

การประยุกต์ใช้กระบวนการสุนทรียสนทนาในการจัดการเรียนการสอนคุณค่าการเป็นพยาบาล

The Application of Dialogue in the Nursing Value Training Program.

เพียรพร ยูงทอง วทม.¹

Peaporn Yoongtong M.S.¹

สุจินดา ขจรรุ่งศิลป์ กศ.ด.²

Suchinda Kajonrungsilp Ed.D.²

สุนีย์ ชัยสุขสังข์ ค.ด.²

Sunee Chaisooksung Ph.D.²

โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์¹

Sawanpracharak Hospital¹

จังหวัดนครสวรรค์

NakhonSawan

สถาบันอาศรมศิลป์²

Arsomsilp Institute of the Arts²

กรุงเทพมหานครฯ

Bangkok

ปีที่ 12 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2558

Vol. 12 No. 12 May – August 2015

บทคัดย่อ

- วัตถุประสงค์** : เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอนคุณค่าการเป็นพยาบาลโดยประยุกต์ใช้กระบวนการสุนทรียสนทนา และศึกษาการเปลี่ยนแปลงคุณค่าการเป็นพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้
- สถานที่ศึกษา** : โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์
- รูปแบบการวิจัย** : วิจัยคุณภาพแบบวิจัยเชิงปฏิบัติการ
- กลุ่มตัวอย่าง** : นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 รุ่นที่ 41 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ จำนวน 31 คน ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ระหว่างวันที่ 1 ถึง 30 ตุลาคม 2555
- วิธีการศึกษา** : จัดกิจกรรมด้วยชุดการเรียนรู้ที่ประยุกต์ใช้กระบวนการสุนทรียสนทนาเป็นฐาน 10 ครั้ง ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2555 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2556 เครื่องมือในการเก็บข้อมูล ได้แก่บันทึกการเรียนรู้หลังทำกิจกรรม แบบบันทึกการสังเกต การบันทึกเสียง และแบบตรวจสอบรายการการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริงของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดกระบวนการปฏิบัติการด้วยความรักเพื่อการดูแลของวัตสัน สรุปเป็น 4 ประเด็น

- หลัก การเก็บข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วนโดยใช้กระบวนการตรวจสอบแบบสามเส้าด้านข้อมูล เปรียบเทียบมุมมองผู้เกี่ยวข้องได้แก่ ด้านผู้วิจัย ด้านนักศึกษาพยาบาล และอาจารย์พยาบาลที่เข้าร่วมสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณนำเสนอเป็นค่าความถี่และร้อยละ และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา
- ผลการศึกษา :** ข้อค้นพบจากการวิจัยพบว่า กระบวนการสุนทรียสนทนาที่ประยุกต์ขึ้นสามารถสร้างการเรียนรู้ภายในตัวนักศึกษาทำให้เกิดความไว้วางใจกัน มีการรับฟังอย่างลึกซึ้งไม่ด่วนตัดสิน เปิดใจในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้เห็นเรื่องราวของกันทั้งสุข ทุกข์ และแรงบันดาลใจ เกิดความคิดและความรู้สึกใหม่ๆ ขึ้นมาจนค่อยๆ เปลี่ยนไปสู่คุณค่าที่มีต่อตนเองและผู้อื่น นักศึกษาเปรียบกระบวนการสุนทรียสนทนาเหมือน “ป้อน้ำมัน” ทุกคนเป็นรถที่มาเติมเชื้อเพลิงเป็นกำลังใจ ได้มาทบทวนตัวเอง ได้พูดความรู้สึกจริงๆ ด้วยบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ได้ใคร่ครวญตัวเองเห็นความคิดฝันและมองถึงอนาคตของตนเองและเป็นกำลังใจให้กัน มุมมองอาจารย์พยาบาลเห็นว่ากระบวนการสุนทรียสนทนาเป็นเครื่องมือสำหรับอาจารย์ได้เรียนรู้ไปด้วยกันกับนักศึกษา ได้รู้จักนักศึกษาชัดเจน เข้าใจลูกศิษย์โดยไม่ตัดสินเพียงแค่เกรด เห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ในเด็กทุกคน เห็นลักษณะของการทำดีจากข้างในที่ปีติสุขและไปเกื้อกูลให้ผู้อื่นมีความสุข การประเมินตนเองของนักศึกษาพยาบาลจากแบบตรวจสอบรายการพบว่ามีเปลี่ยนแปลงสู่คุณค่าการเป็นพยาบาลใน 4 ประเด็นหลักทุกคน ได้แก่ ประเด็นที่1 วัตถุประสงค์การเรียนรู้ของตนเองและผู้อื่น พัฒนาในการรู้จักตนเองและยอมรับตนเองตามที่เป็นจริง ประเด็นที่2 ตระหนักรู้มีสติในการทำงานและการดำเนินชีวิตมากขึ้น ประเด็นที่ 3 สร้างสัมพันธภาพ การช่วยเหลือได้อย่างไว้วางใจ และประเด็นที่ 4 การปฏิบัติด้วยความรักความเมตตาต่อตนเองและผู้อื่น
- วิจารณ์และสรุป :** การจัดชุดการเรียนรู้ที่ประยุกต์ใช้กระบวนการสุนทรียสนทนาเป็นฐานทั้ง 10 ชุด เป็นเครื่องมือสำหรับอาจารย์ได้เรียนรู้ไปด้วยกันกับนักศึกษาพยาบาล กระบวนการสุนทรียสนทนาช่วยกลม่อเมลาให้นักศึกษาเข้าสู่การดูแลเอื้ออาทรซึ่งเป็นคุณค่าของการพยาบาล
- คำสำคัญ :** สุนทรียสนทนา, คุณค่าการเป็นพยาบาล

Abstract

- Objective :** To develop teaching method of nursing value by using dialogue and to study changes in nursing value in nursing student.

-
- Setting** : Sawanpracharak Hospital, Boromarajonani College of Nursing Sawanpracharak Nakhonsawan.
- Design** : Qualitative Research, Action Research.
- Subject** : 31 3rd year nursing students at Boromarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan who were trained in Medicine ICU. ward during October, 2012.
- Method** : The students attended of 10 sessions of applied process of dialogue during 1st October 2012 to 28th February 2013. The instruments used for evaluation included student after activity journal report of observation of activity and self assessed record of a check list outlining the changes in behavior. It based on Watson criteria. The data were collected from the researcher, the nursing students, and participating nursing teachers then, the information gathered were checked and point of views were compared sections by checking three pillars of information and comparing the points of view of those involved including: For quantitative and qualitative analysis percentage and analysis of content were used
- Result** : The application of dialogue in nursing value training program could build the inner learning process of nursing students through trust, deep listening, open their heart to share, and welcome stories of happiness, sufferance, and inspiration. The experience of new ideas and feeling will slowly transform the students. The nursing students compare dialogue process as “a fuel pump”. Everyone was like a car which came to fuel up for spirit, they were able to review themselves and speak their true feeling in a relaxing environment. They could contemplate upon themselves and see their own dreams, and aim, and encourage each other. As for the teachers the dialogue process was the tool to enable teachers to learn with the students, to know and understand the students more clearly and not to judge the students only on their grades. They could see the humanity value in every student and see the good deed coming from inner joyful spirit. From self assessment the students reported; 1) self awareness and sensitivity to other acceptance of one’s own actualization. 2) Awareness,

and more conscious of work and life. 3) Developing and sustaining a better, helping-trusting authentic caring relationship. 4) Practice with loving kindness for oneself and others.

Conclusion : The application of 10 basis of dialogue was the tool to enable teachers to learn along with students. The dialogue process could build the inner learning process of nursing students, and resulting in a change in the value of nursing.

Key words : Dialogue, Nursing Value

บทนำ

วิชาชีพพยาบาลถือเป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญ ซึ่งพยาบาลคือผู้ที่อยู่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ตั้งแต่ผู้เจ็บป่วยเล็กน้อยจนถึงผู้เจ็บป่วยมาก ตลอดจนผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤตและระยะสุดท้ายจนเสียชีวิต การดูแลของพยาบาลอาจเป็นการดูแลรายบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน โดยครอบคลุมทุกมิติทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย จำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลที่ดีควรมีการดูแลบุคคลแบบองค์รวม คือ การดูแลที่มีการบูรณาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การดูแลแบบองค์รวมต้องใช้คนที่มีทั้งความรู้ ความสามารถ มีประสบการณ์ และปรีชาชาญ เข้าใจในทุกข์สุขของมนุษย์ วัตถุประสงค์ ปัญหาต่างๆ ทั้งด้านชีวิต จิตสังคม และสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อสุขภาพ

ตลอดระยะเวลาสี่สิบปีที่ผ่านมาเกิดการเปลี่ยนแปลงหลายประการในสังคมไทย รวมทั้งวงการสุขภาพและในวิชาชีพพยาบาล ส่งผลต่อค่านิยมด้านการศึกษาและการดำเนินชีวิตของคน

ส่วนใหญ่เพื่อนำไปสู่การประกอบวิชาชีพที่มีรายได้มั่นคงเป็นปึกแผ่น สถาบันการศึกษาต่างๆ จึงมุ่งสร้างบัณฑิตสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ แต่ไม่อาจปฏิเสธได้ว่าสังคมจะเจริญก้าวหน้าได้อย่างแท้จริง ไม่ใช่ความเป็นคนเก่งเพียงอย่างเดียว ยังต้องประกอบด้วยคุณสมบัติด้านอื่นๆ ของความเป็นมนุษย์ด้วย⁽¹⁾ ดังนั้นสถาบันการศึกษาต่างๆ จึงได้จัดกิจกรรมพัฒนาคุณสมบัติด้านอื่นของนักศึกษา ซึ่งโดยส่วนใหญ่เน้นการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม ดังตัวอย่างการจัดโครงการจิตตปัญญาศึกษาทางพยาบาล ให้แก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ ในช่วงที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลครั้งแรกในชีวิต การจัดกิจกรรมได้ใช้กระบวนการสนทนาหรือสนทนาเพื่อเอื้อให้เกิดการเรียนรู้ตนเองและผู้อื่น ซึ่งได้จัดอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2549 พบว่าเหตุผลส่วนใหญ่ที่นักศึกษาเข้ามาเรียนพยาบาล เป็นเพราะความคาดหวังของพ่อแม่และคนในครอบครัว จบแล้วจะได้มีงานทำมีอาชีพและรายได้ที่มั่นคงมากกว่าการเลือกเรียนเพราะใจรักในวิชาชีพ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าครอบครัวมีอิทธิพลต่อการเลือกเรียนพยาบาลของนักศึกษา เป็นการรับรู้

คุณค่าในวิชาชีพพยาบาลในมิติเศรษฐกิจ ขณะที่ มิติคุณค่าในด้านอื่น ๆ มีการคำนึงถึงน้อยกว่า โอกาสที่นักศึกษาพยาบาลจะได้เข้าใจคุณค่าของ วิชาชีพโดยรวม เพื่อสร้างความภาคภูมิใจรักใน วิชาชีพจึงเป็นเรื่องจำกัด มองไม่เห็นคุณค่าการเป็น พยาบาลที่ได้รับโอกาสในการช่วยเหลือดูแล บรรเทาความทุกข์แก่ผู้ป่วยและญาติ อันเป็น คุณค่าสำคัญของการเป็นพยาบาลซึ่งหาได้ยากยิ่ง ในสาขาอาชีพอื่น

ในขณะที่ การจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตร- บัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ ประชารักษ์นครสวรรค์⁽²⁾ กำหนดคุณลักษณะพิเศษ ของนักศึกษาพยาบาลเป็นคุณสมบัติที่พึงประสงค์ คือ “ให้บริการสุขภาพด้วยความเอื้ออาทรด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์” การกำหนดคุณสมบัติดังกล่าว มีฐานแนวคิดจากทฤษฎีการดูแลเอื้ออาทรของวัตสัน (Watson’s Theory) ซึ่งเป็นแนวคิดกระบวนการ ปฏิบัติด้วยความรักเพื่อการดูแล (Clinical Caritas Process) ให้การปฏิบัติด้วยความรัก ความเมตตา และมีความสงบของจิตใจ ด้วยการดูแลมีสติอยู่กับ ปัจจุบันขณะอย่างแท้จริง ช่วยเหลือให้เข้าถึงระบบ ความเชื่อในส่วนลึก และความรู้สึกจากชีวิตด้านใน ทั้งของตนและผู้ซึ่งถูกดูแล⁽³⁾ การศึกษาทุกครั้งจึง ต้องโยงไปสู่การพัฒนาจิตใจและจิตวิญญาณให้ สูงขึ้นทุกครั้งไป⁽⁴⁾ ด้วยการบูรณาการของวิชาการ และวิชาพัฒนาคนเข้าด้วยกันซึ่งเป็นแนวคิด การศึกษาแบบองค์รวม⁽⁵⁾ เพราะความรู้ด้าน วิชาการแม้มีความสำคัญและจำเป็น แต่ต้องเป็นไป เพื่อรับใช้ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ได้ การจัดการ

เรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลได้รับรู้คุณค่า การเป็นพยาบาล จึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง โดยเฉพาะ การรับรู้และเห็นคุณค่าในตนเอง ด้วยการปลูกเร้า และบ่มเพาะเมล็ดพันธุ์แห่งความดีในหัวใจที่มีอยู่ ในมนุษย์ทุกคน ด้วยการเอามิติของความเป็น มนุษย์เข้ามาสัมผัสกัน การรับรู้อารมณ์ความรู้สึกที่ เป็นทุกข์ยากลำบากของผู้อื่น จะเกิดความเห็นใจ และอยากทำประโยชน์เพื่อเพื่อนมนุษย์⁽⁶⁾ ดังนั้น หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์และพยาบาลต้องมี กระบวนการในการจัดประสบการณ์ที่เอื้อต่อการ พัฒนาคุณค่าเรื่องคุณธรรม จริยธรรมที่จะนำไปสู่ ระดับจิตร่วม⁽⁷⁾ ที่สำคัญที่สุดควรคำนึงถึงสิ่งที่ดำรง อยู่ในตัวนักศึกษา และตระหนักถึงความช่วยเหลือ ในอนาคตที่นักศึกษาสามารถให้แก่โลก ซึ่งจะต้อง ออกมาจากส่วนที่ลึกที่ดำรงอยู่ในตัวนักศึกษาที่ ไม่ใช่ทักษะการสอนของครู⁽⁸⁾ สุนทรียสนทนาเป็น เครื่องมือหนึ่งในการก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ของมนุษย์เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับวิธีการ สื่อสารที่พัฒนามาจากกระบวนการทศน์แบบ วิทยาศาสตร์ใหม่ที่เชื่อว่า ปรากฏการณ์ต่างๆและ ทุกชีวิตบนโลกนี้เชื่อมร้อยเป็นหนึ่งเดียวกันไม่ สามารถพิจารณาแยกส่วนออกจากกันโดยลำพัง เมื่อใดมีการค้นพบความผิดพลาดในส่วนของผู้ใด ทุกคนก็ได้ผลประโยชน์ด้วยเรียกว่าทุกคนชนะหมด (win-win)⁽⁹⁾ ที่สำคัญคือการไม่ยึดมั่นกับสมมติฐาน ของตน⁽¹⁰⁾ ดังนั้นการฟังจึงเป็นศิลปะพื้นฐานและ ศิลปะขั้นสูงที่ต้องฝึกฝน ซึ่งมีหลักการ 4 ข้อได้แก่ การฟัง (Deep listening) เคารพ (Respecting) ห้อยแขวน (Suspending) และเสียงของเรา (Voicing)⁽¹¹⁾ ซึ่งเดวิด โบห์ม⁽⁹⁾ กล่าวถึงเป้าหมาย

ของชีวิตของคนเราจะเปลี่ยนไปเมื่อความหมายของชีวิตเปลี่ยนแปลง สุนทรียสนทนาคือกระบวนการที่ก่อให้เกิดความควบคุมจากภายในมากกว่าการควบคุมจากภายนอกเป็นกระบวนการองค์กรจัดการตนเองเช่นการมีสติด้วยตนเองและนำไปสู่การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative Learning)

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการทำกิจกรรมกลุ่มโดยประยุกต์ใช้กระบวนการสุนทรียสนทนาในการจัดการเรียนการสอนคุณค่าการเป็นพยาบาลผ่านปัญญาปฏิบัติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอนคุณค่าการเป็นพยาบาลที่ประยุกต์ใช้กระบวนการสุนทรียสนทนาและศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงคุณค่าการเป็นพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านกิจกรรมชุดการเรียนรู้ที่ประยุกต์ใช้กระบวนการสุนทรียสนทนาเป็นฐาน เพื่อจะได้จัดการศึกษาแบบองค์รวมที่สมบูรณ์ขึ้น ซึ่งจะสามารถเป็นแนวทางหนึ่งในการเสริมให้เกิดคุณสมบัติที่พึงประสงค์ของนักศึกษาพยาบาลคือ “การให้บริการสุขภาพด้วยความเอื้ออาทรด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” เป็นนวัตกรรมหนึ่งในหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพในอนาคต

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ได้จัดกิจกรรมด้วยชุดการเรียนรู้ที่ประยุกต์ใช้กระบวนการสุนทรียสนทนาเป็นฐาน 10 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 เป็นชุดการเรียนรู้กิจกรรมกลุ่มมิตรภาพบำบัด ซึ่งนักศึกษาพยาบาลเข้าร่วมทำกิจกรรมกับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งและ

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายกลุ่มละ 1 ครั้ง วันพฤหัสบดีช่วงเช้าในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ สำหรับชุดการเรียนรู้ที่ 2 ถึง 10 เป็นการจัดกิจกรรมเฉพาะนักศึกษาพยาบาลช่วงค่ำเวลา 19.00-21.00 น. ในหอพักวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์ การจัดกิจกรรมระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2555 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2556 เป็นเวลา 5 เดือน ทุกชุดการเรียนรู้ประกอบด้วยขั้นตอน 7 ขั้นตอนคือ 1)การบอกกล่าวความรู้สึก (Check in) 2)การนำพาผ่อนคลาย และใคร่ครวญ 3)ทำใบงาน/กิจกรรมตามชุดการเรียนรู้ 4)การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มย่อย เน้นการฟังอย่างลึกซึ้ง 5)เข้ากลุ่มใหญ่สะท้อนการเรียนรู้และบอกกล่าวความรู้สึกจากการร่วมกิจกรรม (Check out) 6)สวดมนต์ไหว้พระ 7)บันทึกการเรียนรู้หลังการทำกิจกรรม

การเก็บรวบรวมข้อมูลจาก 3 ส่วนใช้กระบวนการตรวจสอบแบบสามเส้าด้านข้อมูล ได้แก่ ในส่วนของผู้วิจัยสรุปข้อค้นพบจากการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมประกอบกับการถอดเทปบันทึกเสียงและบันทึกการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลหลังการทำกิจกรรมแต่ละครั้ง สรุปเป็นรายบุคคล ทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าของนักศึกษาแต่ละคน

ในส่วนของนักศึกษาพยาบาล เก็บข้อมูลจากแบบตรวจสอบรายการที่นักศึกษาประเมินตนเองเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริง ประกอบกับตัวอย่าง/เรื่องเล่าของแต่ละข้อ ซึ่งแบบตรวจสอบรายการผู้วิจัยสร้างขึ้นจากปัจจัยการดูแลและการ

ปฏิบัติด้วยความรักเพื่อการดูแลตามแนวคิดทฤษฎี การดูแลเอื้ออาทรของวัตสัน สรุปเป็น 4 ประเด็น หลักคุณค่าการเป็นพยาบาล และได้ผ่านการ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านหาค่าความสอดคล้องของข้อคำถามกับ วัตถุประสงค์และเนื้อหา (IOC.) ได้ค่า IOC. รายข้อ= 0.67-1.00 และค่า IOC. ทั้งหมด=0.94 และได้นำไป ทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลรุ่นที่ 40 จำนวน 10 คนที่ผ่านกิจกรรมกลุ่มมิตรภาพบำบัดมาก่อน และสามารถนำมาใช้เป็นแบบตรวจสอบรายการได้จริง

ในส่วนของอาจารย์พยาบาลที่เข้าร่วม สังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วม เก็บข้อมูลจากการ สัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้ กระบวนการสุนทรียสนทนาในการจัดกิจกรรมการ เรียนรู้

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณนำเสนอ เป็นค่าความถี่ และร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิง คุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา

ข้อค้นพบจากการวิจัยพบว่า กระบวนการ สุนทรียสนทนาที่ประยุกต์ขึ้นสามารถสร้างการ เรียนรู้ภายในตัวนักศึกษาทำให้เกิดความไว้วางใจ กัน มีการรับฟังอย่าง ลึกซึ้งไม่ด่วนตัดสินเปิดใจใน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ได้เห็นเรื่องราวของกันทั้ง สุขทุกข์และแรงบันดาลใจ เกิดความคิดและ ความรู้สึกใหม่ๆขึ้นมาจนค่อยเปลี่ยนไปสู่คุณค่าที่มี ต่อตนเองและผู้อื่น นักศึกษาพยาบาลเปรียบ

กระบวนการสุนทรียสนทนาเหมือนป้อน้ำมัน ทุก คนเป็นรถที่มาเติมเชื้อเพลิงเป็นกำลังใจ ได้มา ทบทวนตัวเอง ได้พูดความรู้สึกจริงๆด้วยบรรยากาศ ที่ผ่อนคลาย ได้ใคร่ครวญตัวเองเห็นความคิดฝัน และมองถึงอนาคตของตนเองและเป็นกำลังใจให้ กันมุมมองอาจารย์พยาบาลเห็นว่ากระบวนการ สุนทรียสนทนาเป็นเครื่องมือสำหรับอาจารย์ได้ เรียนรู้ไปด้วยกันกับนักศึกษา ได้รู้จักนักศึกษาซัด ขึ้น เข้าใจลูกศิษย์โดยไม่ตัดสินเพียงแค่เกรด เห็น คุณค่าความเป็นมนุษย์ในเด็กทุกคน เห็นลักษณะ ของการทำดีจากข้างในที่ปิติสุขและไปเกื้อกูลให้ ผู้อื่นมีความสุข

นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองจากแบบ ตรวจสอบรายการพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงสู่คุณค่า การเป็นพยาบาลใน 4 ประเด็นหลักทุกคน ได้แก่ ประเด็นที่ 1 วัตถุประสงค์การรับรู้ความรู้สึกของตนเอง และผู้อื่น พัฒนาในการรู้จักตนเองและยอมรับ ตนเองตามที่เป็นจริง โดยรับรู้ความรู้สึกและ อารมณ์ตนเองมากขึ้น และ รับฟังความคิดเห็น เพื่อนและผู้อื่นมากขึ้นร้อยละ 80.6 เท่ากัน ควบคุมอารมณ์ยับยั้งชั่งใจเมื่อมีเหตุการณ์ไม่พอใจ ได้ดีขึ้น ใจเย็นขึ้นร้อยละ 71.0 ยอมรับการ แสดงออกในทางลบของผู้ป่วยและญาติมากขึ้น ร้อยละ 64.5 และเห็นใจเข้าใจผู้อื่นมากขึ้นร้อยละ 61.3 (ตารางที่ 1) ประเด็นที่ 2 ตระหนักภูมิสติใน การทำงานและการดำเนินชีวิตมากขึ้น โดยมีสติใน การทำงานและดำเนินชีวิตมากขึ้นร้อยละ 71.0 คิด ก่อนพูดมากขึ้นร้อยละ 67.7 (ตารางที่ 2) ประเด็น ที่ 3 สร้างสัมพันธภาพ การช่วยเหลือได้อย่าง

ไว้วางใจ โดยมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนมากขึ้น ร้อยละ 83.9 ใส่ใจกับคนรอบข้างและคนในครอบครัวมากขึ้นร้อยละ 71.0 ทำงานฝึกงานเป็นทีมมากขึ้นและพูดจานุ่มนวลยิ้มแย้มมากขึ้นร้อยละ 67.7 เท่ากัน (ตารางที่ 3) ประเด็นที่ 4 การปฏิบัติด้วยความรักความเมตตาต่อตนเองและผู้อื่น โดยให้ความใส่ใจกับคนในครอบครัวมากขึ้น กล่าวบอกรักพ่อแม่ร้อยละ 87.1 ดูแลผู้ป่วยมีความเมตตาเห็นอกเห็นใจมากขึ้นไม่แสดงความรังเกียจร้อยละ 71.0 มีความเข้าใจและรักในวิชาชีพพยาบาลมากขึ้นร้อยละ 67.7 เมตตาตนเองใส่ใจในการดูแลสุขภาพกายใจของตนเองมากขึ้นร้อยละ 61.3 (ตารางที่ 4)

วิจารณ์

การออกแบบกระบวนการสุนทรียสนทนาเป็น 7 ขั้นตอน ผู้วิจัยให้ความสำคัญในการให้นักศึกษาพยาบาลทุกคนตระหนักถึงการเรียนรู้ภายใน ซึ่งเป็นสิ่งที่อยู่ลึกกว่าความคิดธรรมดาทั่วไปที่ทุกคนต้องสืบค้นร่วมกัน สิ่งที่สำคัญคือต้องเคารพซึ่งกันและกันโดยไม่ตัดสินถูกผิด แต่เป็นการรับฟังอย่างเปิดใจ รับรู้ทั้งถ้อยคำ เรื่องราว และอารมณ์ความรู้สึกของผู้เล่าด้วยสายตาที่สดใหม่เหมือนเราฟังเรื่องใหม่จากเขาทุกครั้ง ในขณะเดียวกันต้องเผื่อสังเกตความรู้สึกของตนเองรวมทั้งเสียงภายในต่างๆที่เกิดขึ้น การจะก้าวข้ามการยึดมั่นกับความคิดของตนเองได้นั้นต้องอาศัยสุนทรียสนทนา⁽⁹⁾ โดยต้องมีสติในการสำรวจความคิดของตนเองให้ว่างจากอารมณ์รบกวนทั้งหลาย เมื่อเรามีสมาธิและผ่อนคลายจะทำให้ใจสงบลงจากความคิดของ

ตนเอง เพื่อจะรับความคิดของผู้อื่นเข้ามา^(10,11) ดังนั้นบรรยากาศในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ควรมีอิสระไม่มีการควบคุมบังคับหรือกดดันใดๆ⁽¹²⁾ กิจกรรมเน้นให้เกิดบรรยากาศที่ผ่อนคลายและเป็นพื้นที่ปลอดภัย โดยไม่คาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น จึงจะสามารถทำให้คุณภาพของวงสนทนาเกิดความเข้าใจเห็นอกเห็นใจกัน (Empathy) ในระดับที่ 3 ของชาร์เมอร์⁽¹³⁾ เป็น I in You การสนทนาจะไหลลื่นมีความเข้าใจและหวังดีต่อกัน และเมื่อทุกคนให้ความสำคัญกับกระบวนการสุนทรียสนทนาที่จัดขึ้นและยืนหยัดไปด้วยกัน ทำให้นักศึกษา 2 คนได้ผ่านพ้นความบาดหมางกัน กลับมาเป็นเพื่อนที่เข้าใจกันและยอมรับในตัวตนของกันได้ โดยพร้อมที่จะเรียนและจบไปด้วยกัน ตามที่เดวิด โบห์มกล่าวว่า เป็นจิตสำนึกร่วมเป็นความปิติร่วมกัน⁽⁹⁾

ในขณะเดียวกัน อาจารย์พยาบาลผู้ร่วมสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมได้เรียนรู้ไปด้วยกันกับนักศึกษา ทำให้รู้จักและเข้าใจลูกศิษย์ชัดเจนมากขึ้น เห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ในเด็กทุกคน โดยไม่ตัดสินเพียงแค่เกรด สอดคล้องกับลี ชิซ, เฉินลิน และเยซุน⁽¹⁴⁾ ซึ่งวิทแมนไพซ⁽¹⁵⁾ กล่าวว่ากลวิธีที่ใช้กระบวนการสุนทรียสนทนาช่วยกระทำคุณค่าให้กระจ่าง ทำให้นักศึกษาให้ความสำคัญกับการดูแลและกล่อมเกล่าเข้าสู่การดูแลเอื้ออาทรด้วยความเป็นวิชาชีพได้ดีกว่า นักศึกษาที่เรียนเพื่อการแข่งขันและทำเกรด ซึ่งต้องใช้กลวิธีในการส่งเสริมที่มากกว่าเพื่อทำให้เกิดการดูแลเอื้ออาทรได้ โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลที่เรียนรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมกรดูแลเอื้ออาทร อาจารย์พยาบาลต้องสร้างบรรยากาศของการเรียนรู้ที่ไม่

คุกคามแต่อบอุ่นและเอื้ออาทร รวมถึงการบูรณาการกับการปฏิบัติได้แก่การผ่านต้นแบบที่ดีของอาจารย์พยาบาลรวมถึงผู้ที่เกี่ยวข้องอื่นๆ⁽¹⁶⁾

วัตสัน^(17,18) ได้กล่าวถึง การพัฒนาตนเองให้ไวต่อการรับรู้ตนเอง ก็จะสามารถรับรู้ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นได้เป็นอย่างดี การส่งเสริมให้นักศึกษาได้ค้นพบตนเอง แสดงความรู้สึกทั้งด้านบวกและลบออกมา เป็นการเตรียมตัวเองเพื่อรับรู้ความรู้สึกทั้งด้านบวกและลบ จะทำให้มีใจเปิดกว้างในการยอมรับความรู้สึกของผู้ป่วยทั้งด้านบวกและลบได้เช่นกัน นักศึกษาพยาบาลจึงต้องค้นหาความหมายของชีวิตจากประสบการณ์ของตนในแต่ละวัน มีความเข้าใจชีวิตและความเป็นไปของโลก มีพลังสติปัญญา พลังจิต พลังกายที่ได้จากปรัชญา ความเชื่อ วัฒนธรรม การศึกษา และประสบการณ์ชีวิตของนักศึกษาพยาบาล เพื่อบำบัดเยียวยาตนเอง และพัฒนาแก่นที่อยู่ภายใน (inner self) ให้แข็งแกร่ง จึงจะสามารถถ่ายทอดพลังนี้ให้แก่ผู้ป่วย ช่วยเหลือผู้ป่วยในการเสริมสร้างพลังให้แก่ตนเอง

สรุป

การจัดการเรียนการสอนคุณค่าการเป็นพยาบาลซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการบ่มเพาะเมล็ดพันธุ์ที่ดีที่มีอยู่ในตัวมนุษย์ทุกคนให้งอกงาม ชุดการเรียนรู้ที่ประยุกต์ใช้กระบวนการสุนทรียสนทนาทั้ง 10 ชุดและขั้นตอนในการทำกิจกรรมทั้ง 7 ขั้นตอน สามารถทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิด

การเรียนรู้ที่คลี่คลายตนเองทั้งในเรื่องความทุกข์ใจและการบีบคั้นในการเรียนพยาบาลได้ค้นพบตนเอง เข้าใจตนเองและผู้อื่นจึงเป็นการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงตนเอง (Transformative Learning) และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงคุณค่าการเป็นพยาบาลใน 4 ประเด็นหลักที่สร้างขึ้นตามปัจจัยการดูแลและการปฏิบัติด้วยความรักเพื่อการดูแล ในทฤษฎีการดูแลเอื้ออาทรของวัตสัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ประภาภัทร นิยม อธิการบดีสถาบันอาศรมศิลป์ที่สร้างแรงบันดาลใจและให้คำชี้แนะในการทำวิจัยนี้ ขอขอบคุณ ดอกเตอร์ชูลีพร ปิยะสุทธิ อาจารย์ศิริพร แก้วกุลพัฒน์ และอาจารย์จุฑารัตน์ สว่างชัย ที่อำนวยความสะดวกในการทำกิจกรรมกับนักศึกษาพยาบาลด้วยดีมาตลอด

เอกสารอ้างอิง

1. สิวลี ศิริไล. จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2548.
2. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหลักสูตรปรับปรุง 2555. นครสวรรค์; 2555. หน้า 53.
3. Cara C. A pragmatic view of ean Watson's caring theory.2003 (cited 2010 June 14). Available from:URL:<http://www.humancaring.com/content/pragmatic%20view.doc>
4. ประเวศ วะสี. ธรรมชาติของสรรพสิ่ง การเข้าถึงความจริงทั้งหมด. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: กรีน ปัญญา; 2554.
5. ประภาภัทร นิยม. การศึกษาองค์รวม: การเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21. 2554(cite 2015 Sep 26). Available from:URL:http://www.mua.go.th/users/bhes/front_home/oheo_bhes2554/Doc_54/prapapat.pdf
6. ประเวศ วะสี. ปฏิรูปประเทศไทย ปฏิรูปจิตสำนึก จิตสำนึกเปลี่ยน ทุกอย่างเปลี่ยน. กรุงเทพฯ: มณัสฟิล์ม; 2554.
7. สกล สิงหะ.จิตตปัญญาเวชศึกษา. กรุงเทพฯ: เดือนตุลา; 2550.
8. สุจินดา ขจรรุ่งศิลป์. การจัดการศึกษาแบบโฮลิสติก. วารสารการศึกษาปฐมวัย2540; 1(2): 40-7.
9. Bohm D. On dialogue by David.1996 (cite 2011 June 24). Available from:URL:<http://www.sprott.physics.wise.edu/chaos.Complexly/dialogue.pdf>.
10. Bohm S. David Bohm on meaning, purpose and exploration in dialogue.1990 (cite2010 May 13) Available from:URL:<http://www.david-bohm.net/dialogue/>
11. วิศิษฐ์ วังวิญญู. สนทนาสนทนา. กรุงเทพฯ: สามลดา; 2548.
12. Heuvel WVD. The Flow of Meaning. 1997 (cite 2010 May 13). Available from:URL: http://www.david-bohm.net/dialogue/fbw_of_meaning.html.
13. Scharmer CO. Theory U leading from the future as it emerges. Cambridge MA: The Society for Organizational learning Inc; 2007.
14. Lee-Hsieh J, Chien-Lin K, Ya-Hsun T. An action research on the development of a caring curriculum in Taiwan. Journal of Nursing Education 2004; 43(9):391-400.
15. Wittmann–Price RA. Promoting reflection in groups of diverse nursing students.2007 (cite 2014 July 29) Available from:URL: <http://books.google.co.th/books?id=UV72AAAAQBAJ&pg=PA231&lpg=PA231&dq=8YquTR2Cp&sig=py1IWa0SIPTT>.
16. Higgins B. Educational innovations: caring as therapeutic in nursing education. Journal of Nursing Education 1996; 35(3): 134-6.

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงตามประเด็นไวต่อการรับรู้ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น พัฒนาในการรู้จักตนเอง และยอมรับตนเองตามที่เป็นจริง

พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง	จำนวน (N=31)	ร้อยละ
-รับรู้ความรู้สึกและอารมณ์ตนเองมากขึ้น	25	80.6
-รับฟังความคิดเห็นเพื่อนและผู้อื่นมากขึ้น	25	80.6
-ควบคุมอารมณ์ดีขึ้น ยับยั้งชั่งใจ ใจเย็นขึ้น	22	71.0
-ยอมรับการแสดงออกในทางลบของผู้ป่วยและญาติมากขึ้น	20	64.5
-เห็นใจและเข้าใจผู้อื่นมากขึ้น	19	61.3
-มีความอดทนและพยายามมากขึ้น	17	54.8
-ซาบซึ้งและเห็นคุณค่าในคำขอบคุณ ขอโทษมากขึ้น	14	45.2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงตามประเด็นตระหนักรู้ มีสติในการทำงานและการดำเนินชีวิตมากขึ้น

พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง	จำนวน (N=31)	ร้อยละ
-มีสติในการทำงานและการดำเนินชีวิตมากขึ้น	22	71.0
-คิดก่อนพูด มีเหตุผลมากขึ้น	21	67.7
-สามารถปล่อยวางเรื่องไม่สบายใจ รับรู้ความรู้สึกและอยู่กับภาระให้การพยาบาลที่อยู่ตรงหน้าได้มากขึ้น	18	58.1
-มีความผ่อนคลายมากขึ้น ไม่เกร็งในการทำงาน	17	54.8
-มั่นใจในการปฏิบัติงานและทำหัตถการได้คล่องขึ้น	14	45.2
-มีสมาธิจดจ่อกับงานที่ทำมากขึ้น	12	38.7
-ช่างสังเกตมากขึ้น ใส่ใจในการทำงานมากขึ้น มีความผิดพลาดลดลง	11	35.5

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงตามประเด็นสร้างสัมพันธภาพ
การช่วยเหลือได้อย่างไว้วางใจ

พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง	จำนวน (N=31)	ร้อยละ
-มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนมากขึ้น	26	83.9
-ใส่ใจกับคนรอบข้าง และคนในครอบครัวมากขึ้น	22	71.0
-ทำงานฝึกงานเป็นทีมมากขึ้น	21	67.7
-พูดจาด้วยความนุ่มนวลและยิ้มแย้มมากขึ้น	21	67.7
-สื่อสารและพูดคุยกับผู้ป่วยและญาติมากขึ้น	18	58.1
-เอาใจเขามาใส่ใจเรา ทำให้เกิดความไว้วางใจกันมากขึ้น	15	48.4
-กล้าแสดงออก และเข้าไปสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้น	14	45.2

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงตามประเด็นการปฏิบัติด้วยความรัก ความเมตตาต่อตนเองและผู้อื่น

พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลง	จำนวน (N=31)	ร้อยละ
-ให้ความใส่ใจคนในครอบครัวมากขึ้น กล้าบอกรัก พ่อ แม่	27	87.1
-การดูแลผู้ป่วยมีความเมตตาเห็นอกเห็นใจมากขึ้น	25	80.6
ไม่แสดงความรังเกียจ		
-รู้สึกตัวเองมีคุณค่า มีความสุข ความภาคภูมิใจมากขึ้น	22	71.0
-มีความเข้าใจและรักวิชาชีพมากขึ้น	21	67.7
-เมตตาตนเองใส่ใจในการดูแลสุขภาพกาย ใจ ของตนมากขึ้น	19	61.3
-เข้าใจใส่ใจ และฟังญาติผู้ป่วยมากขึ้น	16	51.6
-เข้าใจธรรมชาติของชีวิต การเกิด แก่ เจ็บ ตาย และความเป็นเพื่อน ร่วมทุกข์ของมนุษย์ด้วยกัน	16	51.6