

ประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาปัญญาสัมมาทิฐิ ต่อระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

Effectiveness of Sammathithi Development Program on Stress Level among Nursing Students

กัลยาณี ตันตรานนท์* บังอร ศุภวิทพัฒนา พรรณพิไล ศรีอาภรณ์

นิสาชล รักสกุล สุกฤตา สวนแก้ว จักรภพ ธาตุสุวรรณ

Kunlayanee Tantranont* Bungorn Supavitpatana Punpilai Sriarporn

Nisachon Ragsakun Sukritta Suankaew Jakkapob Dhatsuwan

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ประเทศไทย 50200

Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand 50200

บทคัดย่อ:

การวิจัยแบบกึ่งทดลองชนิดทดสอบก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาปัญญาสัมมาทิฐิต่อระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 57 ราย คัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 29 ราย และกลุ่มควบคุม 28 ราย กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมพัฒนาปัญญาสัมมาทิฐิ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือแบบวัดความเครียดสวนปรุง ทดสอบความสอดคล้องภายในโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น .91 วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนเมื่อวัดซ้ำ ผลการวิจัยคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลองในระยะหลังการทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ($F = 14.245, p < .001$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง 5 สัปดาห์ และ 13 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ($t = 4.475, p < .001$ และ $t = 4.704, p < .001$ ตามลำดับ) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับโปรแกรมพัฒนาปัญญาสัมมาทิฐิมีความเครียดลดลง จึงควรใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมพัฒนาปัญญาสัมมาทิฐิ ความเครียด นักศึกษาพยาบาล

Abstract:

Two-group quasi-experimental research with a pretest and a posttest. Objective of this study was to study the effectiveness of Sammathithi development program on stress level among nursing student. 57 third-year nursing students were recruited according to the inclusion criteria and divided into an experimental group (29 students) and control group (28 students). The experimental group received the Sammathithi development program. The data collecting instrument was Suanprung Stress Test-20. The Cronbach's Alpha Coefficient of the instrument was .91. Repeated measure ANOVA were employed for

Corresponding Author: *E-mail: tantranont_k@hotmail.com

วันที่รับ (received) 7 ต.ค. 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 27 ม.ค. 2564 วันที่ตอบรับ (accepted) 20 ก.พ. 2564

data analysis. The experimental group's mean scores of stress level after intervention were decreased significantly ($F = 14.24, p < .001$). The mean scores of stress level among the experimental group was lower than the control group at 5 weeks and 13 weeks significantly ($t = 4.47, p < .001$ and $t = 4.70, p < .001$, respectively). The results revealed that the experimental group receiving the Sammathithi development program could decrease stress level. The program should be applied in order to decrease stress among nursing students.

Keyword: sammathithi development program, stress, nursing student

บทนำ

ความเครียดเป็นสภาวะที่ร่างกายและอารมณ์ตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เข้ามากระตุ้นและบุคคลประเมินว่าสถานการณ์นั้นก่อให้เกิดผลเสียต่อสวัสดิภาพหรือความผาสุกของตนเอง และจำเป็นต้องใช้แหล่งประโยชน์อย่างเต็มที่หรือเกินกำลังในการเผชิญความเครียด¹ การฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียด^{2,3,4} ตัวอย่างเช่น การศึกษาระดับความเครียดของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 38.1 มีระดับความเครียดอยู่ระดับสูง ร้อยละ 32.2 มีความเครียดในระดับปานกลาง และร้อยละ 22.9 มีความเครียดระดับรุนแรง⁵ สอดคล้องกับการศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสถาบันแห่งหนึ่งในภาคใต้ของประเทศไทย พบว่า ร้อยละ 50.7 มีความเครียดอยู่ในระดับสูง⁶ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ที่มีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย มีงานวิจัยพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 รับรู้ต่อการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยเป็นความเครียดระดับปานกลางและระดับสูง^{7,8,9,10,11} จากการศึกษาสาเหตุของความเครียดในนักศึกษาพยาบาลพบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในระดับสูง คือ ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ($M = 3.58, SD = 0.59$) และปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในระดับปานกลาง ได้แก่การจัดการเรียนการสอน ($M = 3.11, SD = 0.72$) และ ทักษะในการเรียน ($M = 3.08, SD = 0.74$) โดยปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอน ทักษะในการเรียน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นมีความสัมพันธ์กับความเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05¹²

ความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยส่งผลด้านลบต่อนักศึกษานอกจากส่งผลกระทบต่อร่างกายแล้วยังส่งผลต่อสมาธิ ความจำ และความสามารถ

ในการตัดสินใจแก้ปัญหา ซึ่งส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้และการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา³ จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบว่าความเครียดส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกายและจิตใจในนักศึกษาพยาบาล โดยนักศึกษาที่มีความเครียดจะมีอาการเหงื่อออกมาก สิ้นตามร่างกาย และเกิดอาการเหนื่อยล้า ส่วนผลกระทบต่อด้านจิตใจพบว่าความเครียดส่งผลให้นักศึกษามีภาวะซึมเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย ตื่นกลัว และเกิดอาการเหนื่อยล้า (burnout) ได้¹³

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาใช้ในโปรแกรมลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล โดยพบว่าการศึกษาสมาธิแบบอานาปานสติสามารถลดค่าเฉลี่ยความเครียดในนักศึกษาพยาบาลภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)¹⁴ และการศึกษาผลการทำสมาธิแบบนับลูกประคำสามารถลดความเครียดของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁵ ผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนาใช้สามารถลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลได้ อย่างไรก็ตามการศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเพียงกลุ่มเดียวโดยไม่มีการเปรียบเทียบ รวมทั้งมีการประเมินระดับความเครียดภายหลังการทดลองเพียงครั้งเดียวโดยไม่ไดติดตามและประเมินผลความเครียดในระยะยาว

นอกจากการจัดการกับความเครียดโดยใช้วิธีฝึกสมาธิแล้วยังมีการศึกษาการจัดการกับความเครียดโดยใช้การพัฒนาปัญญาสัมมาทิฐิ ได้แก่ การศึกษาหลักสูตรฝึกอบรมเรื่องการลดทุกข์ด้วยวิถีแห่งปัญญา (ปัญญาสัมมาทิฐิ) สำหรับนักศึกษาคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ผู้วิจัยประเมินผลของโปรแกรมโดยใช้แบบวัดสุขภาพจิตที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ผลการศึกษาพบว่านักศึกษามีคะแนนภาวะสุขภาพจิตสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)¹⁶ คล้ายกับการศึกษาที่นักวิจัยนำ

หลักสูตรฝึกอบรมเรื่องการลดทุกข์ด้วยวิถีแห่งปัญญา¹⁶ มาใช้ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดเสาชิง อ.บางปลาม้า จ.สุพรรณบุรี พบว่านักเรียนมีสุขภาพจิตหลัง การใช้หลักสูตรสูงกว่าก่อนใช้หลักสูตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)¹⁷ การพัฒนาปัญญาสัมมาทิฐิเป็นการปรับความเห็น ความเข้าใจ และทัศนคติให้ถูกต้องช่วยให้บุคคลเกิดมุมมองใหม่ ว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ทำทนายและสามารถก้าวข้ามไปได้ ส่งผลให้สามารถลดความเครียดหรือความทุกข์ใจได้¹⁸ การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย จึงนำหลักสูตรฝึกอบรมเรื่องการลดทุกข์ ด้วยวิถีแห่งปัญญา¹⁶ มาใช้ในการลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยคาดว่าพัฒนาปัญญาจะช่วยให้นักศึกษาปรับ มุมมองและทัศนคติต่อสถานการณ์การฝึกปฏิบัติทางคลินิกว่า เป็นสิ่งที่ทำทนายและสามารถก้าวข้ามไปได้ซึ่งจะช่วยลด ความเครียดของนักศึกษาในระยะยาวได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบระดับความเครียดของกลุ่ม ทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาปัญญาสัมมาทิฐิ
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความเครียดของกลุ่ม ทดลองและกลุ่มควบคุม

สมมุติฐานการวิจัย

1. ภายหลังจากทดลอง 5 สัปดาห์ และ 13 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดลดลงต่ำกว่าก่อนการ ทดลอง
2. ภายหลังจากทดลอง 5 สัปดาห์ และ 13 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยนำกรอบแนวคิดการพัฒนาจิตให้มีปัญญา สัมมาทิฐิมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งสัมมาทิฐิ เป็นมรรคข้อแรกและเป็นมรรคข้อสำคัญในหมวดที่ว่าด้วย ปัญญาที่สามารถนำมาพัฒนาให้เกิดปัญญาได้ โดยเริ่มต้นด้วย ความเห็น ความเข้าใจ และทัศนคติที่ถูกต้อง ส่งผลให้สามารถ ลดความทุกข์ใจ/ความเครียดและสามารถปรับตัวอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆที่เข้ามาได้ ซึ่งการที่จะมีสัมมาทิฐิได้นั้นบุคคลต้องเข้าใจหลักความเป็นจริงในรูปของกฎธรรมชาติ หรือหลักไตรลักษณ์¹⁸ การคิดตามกฎไตรลักษณ์ คือ หลักอนิจจัง ทุกขัง อนัตตา เป็นการคิดตามความเป็นจริง นั่นคือทุกสิ่ง

ทุกอย่างย่อมมีการเปลี่ยนแปลง ไม่คงที่ มี 2 ด้านเสมอ เช่น สมหวัง-ผิดหวัง ถูกใจ-ไม่ถูกใจ ถูกตำหนิ-ถูกชม เราไม่สามารถ บังคับให้เป็นไปตามที่เราต้องการได้ เพื่อเป็นการพัฒนาจิต ให้เกิดปัญญาหรือสัมมาทิฐิ นั่นคือมีความเห็นถูกต้องตาม ความเป็นจริง เข้าใจและยอมรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ปรับมุมมองใหม่ว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ทำทนาย แล้วใช้ความคิด พิจารณาหาวิธีการเผชิญสถานการณ์ดังกล่าวอย่างเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้นักศึกษาไม่เกิดความเครียดและสามารถปรับตัว ให้เผชิญกับสถานการณ์ที่เข้ามาได้อย่างเหมาะสม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลองแบบมีกลุ่มเปรียบเทียบ (two-group quasi-experimental research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างกำหนด power ที่ .80 และ effect size ที่ระดับปานกลาง (0.6)¹⁹ ค่า significant level อยู่ที่ .05 ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 35 รายต่อกลุ่ม กำหนด จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาได้ตาม กำหนด (attrition rate) ร้อยละ 10 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาจำนวน 78 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและ กลุ่มควบคุมกลุ่มละ 39 ราย

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria)

1. กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ชั้นปีที่ 3
2. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย
3. ผ่านการคัดกรองโดยใช้แบบวัดความเครียดสวน ประจ (SPST-20) การศึกษาครั้งนี้คัดเลือกอาสาสมัครที่มีคะแนน 24-41 คะแนน (ความเครียดระดับปานกลาง) และคะแนน 42-61 คะแนน (ความเครียดระดับสูง) เข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์ในการคัดอาสาสมัครออกจากกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion Criteria)

1. กลุ่มตัวอย่างไม่ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยต่อไป
2. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบถ้วนตามที่ กำหนดไว้ในโปรแกรม

3. เปรียบเทียบวิถีชีวิต เมื่อได้รับการทดสอบระดับความเครียดโดยใช้แบบวัดความเครียดสวนปรง (SPST-20) พบว่ามีความเครียดในระดับรุนแรง (คะแนนความเครียดตั้งแต่ 62 คะแนนขึ้นไป)

จากการใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 63 รายซึ่งเป็นจำนวนที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณค่า power analysis หลังจากนั้นผู้วิจัยใช้วิธีการจับฉลากกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสามารถสรุปจำนวนกลุ่มตัวอย่างดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย (n = 63)

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง 5 สัปดาห์	หลังทดลอง 13 สัปดาห์
กลุ่มทดลอง	31	31	29
กลุ่มควบคุม	32	29	28

เครื่องมือในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ

และอายุ

1.2 แบบวัดความเครียดสวนปรง (SPST-20)

เป็นแบบสอบถามที่ได้มาตรฐานและนิยมนำมาใช้ในการวิจัยเพื่อศึกษาระดับความเครียด แบบวัดถูกนำมาทดสอบความตรงตามสภาพ (concurrent validity) โดยใช้เครื่องมือมาตรฐานมาเปรียบเทียบ คือ ค่าความเครียดของกล้ามเนื้อ (Electromyography, EMG) ได้ค่าความสัมพันธ์เชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r > 0.27$) ความเชื่อมั่นของแบบวัดมีค่ามากกว่า 0.7²⁰ แบบวัดประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ให้เลือกตอบ 5 ตัวเลือก (ไม่รู้สึกรุนแรง รู้สึกเครียดเล็กน้อย รู้สึกเครียดปานกลาง รู้สึกเครียดมาก และรู้สึกเครียดมากที่สุด) ให้คะแนน ดังนี้ ไม่รู้สึกเครียด ให้ 1 คะแนน รู้สึกเครียดเล็กน้อย 2 คะแนน รู้สึกเครียดปานกลาง 3 คะแนน รู้สึกเครียดมาก 4 คะแนน และรู้สึกเครียดมากที่สุด 5 คะแนน แปลผลตามเกณฑ์ที่ระบุไว้ในแบบวัดโดยนำคะแนนที่ได้มาจัดกลุ่มระดับความเครียดเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ความเครียดระดับต่ำ (1-23 คะแนน) ความเครียดระดับปานกลาง (24-41 คะแนน) ความเครียดระดับสูง (42-61 คะแนน) และ ความเครียดระดับรุนแรง (62 คะแนนขึ้นไป)²⁰

ผู้วิจัยนำแบบวัดความเครียดมาใช้โดยไม่ได้ทำการดัดแปลงใด ๆ จึงไม่นำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา จากนั้นนำแบบวัดไปตรวจสอบความเชื่อมั่นในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่ไม่ได้เข้าร่วมในการศึกษาจำนวน 10 ราย คำนวณค่าความเชื่อมั่นของ

แบบวัดโดยหาค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .91

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

ผู้วิจัยนำหลักสูตรการลดทุกข์ด้วยวิธีแห่งปัญญา¹⁶ มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยก่อนนำโปรแกรมไปใช้ ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านที่เคยเป็นวิทยากรและผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาเนื้อหาและระยะเวลาที่เหมาะสมในการจัดอบรมโดยเนื้อหาของโปรแกรมประกอบด้วย¹⁶

2.1 ธรรมกับการเอาชนะด้วยปัญญา (3 ชั่วโมง)

กิจกรรมกลุ่มแบบแบ่งฐานเป็น 4 ฐาน ฐานที่ 1 ฝึกสังเกต เป็น คิดเป็น (สัมมาทิฐิ) ปรับเป็น (สัมมาสังกัปปะ) ฐานที่ 2 ฝึกยอมแพ้เป็น (สัมมาวายามะ) ฐานที่ 3 ฝึกแสดงเป็น ฝึกพูดเป็น ฝึกฟังเป็น ฝึกใช้เหตุผลเป็น (สัมมาวาจา สัมมากัมมันตะ สัมมาอาชีวะ) ฐานที่ 4 ฝึกพักใจไม่ให้คิด (สัมมาสติ สัมมาสมาธิ) แต่ละฐานเน้นการฝึกใช้ปัญญาในการดำเนินชีวิตอย่างรู้เท่าทันโลกโลกาภิวัดันที่มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว ทั้งการคิด การพูด การกระทำ โดยฝึกใช้ปัญญาจากความเห็นที่ถูกต้องจากสัมมาทิฐิเป็นจุดเริ่มต้น เพื่อไม่ให้เกิดความทุกข์จากการคิด การพูด และการกระทำทั้งต่อตนเองและผู้อื่น

2.2 มีदनอกสว่างใน (2 ชั่วโมง) กิจกรรมการฝึกปฏิบัติจากสิ่งที่อยู่ภายนอกที่เป็นรูปธรรม เพื่อน้อมมาสู่ภายในคือจิตใจที่เป็นนามธรรม โดยฝึกเดินในที่มืดแล้วถ่ายทอดความรู้สึกออกมา เพื่อเปรียบเทียบกับเวลาที่ใจเรามีติดขัดขาดแสงสว่างคือปัญญา เพราะทุกข์หรือปัญหาอุปสรรคมาปิดเอาไว้ แต่ถ้าใจมีแสงสว่างหรือมีปัญญาย่อมมีทางออกเสมอ

2.3 ธรรมนำคิดกับการเห็นผิดและคิดถูก

(3 ชั่วโมง) กิจกรรมอภิปรายชี้ให้เห็นโทษของการคิดหรือ
ความเห็นที่ไม่ถูกต้อง (มิจฉาทิถุญฺญ) และคุณของความเห็น
ที่ถูกต้องตามความเป็นจริง (สัมมาทิถุญฺญ) และชี้ให้เห็น
ความแตกต่างของธรรมทั้งสองอย่างว่า มิจฉาทิถุญฺญมีผลทำให้เกิด
ทุกข์ ส่วนสัมมาทิถุญฺญมีผลทำให้ทุกข์ลดลงและหมดไป

2.4 ได้ “ธ” จาก “ท” อย่างไร (3 ชั่วโมง 30
นาที) กิจกรรมกลุ่มฝึกปฏิบัติหาอุบายธรรมจากการทำงาน
ในชีวิตประจำวัน โดยอาศัยความคิดที่มีสัมมาทิถุญฺญเป็นฐาน
เพื่อให้ความทุกข์จากการทำงานลดลงหรือหมดไป

2.5 เวลาที่ผ่านมาแล้วใจเราละ (2 ชั่วโมง)
กิจกรรมอภิปรายวิธีฝึกคิดที่อาศัยหลักโยนิโสมนสิการ
คือการคิดอย่างละเอียด 4 ขั้นตอน ที่ใช้หลักอริยสัจ 4 คือ
สาวจากผลไปหาเหตุอันเป็นกระบวนการสร้างปัญญาที่นำไปสู่
ปัญญาที่เป็นสัมมาทิถุญฺญจากการฟัง การดูการกระทำของผู้อื่น
เพื่อให้ความคิดมีระเบียบเป็นขั้นตอน

2.6 ธรรมส่วนตัว ธรรมส่วนรวม (2 ชั่วโมง)
กิจกรรมการเสริมสร้างสุขภาพจิตจากการคิดดี พุทธิ และทำดี
เป็นแนวทางการทำความดีที่ไม่มีขีดจำกัด ไม่ต้องผัดวัน
ประกันพรุ่ง ทำความดีทุกครั้งที่มีโอกาส เพื่อสร้างความคิดให้กับ
ตนเองและแผ่ความดีให้แก่ผู้อื่น พร้อมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดี
แก่ผู้อื่น โดยการนำหลักธรรมมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ประกาศรับสมัครกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการติด
ประกาศและสื่อสารผ่าน social media
2. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบวัดความเครียด
สวนปรุง (SPST-20)
3. นัดหมายกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงรายละเอียด
ของการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่ม
ตัวอย่างตกลงเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็น
ในใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย
4. ดำเนินโปรแกรมโดยจัดให้กลุ่มทดลองเข้ารับ
การอบรมเชิงปฏิบัติการโดยคณะวิทยากรประกอบด้วย
พระสงฆ์ แม่ชี และวิทยากรที่มีความรู้และประสบการณ์
ในการพัฒนาปัญญาตามแนวทางที่ระบุไว้ในหลักสูตร โดยเข้า
ค่ายอบรมนอกสถานที่เป็นระยะเวลา 2 วัน 1 คืน (ระหว่าง
วันที่ 14-15 ธันวาคม 2562) ณ สวนพันดาว ต.สันนาเม็ง
อ.สันทราย จ.เชียงใหม่ หลังจากนั้นกลุ่มทดลองถูกนัดหมาย
ให้พบกัน 1 ครั้งในสัปดาห์ที่ 5 หลังทดลอง เพื่อร่วมแลกเปลี่ยน

ประสบการณ์ในการนำสิ่งที่ได้จากการอบรมไปใช้ในชีวิตจริง
รวมถึงพูดคุยถึงปัญหา/อุปสรรคที่พบ เพื่อให้คณะวิทยากร
ชี้แนะแนวทางในการพัฒนาปัญญาอย่างต่อเนื่อง

5. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มทดลองและ
กลุ่มควบคุมตอบแบบวัดความเครียดสวนปรุง (SPST-20)
ที่ผู้วิจัยทำไว้ในรูปแบบgoogle form โดยให้กลุ่มตัวอย่าง
ตอบแบบวัดในระยะเวลาเดียวกันหลังทดลอง 5 สัปดาห์
(วันที่ 19 มกราคม 2563) และ13 สัปดาห์ (วันที่ 16 มีนาคม
2563) ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองด้านจริยธรรมการวิจัย
จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เอกสารเลขที่ 126/2019 ได้รับอนุมัติ
โครงการวันที่ 12 กันยายน 2562 ก่อนการรวบรวมข้อมูล
ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ระยะเวลา และประโยชน์
ของการวิจัย สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมในการวิจัย
ในขั้นตอนการคัดกรองกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการวิจัยหาก
พบกลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียดในระดับรุนแรง ผู้วิจัยแนะนำ
ให้กลุ่มตัวอย่างเข้ารับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต
ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มควบคุมโดยกลุ่มควบคุมที่มีความ
เครียดระดับสูงจะได้รับคำแนะนำในการผ่อนคลาย
ความเครียดทั่วไป และได้เข้าร่วมโปรแกรมอบรมเมื่อสิ้นสุด
การทดลอง ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยถือเป็นความลับและถูกนำ
เสนอในภาพรวมโดยไม่มีการเปิดเผยข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม
คอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและคะแนนความเครียด
โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย
ความเครียดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อน
และหลังการทดลองโดยใช้สถิติ repeated measures ANOVA

ผลการวิจัย

เมื่อสิ้นสุดการทดลองผู้วิจัยสามารถเก็บรวบรวม
ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 57 ราย (คิดเป็นร้อยละ 77.03

จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด) ประกอบด้วยกลุ่มทดลอง 29 ราย และกลุ่มควบคุม 28 ราย ร้อยละ 96.49 เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 20 – 23 ปี ($\bar{X} = 20.86$, $SD = 0.61$)

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า

1. กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดในระยะก่อนการทดลองเท่ากับ 45.48 คะแนน ($SD = 8.57$) หลังการ

ทดลอง 5 สัปดาห์เท่ากับ 33.72 คะแนน ($SD = 10.51$) และหลังการทดลอง 13 สัปดาห์เท่ากับ 32.86 คะแนน ($SD = 12.42$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดพบว่าคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลองภายหลังการทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 14.245$, $p < .001$) ในขณะที่ความเครียดของกลุ่มควบคุมมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 5 สัปดาห์ และ 13 สัปดาห์ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่ม	คะแนนเฉลี่ยความเครียด (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)			ค่าสถิติ F	p-value
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง 5 สัปดาห์	หลังการทดลอง 13 สัปดาห์		
กลุ่มทดลอง	45.48 (8.57)	33.72 (10.51)	32.86 (12.42)	14.245	<.001
กลุ่มควบคุม	43.07 (7.90)	50.07 (16.34)	48.89 (13.30)	2.927	.071

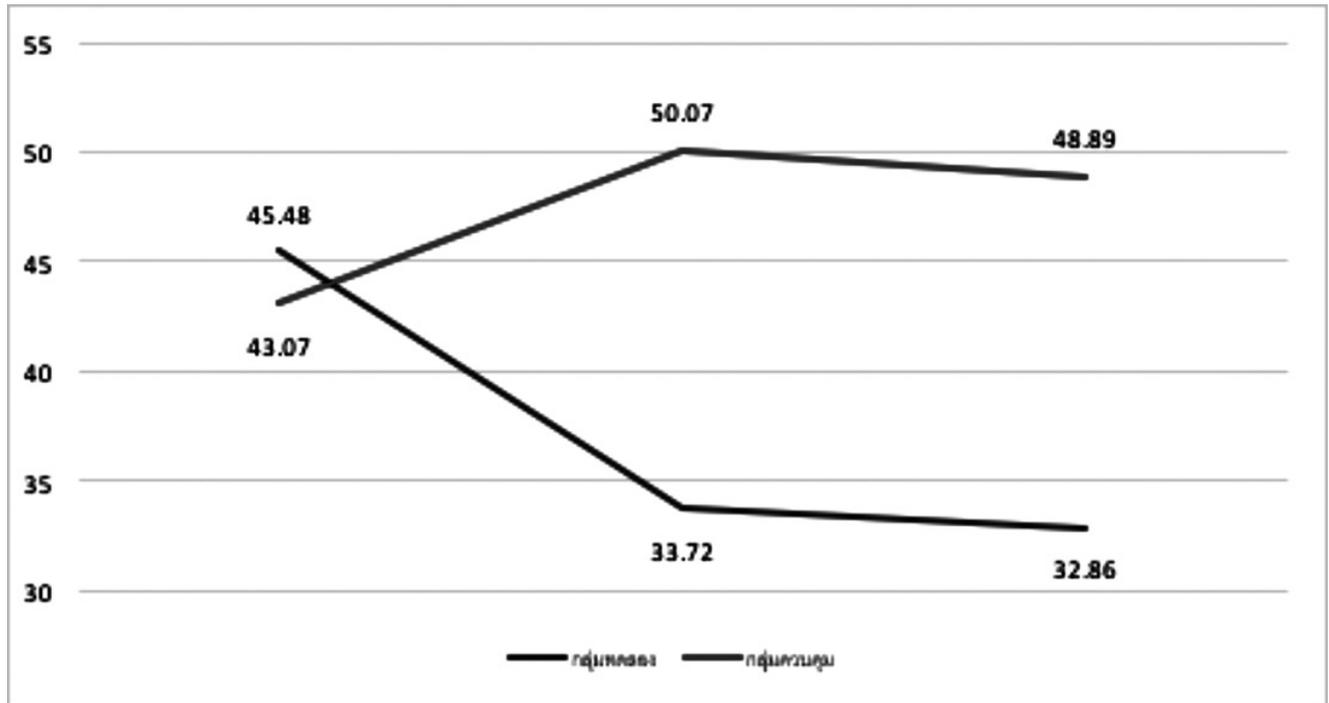
เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดระหว่างกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการทดสอบบอนเฟอโรนี (Bonferroni) พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดหลังการทดลอง 5 สัปดาห์ และ 13 สัปดาห์แตกต่างจากก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$ และ $p < .01$ ตาม

ลำดับ) และไม่พบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดช่วงหลังทดลอง 5 สัปดาห์ และ 13 สัปดาห์ ในขณะที่กลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดก่อนทดลอง หลังทดลอง 5 สัปดาห์ และ 13 สัปดาห์ ดังแสดงในตารางที่ 3 และแผนภูมิ 1

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดระหว่างกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการทดสอบ บอนเฟอโรนี (Bonferroni)

ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียด	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
ก่อนการทดลอง - หลังการทดลอง 5 สัปดาห์	11.76*	7.00
ก่อนการทดลอง - หลังการทดลอง 13 สัปดาห์	12.62**	5.82
หลังการทดลอง 5 สัปดาห์ - หลังการทดลอง 13 สัปดาห์	0.86	1.18

* $p < .05$ ** $p < .01$



แผนภูมิที่ 1 แสดงการเปลี่ยนแปลงของคะแนนเฉลี่ยความเครียด
ระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 5 สัปดาห์ และ 13 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

2. เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเครียดของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ในระยะก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความเครียดไม่แตกต่างกัน ($t = 1.10, p .275$) ส่วนในระยะหลังการทดลอง 5 สัปดาห์ และ 13 สัปดาห์ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.47, p < .001$ และ $t = 4.70, p < .001$ ตามลำดับ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความเครียดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง 5 สัปดาห์ และ 13 สัปดาห์ โดยใช้สถิติ independent t-test

ระยะเวลา	คะแนนเฉลี่ยความเครียด (SD)		ค่าสถิติ t	p-value
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม		
ก่อนการทดลอง	45.48 (8.57)	43.07 (7.90)	1.10	.275
หลังการทดลอง 5 สัปดาห์	33.72 (10.51)	50.07 (16.34)	4.47	<.001
หลังการทดลอง 13 สัปดาห์	32.86 (12.42)	48.89 (13.30)	4.70	<.001

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมพัฒนาปัญญาสัมมาทิฐิสามารถลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาเพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเรื่องการลดทุกข์ด้วยวิถีแห่งปัญญาสำหรับนักศึกษา คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ที่พบว่านักศึกษามีคะแนนภาวะสุขภาพจิตสูงกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($p < .05$)¹⁶ และผลการศึกษาที่นักวิจัยได้นำหลักสูตรฝึกอบรมเรื่องปัญญาอบรมใจเพื่อคลายทุกข์ไปใช้ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดเสาชอง อ.บางปลาหมอ จ.สุพรรณบุรี พบว่านักเรียนมีสุขภาพจิตหลังการใช้หลักสูตรสูงกว่าก่อนใช้หลักสูตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)¹⁷ จากการศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ต่อการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

พบว่าสถานการณ์ที่นักศึกษารับรู้ในเชิงลบมีทั้งหมด 7 สถานการณ์ ได้แก่ ทักษะในการฝึกปฏิบัติ ความไม่มั่นใจในตนเอง ความกลัวและระแวงผู้ป่วย การบริหารเวลาและงานที่รับผิดชอบ ความเจ็บป่วยในระหว่างฝึกปฏิบัติงาน ความสามารถในการปรับตัว การศึกษาผู้ป่วยและการเขียนแผนการพยาบาล¹¹ ทั้งนี้การพัฒนาปัญญาสัมมาทิฐิโดยฝึกวิธีคิดตามกฎไตรลักษณ์ คือ ทุกสิ่งทุกอย่างมีการเปลี่ยนแปลงไม่คงที่ ไม่สามารถบังคับหรือควบคุมได้ เช่น ความเครียดของนักศึกษาจากความกลัวหรือหวาดระแวงผู้ป่วย หากนักศึกษปรับมุมมองใหม่ว่า ผู้ป่วยให้โอกาสแก่นักศึกษาในการพัฒนาตนเองทั้งด้านความรู้และทักษะการฝึกปฏิบัติด้านการพยาบาล เมื่อให้การดูแลผู้ป่วยไปแล้วผู้ป่วยอาจรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจ การพยาบาลที่ให้ได้ แต่นักศึกษามีหน้าที่ที่จะให้การพยาบาลตามความรู้และความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่ เมื่อคิดได้แบบนี้ก็จะส่งผลให้สามารถลดความเครียดที่จะเกิดขึ้นจากการขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยได้ การปรับความคิดใหม่จากที่เคยคิดว่า สถานการณ์ที่เข้ามาเป็นสิ่งที่คุกคามต่อร่างกายและจิตใจ เป็นการมองว่าสถานการณ์เป็นสิ่งที่ทำห้ายจะช่วยให้บุคคลไม่เกิดความเครียดและสามารถเผชิญสถานการณ์ที่เข้ามาอย่างเหมาะสม¹

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ยังแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมพัฒนาปัญญาสัมมาทิฐิช่วยลดความเครียดของกลุ่มตัวอย่างในระยะยาวได้ โดยภายหลังจากทดลองเป็นระยะเวลา 13 สัปดาห์กลุ่มตัวอย่างยังคงมีระดับความเครียดลดลงจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ในขณะที่กลุ่มควบคุมยังคงมีความเครียดที่เพิ่มขึ้นจากก่อนทดลอง ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าการที่บุคคลมีการปรับวิธีคิดตามกฎไตรลักษณ์อยู่เสมอ จะช่วยให้บุคคลพัฒนาปัญญาให้มีความเข้าใจและยอมรับในสถานการณ์ต่าง ๆ มากขึ้นส่งผลให้สามารถลดความเครียดในระยะยาวได้

ข้อจำกัดของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จึงอาจมีข้อจำกัดในการนำผลการวิจัยไปใช้อ้างอิงในประชากรกลุ่มอื่น

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

ควรนำโปรแกรมพัฒนาปัญญาสัมมาทิฐิไปใช้เพื่อลดความเครียดในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 โดยอาจนำเข้าบรรจุในหลักสูตรการจัดการเรียนการสอน พัฒนาเป็นวิชาเลือกเสรี กิจกรรมการพัฒนา นักศึกษาโดยกิจการนักศึกษา หรือจัดอบรมอาจารย์พยาบาลเพื่อให้สามารถนำไปถ่ายทอดให้นักศึกษาพยาบาลต่อไปได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาผลของโปรแกรมพัฒนาปัญญาสัมมาทิฐิในประชากรกลุ่มอื่นเพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรม
2. ควรมีการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่เพิ่งเข้ามารับการศึกษ เนื่องจากต้องเผชิญความเครียดหลายอย่างและต้องปรับตัวกับการศึกษาใหม่ จึงควรนำโปรแกรมนี้มาอบรมตั้งแต่ปี 1 เพื่อลดความเครียดสะสมจนถึงปี 4

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

References

1. Lazarus RS, Folkman, S. Stress appraisal and coping. New York Springer Publishing 1984.
2. Burnard P, Binti TH, Rahim AH, Hayes D, Edwards D. A descriptive study of Bruneian student nurses' perceptions of stress. Nurse Education Today 2007;27(7),808-18.
3. Moscaritolo LM. Interventional strategies to decrease nursing student anxiety in the clinical learning environment. Journal of Nursing Education 2009;48(1),17-23.
4. Sheu S, Lin HS, Hwang SL. Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: the effect of coping behaviors. International Journal of Nursing Studies 2002;39(2):165-75.
5. Uratanamnee S, Lerdsamran S, Wongsrinak J, Sainkthong K, Rawang A. Stress among nursing students, SuanSunandha Rajabhat University. Conference Proceeding Report: 4th Suan Sunandha Academic National Conference on Research for Sustainable Development 2016. (in Thai)

6. Sonpaveerawong J, Dammee M, Nimsuwa J, Mad-a-dam C, Laiadkan S, Sopon S. Stress, stress management and the need to supports nursing students. *Journal of Nursing Education* 2016;9(3):36-50. (in Thai)
7. Anantachai S, Nakwichet K, Khantapura R. A study of stressors stress level and coping strategies in clinical nursing practice of nursing students of Vongchavalitkul university. *Journal of Vongchavalitkul University* 2010:15-22. (in Thai)
8. Sriboonpimsuay W, Srisutipanporn S, Phanich P. Stress and coping prior to practice in labour room of the third-year nursing students at Boromarajonani college of nursing, Udonthani. *UMT Poly Journal* 2016;13(2):30-38. (in Thai)
9. Chaiwijit S. Influencing factors of stress and stress coping among nursing students of Phrapokklao nursing college, Chanthaburi. *Journal of Phrapokklao Nursing College* 2009;20(2):49-58. (in Thai)
10. Wongchai L. Stress and Ways of coping among third year nursing student faculty of nursing Chiang Mai University (the degree of master of nursing science). Faculty of Graduate Studies, Chiang Mai University;1999. (in Thai)
11. Namakankhum A, Suvanayos C, Khwangern P, Phumkhum W. Stress and factors inducing stress in nursing students during nursing practice on wards. *Nursing Journal* 2008;35: 26-36. (inThai)
12. Foofoeng T, Mokekhaow K. Factors relationship to stress of the first year nursing students, government college and private university. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2019;20(3):373-382. (inThai)
13. Benavente SB, Costa AL. Physiological and emotional responses to stress in nursing students: an integrative review of scientific literature. *Acta Paulista de Enfermagem* 2011;24(4):571-6.
14. Thongpila S, Sompee P. The effectiveness of mental development program to stress-reduction in nursing students when preparing for the nursing license examination of Thailand Nursing and Midwife Council. *Journal of Nursing and Education* 2014;7(4),64-77. (in Thai)
15. Krutdilakanunt J. Effects of rosary count meditation practice on stress, heart rate, respiration rate and blood pressure of nursing students. *Journal of Health Science* 2015;24(3),479-85. (in Thai)
16. Uttarak P. The development in training curriculum entitled “decreasing suffering with wisdom way” for students in education major at Thepsatri Rajabhat University. Master’s thesis Thepsatri Rajabhat University 2009. (in Thai)
17. Keidkhlai M. A training curriculum development entitled “Intellect as a means to train the mind and relieve suffering” for pratomsuksa 6 students, watsaothong school, Bangplama district, Suphanburi province. *Rangsit University Research Conference* 2012:553-8. (in Thai)
18. Srichannil C. Buddhist psychology: The way to heal suffering and cultivate personal mental health. *University of the Thai Chamber of Commerce Journal* 2009;29(4),188-08. (in Thai)
19. Polit DF, Beck CT. *Nursing research: Principles and methods (7th)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins 2004.
20. Mahatnirunkul S, Pumpisanchai W, Tapanya P. The construction of suan prung stress test for Thai population. *Bulletin of Suanprung* 1997;13(3),1-20. (in Thai)