั้น การทำความเข้าใจทักษะที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญจึงเป็นสิ่งสำคัญควบคู่ไปกับการศึกษาองค์ประกอบของการเรียนรู้

**ทักษะสำคัญที่ใช้ในการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ**

เพื่อให้การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญสามารถเกิดขึ้นได้อย่างเป็นรูปธรรมผู้เรียนจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะที่ส่งเสริมการเรียนรู้จากภายในและการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างมีคุณภาพ ทักษะเหล่านี้ทำให้ผู้เรียนสามารถรับรู้ตนเองอย่างมีสติ ใคร่ครวญประสบการณ์ ฟังอย่างลึกซึ้ง สนทนาอย่างเคารพ และปฏิบัติต่อผู้อื่นด้วยความเมตตากรุณา ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ โดยสามารถสรุปเป็นทักษะหลัก 5 ประการ ได้แก่ การมีสติ การใคร่ครวญ การฟัง การสนทนา และความเมตตากรุณา ดังนี้

1. การมีสติ (mindfulness) คือความสามารถในการอยู่กับปัจจุบัน รู้เท่าทันอารมณ์ ความคิด และปฏิกิริยาของตนเอง สติคือการให้ความสนใจต่อปัจจุบันด้วยเจตนา โดยปราศจากอคติ ซึ่งถือเป็นรากฐานของการเรียนรู้เชิงใคร่ครวญใน

ทุกมิติ

งานวิจัยล่าสุดแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมฝึกสติร่วมกับการกำกับอารมณ์ช่วยเพิ่มการตระหนักรู้ในตนเองและการควบคุมอารมณ์ในนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญ[24]

2. การใคร่ครวญ (reflection) เป็นการสะท้อนคิดเชิงลึกที่ช่วยให้ผู้เรียนตีความประสบการณ์ใหม่และปรับเปลี่ยนกรอบความรู้สู่การเปลี่ยนแปลงหรือเรียกว่า transformative learning25 ซึ่งเกิดขึ้นเมื่อผู้เรียนสามารถท้าทายกรอบคิดเดิมและเปิดรับวิถีการมองโลกใหม่ งานวิจัยล่าสุด พบว่าการฝึกสะท้อนคิดมีผลต่อการพัฒนาความรู้สึกเข้าอกเข้าใจอย่างลึกซึ้งและความเมตตากรุณาของนักศึกษาพยาบาล โดยเปลี่ยนการเรียนรู้จากการรับรู้เชิงข้อมูลไปสู่การเรียนรู้เชิงเปลี่ยนแปลง[26]

3. การฟังเชิงจิตตปัญญา (contemplative listening) เป็นการฟังอย่างมีสติและเห็นคุณค่าของความหมายแฝงในสิ่งที่ผู้พูดสื่อสารไม่ใช่เพียงจับประเด็นเนื้อหา แต่เป็นการเปิดใจให้เข้าถึงความรู้สึกและความเป็นจริงของอีกฝ่าย การฟังในลักษณะนี้ไม่ได้จำกัดอยู่ที่การจับสาระแต่เป็นการเปิดใจเข้าใจเจตนาความรู้สึกและศักยภาพของผู้อื่นอย่างแท้จริง แนวคิดนี้สอดคล้องกับการฟังเชิงสร้างสรรค์ (generative listening) ของ Scharmer[27] ในทฤษฎีตัวยู (Theory U) ซึ่งอธิบายการฟัง 4 ระดับ ได้แก่ (1) การฟังแบบยึดติดกรอบเดิม (downloading/I-in-it ) ที่มีลักษณะเป็นการฟังเชิงอัตโนมัติใช้ความคิด ความเชื่อ และประสบการณ์เดิมของตนเองเป็นตัวกรอง มักได้ยินเฉพาะสิ่งที่สอดคล้องกับความคิดของตนไม่เปิดรับมุมมองใหม่ (2) การฟังเพื่อรับข้อมูล (factual listening/I-in-me ) มีลักษณะสำคัญ คือ ตั้งใจฟังมากขึ้นสนใจข้อมูล ข้อเท็จจริงและเนื้อหา เริ่มแยกแยะเหตุผลแต่ยังตีความจากมุมมองของตนเป็นหลัก (3) การฟังอย่างเข้าอกเข้าใจ (empathic listening/I-in-you) ที่มีลักษณะการฟังที่ผู้ฟังวางตัวตนและอคติของตนลง พยายามเข้าใจความรู้สึกความต้องการและมุมมองของผู้พูด ฟังทั้งคำพูด น้ำเสียง และภาษากาย และเกิดความเห็นอกเห็นใจในคู่สนทนา และ (4) การฟังเชิงสร้างสรรค์ (generative listening/I-in-now) เป็นลักษณะของการฟังในระดับที่ลึกที่สุด (deep listening) โดยผู้ฟังและผู้พูดเชื่อมโยงกันในปัจจุบันขณะ เปิดพื้นที่ให้ความคิดใหม่เกิดขึ้น ไม่เพียงรับฟังแต่ร่วมสร้างความหมายใหม่หรือฟังอย่างตื่นรู้ร่วมกันจนเกิดสิ่งใหม่ขึ้นในพื้นที่สนทนาโดยระดับหลังสุดนี้สะท้อนแก่นแท้ของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญเพราะมิใช่เพียงการรับรู้สิ่งที่มีอยู่แต่เป็นการร่วมกันสร้างความจริงใหม่

4. การสนทนาเชิงสร้างสรรค์ (generative dialogue) หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ที่เปิดพื้นที่ให้ผู้เรียนร่วมกันสร้างความหมายใหม่มากกว่าการแลกเปลี่ยนข้อมูลงานทดลองล่าสุดที่บูรณาการการสะท้อนคิดแบบกลุ่ม (reflective group sessions) พบว่า การสนทนาในวงสะท้อนคิดดังกล่าวช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจประสบการณ์ในมิติที่ลึกขึ้นและก่อให้เกิดแนวทางปฏิบัติใหม่ ๆ ที่มีคุณค่า[26]

5. ความเมตตากรุณา (compassion) ไม่ใช่เพียงอารมณ์แห่งความสงสาร แต่เป็นทักษะเชิงจิตตปัญญาที่หล่อหลอมทั้งการตระหนักรู้และการกระทำอย่างมีเจตนา เพื่อดูแลทั้งตนเองและผู้อื่นด้วยความเข้าใจ ยอมรับ และเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์[28] ในมิติของการพยาบาล ความเมตตากรุณาจึงถือเป็นหัวใจของการดูแลที่ต้องได้รับการฝึกฝนอย่างเป็นระบบ ไม่ใช่เพียงการพึ่งพาความรู้สึกเฉพาะหน้า หลักฐานเชิงประจักษ์ชี้ว่าความกรุณาต่อตนเอง (self-compassion) ช่วยเพิ่มความยืดหยุ่นทางจิตใจ ลดความเหนื่อยล้าจากการทำงาน (burnout) และเสริมสร้างความพึงพอใจในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพ การพยาบาล[29] การฝึกความกรุณาต่อตนเองยังเปิดพื้นที่ให้ผู้เรียนยอมรับข้อจำกัดของตน ลดการตัดสินเชิงลบ และแปลงประสบการณ์ที่ท้าทายให้กลายเป็นโอกาสแห่งการเรียนรู้และเติบโต กล่าวได้ว่าความเมตตากรุณาเป็นทั้งผลลัพธ์และกระบวนการของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญเป็นพลังที่เชื่อมโยงความรู้เชิงวิชาชีพเข้ากับมิติทางมนุษยธรรม และทำให้นักศึกษาพยาบาลก้าวสู่การเป็นผู้ดูแลที่สมบูรณ์ทั้งด้านทักษะและหัวใจ

เมื่อพิจารณาในภาพรวม ทักษะทั้ง 5 ประการ เป็นกลไกที่สอดประสานกันอย่างแนบแน่น การมีสติเปิดทางให้การใคร่ครวญลึกซึ้ง การฟังและการสนทนาก่อร่างความเข้าใจใหม่ในเชิงสัมพันธ์ และทั้งหมดได้รับการเกื้อหนุนด้วยความเมตตากรุณา กรอบทักษะนี้จึงมิได้เป็นเพียงโครงสร้างทางทฤษฎี แต่คือรากฐานของการบ่มเพาะผู้เรียนให้เติบโตทั้งด้านความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพและความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ ต่อจากนี้ จึงเป็นประเด็นสำคัญว่าทักษะเหล่านี้สามารถถูกนำไปออกแบบและบูรณาการสู่การจัดการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลได้อย่างไร เพื่อให้การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญแปรเปลี่ยนจากกรอบแนวคิดสู่การปฏิบัติจริง

**แนวทางประยุกต์ใช้ในการศึกษาพยาบาล**

แม้ว่ากรอบทักษะจิตตปัญญา 5 ประการจะสะท้อนให้เห็นพลังของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญในเชิงทฤษฎีแต่คุณค่าที่แท้จริงจะปรากฏก็ต่อเมื่อได้รับการบูรณาการสู่การเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะในบริบทของวิชาชีพพยาบาลที่การเรียนรู้มิได้จำกัดเพียงการถ่ายทอดความรู้ หากยังเป็นการบ่มเพาะผู้เรียนให้สามารถเผชิญกับความเปราะบาง ความทุกข์ และความซับซ้อนของชีวิตมนุษย์อย่างมีสติและมีความเมตตากรุณา การออกแบบกิจกรรมที่หล่อเลี้ยงทักษะเหล่านี้ในห้องเรียนและในการฝึกภาคปฏิบัติ จึงมิใช่เพียงการเพิ่มพูนความสามารถเชิงวิชาชีพ แต่ยังเป็นการวางรากฐานให้กับการปฏิบัติการพยาบาลที่มีทั้งความเชี่ยวชาญและคุณค่าเชิงมนุษยธรรมโดยทักษะจิตตปัญญา ประกอบด้วย 5 ทักษะ ดังนี้

1. การฝึกสร้างสติในการเรียน การมีสติถือเป็นรากฐานสำคัญของการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญเพราะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถอยู่กับปัจจุบันขณะ รับรู้ความคิด อารมณ์ และร่างกายของตนเองโดยไม่ตัดสิน การฝึกสร้างสติได้แก่ การหายใจอย่างรู้ตัว การฝึกสติรับรู้กาย (body scan) เพื่อให้เกิดความรู้ตัวทั่วพร้อม หรือการนั่งสมาธิสั้น ๆ ก่อนการเรียนและการฝึกปฏิบัติช่วยให้นักศึกษาลดความเครียดและเพิ่มความสามารถในการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล งานวิจัยในบริบทการศึกษาพยาบาลแสดงให้เห็นว่า การฝึกสติและการเรียนรู้เชิงสะท้อนคิดช่วยพัฒนาการกำกับอารมณ์ (emotional regulation) เพิ่มความตระหนักรู้ในตนเอง และเสริมศักยภาพในการรับมือสถานการณ์ที่กดดันในคลินิกได้อย่างมีนัยสำคัญ[24,26] ซึ่งสอดคล้องกับหลักฐานจากงานวิจัยเชิงกลไกของสติ ที่พบว่าการฝึกสติช่วยเสริมสร้างความยืดหยุ่นทางอารมณ์และความสามารถในการจัดการความเครียด[17,19]

2. การส่งเสริมการใคร่ครวญ/ การสะท้อนคิด การใคร่ครวญหรือการสะท้อนคิดเชิงลึก เป็นอีกหนึ่งทักษะสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลตีความประสบการณ์ของตนเองอย่างมีความหมายโดยเฉพาะเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ซับซ้อน เช่น ความทุกข์ ความกลัว หรือความสูญเสียของผู้ป่วยอย่างไรก็ตาม การใคร่ครวญจะเกิดขึ้นได้ จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมอย่างเป็นระบบจากกระบวนการจัดการเรียนการสอน การส่งเสริมการใคร่ครวญสามารถดำเนินการได้หลายวิธี เช่น การจัดกิจกรรมเขียนบันทึกสะท้อนคิดอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ทบทวนความคิด ความรู้สึก และการตัดสินใจของตนเอง การสนทนาเชิงสะท้อนคิดกับอาจารย์หรือเพื่อนร่วมชั้น เพื่อแลกเปลี่ยนมุมมองอย่างลึกซึ้ง การใช้กรณีศึกษาในการสะท้อนคิด (case-based reflection) ที่กระตุ้นให้ผู้เรียนวิเคราะห์สถานการณ์ทางจริยธรรมและการตัดสินใจทางคลินิก และการตั้งคำถามเชิงใคร่ครวญ โดยผู้สอน เพื่อช่วยชี้นำกระบวนการคิดของผู้เรียน เครื่องมือและกระบวนการเหล่านี้ช่วยสร้างพื้นที่ปลอดภัยทางจิตใจ ให้ผู้เรียนกล้าทบทวนตนเองโดยไม่รู้สึกถูกตัดสิน และค่อย ๆ พัฒนาการคิดเชิงวิพากษ์ ความตระหนักรู้ในตนเองและความละเอียดอ่อนต่อมิติทางจริยธรรม งานวิจัยพบว่า กิจกรรมสะท้อนคิดที่ได้รับการจัดอย่างเป็นระบบสามารถส่งเสริมการเรียนรู้เชิงเปลี่ยนแปลง ทำให้นักศึกษาพยาบาลไม่เพียงเข้าใจผู้ป่วยอย่างลึกซึ้ง แต่ยังพัฒนาความเป็นมืออาชีพและความเห็นอกเห็นใจ ในระดับที่สูงขึ้น[29] ดังนั้น การส่งเสริมการใคร่ครวญจึงเป็นบทบาทสำคัญของผู้สอนและสถาบันการศึกษา ที่ต้องจัดเตรียมกิจกรรม เครื่องมือ และสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ให้เอื้อต่อการสะท้อนคิดอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้สามารถเรียนรู้อย่างลึกซึ้งและปฏิบัติวิชาชีพพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ

3. การส่งเสริมทักษะการฟังเชิงจิตตปัญญา ในการศึกษาพยาบาล การฟังอย่างลึกซึ้งเป็นทักษะสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษาสามารถรับรู้และเข้าใจประสบการณ์ของผู้อื่นอย่างแท้จริง การพัฒนาทักษะดังกล่าวสามารถประยุกต์ใช้ได้ทั้งในห้องเรียน การฝึกภาคปฏิบัติในสถานการณ์จริงกับผู้รับบริการผ่านกิจกรรมหลากหลายรูปแบบ เช่น เทคนิคการจับคู่ฟัง (listening dyads) ซึ่งเปิดโอกาสให้นักศึกษาฝึกฟังโดยไม่ขัดจังหวะและสะท้อนสิ่งที่ได้ยินกลับไปอย่างตรงไปตรงมา กระบวนการเหล่านี้ช่วยให้นักศึกษาเรียนรู้ที่จะรับฟังความทุกข์ ความกลัว หรือความคาดหวังของผู้ป่วยโดยไม่รีบตัดสินส่งผลให้เกิดความเข้าใจเชิงมนุษยธรรมมากขึ้น อีกทั้งยังช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพเชิงเยียวยาระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย ซึ่งเป็นพื้นฐานของการดูแลที่มีคุณภาพ อย่างไรก็ตาม การส่งเสริมทักษะการฟังเชิงจิตตปัญญาให้เกิดผลจริง จำเป็นต้องอาศัยคุณลักษณะและบทบาทที่เหมาะสมของผู้สอนเป็นสำคัญ ได้แก่ ผู้สอนควรทำหน้าที่เป็นแบบอย่างของการฟังอย่างลึกซึ้ง โดยรับฟังผู้เรียนด้วยท่าทีที่เปิดกว้าง ไม่ตัดสิน และสะท้อนสิ่งที่ได้ยินกลับอย่างเป็นกลาง นอกจากนี้ควรใช้ทักษะการตั้งคำถามเชิงใคร่ครวญ การชะลอการตัดสิน และการให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสร้างสรรค์ เพื่อช่วยให้ผู้เรียนตระหนักรู้ถึง

ถึงรูปแบบการฟังของตนเองและพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ปลอดภัยทางจิตใจยังเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้นักศึกษากล้าเปิดใจ รับฟัง และฝึกฝนทักษะการฟังได้อย่างลึกซึ้งยิ่งขึ้น

4. การพัฒนาทักษะการสนทนาเชิงสร้างสรรค์ การสนทนาเชิงสร้างสรรค์เป็นกระบวนการเรียนรู้แบบกลุ่มที่ต่อยอดจากทักษะการฟังอย่างลึกซึ้งโดยมุ่งให้ผู้เรียนสามารถแลกเปลี่ยนความคิดและประสบการณ์อย่างเคารพ เสมอภาค และก่อให้เกิดความหมายใหม่ร่วมกัน แตกต่างจากการฟังเชิงจิตตปัญญาที่เน้นการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล การสนทนาเชิงสร้างสรรค์เน้นการออกแบบกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันในชั้นเรียนเป็นหลัก ผู้สอนสามารถส่งเสริมทักษะการสนทนาเชิงสร้างสรรค์โดยการจัดกิจกรรม เช่น กลุ่มสนทนาเชิงสะท้อนคิด ที่มีลักษณะเป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิด และความรู้สึกอย่างใคร่ครวญ ในบรรยากาศที่ปลอดภัยและไม่ตัดสิน โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผู้เรียนสามารถทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ตีความความหมายของประสบการณ์ และเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีกับการปฏิบัติจริงได้อย่างลึกซึ้ง กระบวนการนี้ถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาการคิดเชิงวิพากษ์และการตัดสินใจทางคลินิก[30] การดำเนินกลุ่มสนทนาเชิงสะท้อนคิดมักมีโครงสร้างที่ชัดเจน เช่น การเริ่มต้นด้วยการกำหนดคำถามกระตุ้นการใคร่ครวญ การให้ผู้เรียนแต่ละคนแบ่งปันประสบการณ์โดยไม่ถูกขัดจังหวะ และการเปิดพื้นที่ให้สมาชิกในกลุ่มตั้งคำถามเพื่อช่วยกันทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง Johns[31] เสนอว่าการสนทนาเชิงสะท้อนคิดที่มีผู้อำนวยกระบวนการ (facilitator) อย่างเหมาะสม จะช่วยให้ผู้เรียนตระหนักรู้ถึงความคิด อารมณ์ และสมมติฐานที่ซ่อนอยู่เบื้องหลังการกระทำของตน โดยภาพรวม งานวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า การส่งเสริมทักษะการสนทนาเชิงสร้างสรรค์มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ ทั้งในบริบทของกลุ่มสนทนาเชิงสะท้อนคิดซึ่งช่วยส่งเสริมการเปิดรับมุมมองที่หลากหลายและการทำความเข้าใจสถานการณ์ร่วมกัน[32] และในบริบทของการใช้เทคนิคการสะท้อนคิดเชิงโครงสร้าง เช่น คำถามชี้นำ การเขียนบันทึก และการสะท้อนคิดแบบเพื่อนช่วยเพื่อน ซึ่งช่วยเพิ่มการมีส่วนร่วมและยกระดับการคิดเชิงสะท้อนในการปฏิบัติงานของพยาบาล[29] การดำเนินกลุ่มสนทนาเชิงสะท้อนคิดให้เกิดประสิทธิผลที่ดีนั้น ผู้สอนจำเป็นต้องทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยกระบวนการ โดยกำหนดกติกาการสนทนาที่ชัดเจน สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ปลอดภัย และใช้ทักษะการตั้งคำถามเชิงใคร่ครวญอย่างเหมาะสม เมื่อมีการวางแผนและดำเนินการอย่างเป็นระบบ กลุ่มสนทนาเชิงสะท้อนคิดจึงเป็นเครื่องมือการเรียนรู้ที่ทรงพลังในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีทั้งความรู้เชิงวิชาการและความเข้าใจเชิงมนุษยธรรมอย่างลึกซึ้ง

5. การบ่มเพาะความเมตตากรุณา ความเมตตากรุณาเป็นทักษะสำคัญที่ควรได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบในการศึกษาพยาบาล เนื่องจากเป็นรากฐานของการดูแลผู้ป่วยอย่างมีจริยธรรมและเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์[23] การบ่มเพาะคุณลักษณะดังกล่าวสามารถบูรณาการเข้าสู่การเรียนการสอนและการฝึกภาคปฏิบัติผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย แนวทางหนึ่งที่นำมาใช้ได้อย่างเป็นรูปธรรม คือการฝึกสมาธิเพื่อบ่มเพาะความเมตตากรุณา ซึ่งอาจจัดเป็นกิจกรรมช่วงสั้น ๆ ก่อนเริ่มการเรียนหรือก่อนการดูแลผู้ป่วย งานวิจัยในนักศึกษาพยาบาลพบว่า การฝึกดังกล่าวช่วยลดความเครียดและส่งเสริมความมั่นคงทางอารมณ์[33] ขณะที่การศึกษาในบุคลากรสุขภาพรายงานว่า การฝึกสมาธิเพื่อบ่มเพาะความเมตตากรุณาช่วยเพิ่มความเมตตากรุณา การเอื้ออาทรต่อผู้อื่น และการกำกับอารมณ์[34] นอกจากนี้ การบ่มเพาะความเมตตากรุณายังช่วยสนับสนุนความสามารถในการเผชิญสถานการณ์ที่ยากลำบากอย่างมีสติและไม่หมดพลังทางอารมณ์[28] นอกจากนี้ การจัดกิจกรรมสะท้อนคิดหลังการฝึกปฏิบัติ (post - conference) ควบคู่กับการฝึกทางจิตใจดังกล่าว เพื่อให้นักศึกษาได้ทบทวนประสบการณ์และอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานจริงการตั้งคำถามเชิงใคร่ครวญ เช่น “สถานการณ์ใดทำให้รู้สึกยากที่สุด” หรือ “คุณได้แสดงความกรุณาต่อผู้ป่วยอย่างไร” ช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนเชื่อมโยงประสบการณ์เชิงอารมณ์กับการพัฒนาการปฏิบัติทางคลินิกอย่างเป็นรูปธรรม งานวิจัยด้านการศึกษาพยาบาลชี้ให้เห็นว่าการจัดกระบวนการสะท้อนคิดอย่างมีโครงสร้างและการสนทนาเชิงสะท้อนช่วยเสริมการคิดเชิงลึก การตระหนักรู้[29] และการพัฒนาความเมตตากรุณาในผู้เรียน[26] กระบวนการสะท้อนคิดหลังการฝึกปฏิบัติจึงมีบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนความเมตตากรุณาจากระดับความรู้สึกไปสู่การปฏิบัติการดูแลที่สะท้อนความเอื้ออาทรและความเข้าใจต่อผู้ป่วย[30] การดำเนินกิจกรรมดังกล่าวอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบช่วยให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาความสามารถในการดูแลผู้อื่นอย่างสมดุลทั้งด้านวิชาชีพและจิตใจ ดังนั้น การบ่มเพาะความเมตตากรุณาจึงควรได้รับการออกแบบให้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ในทุกระยะของการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เติบโตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่มีทั้งความเชี่ยวชาญและหัวใจความเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง

**สรุป**

การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญเป็นแนวทางการศึกษาที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนอย่างเป็นองค์รวม โดยบูรณาการความรู้เชิงวิชาการกับการตระหนักรู้ภายใน บทความนี้ได้ชี้ให้เห็นถึงพัฒนาการ แนวคิด และองค์ประกอบสำคัญของแนวทางดังกล่าว รวมถึงการอธิบายทักษะที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการดังกล่าว ได้แก่ การมีสติ การใคร่ครวญ การฟังเชิงลึก การสนทนาเชิงสร้างสรรค์ และความเมตตากรุณา ซึ่งทำหน้าที่เป็นเครื่องมือสนับสนุนการเรียนรู้และการพัฒนาภายในของผู้เรียน เมื่อบูรณาการเข้าสู่การศึกษาพยาบาล แนวทางนี้ช่วยส่งเสริมการสะท้อนคิด ความตระหนักรู้ในตนเอง และการดูแลอย่างมีหัวใจความเป็นมนุษย์ อันเป็นพื้นฐานสำคัญของวิชาชีพพยาบาลในบริบทระบบสุขภาพที่มีความซับซ้อนและเปราะบางมากขึ้นการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญจึงมิใช่เพียงเทคนิคการจัดการเรียนการสอน หากแต่เป็นกรอบการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เติบโตอย่างสมดุลทั้งด้านความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพและมิติภายในของความเป็นมนุษย์

**ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้**

การนำการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญไปใช้ในบริบทการศึกษาพยาบาลควรดำเนินการอย่างมียุทธศาสตร์และเป็นระบบ เริ่มตั้งแต่การกำหนดนโยบายและหลักสูตรที่ให้ความสำคัญกับการบ่มเพาะทักษะการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญในฐานะส่วนหนึ่งของสมรรถนะวิชาชีพที่จำเป็น มิใช่เป็นเพียงกิจกรรมเสริม คณาจารย์ควรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อจัดกระบวนการเรียนรู้เชิงใคร่ครวญทั้งในชั้นเรียนและภาคปฏิบัติ เช่น วงสะท้อนคิด กิจกรรมฝึกสติสั้น ๆ และการประเมินผลที่ครอบคลุมการเปลี่ยนแปลงภายในของผู้เรียน สถาบันการศึกษาจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการจัดสภาพแวดล้อมและสถานที่เรียนรู้ที่เอื้อต่อกระบวนการใคร่ครวญอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การจัดพื้นที่สำหรับการภาวนาและการฝึกสติ ห้องเรียนที่ออกแบบให้เอื้อต่อการสนทนาแบบวงกลม พื้นที่เงียบสงบสำหรับการสะท้อนคิดรายบุคคล รวมถึงการจัดเวลาในตารางเรียนที่เหมาะสมสำหรับกิจกรรมเชิงจิตตปัญญา การสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อมเช่นนี้มีบทบาทสำคัญในการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ปลอดภัยและเกื้อหนุนการพัฒนาภายในของผู้เรียน

ในด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาผลของการบูรณาการแนวทางดังกล่าวอย่างเป็นระบบ โดยเฉพาะการวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลองเพื่อประเมินผลต่อการกำกับอารมณ์ การสะท้อนคิด และความสามารถในการรับมือสถานการณ์กดดัน รวมถึงการวิจัยเชิงคุณภาพและการติดตามผลระยะยาว เพื่อเสริมสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มั่นคงและเหมาะสมกับบริบทการศึกษาพยาบาลไทย เมื่อองค์ประกอบด้านนโยบาย หลักสูตร บุคลากร สภาพแวดล้อม และฐานงานวิจัยได้รับการบูรณาการอย่างสอดประสานการเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญจะสามารถหยั่งรากลึกในระบบการศึกษาพยาบาล และพัฒนานักศึกษาให้มีความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพควบคู่กับความตระหนักรู้และความเป็นมนุษย์อย่างยั่งยืน

**การมีส่วนร่วมในการเขียนบทความ**

ผู้เขียน เขียนบทความนี้ด้วยตนเอง

**การมีผลประโยชน์ทับซ้อน**

ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน

**แหล่งทุนสนับสนุน (ถ้ามี)**

ไม่มี

**กิตติกรรมประกาศ**

ขอขอบคุณศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้เป็นแหล่งข้อมูลและแรงบันดาลใจสำคัญในการศึกษาค้นคว้า ตลอดจนคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินงานครั้งนี้

**เอกสารอ้างอิง**


1. Phra Maha Sayan Phemsilo (Wongsurin). Contemplative education: Concepts and practices toward the development of desirable learner characteristics. Valaya Alongkorn Review (Humanities and Social Science). 2022; 12(1): 239–52. Thai.
2. Zajonc A. Meditation as contemplative inquiry: When knowing becomes love. Great Barrington, MA: Lindisfarne Books; 2009.
3. Barbezat DP, Bush M. Contemplative practices in higher education: Powerful methods to transform teaching and learning. San Francisco: Jossey-Bass; 2014.
4. Stanley BB. Using contemplative activities in course design to impart caring values. J Nurs Educ. 2025; 64(6): 385-9. doi:10.3928/01484834-20240429-01.
5. Fiske EA. Contemplative activities in undergraduate nursing courses. J Nurs Educ. 2017; 56(6): 378–82. doi:10.3928/01484834-20170518-12.
6. Sangpitak W, Archapitak A. Contemplative education activities and transformative attitude for nursing students. Boromarajonani Coll Nurs Bangkok J. 2017; 33(2): 159–68. Thai.
7. Chusang S. A contemplative education paradigm for enhancing humanized service competency among nursing students [dissertation]. Nakhon Pathom: Silpakorn University, Graduate School; 2019:219-229. Thai.
8. Sornlop P, Sroisong S, Fuangthong P, et al. Effects of contemplative-based learning on learning happiness and holistic nursing behaviors of nursing students. J Health Sci, Boromarajonani Coll Nurs Sapphasitthiprasong. 2022; 6(1): 112–26. Thai.
9. Faculty of the Center for Contemplative Education, Mahidol University. Fifteen years of contemplative education: Growth from within toward holistic humanity. Nakhon Pathom: Mahidol University; 2022. Thai.
10. Rattanawimon K, Petcharat M, Wannapornsirir C, et al. Developing a teaching model in the course “Nursing with the heart of humanity” based on contemplative education to enhance five competencies under the TQF framework: Final research report. Phitsanulok: Naresuan University; 2013. Thai.
11. Voravong J, Kabmanee N, Monsatchakul P, et al. Developing a community-based transformative learning model to enhance the humanized care identity of nursing students. J Public Health Nurs. 2019; 28(Special Issue): 53–64. Thai.
12. Naropa University. About Naropa University. [cited 2025 Sep 25] Available from: https://www.naropa.edu/
13. Hunter A. The legacy of Chѣgyam Trungpa Rinpoche at Naropa University: An overview and re source guide. Boulder, CO: Naropa University, Allen Ginsberg Library; 2008. [cited 2025 Sep 25] Available from: https://www.naropa.edu/wp-content/uploads/2022/09/legacy-of-chogyan-trungpa-rinpoche-at-naropa-university.pdf Naropa University
14. Morgan PF. A brief history of the current reemergence of contemplative education. J Transform Educ. 2015; 13(3): 197–218. doi:10.1177/1541344614564875. SAGE Journals+1
15. Onsri P. Contemplative education: Education for human development in 21arcentury. JRTAN. 2014; 15(1): 7-11. Thai.

16. Wasee P. An education system that alleviates the suffering of the nation. 2nd ed. Nakhon Pathom: Center for Contemplative Education, Mahidol University; 2011. Thai.
17. Shapiro SL, Brown KW, Astin JA. Toward the integration of meditation into higher education: A review of research evidence. Teachers College Record. 2011; 113(3): 493–528. doi. org/10.1177/016146811111300306
18. Meiklejohn J, Phillips C, Freedman ML, et al. Integrating mindfulness training into K–12 education: Fostering the resilience of teachers and students. Mindfulness (N Y). 2012; 3(4): 291–307. doi:10.1007/s12671-012-0094-5.
19. HÖlzel BK, Lazar SW, Gard T, et al. How does mindfulness meditation work? proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. Perspect Psychol Sci. 2011. 6(6): 537-59. doi: 10.1177/1745691611419671.
20. Sinclair S, Beamer K, Hack TF, et al. Sympathy, empathy, and compassion: A grounded theory study of palliative care patients' understandings, experiences, and preferences. Palliat Med. 2017; 31(5): 437–47. doi:10.1177/0269216316663499.
21. Palmer PJ. The courage to teach: Exploring the inner landscape of a teacher's life. 10th anniversary ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2007.
22. Zajonc A. Contemplative pedagogy: A quiet revolution in higher education. New Dir Teach Learn. 2013; 134: 83-94. doi:10.1002/tl.20057.
23. Hewison A, Sawbridge Y, editors. Compassion in nursing: Theory, evidence and practice. London: Palgrave Macmillan; 2017.
24. Salem GMM, Hashimi W, El-Ashry AM. Reflective mindfulness and emotional regulation training to enhance nursing students' self-awareness, understanding, and regulation: A mixed-method randomized controlled trial. BMC Nurs. 2025; 24: 478. doi:10.1186/s12912-025-03086-w.
25. Mezirow J. Learning as transformation: Critical perspectives on a theory in progress. San Francisco: Jossey-Bass; 2000.
26. Yang Q and Zou W. The impact of reflective practice on the development of nursing undergraduate students: Empathy and compassion. BMC Med Educ. 2025; 25(1): 880. doi:10.1186/s12909-025-07490-3.
27. Scharmer CO. Theory U: Leading from the future as it emerges. San Francisco (CA): Berrett-Koehler; 2009:119-128.
28. Halifax J. A heuristic model of enactive compassion. Curr Opin Support Palliat Care. 2012; 6(2): 228-35. doi:10.1097/SPC.0b013e3283530fbe.
29. Asselin ME, Fain JA. Effect of reflective practice education on self-reflection, insight, and reflective thinking among experienced nurses: A pilot study. J Nurs Prof Dev. 2013; 29(3): 111–9. doi: 10.1097/NND.0b013e318291c0cc
30. Haugan G, Sorensen AH, Hanssen I. The importance of dialogue in student nurse' clinical. Nurs Edu Today. 2012; 32(4): 438–442. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.03.011
31. Johns C. Becoming a reflective practitioner. 4th ed. Oxford: Wiley-Blackwell; 2013.

32. Ahlqvist-Björkroth s, Thernström Blomqvist Y, Nyberg J, et al. Improving NICU staff decision-making with parents in medical rounds: A pilot study of reflective group dialogue intervention. Front Pediatr. 2023. 12; 11: 1249345. doi: 10.3389/fped.2023.1249345.