



ผลของโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมต่อการพัฒนา ความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล*

พิสมัย วงศ์สง่า วท.ม.**

จงลักษณ์ ทวีแก้ว พย.บ.**

จิณวัตร จันครา พย.บ.***

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมต่อการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ใช้การศึกษาแบบกึ่งทดลอง ชนิดแบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง ประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 จำนวน 133 คน เครื่องมือการวิจัยคือการฝึกปฏิบัติธรรมตามหลักสมถกรรมฐานเป็นการมุ่งให้จิตสงบระงับจากนิรวณโดยใช้สมาธิเป็นหลัก เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ซึ่งพัฒนาโดยกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ เก่ง ดี และ มีความสุข ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยรวมทั้งฉบับเท่ากับ.92 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบโดยใช้สถิติทีคู่

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติ ($\bar{X}=165.36$, $SD=15.76$; $\bar{X}=168.49$, $SD=14.72$) ยกเว้นองค์ประกอบด้านดีโดยรวมค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ ($\bar{X}=61.30$, $SD=6.37$; $\bar{X}=60.39$, $SD=4.86$) ทั้งก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมตามลำดับ องค์ประกอบด้านเก่งคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ ($\bar{X}=61.30$, $SD=6.37$) และลดลงในระดับเกณฑ์ปกติหลังได้รับโปรแกรม ($\bar{X}=55.88$, $SD=6.26$) องค์ประกอบด้านสุขก่อนและหลังได้รับโปรแกรมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติ ($\bar{X}=49.04$, $SD=5.75$; $\bar{X}=51.90$, $SD=5.68$)

เปรียบเทียบคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมโดยรวมและรายด้านพบว่าคะแนนโดยรวมและองค์ประกอบด้านดีไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนคะแนนองค์ประกอบด้านเก่งและด้านมีความสุขก่อนและหลังได้รับโปรแกรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) เมื่อพิจารณาในรายข้อย่อยขององค์ประกอบด้านเก่งไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งแตกต่างจากรายข้อย่อยขององค์ประกอบด้านสุข ได้แก่ พึงพอใจในตนเอง และมีความสุขสงบ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($P < 0.01$)

คำสำคัญ: การปฏิบัติธรรม ความฉลาดทางอารมณ์ นักศึกษาพยาบาล

*ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

***พยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิทยาลัยพยาบาลเป็นองค์กรที่ผลิตบัณฑิตพยาบาล เพื่อให้บริการด้านสุขภาพแก่สังคม นักศึกษาพยาบาลซึ่งจะเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคตต้องมีความพร้อมและสมบูรณ์ทางด้านร่างกายและจิตใจเพื่อสามารถให้การพยาบาลผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพตามความคาดหวังของสังคม^{1,2} ซึ่งคุณภาพบัณฑิตที่เป็นคุณลักษณะพึงประสงค์ของสถาบันมีความสอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิในระดับอุดมศึกษา รวมทั้งผู้รับบัณฑิต ประกอบด้วย เก่ง ดี และมีความสุข ซึ่งเป็นรูปแบบของความฉลาดทางอารมณ์ในการรับรู้อารมณ์และความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นสามารถเข้าใจ จัดการอารมณ์ของตนเอง และอารมณ์ที่เกิดจากความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ดี โดยที่ความฉลาดทางอารมณ์นั้นจะทำให้หันต่อความคิดและรู้สึกถึงภาวะอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาสัมพันธภาพระหว่างบุคคลได้ และสามารถปฏิบัติกรพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ มีความปลอดภัยต่อชีวิตของผู้รับบริการทั้งวิชาชีพการพยาบาลนั้นเป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติโดยตรงต่อชีวิตสุขภาพและอนามัยของประชาชนด้วยความเอาใจใส่อย่างเอื้ออาทร จำเป็นต้องใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การพยาบาลลงคร่อมแก่ผู้ให้บริการที่เป็นบุคคล ครอบครัว และชุมชนในทุกภาวะสุขภาพ⁴

ความฉลาดทางอารมณ์ของบุคคลนั้น มีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมแต่อย่างไรก็ตาม สามารถที่จะพัฒนาได้ สอนได้โดยเฉพาะเมื่อนักศึกษาพยาบาลเริ่มเรียนในชั้นปีที่ 1 เพราะอยู่ในช่วงที่ต้องมีการปรับบทบาทและพฤติกรรมเป็นอย่างมากในการเรียน โดยรูปแบบการเรียนนั้นเป็นการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองรวมทั้งมีกิจกรรมต้องปฏิบัติร่วมกับผู้อื่นเพิ่มมากขึ้น การจากครอบครัวมาสู่หอพัก ต้องปรับตัวเข้ากับเพื่อนนักศึกษาด้วยกัน นักศึกษารุ่นพี่ อาจารย์รวมทั้งสภาพแวดล้อมวัฒนธรรมของสถาบัน ต้องเรียนรู้การใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นและกฎระเบียบของหอพัก การเผชิญกับความคาดหวังของผู้ปกครองและอาจารย์ต่อความสามารถของนักศึกษา ความรู้สึกเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ เหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อ

ต่อการเรียน เกิดความเครียด และอาจไม่สามารถบริหารจัดการจัดการอารมณ์ของตนเองได้ ทำให้ไม่มีความสุขในการเรียน นำไปสู่ปัญหาทางสุขภาพจิตและอาจมีผลต่อการตัดสินใจลาออกในวิชาชีพพยาบาลได้ หากนักศึกษาไม่สามารถปรับตัวได้โดยขาดความฉลาดทางอารมณ์

จากการศึกษาทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษานั้นอาจทำได้โดยการสอนเทคนิคให้รู้จักตนเอง สร้างแรงจูงใจให้ตนเอง การหยั่งรู้อารมณ์ของผู้อื่น การรักษาสัมพันธภาพที่ดีต่อกันสอดแทรกเข้าไปในเนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน หรือการใช้กิจกรรม เช่น การฝึกการหายใจ ฝึกประสาทสัมผัส ฝึกบันทึกการสังเกตอารมณ์ บันทึกฝึกการมองโลกในด้านดี บันทึกการตั้งเป้าหมาย การเข้ากลุ่มวิเคราะห์และวิพากษ์ แต่ปัจจัยด้านการปฏิบัติธรรมที่อาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษายังไม่พบว่ามีมีการวิจัยมาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยที่มีส่วนร่วมในการผลิตบัณฑิตให้มีคุณภาพจึงมีความสนใจในการศึกษาด้านการฝึกปฏิบัติธรรมตามแนวพุทธศาสนาว่ามีผลต่อการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 หรือไม่อย่างไร โดยใช้โปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมสำหรับนักศึกษาซึ่งพัฒนาตามแนวทางการฝึกปฏิบัติธรรมของวัดหนองป่าพงโดยพระโพธิญาณเถร (ชา สุภทฺโท)⁷ ทั้งนี้เพื่อเป็นกิจกรรมในการพัฒนาคุณภาพบัณฑิตให้มีคุณลักษณะพึงประสงค์ ด้านเก่ง ดีและมีสุข

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมและรายด้าน รวมทั้งเปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) ชนิดแบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (The One Group Pretest- Posttest Design) โดยเป็นการวิจัยที่มุ่งศึกษาผล



ของการใช้โปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมที่ผู้วิจัยพัฒนาตามแนวปฏิบัติของหลวงพ่อบุญ สุภโท วัดหนองป่าพง จังหวัดอุบลราชธานีเป็นระยะเวลาต่อเนื่องติดต่อกัน 3 วัน จากนั้นวัดความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติธรรมด้วยแบบสอบถามที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุขก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ 1 สัปดาห์เพื่อดูผลการเปลี่ยนแปลง ประชากรที่ศึกษาเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ที่เข้าโครงการปฏิบัติธรรมจำนวน 133 คนระหว่างวันที่ 31 พฤษภาคม - 3 มิถุนายน 2554 เข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ให้การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

1. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย โปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมวัดหนองป่าพงแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การเตรียมพร้อมก่อนเข้าฝึกปฏิบัติธรรมโดยกลุ่มทดลองได้รับปฐมนิเทศจากอาจารย์พี่เลี้ยงได้แก่ ระเบียบปฏิบัติด้านการแต่งกาย การสำรวมกายวาจา ใจ ด้านความคิด คำพูดและการกระทำ ข้อปฏิบัติตามศีล 8 พร้อมมอบหนังสือคู่มือการฝึกปฏิบัติธรรมประกอบด้วยโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรม ได้แก่ การไหว้พระ สวดมนต์เข้า-เย็น การเดินจงกรม นั่งสมาธิ การทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ การฟังธรรม พิจารณาในหลักธรรมการตรวจสอบอารมณ์ โดยเริ่มกิจกรรมเวลา 02.30 น. - 23.00 น. และมอบหนังสือคู่มือท้าวตร-สวดมนต์ (ฉบับแปล) ระยะที่ 2 ดำเนินกิจกรรมการฝึกปฏิบัติธรรมตามโปรแกรมที่กำหนดเป็นระยะเวลาต่อเนื่องติดต่อกัน 3 วัน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ เกรดเฉลี่ยสะสมการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ลำดับการเป็นบุตรในครอบครัว การประกอบอาชีพของบิดามารดา ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การเรียนรู้ระดับอุดมศึกษาจากที่อื่น

2.2 แบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ ที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 52 ข้อเป็นแบบสอบถามที่ใช้กับกลุ่มอายุ 18-60 ปี

ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกและเชิงลบจำนวน 52 ข้อ แบ่งเป็น 1-4 คะแนน ได้แก่ ไม่จริง จริงบางครั้ง ค่อนข้างจริง จริงมาก

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ระยะก่อนได้รับโปรแกรม การเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติธรรม 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยพบนักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรม แนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและประโยชน์จากการวิจัย ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามส่วนบุคคลและแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์ และอธิบายถึงระเบียบการฝึกปฏิบัติธรรม ขณะปฏิบัติไม่พูดคุยกัน ไม่คิดคะนองในการพูด ไม่โทรศัพท์ ไม่ทำเสียงดัง เดินต้องสำรวม กำหนดสติตลอดเวลา เข้าฝึกตรงตามตาราง สำรวมตนอยู่ในเขตกาวัน ไม่เดินซื้อของ ไม่เดินสำรวจรอบๆ บริเวณวัด การแต่งกายด้วยชุดขาว ปฏิบัติธรรมเตรียมของใช้ที่จำเป็นแปรงสีฟัน ยาสีฟัน สบู่ ผ้าเช็ดตัว จดเครื่องประดับเครื่องประทีนผิวน้ำ และปฏิบัติตามศีล 8 สถานที่พักห้องรวม 2 คนต่อห้องแยกชายหญิง โดยนักศึกษาหญิงพักที่เขตแม่ชีนักศึกษาชายพักที่เขตพระสงฆ์ รับประทานอาหาร 1 มื้อ หลังเวลา 12.00 น. รับประทานอาหารได้เฉพาะน้ำปานะที่จัดให้ อธิบายถึงกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติระหว่างฝึกปฏิบัติธรรม มอบหนังสือคู่มือการฝึกปฏิบัติธรรม หนังสือคู่มือท้าวตร-สวดมนต์ (ฉบับแปล)

2. การเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรม นักศึกษาได้รับคำแนะนำการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานเบื้องต้นจากอาจารย์พี่เลี้ยงที่ดูแลเกี่ยวกับกฎระเบียบการปฏิบัติขณะฝึกปฏิบัติธรรมนั้น เช่น การห้ามคุย บอกหรือถามสภาวะกับผู้ปฏิบัติ เพราะอาจทำให้อารมณ์ฟุ้งซ่านได้ หากมีความสงสัยในข้อวัตรปฏิบัติให้เก็บไว้สอบถามครูผู้สอน การปฏิบัติกิจกรรมต่างๆตามตารางให้ประกอบด้วยสติสัมปชัญญะ ขณะปฏิบัติห้ามอ่านหนังสือ เขียนหนังสือ เรียนหนังสือ ฟังวิทยุ ดูทีวี ตลอดจนสูบบุหรี่ เคี้ยวหมากฝรั่ง ไม่เสพเครื่องทองของมีเงินเมฆาหรือยาเสพติด การระลึกละเอียดการปฏิบัติเพื่อยกระดับจิตใจ ชัดเกลากิเลสตัณหาให้เบาบางลงไม่ไขมาเพื่อแสวงหาความสุข ในการอยู่ดีกินดี จึงต้องใช้ความอดทนเป็นพิเศษต่อความไม่สะดวก และสิ่งที่กระทบกระทั่ง ซึ่งเป็นเครื่องทดสอบ ความอดทนและคุณธรรม กิจกรรม



ที่ได้รับการฝึกปฏิบัติตามโปรแกรมมีดังนี้ เวลา 02.30 น. ตื่นนอนตามสัญญาณระฆังพร้อมกัน ณ ศาลาการปฏิบัติธรรมสวนมนต์ท่าวัตรเช้า (แปล) เติมน้ำดื่ม น้ำดื่ม 08.00 น. ทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ เช่น กวาดลานวัด ซัดห้องน้ำ ทำความสะอาดศาลา เวลา 09.00 น. รับประทานอาหาร เวลา 10.00 น. สวนมนต์ เติมน้ำดื่ม น้ำดื่ม 17.00 น. เติมน้ำดื่ม น้ำดื่ม 18.30 น. เติมน้ำดื่ม น้ำดื่ม 21.00 น. ฟังธรรม พิจารณาในธรรม สอบอารมณ์ 23.00 น. พักผ่อน นอน

3. ระยะหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรม 1 สัปดาห์ผู้วิจัยพบนักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามความฉลาดทางอารมณ์เป็นการเก็บข้อมูลหลังการทดลอง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ แบบสอบถามนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อตรวจสอบความเที่ยงได้ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาค เท่ากับ 0.92

การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองการอนุมัติการดำเนินโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เลขที่จริยธรรมฯ 02/2554 ก่อนการเก็บข้อมูลผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ให้การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย และขอความร่วมมือในการให้ข้อมูล หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติโดยใช้ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติทีคู่ (Paired t-test)

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 92.5 อายุเฉลี่ย 18.20 ปี เกรดเฉลี่ยสะสมการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย 3.00-3.50 ร้อยละ 51.1 เป็นบุตรคนโตของครอบครัว ร้อยละ 51.50 การประกอบอาชีพของบิดามารดาทำเกษตรกรรมร้อยละ 42.4 ไม่มีประสบการณ์การทำงานมาก่อนร้อยละ 85.7 และไม่เคยมีประสบการณ์การเรียนระดับอุดมศึกษาจากที่อื่นร้อยละ 93.2

ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ปกติ ($\bar{X}=165.36$, $SD=15.76$; $\bar{X}=168.49$, $SD=15.76$)

องค์ประกอบด้านดีก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมค่าเฉลี่ยโดยรวมสูงกว่าเกณฑ์ ($\bar{X}=61.30$, $SD=6.37$; $\bar{X}=60.69$, $SD=4.86$) ตามลำดับ ในรายข้อย่อย การควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ก่อนและหลัง แต่การเห็นใจผู้อื่นและรับผิดชอบอยู่ในเกณฑ์ปกติ

องค์ประกอบด้านเก่งก่อนได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ ($\bar{X}=61.30$, $SD=6.37$) และอยู่ในระดับเกณฑ์ปกติหลังได้รับโปรแกรม ($\bar{X}=55.88$, $SD=6.26$) โดยรายข้อย่อยรู้จักและมีแรงจูงใจในตนเอง ตัดสินใจและแก้ปัญหา และมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นลดลงในระดับปกติหลังได้รับโปรแกรม

องค์ประกอบด้านสุขก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติ ($\bar{X}=49.0$, $SD=5.75$; $\bar{X}=51.90$, $SD=5.68$) เมื่อพิจารณารายข้อย่อย ความภูมิใจในตนเอง พึงพอใจในชีวิต และมีความสุขสงบค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรม

เปรียบเทียบความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P=0.07$) เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้านดีโดยรวมและรายข้อย่อยไม่มีความแตกต่างกัน ($P=0.35$) ส่วนรายด้านเก่งและมีความสุขโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P<0.01$) แต่รายข้อย่อยด้าน



เก่งไม่แตกต่างกัน ตรงข้ามกับรายชื่อย่อยด้านสุขพบว่า ความพึงพอใจในชีวิตและความสุขสงบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรม ($P < 0.01$)

การอภิปรายผล

1. ความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรม ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมอยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยหลังได้รับโปรแกรมมีค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้นเล็กน้อย พิจารณาดมองค์ประกอบทั้ง 3 ด้าน มีดังนี้

1.1 องค์ประกอบด้านดีโดยรวมและช้อย่อย พบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวมและการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเองมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าเกณฑ์ก่อนและหลัง ทั้งนี้เนื่องจากการควบคุมอารมณ์นั้นเกิดจากการเรียนรู้ที่จะจัดการกับอารมณ์ของตนเองอย่างเหมาะสมสร้างสรรค์และเป็นที่ยอมรับของสังคม การใช้เวลาแก่ตนเองในการทบทวนอารมณ์ฝึกการรู้ตัวบ่อย ๆ มีสติอยู่กับการรู้ตัว ดังนั้นการที่นักศึกษาควบคุมอารมณ์ได้ในระดับสูงทั้งก่อนและหลังการทดลองนั้นอาจเนื่องจากการมีวุฒิภาวะของการเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลายทำให้นักศึกษารู้จักหลักการควบคุมตนเอง คำนึงถึงกฎหรือความสำคัญของคนหมู่มาก และพยายามที่จะปรับตัวให้เข้ากับสังคม รู้จักการอดกลั้นและข่มอารมณ์ รวมทั้งการฝึกปฏิบัติธรรมทำให้ได้เรียนรู้การจัดการอารมณ์ของตนเอง 2 วิธี คือ 1) แบบสมถะเป็นการเจริญสมาธิภาวนา เป็นการความสงบของจิตใจ เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันของจิตให้มีคุณภาพของจิตดีพอที่จะให้ตั้งมั่นไม่หวั่นไหวเมื่อเจออารมณ์ที่มากระทบ การมีสติรู้ลมหายใจเข้าออกจนจิตตั้งมั่นเป็นสมาธิรับเพียงอารมณ์ในแต่ละขณะถือเป็นการจัดการกับอารมณ์แบบชั่วคราว 2) การเจริญภาวนา เป็นวิธีที่รับรู้อารมณ์ที่เข้ามากระทบตามความเป็นจริงโดยการหมั่นเจริญสติมีผัสสะการเรียนรู้ที่กายของผู้ฝึก ไม่มีการส่งออกนอกไปรับรู้เรื่องราวๆ นอกกายนอกใจ การเรียนรู้สภาวะธรรมอันแสดงความเป็นเปลี่ยนแปลง เช่นความไม่เที่ยง ความถูกบีบคั้นทนอยู่

ไม่ได้ ความไม่ใช้เป็นสิ่งที่จะยึดมั่น ถือมั่นว่าเป็นตัวเราของเรา อันเป็นสภาวะธรรมที่เกิดขึ้นกับกายกับใจ ดังนั้นในการฝึกปฏิบัติธรรมมีส่วนทำให้ผู้ปฏิบัติสามารถค้นพบและควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ส่วนช้อย่อยการเห็นใจผู้อื่นและรับผิดชอบอยู่ในเกณฑ์ปกติทั้งก่อนและหลังทดลอง ทั้งนี้อาจเนื่องจากระเบียบข้อปฏิบัติของการฝึกปฏิบัติธรรม ในการสำรวม กาย วาจา ใจและปฏิบัติตามศีลที่ข้อห้ามจึงอาจเป็นข้อจำกัดของพฤติกรรมการแสดงออกดังกล่าว

1.2 องค์ประกอบด้านเก่งก่อนได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์และอยู่ระดับเกณฑ์ปกติหลังได้รับโปรแกรมการฝึกโดยช้อย่อยการรู้จักและมีแรงจูงใจในตนเอง ตัดสินใจและแก้ปัญหา และมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นค่าเฉลี่ยลดลงหลังการทดลอง ทั้งนี้อาจเนื่องจากเป็นทักษะการปฏิบัติที่แสดงออกถึงความสามารถด้านทักษะชีวิต วิธีการที่จะส่งเสริมให้มีความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่งเพิ่มมากขึ้นได้แก่ การจัดการเรียนการสอนโดยใช้เทคนิคการตระหนักรู้ในตน ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ตลอดจนการฝึกปฏิบัตินักศึกษาได้ใช้กระบวนการคิดในการแก้ปัญหาทางคลินิกผ่านแผนผังความคิด การร่วมอภิปรายกลุ่ม และการได้มีโอกาสสะท้อนความคิดของตนเองจะส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ในมิติด้านเก่งเพิ่มขึ้น¹⁰ แต่หลังการทดลองทักษะดังกล่าวลดลง ทั้งนี้เนื่องจากการฝึกปฏิบัติธรรมมีจุดมุ่งหมายกิจกรรมและแนวทางการปฏิบัติที่ต่างกันไป เช่น สวดมนต์เข้า-เย็น นั่งสมาธิ เดินจงกรม ฟังพระธรรมเทศนา โดยจุดหมายนั้นไม่ใช่เพื่อความได้ความมีหรือความเป็นใด ๆ ทั้งสิ้นแต่เพื่อความไม่ทุกข์ใจ เพื่อออกจากทุกข์ใจให้หมดสิ้น¹¹ การปฏิบัติธรรมเป็นการฝึกจิตของผู้ปฏิบัติ

1.3 องค์ประกอบด้านสุขก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติโดยช้อย่อย ได้แก่ความภูมิใจในตนเอง พึงพอใจในชีวิต และมีความสุขสงบค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรม ทั้งนี้เพราะการฝึกปฏิบัติธรรมนั้นผู้ปฏิบัติได้ศึกษาแนวทางการดำเนินชีวิตตามหลักคำสอนพุทธศาสนาที่สอนเรื่องความทุกข์



เกิดจากการยึดติดกับตัวตน มีกิเลส ตัณหานำไปสู่ความทุกข์ หนทางดับทุกข์ได้คือการดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกับธรรมชาติ มีชีวิตอยู่กับปัจจุบันปฏิบัติตามมรรคมีองค์ 8 ที่มีความสำคัญต่อการคิดชอบปฏิบัติชอบ จะช่วยลดความทุกข์ทางใจได้สอดคล้องกับผลสำรวจความสุขคนไทย¹¹ พบว่า ผู้ปฏิบัติตามหลักคำสอนทางศาสนาเป็นประจำมีความสุขในชีวิตมากกว่า ศาสนาช่วยให้พัฒนาจิตใจในระดับลึกซึ้ง เข้าใจชีวิตมากขึ้น มีความสุขได้ง่ายขึ้น¹²

2. เปรียบเทียบความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมและรายด้านก่อนและหลังการปฏิบัติธรรม จากผลการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบคะแนนความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมและรายด้านก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรม พบว่าองค์ประกอบด้านเก่งและด้านสุขโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) เมื่อพิจารณาในข้อย่อยขององค์ประกอบด้านเก่งไม่มีความแตกต่างกัน ซึ่งแตกต่างจากข้อย่อยขององค์ประกอบด้านสุขพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) จำนวน 2 ข้อ คือ พึงพอใจในชีวิต และมีความสุขสงบ ทั้งนี้การปฏิบัติธรรมนั้นผู้ปฏิบัติได้ฝึกแนวทางควบคุมจิตตนเองให้เกิดความสงบ โดยการสำรวมกาย วาจา ด้วยการรักษาศีลเพื่อลดละความซึมเซา ตัณหาและราคะ ฝึกบริหารจิตและเจริญปัญญาเบื้องต้นทำให้มีสติและสัมปชัญญะรู้ตัวอยู่กับปัจจุบัน ด้วยการเจริญสมถวิปัสสนากรรมฐานให้หยุดคิด มีสติกำหนดลมหายใจขณะเข้าและออก หยุดปรุงแต่งอารมณ์ และให้มีแต่สติอยู่กับการคิดพิจารณาหลักธรรมอันเป็นกุศลเป็นเครื่องกำหนดอยู่ของจิต จิตจึงดำเนินไปในสมาธิไม่กวัดแกว่งไปก่อเหตุให้เกิดทุกข์จิตจึงมีความสุขสงบสบาย¹³ ขณะเดียวกันในการตรวจสอบสภาพจิตที่ปฏิบัติธรรมได้ถูกทางนั้น จะทำให้จิตผู้ปฏิบัติเกิดความปราโมทย์ ได้แก่ ความแช่มชื่น ร่าเริง เบิกบาน มีความปิติ ได้แก่ มีความชื่นใจ ความปลาบปลื้มใจ ใจผู้มีปัสสัทธิ ได้แก่ มีความรู้สึกผ่อนคลาย ใจเย็นสบาย มีสุขได้แก่ มีความสุข ความคล่องใจ โปร่งใจ มีสมาธิ ได้แก่ ความมีใจตั้งมั่นสงบ¹² ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าการปฏิบัติธรรมนี้ทำให้ผู้ปฏิบัติได้การเรียนรู้เรื่องจิตตนเอง เตือนตนเองและสั่งสอนตนเอง ตรวจตราดูความบกพร่องของจิตใจ

ตนเอง ซึ่งจะทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดการตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) รวมทั้งรับรู้เข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น และสามารถจัดการกับอารมณ์นั้นเพื่อเป็นพลังในการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าผลของโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมสามารถพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ด้านความสุขแก่นักศึกษาพยาบาลได้ แต่เนื่องจากงานวิจัยมีข้อจำกัดของการวัดผลในระยะสั้น หลังการทดลอง ประกอบกับความสุขเป็นภาวะสุขภาพจิตที่มีการเปลี่ยนแปลงได้ง่าย ดังนั้นควรที่จะศึกษาผลของโปรแกรมในระยะยาวอย่างน้อย 1 เดือน 6 เดือน เพื่อแสดงผลว่าโปรแกรมที่ศึกษาช่วยพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. Jutarosaga M, et al. Integrated Education Management in Nursing Colleges Under The Prabornarajchanok Institute: Systems Thinking Development for Innovative System of Simulated Family. Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division 2012; 30(3): 153-162.
2. Klungklang R. Development a Model to Teach Health Promotion and Illness Prevention with the Integration of Ethics, Morals and Systematic Thinking for Nursing Students Academic Year 2008. Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division 2010; 28(1): 5-13.
3. Goleman D. Emotional intelligence: why it can matter more than IQ. New York: Bantam books; 1995.
4. นุชมาศ แก้วกุลชล และคณะ. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2550 จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2554; 29(1): 68-75.
5. Watson R, Garder E, Hongston R, Gibson H, Stimpson A, Wrate R, et al. A longitudinal Study



- of Stress and Psychological distress in nurses and nursing students. *Journal of Clinical Nursing* 2008; 18(2): 278.
6. อุษณีย์ เทพวรชัย และคณะ. กิจกรรมการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชลบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข; 2548.
 7. พระโพธิญาณเถร (ชา สุภทฺโท). 48 พระธรรมเทศนา. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ที คิว พี จำกัด; 2550.
 8. กรมสุขภาพจิต. คู่มือความฉลาดทางอารมณ์. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2543.
 9. เปรมฤดี ศรีวิชัยและคณะ. การประเมินโครงการปฏิบัติธรรมของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พะเยา. วารสารการพยาบาลและการศึกษา 2554; 4 (3): 88.
 10. สุदारัตน์ ชัยอาจและคณะ. ผลของโปรแกรมการพัฒนาทัศนภาพนักศึกษาด้านการฝึกปฏิบัติทางคลินิกต่อความคิดเชิงวิพากษ์และความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยเชียงใหม่ 2553; 3 (3): 88.
 11. พระโพธิญาณเถร (ชา สุภทฺโท). อาหารใจ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: คิว พรินแมเนจเม้นท์; 2551.
 12. หลวงพ่อชา สุภทฺโท. การฝึกใจ. [ออนไลน์]. [ค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2555]. จาก: https://sites.google.com/site/smartdhamma/mind_training_lp_cha.
 13. ประเวศ ตันติพิวัฒนสกุล. สุขภาพจิตน่ารู้: ธรรมะสร้างสุข. วารสารสุขภาพจิตประชากรและสังคม. 2555; 5(2): 16.
 14. James W. The Principles of psychology, New York: Dover publication Inc; 1918.

ตารางที่ 1 ระดับคะแนน ค่าเฉลี่ย และการเปรียบเทียบคะแนน ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฝึกปฏิบัติธรรมของนักศึกษาพยาบาล

ความฉลาดทางอารมณ์	ก่อนการปฏิบัติธรรม		หลังการปฏิบัติธรรม		เกณฑ์ปกติ	t-test	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
คะแนนรวม	165.36	15.76	168.49	14.72	139-173	-1.77	0.07
1. ด้านดี	61.30	6.37	60.69	4.86	49-59	0.92	0.35
1.1 ควบคุมอารมณ์และความต้องการของตัวเอง	19.72	3.76	19.15	1.99	14-18	1.55	0.12
1.2 เห็นใจผู้อื่น	20.07	2.19	19.97	2.20	15-21	0.37	0.70
1.3 รับผิดชอบ	21.50	2.10	21.56	1.95	17-23	0.24	0.81
2. ด้านเก่ง	61.30	6.37	55.88	6.26	46-60	7.96	0.00*
2.1 รู้จักและมีแรงจูงใจในตนเอง	19.21	2.25	19.03	2.60	15-20	0.59	0.55
2.2 ตัดสินใจและแก้ปัญหา	18.42	2.69	18.07	2.56	14-20	1.33	0.18
2.3 มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น	18.19	2.54	17.90	2.80	15-21	0.84	0.40
3. ด้านสุข	49.04	5.75	51.90	5.68	38-52	-4.08	0.00
3.1 ภูมิใจในตนเอง	12.00	2.05	12.06	1.85	10-14	0.21	0.80
3.2 พึงพอใจในชีวิต	18.67	2.55	20.33	2.29	16-22	5.56	0.00*
3.3 มีความสุขสงบ	18.36	2.61	19.51	2.82	16-22	3.54	0.00*

(*p value <0.01)



The Effect of Dharma practice Program on the Development of Emotion Quotient in Nursing Students*

Pisamai Wongsanga M.Sc.**

Jongluk Thaweekaew B.N.S.***

Jinawat Junkra B.N.S.***

Abstract

The aim of this research was to examine the Effect of Dharma practice Program on the Development of Emotion Quotient. The quasi-experimental research, the one group pretest-posttest, was conducted. The total subjects were 133 of the first year nursing students. The instrument was the dharma practice that leads the mind away from hindrances is called tranquility meditation. Data collection was the Emotion quotient questionnaire form of the Mental Health Department of Ministry of Public Health that including 3 domains; goodness, smart, and happiness domains. The internal consistency (Cronbach's alpha) was 0.92. Data were analyzed by mean, standard deviation, and pair t-test.

The results were as follow: Overall, nursing students reported the mean score of Emotion Quotient in normal range before and after the Dharma practice Program ($\bar{X}$ = 165.36, $SD \pm 15.76$; $\bar{X}$ = 168.49, $SD \pm 14.72$), except the mean scores of the goodness domain was in the higher range ($\bar{X}$ = 61.30, $SD \pm 6.37$; $\bar{X}$ = 60.39, $SD = 4.86$), the mean scores of smart domain before the Dharma practice Program was in the higher range ($\bar{X}$ = 61.30, $SD = 6.37$), and after practice the dharma in normal rang ($\bar{X}$ = 55.88, $SD = 6.26$). The mean score of the happiness domain before and after the Dharma practice Program was in normal range ($\bar{X}$ = 49.04, $SD \pm 5.75$; $\bar{X}$ = 51.90, $SD = 5.68$).

Comparing the difference nursing students emotion quotient between scores before and after the Dharma practice Program, there were no statistically significant differences between scores before and after the Dharma practice Program in the overall and goodness domain. But there was a statistically significant difference between scores before and after the Dharma practice Program in the smart domain and happiness domain ($P < 0.01$). However, mean scores of the smart domain had no significant, except the life-satisfaction and happiness-silent in the happiness domain had significant differences mean scores ($P < 0.01$).

Keywords: the dharma practice, emotion quotient, nursing students

*Funded research by Borrommarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong

** Senior Registered Nurse, Borrommarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong

*** Registered Nurse, Borrommarajonani College of Nursing, Sanpasithiprasong