

ผลของโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาต่อการส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจ
และความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
**The Effects of Contemplative Education Program to
Enhance Resilience and Happiness of Nursing Practice Among
Nursing Students**

สุวรรณี สร้อยสงค์, ส.ด., *Suwannee Sroisong, Dr.P.H.*¹

ภัณฑิรา เฟื่องทอง, พย.ม., *Panthiracha Fuongtong, M.N.S.*^{2*}

ปิยพงศ์ สอนลบ, ประ.ด., *Piyapong Sornlob, Ph.D.*¹

จินดาวรรณ เงามรัมย์, ส.ด., *Jindawan Ngaoratsamee, Dr.P.H.*¹

นันทวรรณ อีร์พงษ์, พย.ม., *Nantawan Teerapong, M.N.S.*³

¹อาจารย์ ดร., วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข

¹Lectuer, Ph.D., Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj, Faculty of Nursing,
Praboromarajanok Institute, Ministry of Public Health

²พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี คณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

²Registered Nurse Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing,
Udon Thani, Faculty of Nursing, Praboromarajanok Institute, Ministry of Public Health

³พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก คณะสาธารณสุขศาสตร์และ
สหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

³Registered Nurse Senior Professional Level, Sirindhorn College of Public Health,
Phitsanulok Province, Faculty of Public Health and Allied Health Science,
Praboromarajanok Institute, Ministry of Public Health

*Corresponding Author Email: b.fuongtong@bcnu.ac.th

Received: November 7, 2022

Revised: May 21, 2023

Accepted: May 31, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาต่อการส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจ และความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช จำนวน 74 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองซึ่งได้รับการสอนด้วยโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาจำนวน 37 คน และกลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการสอนการฝึกภาคปฏิบัติตามปกติจำนวน 37 คน เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมจิตตปัญญาศึกษา เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ และแบบประเมินความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษา แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจและแบบประเมินความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาได้เท่ากับ 1.00, 1.00 และ .95 ตามลำดับ แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจและแบบประเมินความสุข มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .87 และ .86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าทีแบบอิสระ และค่าทีแบบไม่อิสระ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางใจและความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ภายหลังจากทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .001 ตามลำดับ ดังนั้นโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษามีผลทำให้นักศึกษาพยาบาลที่เรียนวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล มีความเข้มแข็งทางใจและมีความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพนักศึกษาพยาบาลในการเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: จิตตปัญญาศึกษา ความเข้มแข็งทางใจ ความสุข การฝึกปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This quasi-experimental research, a non-randomized control group pretest-posttest design, aimed to study the effects of a contemplative education program to enhance resilience and happiness in Principle and Techniques in nursing practice among nursing students. 74 second-year nursing students studying Principles and Techniques in Nursing Practicum at Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj, were recruited to the study. They were divided into experimental and control groups, 37 each. The experimental group participated in contemplative pedagogy, while the control group practiced routine in the clinics. The research intervention was a contemplative education program. The research collecting instruments were resilience and happiness questionnaires. The validity of the questionnaires, related to a contemplative education program, and resilience and happiness, were approved at 1.00, 1.00, and .95, respectively. The reliability

of resilience and happiness questionnaires were also approved at .87 and .86, respectively. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, independence t-test, and paired t-test. The result revealed that the mean score of resilience and happiness after approaching the contemplative pedagogy of the experimental group was significantly higher than before undergoing the intervention. The scores were higher than that of the control group at levels .01 and .001, respectively. The study's results indicated that contemplative education could enhance resilience and happiness during nursing practice. In addition, it can be used as a guideline for improving the quality of nursing students' practice.

Keywords: *Contemplative Education, Resilience, Happiness, Practice, Nursing Students*

บทนำ

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลกับบุคคลในสถานการณ์จริง เช่น ในคลินิกหรือในชุมชน อาจก่อความเครียดและความไม่มั่นใจในความรู้ของตน เนื่องจากขาดทักษะการพยาบาล ทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยและทีมสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยที่ไม่คุ้นชิน การฝึกอาจทำให้เกิดความเหนื่อยล้างานต้องใช้ความอดทนในการเรียนรู้ การฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลจึงเป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ความกดดัน และท้าทายต่อการเรียนรู้ สิ่งเหล่านี้เป็นเหตุการณ์ที่ยากลำบากในช่วงการเรียนรู้ของนักศึกษา (ฐมาพร เขียวชาญ และอภิฤดี พาผล, 2564; ประวีดา คำแดง, 2564) จาก การสำรวจข้อมูลความเข้มแข็งทางใจและความฉลาดทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ปีการศึกษา 2564 จำนวน 529 คน พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเข้มแข็งทางใจ (Resilience) และความสุขอยู่ในระดับต่ำจำนวน 59 คน (ร้อยละ 11.15) โดยด้านที่มีคะแนนระดับต่ำ คือ ด้านสัมพันธ์สภาพจำนวน 50 คน (ร้อยละ 9.45) และด้านพึงพอใจในชีวิตจำนวน 43 คน (ร้อยละ 8.13) (งานกิจการนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช, 2564) ความเข้มแข็งทางใจและความสุข

หรือความพึงพอใจในชีวิตระดับต่ำ แสดงถึงความทุกข์ใจ ความยุ่งยาก หรือความเครียด ความเบื่อหน่ายในการเรียน ซึ่งอาจส่งผลต่อการไม่มีความสุขในการเรียน ทำให้ผลสัมฤทธิ์ในการเรียนต่ำ และอาจก่อปัญหาสุขภาพจิต หรือลาออกระหว่างการศึกา (ธนพล บรรดาศักดิ์, นฤมล จันทระเกษม, อลิษา ทรัพย์สังข์, และวรรณวิชัยชนะรุ่งเรือง, 2564)

การที่บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ที่ยากลำบาก แต่มีจิตใจที่เข้มแข็ง มุ่งมั่น มีความสามารถจัดการปัญหา (Problem solving skill) และปรับตัวได้ร่วมกับหาแหล่งสนับสนุนคอยช่วยเหลือ จนสามารถก้าวผ่านสถานการณ์ที่ยากลำบากได้ กระบวนการนี้เรียกว่า “ความเข้มแข็งทางใจ” (Resilience) (Aryuwat, Asp, Lovenmark, Radabutr, & Holmgren, 2023) การจัดการเรียนการสอนควรส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ทั้งหลักวิชาการ ทักษะทางการพยาบาล และสามารถปรับตัวในสถานการณ์จริงเพื่อให้เกิดการเรียนรู้เกิดประสบการณ์ที่ดีในการฝึกปฏิบัติงาน (Aryuwat et al., 2023) จากการศึกษาของวิมลมาลย์ ศรีรุ่งเรือง และวันดี คหะวงศ์ (2557) พบว่าการใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา (Contemplative education) กับนักศึกษา

แพทย์ในรายวิชาสุขภาพกายและจิต พบว่า นักศึกษาแพทย์มีสมาธิและมีประสิทธิภาพในการเรียนเพิ่มขึ้น และความสัมพันธ์กับเพื่อนดีขึ้น และกิจกรรมจิตตปัญญาช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความสุขในการฝึกภาคปฏิบัติมากขึ้น (ปิยพงศ์ สอนลบ, สุวรรณ ศรีอัยสงค์, ภรณ์ทิธา เพ็ญทอง, และนันทวรรณ ธีรพงศ์, 2565)

จิตตปัญญาเป็นแนวทางการเรียนรู้ที่บ่มเพาะการเปลี่ยนแปลงด้านในของจิตใจ มุมมองด้านความคิด ความรู้สึก และกระตุ้นให้คิดทบทวนการกระทำของตนเอง รวมถึงสามารถเชื่อมโยงชีวิตของตนกับสรรพสิ่งในธรรมชาติ จึงทำให้ผู้เรียนตระหนักรู้ภายในและสามารถเชื่อมโยงการเรียนรู้ทั้งความคิด จิตใจ และนำไปสู่การปฏิบัติต่อตนเองและผู้อื่นด้วยความรักความเมตตา (กรศศิ์ ชิตดี และณัฐพร อุทัยธรรม, 2556) การจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์มุ่งเน้นการเรียนรู้ทั้งด้านพุทธพิสัย จิตพิสัย ทักษะพิสัย เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม การเรียนการสอนจึงควรส่งเสริมให้ผู้เรียนตระหนักรู้ในตนเอง รับรู้อารมณ์ความรู้สึกของตนเอง เข้าใจ เห็นอกเห็นใจ ผู้อื่น และมีทักษะการปรับตัว ทักษะทางสังคมที่ดี และมีความสุขในการเรียนรู้ (ปิยพงศ์ สอนลบ และคณะ, 2565; Aryuwat et al., 2023)

จากเหตุผลความสำคัญและแนวคิดข้างต้น แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ที่นักศึกษาพยาบาลจะได้รับ ผู้วิจัยจึงได้นำโปรแกรมจิตตปัญญามาใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาล รายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล เพื่อส่งเสริมคุณลักษณะนักศึกษาพยาบาลด้านความเข้มแข็งทางใจ มีความสุขในการเรียน มีทัศนคติที่ดีขึ้นในการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล

ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษาพยาบาลทั้งด้านการดำเนินชีวิต การเรียน เกิดประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วย และเตรียมพร้อมในการเป็นพยาบาลที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

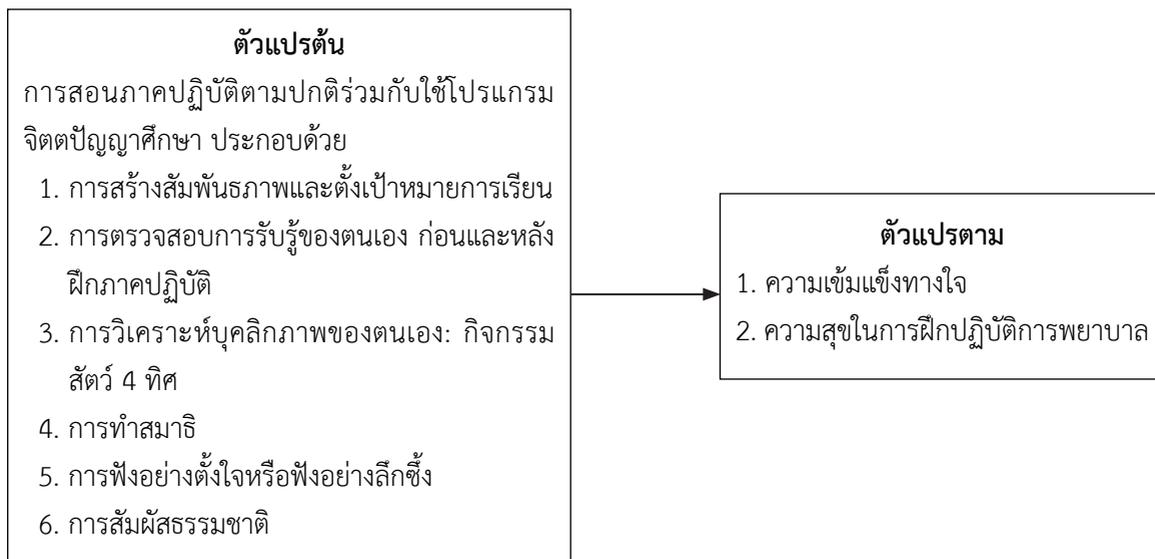
เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาต่อการส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจและมีความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลรายวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช

สมมุติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจ และมีความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลฯ สูงกว่าก่อนการทดลอง
2. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจ และมีความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลฯ สูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยได้แก่ แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาของมหาวิทยาลัยมหิดล และจิตติ ชิเมอ์บาวาน์ (Contemplative Education University, 2014; Simmer-Brown, 2019) แนวคิดความเข้มแข็งทางใจของอิตท กร็อทเบิร์ก (Grotberg, 1995) และประยุกต์แนวคิดความสุขของสเปอร์และคณะ (Spurr, Bally, Ogenchuk, & Walker, 2012) มาใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล (ดังภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental design) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (A two group pretest-posttest design) ซึ่งมีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ปีการศึกษา 2564 จำนวน 117 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 1 หรือ 2 คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วย G* power statistical test: Means difference between two independent means กำหนดค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ .80, อัลฟา (Alpha) เท่ากับ .05 อำนาจการทดสอบ เท่ากับ .95 ได้กลุ่มตัวอย่าง 70 คน และเพิ่มการคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 74 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มทดลอง 37 คน และ 2) กลุ่มควบคุม 37 คน

คุณสมบัติเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) ได้แก่ 1) อายุ 18 ปี ขึ้นไป 2) ผ่านการเรียนทฤษฎีวิชาหลักการและเทคนิคการพยาบาล และ 3) ยินยอมเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ได้แก่ 1) เจ็บป่วยทางกายหรือมีความเครียดระดับรุนแรงจนไม่สามารถฝึกปฏิบัติได้ 2) ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมติดต่อกัน 1 สัปดาห์

2. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก เลขที่ SCPHPL 1/2565.1.6 ลงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2565 ผู้วิจัยมีการชี้แจงเรื่อง สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ วัดถูประสงค์การวิจัย การดำเนินการวิจัย การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล การนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม และการเซ็นยินยอมในรูปแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล

3. เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

3.1 เครื่องมือดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมจิตตปัญญาศึกษา

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ และแบบประเมินความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ เกรดเฉลี่ย

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ (resilience) เป็นแบบประเมินการรับรู้ที่ประยุกต์จากแนวคิดของกร็อทเบอร์ก (Grotberg, 1995) มี 3 องค์ประกอบ คือ 1) ฉันเป็นคนที่มีความเข้มแข็งภายใน (I am) 7 ข้อ 2) ฉันสามารถ (I can) เป็นทักษะการจัดการปัญหา การสร้างสัมพันธภาพ 8 ข้อ 3) ฉันมี (I have) แหล่งสนับสนุนภายนอกที่ส่งเสริมให้เกิดความเข้มแข็งในชีวิตร 5 ข้อ รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 20 ข้อ เป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (1-5)

การแปลความหมายค่าคะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนน 5 คะแนน (4.21-5.00) หมายถึง มีระดับความเข้มแข็งทางใจอยู่ในระดับมากที่สุด คะแนน 4 คะแนน (3.41-4.20) หมายถึง มีระดับความเข้มแข็งทางใจอยู่ในระดับมาก คะแนน 3 คะแนน (2.61-3.40) หมายถึง มีระดับความเข้มแข็งทางใจอยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 2 คะแนน (1.81-2.60) หมายถึง มีระดับความเข้มแข็งทางใจอยู่ในระดับน้อย และคะแนน 1 คะแนน (1.00-1.80) หมายถึง มีระดับความเข้มแข็งทางใจในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบประเมินการรับรู้ที่ประยุกต์จากแนวคิดความสุขในวัยรุ่นของสเปอร์และคณะ (Spur, et. al., 2012) และการเรียนรู้ของนักศึกษา รวมข้อคำถามทั้งสิ้น 20 ข้อ เป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (1-5)

การแปลความหมายค่าคะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คะแนน 5 คะแนน (4.21-5.00) หมายถึง มีระดับความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด คะแนน 4 คะแนน (3.41-4.20) หมายถึง มีระดับความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ในระดับมาก คะแนน 3 คะแนน (2.61-3.40) หมายถึง มีระดับความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ในระดับปานกลาง คะแนน 2 คะแนน (1.81-2.60) หมายถึง มีระดับความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ในระดับน้อย และคะแนน 1 คะแนน (1.00-1.80) หมายถึง มีระดับความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ในระดับน้อยสุด

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

4.1 การหาค่าความตรง (Validity) ของเครื่องมือ เครื่องมือได้ผ่านความเห็นชอบผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัย อาจารย์พยาบาลผู้สอนวิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล และอาจารย์ที่มีประสบการณ์จัดกิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา ตรวจสอบดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ของโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาเท่ากับ 1.0 แบบประเมินความเข้มแข็งทางใจและแบบประเมินความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1.00 และ .95 และมีค่าดัชนีความเที่ยงเท่ากับ .87 และ .86 ตามลำดับ

5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม-พฤษภาคม 2565 โดยผู้วิจัยประสานผู้รับผิดชอบรายวิชา และขอความร่วมมืออาจารย์ผู้สอนชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่าง การตอบคำถามตามความจริง การรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูลโดยไม่ระบุผู้ให้ข้อมูล และไม่มีผลกระทบต่อการเรียนรู้ การสรุปผลการวิจัยในภาพรวมเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาต่อไป

การรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอน ดังนี้

5.1 แจกแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจ และแบบประเมินความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำก่อนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

5.2 กลุ่มทดลองเรียนภาคปฏิบัติรูปแบบปกติร่วมกับใช้โปรแกรมจิตตปัญญาศึกษา ซึ่งสอนโดยอาจารย์ซึ่งมีประสบการณ์การสอนจิตตปัญญาศึกษา ระยะเวลา 3 สัปดาห์ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การสอนภาคปฏิบัติรูปแบบปกติร่วมกับใช้โปรแกรมจิตตปัญญาศึกษา

สัปดาห์ที่/วัน	กิจกรรมและระยะเวลา	รายละเอียดของกิจกรรม
สัปดาห์ที่ 1/ วันที่ 1 ของการฝึก	1. การปฐมนิเทศ (ช่วงเช้า) 3 ชั่วโมง	อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา ปฐมนิเทศรายวิชาวัตถุประสงค์ กิจกรรมการฝึกปฏิบัติ รายงานต่าง ๆ และการประเมินผล
สัปดาห์ที่ 1/ วันที่ 1 ของการฝึก	2. การปฐมนิเทศ (ช่วงบ่าย) 1 ชั่วโมง	นักศึกษาพบอาจารย์นิเทศประจำกลุ่ม
สัปดาห์ที่ 1/ วันที่ 1 ของการฝึก	3. การสร้างสัมพันธภาพ 30 นาที	อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มมอบหมายให้นักศึกษาพูดคุยกับเพื่อนในกลุ่มเกี่ยวกับภูมิหลังของตนเองและความรู้สึกที่เลือกเรียนพยาบาล แล้วร่วมกันตั้งเป้าหมายการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในครั้งนี้
สัปดาห์ที่ 1/ วันที่ 1 ของการฝึก	4. การรู้จักตนเอง 15 นาที	อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มอธิบายกิจกรรมสัตว์ 4 ทิศ หรือสัตว์ 4 ชนิด ได้แก่ เหี้ยว หมี่ กระตัง และหนู แล้วให้นักศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมของตนเองคล้ายคลึงกับสัตว์ชนิดใด เพื่อให้รู้จักจุดแข็งและจุดอ่อนของตนเองและเพื่อน ในกลุ่ม
สัปดาห์ที่ 1/ วันที่ 1 ของการฝึก	5. การปฐมนิเทศ 1 ชั่วโมง	หัวหน้าหอผู้ป่วยปฐมนิเทศเกี่ยวกับนโยบาย การปฏิบัติงานของหอผู้ป่วย และแนะนำอุปกรณ์ สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย
สัปดาห์ที่ 1/ วันที่ 1 ของการฝึก	6. การมอบหมายงาน 10-20 นาที	อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มมอบหมายผู้ป่วย และหน้าที่รับผิดชอบให้นักศึกษา และให้นักศึกษาวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย (Nursing care plan)
ทุกวันของการฝึก	7. การรับเวร 30 นาที	นักศึกษาร่วมรับฟังการรับส่งเวร
ทุกวันของการฝึก	8. การสะท้อนความรู้สึก ก่อนปฏิบัติงาน (Check in) 5-10 นาที	อาจารย์นิเทศประจำสอบถามความรู้สึก โดยให้นักศึกษาเปรียบเทียบความรู้สึกของตนกับท้องฟ้าหรือทะเล เช่น บอกว่า ความรู้สึกเหมือน “ทะเลที่มีพายุ” อาจารย์จะสอบถามความหมายพายุของนักศึกษา ซึ่งพายุอาจเกี่ยวข้องกับความไม่สบายใจ ทำแผนการพยาบาลยังไม่เสร็จ หรือเหตุการณ์ใด ๆ ที่ทำให้นักศึกษาเครียด หรือกังวลใจ

ตารางที่ 1 (ต่อ)

สัปดาห์/วัน	กิจกรรมและระยะเวลา	รายละเอียดของกิจกรรม
ทุกวันของการฝึก	9. การประชุมปรึกษา ก่อนปฏิบัติงาน (Pre-conference) 45 นาที	อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มจัดให้นักศึกษา Pre-conference ข้อมูลผู้ป่วย การวินิจฉัยการพยาบาล และการวางแผนการพยาบาล
ทุกวันของการฝึก	10. การทำสมาธิ 5 นาที	อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มจัดให้นักศึกษามีการกำหนดลมหายใจเข้า-ออกช้า ๆ ทุกวัน ก่อนฝึกปฏิบัติงาน และช่วงก่อนลืมนอนให้ นักศึกษากำหนดความรู้สึกให้ตนเองมีสมาธิที่จะการทำงานด้วยสติ และจิตที่ผ่อนคลาย
ทุกวันของการฝึก	11. การฝึกปฏิบัติการพยาบาล 6 ชั่วโมง	นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานให้การพยาบาลผู้ป่วยและฝึกหัตถการทางการพยาบาล
ทุกวันของการฝึก	12. การประชุมปรึกษา หลังปฏิบัติงาน (Post conference) 15 นาที	นักศึกษาสะท้อนการเรียนรู้ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติงาน และการวางแผนเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ของตนเองและกลุ่มให้ดียิ่งขึ้น
ทุกวันของการฝึก	13. การสะท้อนความรู้สึก หลังฝึกปฏิบัติงาน (Check out) 5-10 นาที	อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มสอบถามความรู้สึกของนักศึกษา โดยเปรียบเทียบกับท้องฟ้าหรือทะเล ดังรายละเอียดใน Check in
สัปดาห์ที่ 2 ในวันที่ 2-3 ของสัปดาห์	14. การฟังอย่างตั้งใจหรือ ฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep listening) 60 นาที	นักศึกษาจับคู่เล่าเหตุการณ์ที่ตนเองประสบความสำเร็จหรือมีความสุข และเหตุการณ์ที่สร้างความทุกข์ใจ ขณะและผู้เล่าเล่าเรื่องราว ผู้ฟังจะไม่พูดแทรก จากนั้นให้นักศึกษาสลับกันเล่าเรื่องราว เพื่อช่วยให้นักศึกษามีทักษะการจับประเด็นเรื่องราว และรับฟังผู้อื่นได้มากขึ้น
สัปดาห์ที่ 3/ วันที่ 2-3 ของสัปดาห์	15. กิจกรรมสัมผัส ธรรมชาติ 60 นาที	อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มพานักศึกษามายังสถานที่พักผ่อนของวิทยาลัย คือ สระน้ำที่มีปลาชนิดต่างๆ มีต้นไม้มิสาลากลางน้ำ จากนั้นให้นักศึกษาเฝ้าสังเกตสรรพสิ่งในธรรมชาติด้วยตนเองอย่างเงียบ ๆ เพื่อให้ นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงตนเองกับธรรมชาติ จากนั้นให้นักศึกษาเล่าความคิด มุมมองของตนเองที่เชื่อมโยงกับธรรมชาติ
วันสุดท้ายของการฝึก	16. การประเมินผลรายวิชา 1 วัน (เช้า-บ่าย)	อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาจัดสอบ OSCE สอบวัดความรู้ และประเมินผลการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

5.3 กลุ่มควบคุมเรียนภาคปฏิบัติตามปกติ ประกอบด้วย กิจกรรมเรียงตามลำดับกิจกรรมใน โดยอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ ระยะเวลา 3 สัปดาห์ แต่ละวัน (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 การสอนการฝึกภาคปฏิบัติตามปกติ

สัปดาห์ที่/วัน	กิจกรรมและระยะเวลา	รายละเอียดของกิจกรรม
สัปดาห์ที่ 1/ วันที่ 1 ของการฝึก	1. การปฐมนิเทศ (ช่วงเช้า) 3 ชั่วโมง	- อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา ปฐมนิเทศรายวิชาเพื่อรับคำชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ กิจกรรมการฝึกปฏิบัติ การทำรายงาน การประเมินผล
สัปดาห์ที่ 1/ วันที่ 1 ของการฝึก	2. การปฐมนิเทศ (ช่วงบ่าย) 1 ชั่วโมง	- นักศึกษาพบอาจารย์นิเทศประจำกลุ่ม
สัปดาห์ที่ 1/ วันที่ 1 ของการฝึก	3. การปฐมนิเทศที่หอผู้ป่วย 1 ชั่วโมง	- หัวหน้าหอผู้ป่วยปฐมนิเทศเกี่ยวกับนโยบาย การปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยและพานักศึกษาดูอุปกรณ์ สิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย
สัปดาห์ที่ 1/ วันที่ 1 ของการฝึก	4. การมอบหมายงาน 30 นาที	อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มมอบหมายผู้ป่วย และหน้าที่ รับผิดชอบให้นักศึกษา และให้นักศึกษาวางแผนการพยาบาลผู้ป่วย (Nursing care plan)
ทุกวันของการฝึก	5. การรับเวร 30 นาที	นักศึกษาร่วมรับฟังการรับส่งเวร
ทุกวันของการฝึก	6. การประชุมปรึกษาก่อนปฏิบัติงาน 45-60 นาที	อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มจัดให้นักศึกษา Pre-conference ข้อมูลผู้ป่วย การวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล
ทุกวันของการฝึก	7. การฝึกปฏิบัติการพยาบาล 6 ชั่วโมง	นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานให้การพยาบาลผู้ป่วย และฝึกหัดถถการทางการพยาบาล
ทุกวันของการฝึก	8. การประชุมปรึกษา หลังปฏิบัติงาน 30 นาที	อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มจัดให้นักศึกษาสะท้อนการเรียนรู้การฝึกปฏิบัติงาน และการวางแผนเพื่อพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น
วันสุดท้ายของการฝึก	9. การประเมินผลรายวิชา 1 วัน (เช้า-บ่าย)	อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาจัดสอบ OSCE สอบวัดความรู้และประเมินผลผลการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

5.4 เมื่อดำเนินการทดลองครบ 3 สัปดาห์ ผู้วิจัยแจกแบบประเมินความเข้มแข็งทางใจและแบบประเมินความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางใจและความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลก่อนและหลัง

การทดลองของกลุ่มทดลองโดยใช้การทดสอบค่าทีแบบ
ไม่อิสระ (Paired t-test) และวิเคราะห์ความแตกต่าง
ของค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางใจ และความสุข
ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง
ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทดสอบ
ค่าทีแบบอิสระ (Independent t-test)

ผลการวิจัย

1. ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มทดลองส่วนใหญ่
เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 86.50) อายุ 19-20 ปี (ร้อยละ
86.49) เกรดเฉลี่ย 2.00-2.99 (ร้อยละ 59.50) ส่วนกลุ่ม
ควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 86.50) อายุ 20 ปี

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็งทางใจ และความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ก่อน
และหลังการทดลองภายในกลุ่มทดลอง

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=37)		t
	\bar{x}	SD	
ความเข้มแข็งทางใจ			
ก่อนการทดลอง	4.270	.427	4.588***
หลังการทดลอง	4.650	.400	
ความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล			
ก่อนการทดลอง	4.290	.323	4.196**
หลังการทดลอง	4.612	.298	

***ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001, ** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย
คะแนนความเข้มแข็งทางใจ และความสุขในการฝึก
ปฏิบัติการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองระหว่าง
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

(ร้อยละ 73.00) เกรดเฉลี่ย 2.00-2.99 (ร้อยละ 48.65)
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย
คะแนนความเข้มแข็งทางใจ และความสุขในการฝึก
ปฏิบัติการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่ม
ทดลอง

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็ง
ทางใจและมีความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล พบว่า
กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจและมีความสุข
ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลภายหลังการทดลองสูงกว่า
ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
และ .01 ตามลำดับ (ดังตารางที่ 3)

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มแข็ง
ทางใจ กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .01 และค่าเฉลี่ยของคะแนนความสุข
กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .001 (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางใจ และความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มควบคุม (n=37)		กลุ่มทดลอง (n=37)		t
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD	
ความเข้มแข็งทางใจ					
ก่อนการทดลอง	4.284	.382	4.270	.427	.14
หลังการทดลอง	4.407	.405	4.650	.400	2.60**
ความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล					
ก่อนการทดลอง	4.112	.339	4.290	.323	2.38
หลังการทดลอง	4.285	.507	4.612	.298	3.38***

***ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001, ** ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผลการวิจัย

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจและความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง จากผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจและมีความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของกลุ่มทดลอง ภายหลังจากได้รับโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษามีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีระดับนัยสำคัญที่ .001 และ .01 ตามลำดับ เนื่องจากกิจกรรมจิตตปัญญาช่วยให้ให้นักศึกษาตระหนักรู้ในตนเอง รับรู้เข้าใจอารมณ์ของตน ทำให้สามารถเผชิญต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (รัตติกรณ์ จงวิศาล, สมสิทธิ์ อัสตรนธิ, ไพรินทร์ โชติสกุลรัตน์, และวิชัย โภคทวี, 2564) การพูดคุยบอกความรู้สึกของตนเอง และทำสมาธิช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล (ธนา นิลชัยโกวิทย์ และอดิสร จันทสุข, 2559) คนที่มีความเข้มแข็งทางใจสูง จะเป็นผู้ที่เข้าใจตนเอง ด้วยจิตที่สงบ ตั้งมั่นด้วยใจเป็นกลาง จัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการเผชิญปัญหา มีความเชื่อมั่น และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมี

ความสุข (วันเพ็ญ แสงสงวน, 2562) และทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจต่อการเรียน มีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนและต่อวิชาชีพ เป็นความรู้สึกที่ดีเกิดความสุขในการเรียน (ธนพล บรรดาศักดิ์, 2560) ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของวรวรรณ จันทวิเมือง และทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ (2559) ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาต่อสุขภาวะจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล พบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างรู้สึกผ่อนคลาย มีสติเข้าใจโลกตามความจริง และเข้าใจตนเองก่อนที่จะดูแลผู้ป่วย เช่นเดียวกับการศึกษาของปิยพงศ์ สอนลบ และคณะ (2565) ที่พบว่าคะแนนความสุขในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลภายหลังเรียน โดยใช้จิตตปัญญาศึกษาสูงกว่าก่อนใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาสร้างบรรยากาศการเรียนที่ผ่อนคลาย ไม่เครียด ทุกคนมีส่วนร่วมเรียนรู้ ผ่านประสบการณ์ได้ลงมือทำ มีการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เปิดใจพร้อมเรียนรู้และได้สะท้อนคิดทบทวนตนเองอยู่เสมอ

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจและความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ก่อน-หลังระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษา มีค่าเฉลี่ยคะแนนความเข้มแข็งทางใจและความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .001 ตามลำดับ เป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 เนื่องจากกลุ่มทดลองได้ทั้งการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ร่วมกับการได้รับการใช้โปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาที่เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการเรียนรู้ทั้งความรู้ด้านพุทธรักษา จิตพิสัย ทักษะพิสัย ทักษะกระบวนการรู้ รวมถึงการส่งเสริมผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้เพื่อเปลี่ยนแปลงภายในตนเองเกิดความตระหนักรู้ถึงคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ ควบคุมตนเองได้ เห็นอกเห็นใจ และมีทักษะทางสังคม (องค์การประกันเขตต์, 2557; Aryuwat et al., 2023) ไม่แยกการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองออกจากการเรียนรู้โลก ทำให้มีความเข้มแข็งทางใจและความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น ความเข้มแข็งทางใจและความสุขในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของกลุ่มทดลองยังมากกว่ากลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ใช้การเรียนการสอนปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภวิภา ภักษา (2563) ที่กล่าวไว้ว่า จิตตปัญญาศึกษา เป็นเครื่องมือทางการเรียนรู้วิถีหนึ่งของผู้สอนในระดับอุดมศึกษาสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้ได้ทบทวนตนเองและผู้อื่น การเข้าใจความเชื่อมโยงระหว่างกันของสรรพสิ่ง และนักศึกษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความเข้มแข็งทางใจเพิ่มขึ้น เนื่องจากมีการเรียนรู้ที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ที่มีความยุ่งยากบนหอบผู้ป่วย เมื่อมีปัญหาหรือมีความเครียดในชีวิต ก็สามารถจัดการปัญหา จัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม

สามารถนำประสบการณ์ที่ผ่านมาปรับตนเองไปสู่การเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่ดีขึ้น ทำให้เกิดความเข้มแข็งภายในตนเอง (Aryuwat et al., 2023) เกิดความสำเร็จในการฝึกภาคปฏิบัติ และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข (วันเพ็ญ แสงสงวน, 2562)

ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่าโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาช่วยให้ผู้เรียนเกิดการบ่มเพาะคุณลักษณะเชิงบวก ทั้งด้านความรัก ละวางอัตตา มีความเป็นกลาง การตระหนักรู้เท่าทัน จิตเปิดกว้าง เกิดความสุข ผ่อนคลาย ความเข้าใจในตนเองและผู้อื่น มีสัมพันธภาพที่ดีและมีความเข้มแข็งทางใจเพิ่มขึ้น ปรับตัวเชิงบวกได้อย่างมีประสิทธิภาพและเข้าใจชีวิตมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

ผลการวิจัยนี้ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ด้านการบริหาร และการศึกษา ดังนี้

1.1 ด้านการบริหาร สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายด้วยเพิ่มหัวข้อจิตตปัญญาในการสอนนักศึกษาพยาบาล และเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการสอนการปฏิบัติการพยาบาล

1.2 ด้านการศึกษา ควรสนับสนุนให้มีการใช้โปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาในการเรียนการสอน โดยเฉพาะรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลที่อาจก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษา

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรเพิ่มระยะเวลาของนำโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาไปใช้ และประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการที่นักศึกษาพยาบาลให้การพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- กรศศิ์ร์ ชิตดี, และณัฐพร อุทัยธรรม. (2556). กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา กลยุทธ์การพัฒนาบุคลิกภาพนักศึกษาพยาบาล. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 5(2), 106-117.
- งานกิจการนักศึกษา ฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช. (2564). *ข้อมูลการให้คำปรึกษานักศึกษาพยาบาล*. (เอกสารอัดสำเนา). วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช: พิษณุโลก.
- ฐมาพร เชี่ยวชาญ, และอภิฤดี พาผล. (2564). ความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 15(1), 21-28.
- ธนพล บรรดาศักดิ์. (2560). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตต่อความสุขในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล. (วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์). ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ธนพล บรรดาศักดิ์, นฤมล จันทร์เกษม, อลิษา ทรัพย์สังข์ และวรรณมา ชัยชนะรุ่งเรือง. (2564). การป้องกันภาวะซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์*, 13(1) 62-70.
- ธนา นิลชัยโกวิท, และอดิสร จันทรสุข. (2559). *ศิลปะการจัดการกระบวนการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง : คู่มือกระบวนการจิตตปัญญา* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: วี. พรินท์ (1996).
- ประวีดา คำแดง. (2564). การสอนในคลินิกตามความคาดหวังของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ*, 27(1), 17-28.
- ปิยพงศ์ สอนลบ, สุวรรณีย์ สร้อยสงค์, ภัณฑิรา เพ็ญทอง และนันทวรรณ ธีรพงศ์. (2565). ผลของการเรียนโดยใช้จิตตปัญญาศึกษาต่อความสุขในการเรียนรู้และพฤติกรรมการพยาบาลแบบองค์รวมของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์*, 6(1), 112- 126.
- ภาวิกา ภัทษา. (2563). จิตตปัญญาศึกษา: การจัดการกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้เรียนในระดับอุดมศึกษา. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*. 14(4), 7-18.
- รัตติกรณ์ จงวิศาล , สมสิทธิ์ อัสตรนีย์, ไพรินทร์ โชติสกุลรัตน์ และวิชัย โภคทวี . (2564). *สู่ศักยภาพแห่งความเป็นมนุษย์ คู่มือการจัดการกระบวนการพัฒนาจิตวิญญาณ* พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: เอเชียดิจिटอล การพิมพ์.
- วันเพ็ญ แสงสงวน. (2562). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจด้วยการใช้ปัญหาเป็นฐานในนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 20(2), 186-194.
- วิมลมาลย์ ศรีรุ่งเรือง, และวันดี คหะวงศ์. (2557). *ผลของการพัฒนาคุณธรรมด้วยโปรแกรมจิตวิวัฒน์ในนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วรวรรณ จันทร์เือง, และทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ. (2559). นักศึกษาพยาบาลกับการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 3(3), 208-219.
- องค์อร ประจันเขตต์. (2557). องค์กรแห่งนวัตกรรมการศึกษา ทางเลือกใหม่ของการบริหารการศึกษา. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(1), 45-51.

- Aryuwat, P., Asp, M., Lövenmark, A., Radabutr, M., & Holmgren, J. (2023). An integrative review of resilience among nursing students in the context of nursing education. *Nursing Open*, 10(5), 2793-2818.
- Contemplative Education Center, Mahidol University. (2014). *Contemplative education*. Retrieved from <http://www.ce.mahidol.ac.th/eng>
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit. Early childhood development: Practice and reflection number 8*. Retrieved from <https://bibalex.org/baifa/attachment/documents/115519.pdf>
- Simmer-Brown, J. (2019). Contemplative teaching and learning: Opportunities for Asian Studies. *ASIANetwork Exchange A Journal for Asian Studies in the Liberal Arts*, 26(1), 5-25.
- Spurr, S., Bally, J., Ogenchuk, M., & Walker, K. (2012). A framework for exploring adolescent wellness. *Pediatric nursing*, 38(6), 320-326.
- Zajonc, A. (2013). Contemplative pedagogy: A quiet revolution in higher education. *New Directions for Teaching and Learning*, 134(Special issue), 83-94.

