บทความวิจัย

ผลของการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาเพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก

The Effects of Using a Teaching Model with Contemplative Education in Practicum to Enhance Resilience among Nursing Students in the First-Time of Nursing Practice

สุวรรณี สร้อยสงค์ (Suwannee Sroisong)*
ภัณฑิรชา เฟื่องทอง (Panthiracha Fuongtong)**
ปิยพงศ์ สอนลบ (Piyapong Somlob)*
จินดาวรรณ เงารัศมี (Jindawan Ngaoratsamee)*
นันทวรรณ ธีรพงศ์ (Nantawan Teerapong)***

Received: November 16, 2022
Revised: December 13, 2022
Accepted: March 31, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 26 คนที่ฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 1 ณ หอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างได้รับการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล และจูดิท ซิมเมอร์ บาวน์ (Judith Simmer-Brown) รวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามความเข้มแข็งทางใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87 และแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้จิตตปัญญาศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด เก็บข้อมูลก่อนฝึกและหลังฝึกปฏิบัติครบ 3 สัปดาห์ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยสถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบใช้วิลคอกซันและข้อมูลคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

**Corresponding author: Panthiracha Fuongtong ; E-mail: b.fuongtong@bcnu.ac.th

*อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก (Instructor, Boromarajonani College of Nursing Buddhachinaraj, Faculty of Nursing, Praboromarachanok Institute)

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรม ราชชนก (Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing Udon Thani, Faculty of Nursing, Praboromarachanok Institute)

***พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก คณะสาธารณสุขศาสตร์ และ สหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก (Registered Nurse, Senior Professional Level, Sirindhorn College of Public Health, Phitsanulok, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarachanok Institute)

ร่วมเฉลิมฉลอง 30 ปี มหาวิทยาลัยบรมราชชนก

ผลการวิจัย พบว่า คะแนนความเข้มแข็งทางใจทั้ง 3 องค์ประกอบ คือ 1) ฉันเป็นคนที่มีความเข้มแข็งภายใน (I Am) 2) ฉันมีความสามารถ (I Can) และ 3) ฉันมีแหล่งสนับสนุน (I Have) ภายหลังได้รับการ สอนด้วยรูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา มีคะแนน ฯ สูงกว่าก่อนการได้รับการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ความคิดเห็นของนักศึกษาหลังได้รับรูปแบบการสอนฯ พบว่า นักศึกษาได้พูดระบาย ความเครียด ความวิตกกังวล มีการฝึกสติ และรับฟังเพื่อน ใช้ธรรมชาติในการสะท้อนความรู้สึกหรือความจริงในชีวิต ทำให้นักศึกษาสามารถปรับตัวเชิงบวกและเรียนรู้ที่จะดูแลผู้ป่วยได้ดีขึ้น เพราะได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนทั้งด้านจิตใจและด้านการฝึกปฏิบัติทักษะจากเพื่อน ครูและพยาบาลในหอผู้ป่วย ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาช่วยส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก ส่งผลทำให้นักศึกษาได้มีโอกาสเข้าใจและทบทวนตนเอง เกิดการเรียนรู้ทั้งภายในตนเองและทักษะการปฏิบัติทางการพยาบาลพื้นฐานมากขึ้น

คำสำคัญ: การสอนภาคปฏิบัติ, จิตตปัญญาศึกษา, ความเข้มแข็งทางใจ, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of combining contemplative education activities with a practicum to promote the mental resilience of nursing students during initial clinical practice. 26 second-year nursing students participated in the program combining a contemplative concept in Nursing Practicum I practice. Research instruments underpinned by the Contemplative Education of Mahidol University and Judith Simmer-Brown were developed by researchers and were reliably proved at 0.87. They consisted of resilience questionnaires while practicing in clinics, and opened-end questionnaires related to opinions on combining contemplative education with nursing practice. All participants answered questionnaires before and three weeks after intervention. Data were analyzed by descriptive statistics, the Wilcoxon Signed-Rank test, and content analysis.

The results indicated three mental resilience score, namely 1) I Am, 2) I Can, and 3) I Have, of the participants after receiving the integrated contemplative education and a practicum, was significantly higher than before receiving the intervention at .01. After using the resilience model, participants reported feeling relaxed as they could drain the causes of distress and anxiety. Concentration and listening to peers were also facilitated. The national environment was used as a metaphor to reflect participants' feelings or life realities. This could enable coping positively and learning to take better care of clients. They received psychological support and clinical nursing skills from peers, nursing lecturers, and registered nurses in clinics. It may conclude that combining a contemplative approach with clinical practice during initial clinical practice can enhance nursing students' mental resilience during clinical practice. This allowed participants an opportunity to understand and review themselves, gain self-awareness, and improve basic nursing care skills.

Keywords: Clinical practice, Contemplative education, Resilience, Nursing students

ร่วมเฉลิมฉลอง 30 ปี มหาวิทยาลัยนเรศวร

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การศึกษาวิชาชีพพยาบาลเป็นการเรียนรู้ชีวิตของมนุษย์เพื่อให้บริการแก่บุคคลทุกกลุ่มวัยทั้งภาวะปกติและเจ็บป่วย ในมิติการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นหัวใจของการศึกษาพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดทักษะเชิงวิชาชีพ (Professional skills) ได้แก่ การทำหัตถการทางการพยาบาล การดูแลผู้ป่วย ทักษะการแก้ปัญหา การสื่อสาร ทักษะทางสังคมด้านมนุษยสัมพันธ์กับผู้รับบริการและทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมทั้งเป็นการหล่อหลอมกล่อมเกลาคุณธรรม จริยธรรม และปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล (Jamjeng, Austhamethakul, & Pituksin, 2018; Kamdaeng, 2021)

การฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นครั้งแรก เป็นสิ่งที่ท้าทายและยุ่งยากซับซ้อนสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพราะยังไม่มีประสบการณ์ในการนำความรู้ไปประยุกต์ในการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์จริง และต้องเผชิญกับสภาพบรรยากาศของหอผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยและทุกข์ทรมาน อีกทั้งขาดประสบการณ์และทักษะการสื่อสาร และต้องปรับตัวกับบุคลากรในหอผู้ป่วย ปัจจัยเหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติ (Bundasak, Junasema, Supsung, & Chaichanarungruang, 2021; Chaiwcharn & Papol, 2020; Kamdaeng, 2021; Stubin, 2020) จากการสำรวจความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2564 ของสถานศึกษาแห่งหนึ่ง พบว่าก่อนขึ้นฝึกวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 1 นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดระดับรุนแรงร้อยละ 17.27 และความเครียดระดับสูงร้อยละ 45.45 (Academic Department, Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj, 2021)

ความเครียดระดับสูงและรุนแรงจะส่งผลต่อการเรียนรู้ ทำให้ผู้เรียนเกิดความกดดัน ขาดความมั่นคงทางอารมณ์ ตลอดจนเกิดอ่อนล้าทั้งกายและใจ เบื่อหน่ายและหมดไฟในการเรียน (Academic burnout) ส่งให้ผลการเรียนต่ำลง และเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา (Bundasak, Nabkasorn, & Vatanasin; 2017; Ghod, Ebadi, Nia, Allen, & Ali-Abadi, 2022) การที่บุคคลสามารถเผชิญกับความเครียดหรือเหตุการณ์ที่มีความยุ่งยากในชีวิต แล้วสามารถปรับตัวเชิงบวก ก้าวผ่านพ้นปัญหาที่เกิดขึ้น กระบวนการนี้เรียกว่า “ความเข้มแข็งทางใจ” (Resilience) ซึ่งความเข้มแข็งทางใจเป็นคุณสมบัติเชิงบวกในตัวบุคคล กล่าวคือ เป็นผู้ที่มีความอดทน ทนต่อความกดดันต่าง ๆ มีความสามารถในการปรับตัวหรือยืดหยุ่นรับมือกับเหตุการณ์และสามารถดำเนินชีวิตท่ามกลางปัญหา อีกทั้งหาวิธีจัดการกับปัญหาด้วยตนเองและ/หรือหาแหล่งเกื้อหนุนเพื่อช่วยให้ตนสามารถผ่านปัญหาอุปสรรคและดำเนินชีวิตต่อไปในทางที่ดีขึ้น (Abukari, 2018; Fullerton, Zhang, & Kleitman, 2021; Sangsanguan, 2019; Walsh, Owen, Mustafa, & Beech, 2020)

ผู้เรียนที่มีความเข้มแข็งทางใจสูงจะเป็นผู้ที่ปรับตัวและเผชิญปัญหา ไม่ย่อท้อต่อทั้งเรื่องการเรียนและชีวิตส่วนตัว มีความพยายามในการเรียนรู้และมีสุขภาพจิตที่ยืดหยุ่น (Bundasak et al., 2021; Chow, Tang, Chan, Sit, Choi, & Chan, 2018) การออกแบบการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมผู้เรียนให้มีความเข้มแข็งทางใจ ผู้สอนควรจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้เรียนสามารถรับรู้อารมณ์ ความรู้สึกของตนเองและควบคุมตนเองได้ (Self control) (Morrison & Pidgeon, 2017) โดยใช้การสอนเทคนิคการฝึกสติ (Mindfulness) และการตระหนักรู้ในตนเอง (Self awareness technique) การเรียนแบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer group) เพื่อให้เกิดอารมณ์ที่มั่นคง ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและทักษะทางสังคมที่ดี (Froneman, Plessis, & Koen, 2016; Zajonc, 2013) ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้เป็นการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา จิตตปัญญาศึกษา (Contemplative education) เป็นการเรียนรู้มุมมองด้านในของจิตใจ ด้านความคิด ความรู้สึก ทำให้ผู้เรียนรู้จักตนเอง (Self awareness) ช่วยสร้างความมั่นคงภายในจิตใจ ส่งผลให้เกิดความรัก ความเมตตาต่อตนเองและรักผู้อื่น (Simmer-Brown, 2019; Zajonc, 2013) จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่ผ่านเกี่ยวกับผลการใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาร่วมกับการสอนภาคปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคทางการพยาบาล ผล

การศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลตระหนักรู้ในตนเองและมีความสุขในการฝึกภาคปฏิบัติมากขึ้น (Sornlob, Prompuk, & Teerapong, 2020) อีกทั้งมีพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมเพิ่มขึ้น เนื่องจากกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี จึงลดความรู้สึกกดดันในการเรียน และเกิดปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น (Sornlob, Sroisong, Fuongtong, & Teerapong, 2022)

นอกจากนี้จากการศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจในนักศึกษาพยาบาลพบว่า การฝึกสติช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวลกับเหตุการณ์ต่าง ๆ เกิดการตระหนักรู้ในตนเองและถอนความคิดที่ฟุ้งซ่านให้มาอยู่กับปัจจุบัน มีผลให้เกิดสมาธิและจัดการปัญหาต่าง ๆ ดีขึ้น (Veigh et al., 2021) การมีบุคคลให้ความช่วยเหลือหรือมีแหล่งสนับสนุน ทำให้นักศึกษาลดความเครียดจากการเรียน (Academic distress) และลดภาวะหมดไฟในการทำงาน (Burnout) และมีสมรรถนะในการปฏิบัติดีขึ้น (Lanz, 2020; Liljestrand, 2022) อีกทั้งการสอนให้ผู้เรียนมีมุมมองในวิกฤตหรือในปัญหาย่อมมีโอกาสเสมอ" ปัญหาหรืออุปสรรคจะช่วยให้เกิดการพัฒนาทั้งกระบวนการเรียนรู้และความเข้มแข็งทางใจ (Amsrud, Lyberg, & Sevenins-son, 2019) จากข้อมูลที่พบว่านักศึกษาพยาบาลของสถานบันการศึกษาแห่งนี้ มีความเครียดระดับสูงและรุนแรงก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษามาใช้ร่วมกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก เพื่อส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล ทำให้ผู้เรียนรู้จักตนเอง (Self awareness) ช่วยสร้างความมั่นคงภายในจิตใจ มีทักษะการจัดการปัญหาและมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทั้งในด้านการเรียน การดำเนินชีวิต และเกิดประโยชน์ต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล ก่อน-หลังการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก

2. ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก

สมมุติฐานของการวิจัย

ภายหลังการใช้รูปแบบการสอนฯ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเข้มแข็งทางใจสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดลและ จูดิท ซิมเมอร์ บาวน์ (Contemplative Education Center, Mahidol University, 2014; Simmer-Brown, 2019; Zajonc, 2013) และแนวคิดความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) ของกร็อทเบิร์ก (Grotberg, 1995) ซึ่งมี 3 องค์ประกอบ คือ 1) สิ่งที่ตนเองเป็น (I Am) เป็นความเข้มแข็งภายในตน 2) สิ่งที่ตนสามารถ (I Can) เป็นทักษะในการจัดการปัญหา การสร้างสัมพันธภาพ และ3) สิ่งที่ตนเองมี (I Have) ได้แก่ บุคคลหรือแหล่งสนับสนุน ซึ่งจะช่วยให้แก้ปัญหาและก้าวผ่านสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือเหตุการณ์ที่ยุ่งยากในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลได้

รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก

ขั้นเตรียม

1. ผู้รับผิดชอบวิชาฯ เตรียมความพร้อมนักศึกษาโดย ชี้แจงการเตรียมตัวฝึกปฏิบัติ กิจกรรมนักศึกษา และการประเมินผลรายวิชา
2. อาจารย์ประจำกลุ่มสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้สอนและผู้เรียน
3. นักศึกษาวิเคราะห์บุคลิกภาพของตนเอง: สัตว์ 4 ทิศ
4. หัวหน้าหอผู้ป่วยปฐมนิเทศเกี่ยวกับนโยบายการรับผู้ป่วย บทบาทพยาบาลในการปฏิบัติ และพาดูสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วย
5. อาจารย์ประจำกลุ่มมอบหมายนักศึกษาดูแลผู้ป่วย 1 ราย/สัปดาห์
6. นักศึกษารายงานวางแผนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย

ขั้นปฏิบัติ (กิจกรรม 1-8 ปฏิบัติทุกวัน)

1. นักศึกษาตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยตอนเช้า และศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากแฟ้มประวัติ
2. นักศึกษาร่วมรับฟังการส่งเวร
3. นักศึกษาบอกเล่าอารมณ์ ความรู้สึกโดยเปรียบกับท้องฟ้าหรือทะเล (Check in)
4. อาจารย์-นักศึกษาร่วมประชุมปรึกษาก่อนการปฏิบัติงาน (Pre-conference)
5. นักศึกษาฝึกสติ รู้ตัว รู้ความคิด ของตนเองอย่างเป็นปัจจุบัน มีความพร้อมที่จะฝึกฯ
6. นักศึกษาดูแลผู้ป่วยและฝึกทักษะเทคนิคการพยาบาลเบื้องต้นตามกำหนดของรายวิชา
7. อาจารย์-นักศึกษาร่วมประชุมหลังการปฏิบัติงาน (Post-conference)
8. นักศึกษาบอกเล่าอารมณ์ ความรู้สึกโดยเปรียบกับท้องฟ้าหรือทะเล (Check out) หลังการฝึกฯ
9. กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาที่เพิ่มเติมในสัปดาห์ที่ 2 และ 3 ได้แก่ 1) ฟังอย่างใคร่ครวญเพื่อพัฒนาการพูดและการฟัง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเอง 2) สัมผัสธรรมชาติบริเวณสวนและสระน้ำของสถานศึกษา

ขั้นประเมินผล

1. ตรวจสอบประสบการณ์และกิจกรรมของนักศึกษาตามกำหนดของรายวิชา
2. สอบ OSCE และการประเมินผลรายวิชา
3. สะท้อนการรับรู้นักศึกษาจากการนำกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษามาใช้ร่วมกับการฝึก ฯ

→ **ความเข้มแข็งทางใจ**

1.ฉันเป็นคนที่มีความเข้มแข็งภายใน (I Am)

2.ฉันมีความสามารถ (I Can)

3.ฉันมีแหล่งสนับสนุน (I Have)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental design) แบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest and posttest design) ใช้ระยะเวลาการดำเนินการวิจัย 14 มีนาคม – 16 พฤษภาคม 2565 ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่ง ปีการศึกษา 2564 จำนวน 117 คน ซึ่งการเรียนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลได้แบ่งนักศึกษาตามคะแนนเฉลี่ยสูง ปานกลาง และต่ำ แล้วแบ่งกลุ่มย่อยในอัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษา 1: 6-7 รวมทั้งสิ้น 19 กลุ่ม (กลุ่มละ

6 คน จำนวน 16 กลุ่ม และ กลุ่มละ 7 คน จำนวน 3 กลุ่ม) กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 สถาบันการศึกษาแห่งหนึ่ง ที่เรียนวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 1 จำนวน 26 คน แบ่งเป็นกลุ่มย่อยจำนวน 4 กลุ่ม (กลุ่มละ 6 คน จำนวน 2 กลุ่ม และกลุ่มละ 7 คน จำนวน 2 กลุ่ม) การศึกษาครั้งนี้ได้เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยกำหนดฉลากหมายเลขกลุ่มและสุ่มจับฉลากทีละใบ (Omir, 2014) คุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) อายุ 18 ปี ขึ้นไป 2) ผ่านการเรียนทฤษฎีวิชาหลักการและเทคนิคการพยาบาล และ 3) คะแนนประเมินระดับความเครียดโดยใช้แบบวัดความเครียด กรมสุขภาพจิต (SPST-20) ไม่อยู่ในระดับเครียดอย่างรุนแรง เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) มีดังนี้ 1) เจ็บป่วยทางกายที่เป็นสาเหตุทำให้ไม่สามารถฝึกปฏิบัติเป็นเวลา 1 สัปดาห์ 2) ไม่ได้เข้าร่วมการฝึกปฏิบัติและกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาเป็นเวลา 1 สัปดาห์

ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้จากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วย G* power Statistical test: Means: Difference between two dependent means (Matched pairs) (Sanitlou, Sartphet, & Napha-rrak, 2019) โดยกำหนดค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.50, α เท่ากับ .05 อำนาจการทดสอบ เท่ากับ .80 ได้กลุ่มตัวอย่าง 27 คน อย่างไรก็ตามรายวิชานี้ได้จัดกลุ่มนักศึกษาสำหรับการเรียนภาคปฏิบัติในอัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษา 1: 6-7 ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้สอนภาคปฏิบัติจำนวน 4 กลุ่ม ๆ ละ 6-7 คน จึงมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างรวมทั้งสิ้น 26 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือดำเนินการวิจัย คือ รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก โดยผู้วิจัยสร้างตามรูปแบบกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาของศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล และแนวคิดของจูดิท ซิมเมอร์ บาวน์ (Contemplative Education Center, Mahidol University, 2014; Simmer-Brown, 2019) ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ 1) สร้างสัมพันธภาพและการตั้งเป้าหมายในการเรียน 2) กิจกรรมสัตว์สี่ทิศ 3) Check in -check out 4) การฝึกสติ 5) การฟังอย่างตั้งใจ 6) สัมผัสธรรมชาติ และ 7) ประเมินผลการเรียนรู้ และกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 1 จำนวน 2 หน่วยกิต ตาม มคอ.4 ของสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่ง โดยจัดเป็นกิจกรรมรายละเอียดดังตารางที่ 1

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวมรวมข้อมูล คือ

2.1 แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์แนวคิดของกร็อทเบอร์ก (Grotberg, 1995) เป็นแบบประเมินการรับรู้ความเข้มแข็งทางใจของตนเอง มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 3 องค์ประกอบ คือ 1) ฉันเป็นคนที่มีความเข้มแข็งภายใน (I Am) จำนวน 7 ข้อ 2) ฉันสามารถ (I Can) จำนวน 8 ข้อ และ 3) ฉันมี (I Have) แหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความแข็งแกร่งในชีวิต จำนวน 5 ข้อ คะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ (1-5) การที่ตนเองมีหรือเป็นสิ่งนั้น ๆ มากที่สุดให้ 5 คะแนน ถึงการที่ตนเองมีหรือเป็นสิ่งนั้น ๆ น้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน และมีข้อความที่มีคะแนนผกผันจำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 13, 19 ในการแปลผลคะแนนใช้การพิจารณาแบบแบ่งระดับอิงเกณฑ์โดยประยุกต์หลักการของเบท์ส (Best, 1978) แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ มีความเข้มแข็งทางใจระดับน้อย มีคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับปานกลาง มีคะแนนร้อยละ 60 -79.99 ระดับมากมีคะแนนเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 80

2.2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้จิตตปัญญาศึกษาร่วมกับการฝึกภาคปฏิบัติ เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ความรู้สึกก่อนฝึกปฏิบัติ ความรู้สึกหลังการฝึกปฏิบัติร่วมกับใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา ประโยชน์ที่ได้รับจากกิจกรรม ฯ ต่อการฝึกภาคปฏิบัติ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1 คน อาจารย์ด้านการวิจัย 1 คน และอาจารย์ด้านกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา 1 คน โดยรูปแบบการสอนฯ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและนำมาปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ ส่วนการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับ (S-CVI) เท่ากับ 1.0 และนำไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นนักศึกษาต่างสถาบันแต่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นครอนบาค (Cronbach's reliability coefficient alpha) เท่ากับ .87

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม จากนั้นดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์คะแนนความเข้มแข็งทางใจ ทั้งนี้ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของ Paired t-test แล้วพบว่าคะแนนความแตกต่าง (d) มีการกระจายเป็นแบบไม่ปกติ จึงเลือกใช้การทดสอบค่าความแตกต่างของข้อมูลด้วยสถิติทดสอบวิลคอกซัน (Wilcoxon Signed- Rank test) แทน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาต่อการส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจและความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล และได้รับการรับรองโครงการวิจัยจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก เลขที่ SCPHPL 1/2565.1.6 ลงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2565 ผู้วิจัยคำนึงถึงหลักความเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ หลักคุณประโยชน์และความเสี่ยง และหลักความยุติธรรมตลอดระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ เครื่องมือวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมหรือปฏิเสธได้โดยไม่มีผลต่อการประเมินผลด้านการเรียนหรือด้านอื่นใดที่อาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย จึงให้ลงนามในใบแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย อีกทั้งข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการระบุชื่อการเผยแพร่และนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

1. ผู้วิจัยประสานงานกับผู้รับผิดชอบรายวิชาและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้รับผิดชอบรายวิชาและผู้เกี่ยวข้องทราบวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมจิตตปัญญาที่จะสอดแทรกไปในกิจกรรมการฝึกปฏิบัติรวม 3 สัปดาห์ และประโยชน์ที่นักศึกษาจะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้

2. ผู้รับผิดชอบรายวิชาปฐมนิเทศรายละเอียดการเรียนการสอน และการประเมินผลรายวิชา ให้นักศึกษาทั้งหมดทราบ

3. ผู้วิจัยเป็นผู้ร่วมสอนรายวิชานี้ โดยผ่านการอบรมจิตตปัญญาศึกษา อีกทั้งมีประสบการณ์การใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการเรียนการสอน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ผู้วิจัยเข้าพบนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ดังในรายละเอียดข้างต้นเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่าง

4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย จึงสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติและผู้วิจัยขอความร่วมมือให้นักศึกษาทำแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจในแบบฟอร์มออนไลน์

ขั้นทดลอง

5. ดำเนินการสอนภาคปฏิบัติที่หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ระยะเวลาการฝึกภาคปฏิบัติจำนวน 3 สัปดาห์ โดยมีรายละเอียดกิจกรรม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 กิจกรรมการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา

ชื่อกิจกรรมและวัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ระยะเวลา
1. ปฐมนิเทศการฝึกฯ เพื่อให้ผู้เรียนทราบแนวทางการเรียนและหน้าที่ความรับผิดชอบในการฝึกฯ	ผู้รับผิดชอบวิชาปฐมนิเทศนักศึกษาเกี่ยวกับรายละเอียดของวิชา กิจกรรมนักศึกษา หัตถการการพยาบาล ประสบการณ์ทางการพยาบาลพื้นฐานที่จำเป็น และการประเมินผล	3 ชม. วันแรกของการฝึกฯ
2. สร้างสัมพันธภาพและการตั้งเป้าหมายในการเรียน เพื่อทำความรู้จักภูมิหลังของผู้เรียนและสร้างสัมพันธภาพและให้ผู้เรียนวางเข็มมุ่งสู่เป้าหมายด้านการเรียนในครั้งนี้	ผู้สอนทำความรู้จักนักศึกษา โดยมอบหมายให้นักศึกษาพูดคุยสัมภาษณ์เพื่อนในกลุ่มเกี่ยวกับภูมิหลังของตนเอง ความรู้สึกที่มาเรียนพยาบาล เมื่อนักศึกษาพูดคุยครบทุกคน ผู้สอนให้นักศึกษาช่วยกันบอกข้อมูล ภูมิหลังของเพื่อนๆ จากนั้นให้นักศึกษาแต่ละคนเขียนเป้าหมายในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งนี้ในกระดาษ และบอกให้เพื่อน ๆ ในกลุ่มร่วมกันรับรู้และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน และวางแผนเพื่อทำเป้าหมายให้ประสบความสำเร็จ	40 นาที ทำวันแรกของการฝึกฯ
3. กิจกรรมสัตว์สี่ทิศ เพื่อให้ผู้เรียนวิเคราะห์และรู้จักตนเอง	ผู้สอนอธิบายทฤษฎีกงล้อ 4 ทิศ (Celtic wheel) โดยเชื่อมโยงระหว่างพฤติกรรมของคนกับสัตว์ 4 ชนิด จากนั้นให้นักศึกษาวิเคราะห์ตนเองว่าตนมีบุคลิกภาพคล้ายกับสัตว์ชนิดใด จากนั้นให้นักศึกษาที่เลือกสัตว์ชนิดเดียวกัน รวมอยู่กลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อดี ข้อด้อย จากนั้นช่วยกันสรุปจุดเด่น จุดด้อยของบุคลิกภาพของตนและแนวทางการพัฒนาบุคลิกภาพ	60 นาที ก่อนการฝึกฯ
4. เตรียมพร้อมในการฝึกฯ เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจระบบและการทำงานในหอผู้ป่วย	หัวหน้าหอผู้ป่วยปฐมนิเทศเกี่ยวกับนโยบายการรับผู้ป่วย บทบาทพยาบาลในการปฏิบัติ ระบบการทำงานในหอผู้ป่วย แนะนำอุปกรณ์เครื่องใช้และสภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วย	1 ชม. วันแรกของการฝึกฯ
5. มอบหมายงาน เพื่อให้ผู้เรียนเตรียมวางแผนการดูแลผู้ป่วย	ผู้สอนมอบหมายผู้ป่วย และหน้าที่พิเศษให้นักศึกษารับผิดชอบ จากนั้นนักศึกษาศึกษาข้อมูลผู้ป่วยและทำแผนการพยาบาล (Nursing care plan)	ทุกวันของการฝึกฯ
6. รับเวร เพื่อให้ผู้เรียนทราบอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยก่อนการฝึกปฏิบัติงาน	นักศึกษาร่วมรับฟังการรับส่งเวรของพยาบาลเวรดึก ส่งข้อมูลอาการ การดูแลและกิจกรรมที่ต้องทำต่อให้กับพยาบาลเวรเช้า	ทุกวันของการฝึกฯ
7. Check in เพื่อให้ผู้เรียนสะท้อนอารมณ์ ความรู้สึกของตนก่อนการฝึกปฏิบัติงาน	สอบถามอารมณ์ ความรู้สึกของนักศึกษา โดยเปรียบกับท้องฟ้าหรือทะเล ก่อนการประชุมวางแผนก่อนการปฏิบัติงาน (Pre conference)	10 นาที ทุกวันของการฝึกฯ

ชื่อกิจกรรมและวัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ระยะเวลา
8. ประชุมวางแผนดูแลผู้ป่วยก่อนการปฏิบัติงาน (Pre conference) เพื่อให้ผู้เรียนสามารถวางแผนการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายที่ได้รับมอบหมาย	นักศึกษา Pre conference เกี่ยวกับข้อมูลผู้ป่วย วินิจฉัยการพยาบาลและการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายที่ได้รับมอบหมาย	60 นาที ทุกวันของการฝึกฯ
9. ฝึกสติ เพื่อให้ผู้เรียนมีใจสงบ จดจ่ออยู่กับสภาวะปัจจุบันและมีจิตใจที่มั่นคง	ให้นักศึกษาหลับตาลงเบา ๆ กำหนดลมหายใจเข้า-ออกช้าๆ โดยหายใจเข้าหน้าท้องโป่ง หายใจออกหน้าท้องแฟบ ช่วงก่อนลืมตาให้นักศึกษากำหนดความรู้สึกให้ตนเองมีสมาธิในการทำงานด้วยสติ สิ่งคำนึงถึงสิ่งเชิงบวกและส่งกระแสความคิดให้ผู้ป่วยฟื้นหายจากความเจ็บป่วยและมีสุขภาพแข็งแรง	5 นาที ก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วยทำทุกวันของการฝึกฯ
10. ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผู้เรียนฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วย	นักศึกษาปฏิบัติงานให้การพยาบาลผู้ป่วยด้านความสะอาด ความสุขสบายพื้นฐาน และฝึกทักษะหัตถการตามประสบการณ์รายวิชากำหนด	เวลา 10.00-16.00 น. ทุกวันของการฝึก
11. Check out เพื่อสะท้อนหรือทบทวนอารมณ์ ความรู้สึกหลังฝึกปฏิบัติงาน	สอบถามอารมณ์ ความรู้สึกของนักศึกษา โดยเปรียบกับท้องฟ้าหรือทะเล ภายหลัง Post conference ทุกวัน	15 นาที ทุกวันของการฝึกฯ
12. ประเมินหลังการปฏิบัติงาน (Post conference) เพื่อสะท้อนผลการเรียนประจำวัน	นักศึกษาสรุปและสะท้อนการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานประจำวัน และการปรับปรุง พัฒนาให้ดียิ่งขึ้น	30 นาที ทุกวันของการฝึกฯ
13. ฟังอย่างตั้งใจหรือฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep listening) เพื่อฝึกการเป็นผู้ฟังที่ดี จับประเด็นเรื่องราว อารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น และยอมรับฟังเหตุผลหรือเรื่องราวด้วยความใส่ใจ	นักศึกษาจับคู่กันตามความสมัครใจ เล่าเหตุการณ์ที่ตนเองประทับใจและเหตุการณ์ที่ไม่ชอบหรือรู้สึกไม่ดีในการโดยให้ผู้ฟังโดยไม่พูดแทรกขณะผู้เล่า ให้เวลาเล่าเรื่องคนละ 10 นาที จากนั้นให้นักศึกษาเล่าเรื่องราวและสะท้อนความรู้สึกที่ได้ฟัง แลกเปลี่ยนภายในกลุ่ม เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จับประเด็นเรื่องราว อารมณ์ ความรู้สึกของผู้อื่นด้วยความตั้งใจและใส่ใจ	60 นาทีสัปดาห์ที่ 2 ทำ 1-2 ครั้ง
14. สัมผัสธรรมชาติเพื่อผ่อนคลายความเครียด เรียนรู้ด้านในของตนเองและสรรพสัตว์สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆ	พานักศึกษาไปบริเวณสระน้ำ และสวนพักผ่อนของวิทยาลัย โดยให้นักศึกษาเฝ้าสังเกตการเคลื่อนไหวของธรรมชาติ สิ่งมีชีวิตขนาดเล็ก เพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้ รับรู้สรรพสิ่งของธรรมชาติ นำมาเชื่อมโยงกับตนเอง นาน 10-15 นาที จากนั้นให้แชร์เรื่องราวความรู้สึกที่เชื่อมโยงกับสัมผัสการธรรมชาติ	45 นาทีสัปดาห์ที่ 3 1 ครั้ง

ชื่อกิจกรรมและวัตถุประสงค์	รายละเอียดกิจกรรม	ระยะเวลา
15. ประเมินการเรียนรู้จากกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาที่นำมาใช้ร่วมกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	นักศึกษาสะท้อนความรู้สึก เรื่องราว/ ประสบการณ์ที่ได้รับจากกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาที่นำมาใช้ร่วมกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลด้วยการพูดและเขียนเล่าเรื่องราว	30 นาที สัปดาห์ที่ 3 ในวันสุดท้ายของการฝึก
16. ประเมินความรู้และทักษะหลังฝึกปฏิบัติ เพื่อประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน	นักศึกษาสอบลง ward โดยใช้การประเมินทักษะทางคลินิก (Objective Structured Clinacal Examination: OSCE) และประเมินผลภาคปฏิบัติ	วันสุดท้ายของการฝึกฯ

ขั้นประเมินผล

1. เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้นักศึกษาทำแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจในแบบฟอร์มออนไลน์ และขอให้นักศึกษาตรวจสอบว่าได้ตอบครบทุกข้อก่อนส่งแบบสอบถาม จากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบประเมินฯ และวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าเป็นเพศหญิงร้อยละ 80.8 และเพศชายร้อยละ 19.2 ส่วนใหญ่มีอายุ 19-20 ปี ร้อยละ 80.8 เกรดเฉลี่ย 2.51-3.00 ร้อยละ 53.8

2. จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนความเข้มแข็งทางใจของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก โดยแบ่งความเข้มแข็งทางใจเป็น 3 องค์ประกอบ คือ 1) ฉันเป็นคนที่มีความเข้มแข็งภายใน (I Am) 2) ฉันมีความสามารถ (I Can) 3) ฉันมีแหล่งสนับสนุน (I Have) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนความเข้มแข็งทางใจของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก (n=26)

ระดับคะแนนความเข้มแข็งทางใจ		ก่อนการฝึกปฏิบัติฯ		หลังการฝึกปฏิบัติฯ	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ฉันเป็นคนที่มีความเข้มแข็งภายใน (I Am) (คะแนนเต็ม 35 คะแนน)					
- ระดับปานกลาง	(21.00-27.99 คะแนน)	5	19.23	3	11.54
- ระดับมาก	(28.00-35.00 คะแนน)	21	80.77	23	88.46
2. ฉันมีความสามารถ (I Can) (คะแนนเต็ม 40 คะแนน)					
- ระดับปานกลาง	(24.00-31.99)	10	38.46	2	7.69
- ระดับมาก	(32.00-40.00)	16	61.54	24	92.31
3. ฉันมีแหล่งสนับสนุน (I Have) (คะแนนเต็ม 25 คะแนน)					
- ระดับน้อย	(1.00-14.99)	2	7.69	-	
- ระดับปานกลาง	(15.00-19.99)	8	30.77	4	15.38
- ระดับมาก	(20.00-25.00)	16	61.54	22	84.62

จากตารางที่ 2 พบว่า จำนวนและร้อยละของระดับคะแนนความเข้มแข็งทางใจของกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 3 องค์ประกอบ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากทั้งก่อนและหลังการฝึก ฯ กล่าวคือ 1) ฉันเป็นคนที่มีความเข้มแข็งภายใน (I Am) ก่อนการฝึกฯ อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 80.77 และหลังการฝึกฯ คิดเป็นร้อยละ 88.46 2) ฉันมีความสามารถ (I Can) ก่อนการฝึกฯ อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 61.54 และหลังการฝึกฯ คิดเป็นร้อยละ 92. 31 และ 3) ฉันมีแหล่งสนับสนุน (I Have) ก่อนการฝึกฯ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 61.54 และหลังการฝึก ฯ อยู่ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 84.62

3. เปรียบเทียบคะแนนความเข้มแข็งทางใจของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนของความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาก่อนและหลังการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก โดยใช้สถิติทดสอบ วิลคอกซัน (Wilcoxon Signed-Rank test) (n=26)

ตัวแปร	ระยะการทดลอง	Mean	S.D.	Z	p-value (1-tailed)
1. ฉันเป็นคนที่มีความเข้มแข็ง	ก่อน	4.39	.439	-2.519b	.005
ภายใน (I Am)	หลัง	4.42	.390		
2. ฉันมีความสามารถ (I Can)	ก่อน	4.22	.477	-2.708b	.003
	หลัง	4.63	.411		
3. ฉันมีแหล่งสนับสนุน (I Have)	ก่อน	3.94	.690	-2.611b	.004
	หลัง	4.45	.455		

b. Based on negative ranks

จากตารางที่ 3 พบว่า คะแนนความเข้มแข็งทางใจของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 องค์ประกอบ คือ 1) ฉันเป็นคนที่มีความเข้มแข็งภายใน (I Am) 2) ฉันมีความสามารถ (I Can) และ 3) ฉันมีแหล่งสนับสนุน (I Have) ภายหลังได้รับการสอนด้วยรูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา สูงกว่าก่อนการได้รับการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (p = .005, .003, .004 ตามลำดับ)

4. ความคิดเห็นภายหลังใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา พบว่า การใช้จิตตปัญญาศึกษาทำให้นักศึกษาได้พูดระบายความรู้สึกและสาเหตุของความเครียด ส่งผลให้ความเครียดและความกังวลในการฝึกฯ ลดลง และได้รับความช่วยเหลือจากเพื่อน ครูและบุคลากรทางสุขภาพ ทำให้เกิดทักษะการพยาบาล และเกิดทัศนคติที่ดีต่อการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ดังคำกล่าวดังนี้

จิตตปัญญาทำให้รับรู้และเข้าใจความรู้สึกของตนเองในแต่ละวัน.... เหมือนได้เขียนไดอารี่ชีวิตอันหนึ่ง..เพราะเราได้ทบทวนความคิด ความรู้สึกตนเองที่ผ่านมาแต่ละวันที่ฝึกฯ ว่าเราเจออะไรมาบ้าง.... เมื่อก่อนเป็นคนที่คิดมากไม่เคยจัดการกับอารมณ์ของตนเอง ปล่อยให้จนเครียดสะสม แต่เมื่อได้ทำ (จิตตปัญญา) เหมือนเราได้ทบทวนว่าปัญหาคืออะไร... ทำให้การจัดการกับระบบชีวิตดีขึ้น"

"ชอบกิจกรรมจิตตปัญญา...ตอนเช็คอินตอนเช้า (Check in) เป็นการระบายความรู้สึกโดยเปรียบเสมือนท้องฟ้า..ทะเล...เป็นช่วงเช้าที่มีพระอาทิตย์ขึ้นสดใส...หรือเมฆฝนมืดครึ้ม... ทำให้เข้าใจความรู้สึกของตนเอง... ได้

เล่าให้อาจารย์และเพื่อน ๆ ฟัง...การที่มีคนคอยรับฟังปัญหาเหมือนรู้สึกได้ปลดปล่อยความทุกข์...

"ถ้าไม่มีการเช็คอินตอนเช้า หนูก็ไม่ทราบว่าคุณพ่อเพื่อนป่วยและเพื่อนทุกข์ใจมาก ๆ เมื่อเพื่อนเล่าเรื่องอาการป่วยของคุณพ่อ (เจ็บป่วยด้วยโรคโควิด-19)ทั้งครูและเพื่อน ๆ ช่วยกันหาทางช่วยเหลือ ปลอบใจเป็นกำลังใจให้...เพื่อนได้โทรติดต่อคุณพ่อ...แววตาเพื่อนมีความสุขมากขึ้น"

"การฝึกปฏิบัติร่วมกับการใช้จิตตปัญญาทำให้รู้สึกผ่อนคลายเพราะได้พูดสิ่งที่อึดอัดอยู่ภายในทั้งเรื่องแพลนงาน (Nursing care plan) .....และไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วย.....พูดแล้วทำให้รู้สึกปลอดโปร่ง ความเครียดลดลง... รู้สึกชอบจิตตปัญญามาก ทำให้ปรับตัวได้เร็ว ..."

"การเรียนร่วมกับการใช้จิตตปัญญา ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย เพราะได้ระบายความเครียด ความวิตกกังวล ผ่านการพูดแชร์ประสบการณ์ เมื่อมีความสุข ...ทำให้วางแผนแพลนงาน (Nursing care plan) ได้ดีและถูกต้องยิ่งขึ้น"

"การนั่งสมาธิตอนเช้า ทำให้มีสติมากขึ้น ถือเป็นประสบการณ์ใหม่ของการขึ้นฝึก.....นำไปใช้กับเวลาที่ทำหัตถการ....ทำให้เรามีสติและรู้ในสิ่งที่ตนทำอยู่เสมอ....."

"การใช้จิตตปัญญาในการฝึก ทำให้มีสัมพันธภาพกับเพื่อน พี่พยาบาลและอาจารย์เร็วขึ้น และรวมไปถึงช่วยเหลือเพื่อน.... ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เพื่อน ๆ "

"การฟังอย่างตั้งใจทำให้หนูได้เปิดใจรับฟังเมื่อเพื่อนเล่าเรื่องราวและเข้าใจเพื่อนมากขึ้น และหนูให้กำลังเพื่อน ...เพื่อนให้กำลังใจเรา....ทำให้รู้สึกดีดี...เกิดมิตรภาพที่ฝังแน่นระหว่างกันและกัน"

"ในการฝึกครั้งนี้ดิฉันมีทัศนคติที่ดีขึ้น เพราะมีเพื่อน ๆ คอยช่วยเหลือตอนดูแลผู้ป่วยและมีอาจารย์ พี่พยาบาลคอยสอนหัตถการต่าง ๆ ทำให้หัตถการที่ดิฉันคิดว่ายาก.. ก็ทำสำเร็จได้โดยง่าย...รู้สึกภูมิใจและมั่นใจในการทำงานมากขึ้น"

"กิจกรรมจิตตปัญญาทำให้ได้สัมผัสธรรมชาติ ได้อยู่กับตัวเอง ...ได้ทบทวนตนเองผ่านธรรมชาติ หาวิธีหาทางออกของปัญหา....เหมือนแสงอาทิตย์ที่ส่องผ่านเส้นทาง...."

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัย อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. เปรียบเทียบความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก ผลการวิจัย พบว่า คะแนนความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล หลังการใช้รูปแบบการสอนฯ สูงกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 เป็นไปตามสมมติฐาน อธิบายได้ว่าการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยเป็นครั้งแรก ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดและวิตกกังวลต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน เนื่องจากนักศึกษาไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน ไม่มั่นใจที่จะนำความรู้ทางทฤษฎีไปประยุกต์ในสถานการณ์จริง ร่วมกับการเผชิญกับสภาพบรรยากาศของหอผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยและความทุกข์ทรมาน ที่ต้องใช้ความรอบคอบในการดูแลผู้ป่วย อีกทั้งยังต้องปรับตัวกับบุคลากรและเผชิญความคาดหวังของผู้ป่วยที่ต้องการการบริการพยาบาลที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ (Bundasak et al., 2021) ความเครียดระดับสูงและรุนแรง (Academic Department, Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj, 2021) อาจส่งผลต่อการเรียนรู้ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายในการฝึกปฏิบัติงาน ร่างกายและใจอ่อนล้าหรือเกิดภาวะหมดไฟในการเรียน ส่งให้ผลการเรียนแย่ลง (Chaiwcharn & Papol, 2020; Ghod et al., 2022) อย่างไรก็ตามผู้เรียนที่มีความเข้มแข็งทางใจสูงจะเป็นผู้ที่ปรับตัวและเผชิญปัญหาทั้งเรื่องการเรียนและชีวิตส่วนตัวได้ดี มีภาวะสุขภาพจิตที่ยืดหยุ่น (Chow et al., 2018) ดังนั้นการนำกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษามาใช้กับการสอนเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ได้แก่ การฝึกสติช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล ทำให้ใจจดจ่อกับงานที่ทำ เกิดการเรียนรู้อย่างมีสมาธิและจัดการปัญหาต่างๆ ดีขึ้น ซึ่งปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ความเข้มแข็งทางใจเพิ่มขึ้น (Veigh et al., 2021) ได้แก่ การบอกเล่าอารมณ์ก่อน-หลังการปฏิบัติงาน (Check in- check out) การฟังอย่างตั้งใจ เป็นการบ่มเพาะจิตภายใน ทำให้ผู้เรียนมีจิตใจหนักแน่น อดทน รู้จักตนเองมากขึ้น และสามารถเผชิญ

ความเครียด ปรับตัวได้ดี รวมถึงมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติและบุคลากรทางสุขภาพ (Chidde, Siriphan, Tawetanawanich, Srathong, & Hayee, 2020) การสัมผัสธรรมชาติทำให้เข้าใจความเป็นมนุษย์และธรรมชาติ เมื่อเกิดปัญหาก็ควรเรียนรู้และทางหนทางจัดการปัญหาอย่างมีสติ (Contemplative Education Center, Mahidol University, 2014; Simmer-Brown, 2019) ทำให้สามารถแก้ปัญหาและก้าวผ่านสิ่งที่เป็นปัญหา เพราะส่งเสริมสิ่งที่ตนเองเป็น (I Am) คือ ความเข้มแข็งภายในตน และสิ่งที่ตนสามารถ (I Can) (Grotberg, 1995)

สอดคล้องกับการศึกษาของปิยพงศ์ สอนลบ, สุวรรณี สร้อยสงค์, ภัณฑิรชา เฟื่องทอง และนันทวรรณ ธีรพงศ์ พบว่า การใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกผ่อนคลายความกดดันในการฝึกปฏิบัติลดลงและช่วยให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเพื่อน ผู้สอนและทีมการพยาบาลมากขึ้น อีกทั้งผู้เรียนเกิดความสุขและพฤติกรรมการพยาบาลแบบองค์รวมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Sornlob et al., 2022) และสอดคล้องกับการศึกษาของณรงค์กร ชัยวงศ์และณิชาภัทร มณีพันธ์ ที่พบว่าโปรแกรมการเสริมสร้างความเข้มแข็งในชีวิต (Resilience) โดยใช้กระบวนการกลุ่มเป็นเวลา 4 สัปดาห์ มีผลให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการปรับตัวด้านการเรียน ด้านอารมณ์ ด้านสังคมและด้านการเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Chaiwong & Maneepun, 2020)

2. ความคิดเห็นของนักศึกษาภายหลังการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก พบว่า การใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาโดยเฉพาะกิจกรรมเช็คอิน (Check in) ที่ให้ผู้เรียนได้มีโอกาสพูดสะท้อนอารมณ์ ความรู้สึกภายในของตน เมื่อนักศึกษาได้ระบายสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดภายในออกมา จึงเกิดความรู้สึกผ่อนคลายจากความเครียดและความวิตกกังวล ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนพล บรรดาศักดิ์ ชนัดดา แนบเกษณ และดวงใจ วัฒนสินธุ์ พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต (Resilience) มีคะแนนความสุขในการเรียนรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งอธิบายได้ว่าโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิต ทำให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจตนเอง มองเห็นศักยภาพของตนเอง ปรับวิธีคิดซึ่งช่วยให้เกิดมุมมองใหม่ต่อการแก้ปัญหาที่เหมาะสม มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล รู้ถึงแหล่งสนับสนุนที่คอยช่วยเหลือ สนใจใฝ่เรียนรู้ มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ (Bundasak et al., 2017) และจากการที่นักศึกษากล่าวว่า "ในการฝึกครั้งนี้ดิฉันมีทัศนคติที่ดีขึ้น เพราะมีเพื่อน ๆ คอยช่วยเหลือตอนดูแลผู้ป่วยและมีอาจารย์พี่พยาบาลคอยสอนหัตถการต่าง ๆ ทำให้หัตถการที่ดิฉันคิดว่ายาก.. ก็ทำสำเร็จได้โดยง่าย...รู้สึกภูมิใจและมั่นใจในการทำงานมากขึ้น" แสดงให้เห็นถึงนักศึกษาพยาบาลมีการพัฒนาความเข้มแข็งทางใจทั้ง 3 องค์ประกอบ กล่าวคือ 1) ฉันเป็น (I Am) ได้แก่ ความรู้สึก ทัศนคติที่ดี มีความมั่นคงทางใจ มีความภูมิใจในสิ่งที่ตนทำ 2) ฉันสามารถ (I Can) แสดงถึงความสามารถปรับตัวและทำหัตถการทางการพยาบาลและการดูแลผู้ป่วย 3) ฉันมี (I Have) มีแหล่งสนับสนุนจากอาจารย์และพยาบาลคอยช่วยเหลือ อนึ่งนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจส่งผลให้ความเครียดลดลง การเผชิญปัญหาและจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวเชิงบวก เมื่อผ่านพ้นเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เครียดจะเป็นคนที่มีความเข้มแข็งและประสบความสำเร็จในชีวิต (Grotberg, 1995; Sripho & Chanchuwan, 2022) จะเห็นได้ว่า การนำกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษามาใช้ร่วมกับการสอนภาคปฏิบัติเป็นการส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจให้กับนักศึกษาพยาบาลได้อีกวิธีทางหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดในการวิจัย กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลอยู่ร่วมหอพักในสถานศึกษาเดียวกัน นักศึกษาที่ได้ฝึกภาคปฏิบัติร่วมกับการใช้กิจกรรมจิตตปัญญา ได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อน ๆ ที่ได้รับเฉพาะรูปแบบการสอนภาคปฏิบัติแบบปกติ ซึ่งนับว่าเป็นประสบการณ์ที่ดีต่อสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล และสามารถนำไปประยุกต์ใช้แก้ไขปัญหาขณะฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษานี้พบว่า การนำกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษามาใช้ร่วมกับการสอนภาคปฏิบัติในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งแรก เป็นการส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

1. ด้านการบริหาร ควรนำเสนอผลการวิจัยต่อผู้บริหารการศึกษาและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมให้มีกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาร่วมกับการสอนภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี

2. ด้านการศึกษา ควรนำเสนอผลการวิจัยให้อาจารย์และผู้เกี่ยวข้องทราบ เพื่อนำกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลรายวิชาอื่นๆ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาผลของการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติร่วมกับกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา เปรียบเทียบ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และศึกษาถึงผลของโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาที่ส่งผลต่อความเข้มแข็งทางใจของนักศึกษาพยาบาลทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

Abukari, Z. (2018). Not giving up" Ghanaian students perspectives on resilience, risk, and academic achievement. *PLOS ONE*, 1-13.

Academic Department, Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj. (2021). *Data on counseling for nursing students, Student Affairs Section, Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj*. (Copied document). [In Thai].

Amsrud, K. E., Lyberg, A., & Severinsson, E. (2019). Development of resilience in nursing students: A systematic qualitative review and thematic synthesis. *Nurse education in practice*, 41, 102621. Retrieved 20 February 2023 from https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102621

Best, W. J. (1978). *Research in education (3rd ed.)*. New Jersey: Prentice Hall.

Bundasak, T., Nabkasorn, C., & Vatanasin, V. (2017). *The effects of the resilience enhancement program on happy learning among nursing students*. Master Thesis (Mental Health and Psychiatric Nursing), Burapha University, Chon Buri. [In Thai]

Bundasak, T., Junasema, N., Supsung, A., & Chaichanarungruang, W. (2021). Prevention of depression among nursing students. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal*, 13(1) 62-70. [In Thai].

Contemplative Education Center, Mahidol University. (2014). *Contemplative education*. Retrieved 12 March 2023 from http://www.ce.mahidol.ac.th/eng/. [In Thai].

Chaiwcharn,T., & Papol, A. (2020). The stress of nursing student training. *EAU Heritage Journal Science and Technology,15*(1), 21-28. [In Thai].

Chaiwong, N., & Maneepun, N. (2020). The effects of the resilience enhancement program on adjustment of the first year nursing student in faculty of nursing at Buriram Rajabhat university. *Udonthani Hospital Medical Journal, 28*(3), 315-325. [In Thai].

Chiddee, K., Siriphan, S., Tawetanawanich, Y., Srathong, P., & Hayee, F. (2020). Learning process through ontemplative education: Writing reflections in a journal. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health, 7*(3), 23-38. [In Thai].

Chow, K.M., Tang, W.K.F., Chan, W.H.C., Sit, W.H.J., Choi, K.C., & Chan, S. (2018). Resilience and well-being student in Hong Kong: A cross-sectional study. *BMC Medical Education, 18*(13), 1-8.

Froneman, K., Plessis, E., & Koen, M.P.(2016). Effective educator–student relationships in nursing education to strengthen nursing students' resilience. *Curationis, 29*(1), 1-9. Retrieved 12 February 2023 from http://www.curationis.org.za

Fullerton, D.J., Zhang, L.M., & Kleitman, S. (2021). An integrative process model of resilience in an academic context: Resilience resources, coping strategies, and positive adaptation. *PLoS ONE, 16*(1), 1-22.

Ghod, A., Ebadi, A., Nia, H.S., Allen, K., & Ali-Abadi, T. (2022). Academic burnout in nursing students: An explanatory sequential design. *Nursing open, 10*,535-543. Retrieved 12 February 2023 from wileyonlinelibrary.com/journal/nop2

Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children*. Retrieved 10 February 2022 from https://bibalex.org/baifa/attachment/documents/115519.pdf

Jamjeng, S., Austhamethakul, W., & Pituksin, D. (2018). The effect of readiness preparation for nursing practice in ward of 2nd year nursing students, Borommarajonnani College of Nursing, Ratchaburi. *Journal of Science and Technology, Ubon Ratchathani University, 20*(3), 147-163. [In Thai].

Kamdaeng, P. (2021). Supervision in clinical practice regarding expectations of nursing students. *Journal of Nurses Association of Thailand Northern Region, 27*(1), 17-28. [In Thai].

Lanz, J.J. (2020). Evidence-based resilience intervention for nursing students: A randomized controlled pilot trial. *International Journal of Applied Positive Psychology, 5*, 217–230.

Liljestrand, R. (2022). *Building resilience in undergraduate nursing students: Evaluation of changing minds, changing crisis*. Doctor of Nursing Practice (DNP) Project. University of Massachusetts Amherest.

Morrison, R., & Pidgeon, A.M. (2017). Cultivating resilience and self-control among University students: An experimental study. *Universal Journal of Psychology, 5*(1), 1-7.

Omir, A. (2014). Sample size estimation and sampling techniques for selecting a representative sample. *Journal of Health Specialties, 2*(4), 142-146.

Sanitlou, N., Sartphet, W., & Napha-arrak, Y. (2019). Sample size calculation using G* power program. Academic *Journal of Suvarnabhumi institute of technology, 5*(1), 496-507.

Sangsanguan, W. (2019). The effectiveness of resilience enhancement program by using Problem - based Learning in undergraduate nursing students. *Journal of The Royal Thai Army Nurses, 20*(2), 186-194. [In Thai].

Simmer-Brown, J. (2019). Contemplative teaching and learning: Opportunities for Asian studies. *ASIA Network Exchange, 26*(1), 5-25.

Sornlob, P., Sroisong, S., Fuongtong, P., & Teerapong, N. (2022). Effects of contemplative education on happiness learning and holistic nursing among nursing students. *Journal of Health Science Boromarajonani College of Nursing Sunpasitthiprasong, 6*(1), 112-126. [In Thai].

Sonlob, P., Prompuk, B., & Teerapong, N. (2020). Effects of contemplative education program on self awareness and happiness in learning of nursing students. *Journal of Nurses Association of Thailand Northern Region, 26*(1) 41- 53. [In Thai].

Sripho, S., & Chanchuwan, S. (2022). The effect of the resilience enhancement program on stress among the first year nursing students of nursing college under the Ministry of Public Health. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Suphunburi, 5*(1), 32-48. [In Thai].

Stubin, C. (2020). Clinical stress among undergraduate nursing student: Perceptions of clinical nursing faculty. *The International Journal of Nursing Education Scholarship, 17*(1), 1-10.

Veigh, C.M., Reid, J., Carswell, C., Ace, L., Walsh, I., Graham-Wisener, L., Rej, S., Potes, A., Atkinson, K., Edginton, T., & Nobe, H. (2021). Mindfulness as a well-being initiative for future nurses: A survey with undergraduate nursing students. *BMC Nursing, 20*(253), 1-9.

Walsh, P., Owen, P., Mustafas, N., & Beech. (2020). *Learning and teaching approaches promoting resilience in student nurses: An integrated review of the literature.* Retrieved 12 February 2023 from https://pubmed..ncbi.nlm.nih.gov/32302957

Zajonc, A. (2013). Contemplative pedagogy: A quiet revolution in higher education. *New Directions for Teaching & Learning, 134*,(Special issue) 83-94. Retrieved 12 February 2023 from https://doi.org/10.1002/tl.20057