

จิตตปัญญาศึกษากับการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาล

Contemplative Education with Spiritual Well-Being Promotion in Nursing Students

วรินทร์ลดา จันทวีเมือง¹, อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ², กาญจน์สุนภัส บาลทิพย์² และ สกุนตลา แซ่เตียว¹
Varinlada Jantaveemuang¹, Usanee Petchruschatachart², Karnsunaphat Balthip² and Sakuntala Saetiaw¹

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

²มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

¹Boromarajonani College of Nursing Songkhla

²Prince of Songkhla University

บทคัดย่อ

การเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่มีจุดมุ่งหมายให้เกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานภายในตนเองและจิตสำนึกต่อส่วนรวม โดยมีพื้นฐานการเข้าถึงความจริงสูงสุด เหมาะที่จะประยุกต์ใช้สร้างเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาล หลักการพื้นฐานของแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาประกอบด้วยหลักการพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ หลักความรัก ความเมตตา หลักการเชื่อมโยงสัมพันธ์ หลักการเผชิญความจริง หลักความต่อเนื่อง หลักความมุ่งมั่น และหลักชุมชนแห่งการเรียนรู้ ซึ่งเป็นหลักการที่ทำให้นักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาวิถีชีวิตของตนเอง เข้าใจจิตวิญญาณ สร้างพลังทางบวก สร้างสุขในชีวิต เกิดความรักความเมตตา ยอมรับ ปรับเปลี่ยน เรียนรู้อย่างเปิดกว้าง มีสติ สมาธิ ปัญญา ตระหนักรู้ในตนเองและคุณค่าความเป็นมนุษย์ อันเป็นการเปลี่ยนแปลงตนเองมาจากภายในของนักศึกษาพยาบาลที่จะนำไปสู่การเป็นพยาบาลที่ดี มีคุณธรรม จริยธรรม ดังนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลควรนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาใช้ในการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตวิญญาณให้แก่นักศึกษาพยาบาล เพื่อให้สามารถบริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และดูแลผู้ป่วยด้านจิตวิญญาณได้

คำสำคัญ: จิตตปัญญาศึกษา, สุขภาวะจิตวิญญาณ, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

Contemplative education is a learning process that aims to promote an individual's basic change and public awareness through truth accessible basics. This is suitable for the promotion of the spiritual well-being of nursing students. The basic principles include contemplation, compassion, connectedness, confronting reality, continuity, commitment, and sense of community. It has made nursing students change and developed their life styles, understand their spiritual self, produce positive forces, and create happiness in life, love and kindness. It has also shown to develop acceptance to change, openness to learning and, increase of consciousness, meditation, wisdom, self-awareness and human values. Those individual changes of nursing students' minds related to good nursing and ethical behavior among nurses. Therefore, nursing institutes must undertake contemplative education to promote spiritual well-being in nursing students so that they can serve health care with a human heart and have spiritual mindfulness when caring for their patients.

Keywords: contemplative education, spiritual well-being, nursing students



บทนำ

สุขภาวะทางจิตวิญญาณเป็นประสบการณ์เฉพาะเจาะจงของบุคคล และอาจเกิดยากขึ้นในสังคมปัจจุบัน เพราะความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้ทัศนคติ ค่านิยมของคนเปลี่ยนไป การใช้ชีวิตตกอยู่ท่ามกลางการแก่งแย่ง แข่งขัน แสวงหาวัตถุเพื่อตอบสนองความต้องการ บุคคลให้ความสำคัญกับวัตถุมากกว่าจิตใจหรือจิตวิญญาณภายในตนเอง ส่งผลให้เกิดปัญหาการปรับตัว และความเครียด (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552) ปัญหาเช่นเดียวกันนี้พบได้ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลซึ่งอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นและกำลังศึกษาระดับปริญญาตรีโดยลักษณะการเรียนการสอนส่วนใหญ่เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลควบคู่ไปกับการเรียนภาคทฤษฎีเพื่อพัฒนาสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพ (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา, 2555) ระหว่างการฝึกปฏิบัตินักศึกษาต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานของทั้งผู้ป่วยและญาติ ถูกคาดหวังให้มีความรับผิดชอบสูง ปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด รวมทั้งต้องสร้างสัมพันธภาพกับทีมสุขภาพอยู่ตลอดเวลา (ดรุณี ชมกลิ่น, สุภารัตน์ สุวารี, นิชาภา วุฒิวัฒน์, และสุวรรณี ละออปักฉิม, 2553) การดำเนินชีวิตภายใต้สถานการณ์เช่นนี้ เป็นสาเหตุของความเครียดที่อาจทำให้ขาดสุขภาวะจิตวิญญาณได้ (ขวัญดา บาลทิพย์, และอุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ, 2559) แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเป็นแนวคิดที่มุ่งพัฒนาการเรียนรู้เพื่อยกระดับจิตใจและปัญญาของบุคคล มีเป้าหมายเพื่อให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานภายในตนเองอย่างลึกซึ้งทางความคิด และสร้างจิตสำนึกใหม่เกี่ยวกับตนเองและโลก จึงเป็นทางเลือกในการพัฒนาพื้นฐานด้านในและกระบวนทัศน์ใหม่ที่เป็นองค์รวม เพื่อช่วยให้นักศึกษาดำรงชีวิตและปฏิบัติต่อกันด้วยความรักความเมตตา (ปราณี อ่อนศรี, 2557) และมีปัญญาสูงขึ้นอย่างแท้จริง (ประเวศ ะสี, 2550) บทความนี้จึงขอเสนอแนวคิดสุขภาวะทางจิตวิญญาณ สถานการณ์สุขภาวะทางจิตวิญญาณและความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาล แนวคิดจิตตปัญญา

ศึกษา และการบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาล เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ และให้แนวทางการประยุกต์ใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล

เนื้อหา

1. แนวคิดสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

คำว่าจิตวิญญาณ มีรากฐานมาจากภาษาละตินคือ spiritualitas (Sheldrake, 2007) หรือคำกริยาที่ว่า spirare ซึ่งหมายถึง “หายใจ” (Chiu, Emblen, Hofwegen, Sawatzky, & Meyerhoff, 2004; Dossey, 2016; Sheldrake, 2007) แนวคิดจิตวิญญาณในสังคมตะวันตก มีรากฐานสำคัญมาจากศาสนาคริสต์ซึ่งเดิมให้ความหมายของจิตวิญญาณ (spirituality) ไว้ว่า “สิ่งที่แสดงถึงความมีคุณค่า วิธีการดำเนินชีวิต และสะท้อนถึงความเข้าใจเกี่ยวกับพระเจ้า การเข้าใจเกี่ยวกับความเป็นมนุษย์ และการเข้าใจโลกที่เป็นอยู่ และสิ่งเหล่านี้มีความสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงของบุคคล” ปัจจุบันความหมายของจิตวิญญาณที่กล่าวถึงในสังคมตะวันตกแตกต่างจากรากฐานเดิม (Sheldrake, 2007) โดยอธิบายว่าจิตวิญญาณเป็นแก่นของการมีชีวิตอยู่ของบุคคล (the essence of human existence) มีความสำคัญต่อการมีชีวิต การดำเนินชีวิต และการมีแรงจูงใจในการดำเนินชีวิต เพื่อให้บุคคลมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย (Burkhardt & Nagai-Jacobson, 2002) นักการศึกษาและนักปรัชญาในตะวันตกกล่าวว่าจิตวิญญาณ คือ แก่นของชีวิต เป็นพลังทำให้มนุษย์ต้องการที่จะค้นหาความหมายของการมีชีวิต ต้องการที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไปอย่างสมดุลและสงบ (Chiu, Emblen, Hofwegen, Sawatzky, & Meyerhoff, 2004; Sheldrake, 2007)

ทั้งนี้ แนวคิดจิตตปัญญาเป็นลักษณะการรับรู้ส่วน

บุคคล มีความเป็นนามธรรมค่อนข้างสูง อาจจะรวมหรือไม่รวมศาสนาก็ได้ (Koenig, 2011) แต่มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยเชิงบริบท สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ความศรัทธา ต่อศาสนา และเป็นประสบการณ์ของบุคคลที่มีความเฉพาะ ซึ่งไม่ง่ายต่อการอธิบาย (Molzahn, A., Sheilds, L., Bruce, A., Stajduhar, K., Makaroff, K. S., Beuthin, R., & Shermak, S., 2012) บุคคลรับรู้และให้ความหมายของจิตวิญญาณแตกต่างกัน คำว่า “จิตวิญญาณ” ในแต่ละบริบท จึงมีการใช้คำและอธิบายความหมายแตกต่างกัน และบุคคลอาจจะไม่ใช้คำว่าจิตวิญญาณในชีวิตประจำวัน แต่อธิบายจิตวิญญาณในลักษณะเรื่องราวเกี่ยวกับชีวิตและความสัมพันธ์ของตัวเอง ธรรมชาติ สิ่งที่มีพลังอำนาจเหนือกว่า ความหวัง ความหมาย และเป้าหมายในชีวิต

จิตวิญญาณเป็นมิติหนึ่งของสุขภาพซึ่งอยู่เหนือสุดและทำหน้าที่ควบคุมมิติสุขภาพอื่นๆ ด้วย (ทัศนีย์ทองประทีป, 2552) จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดสุขภาพทางจิตวิญญาณในบริบทสังคมและวัฒนธรรมของประเทศตะวันตกและประเทศไทย พบว่ามีความคล้ายคลึงกันในลักษณะที่บุคคลมีจิตใจเป็นสุข สงบ เข้าใจความหมายและเป้าหมายของชีวิต มีความเชื่อมั่นศรัทธาในศาสนา หรือมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ผู้เขียนสรุปความหมายของสุขภาพทางจิตวิญญาณได้ว่า หมายถึง การรับรู้คุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม มีความเชื่อ ศรัทธา และปฏิบัติตามหลักธรรมคำสอนของศาสนา มีจิตขั้นสูง ได้แก่ การเสียสละ มีเมตตา กรุณา ทำประโยชน์ต่อผู้อื่น ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน กตัญญูต่อผู้มีพระคุณ สามารถฝึกจิตใจให้มีสติและสมาธิ มีภาวะจิตที่รู้ตื่นและเบิกบานกับการทำหน้าที่ มีความพึงพอใจในชีวิต และยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตได้โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การรับรู้คุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต (ขวัญตา บาลทิพย์ และอุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ, 2559; ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552; Paloutzian & Ellison, 1982) เมื่อจิตได้รับการพัฒนาให้รับรู้และเข้าใจในคุณค่าและความหมายของการมีชีวิตอยู่ ส่งผลให้เกิดความตระหนักรู้ต่อคุณค่าและความหมายในการดำรงอยู่ของตนเอง ผู้อื่น และทุกสิ่งรอบตัว (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552; Gomez & Fisher, 2003) บุคคลจะเกิดความสุข มี

ความสมดุลระหว่างคุณค่าในชีวิต เป้าหมายในชีวิต ความเชื่อ และสัมพันธ์ภาพระหว่างตนเองและผู้อื่น มีความรับผิดชอบต่อชีวิตตนเอง (Hungelmann, Kenkel-Rossi, Klassen, & Stollenwerk, 1987)

2. การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสมประกอบด้วย 2 ทิศทาง คือ แนวตั้งและแนวนอนโดยแนวตั้งเป็นความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ ศาสนา และสิ่งเหนือธรรมชาติ และแนวนอนเป็นความสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมเกี่ยวข้องกับความตระหนักรู้ในตนเอง ความรัก ความศรัทธา การให้อภัย การมีความหวัง และกำลังใจในการดำเนินชีวิต (Gomez & Fisher, 2003; Hungelmann, Kenkel-Rossi, Klassen, & Stollenwerk, 1987) รวมทั้งการให้คุณค่าและทำนุบำรุงสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น ทำให้รู้สึกถึงความกลมกลืนระหว่างตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติ และสิ่งเหนือธรรมชาติ (Hungelmann, Kenkel-Rossi, Klassen, & Stollenwerk, 1987)

3. ความเชื่อ ศรัทธา และปฏิบัติตามคำสอนในศาสนา รวมทั้งการมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจอาจเป็นศาสนา ศาสดา พระเจ้า หรือสิ่งที่มีอำนาจเหนือตนเอง (ขวัญตา บาลทิพย์, และอุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ, 2559; ประเวศ วะสี, 2544; ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552; Hungelmann, Kenkel-Rossi, Klassen, & Stollenwerk, 1987) รวมทั้งการเชื่อมั่นศรัทธาในสิ่งที่ดีงาม (Gomez & Fisher, 2003) ซึ่งเมื่อจิตใจของบุคคลได้สัมผัสกับสิ่งที่ยึดมั่นและเคารพสูงสุดและปฏิบัติตามสิ่งนั้น ทำให้รู้สึกถึงความกลมกลืนของส่วนลึกภายในจิตใจต่อสิ่งที่ยึดมั่นนั้น และการมีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ มีหลักธรรมคำสอนของศาสนาเป็นเครื่องชี้แนวทางปฏิบัติในการดำเนินชีวิต ทำให้เกิดความสงบ คลายความทุกข์ มีความเข้าใจชีวิตหรือโลกตามความเป็นจริง มีความเข้มแข็งในการเผชิญภาวะวิกฤตในชีวิต ใช้ชีวิตอย่างมีสติและรู้คุณค่า (Wong, Rew, & Slaikeu, 2006)

4. การมีจิตขั้นสูง คือ จิตที่ลดความเห็นแก่ตัว มีความรัก เมตตา กรุณา แบ่งปัน เกื้อกูลต่อเพื่อนมนุษย์และสิ่งอื่น มุ่งกตัญญูรู้คุณบุคคล ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม เสียสละ ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ทำความดีหรือประโยชน์เพื่อผู้อื่น สิ่งอื่นและสิ่งรอบตัว และจิตมีความรู้ตื่นและเบิกบานกับการทำหน้าที่ เป็นจิตที่มีความสุข สงบ มีสติ สมาธิ

ทำให้เกิดความสุขที่ประณีตลึกซึ้ง (ประเวศ วะสี, 2544; ทศนีย์ ทองประทีป, 2552)

5. ความพึงพอใจในชีวิต เป็นภาวะที่บุคคลเข้าใจธรรมชาติของชีวิต รู้สึกภาคภูมิใจและพึงพอใจในสภาพความเป็นจริงของชีวิตตนเอง มีความพึงพอใจในเป้าหมายและการปฏิบัติเพื่อไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ พึงพอใจในความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ธรรมชาติ และสิ่งนอกเหนือตนเอง สามารถทำใจยอมรับต่อสถานการณ์ในชีวิตที่เกิดขึ้นได้ (ทศนีย์ ทองประทีป, 2552; Hungelmann, Kenkel-Rossi, Klassen, & Stollenwerk, 1987; Paloutzian & Ellison, 1982) ทำให้บุคคลสามารถเข้าถึงความจริง ความดี และความงามของทุกสิ่งรอบตัวได้

อย่างไรก็ตาม จิตวิญญาณเป็นภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งจากภาวะบีบคั้นไปสู่ภาวะสงบและสมดุล และจากภาวะสงบและสมดุลไปสู่ภาวะบีบคั้น ทั้งนี้เพราะจิตมนุษย์พัฒนาในระดับแตกต่างกันขึ้นอยู่กับหลักคิดหรือหลักเกณฑ์ของแต่ละปัจเจกบุคคล ซึ่งภาวะจิตวิญญาณสามารถแบ่งได้เป็น 3 ภาวะ (ขวัญตา บาลทิพย์, และ อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ, 2559) ดังนี้

1. ภาวะบีบคั้นทางจิตวิญญาณ หรือความทุกข์ทรมานทางจิตวิญญาณ (spiritual distress) หมายถึง ภาวะของจิตที่รู้สึกขัดแย้ง ท้อแท้ สิ้นหวัง ทุกข์ทรมานจากการที่ระบบคุณค่า ความเชื่อ และสิ่งยึดเหนี่ยวของบุคคลเปลี่ยนแปลง ความรู้สึกไม่มั่นคงในชีวิต ความผิดหวังในชีวิต หากบุคคลไม่สามารถปรับตัวกับสิ่งที่เกิดขึ้นได้ จะทำให้รู้สึกไม่สุขสบาย ไม่สมดุลในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ในการทำงาน และในการดำเนินชีวิต ทำให้มีการแสดงออกถึงการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ ร้องไห้ แยกตัว วิดกกังวล หรือมีคำถามเกี่ยวกับความหมายของชีวิต หมดหวัง ไม่ให้อภัยตนเอง ไม่มีความสงบสุข รู้สึกกลัว รู้สึกไม่แน่นอนในชีวิต กระสับกระส่าย โกรธเคืองต่อสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สิ้นหวัง ไม่เอาใจใส่ตนเอง และคิดฆ่าตัวตาย

2. ภาวะเข้มแข็งทางจิตวิญญาณ หรือภาวะจิตวิญญาณที่เข้มแข็งและมีพลัง หมายถึง ภาวะที่บุคคลตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง ค้นพบความหมายและเป้าหมายของการมีชีวิต ปฏิบัติสิ่งที่ดีและถูกต้องต่อตนเอง รู้สึกทำทนายกับสถานการณ์ต่างๆ มีความหวัง และมีพลัง

ใจที่จะมีชีวิตอยู่ เป็นผลมาจากปัจจัยภายนอก เช่น การมีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ และการได้รับความรักและกำลังใจ พลังและความเข้มแข็งของจิตวิญญาณจะไม่มั่นคง เพราะเมื่อปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อความเข้มแข็งของจิตวิญญาณเปลี่ยนแปลง ย่อมทำให้สุขสภาวะทางจิตวิญญาณเปลี่ยนแปลงด้วย ดังนั้นบุคคลควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตวิญญาณอย่างต่อเนื่องเพื่อนำมาซึ่งความสงบทางจิตวิญญาณ

3. ภาวะสงบและสมดุลทางจิตวิญญาณ หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีคุณภาพภายในตนเอง มีดุลยภาพระหว่างตนเองกับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม รวมถึงพลังเหนือธรรมชาติ มีสภาวะจิตสงบ มีปัญญา สามารถปล่อยวาง มีความรู้สึกอิ่มเอมและพึงพอใจในชีวิต มีจริยธรรม ดำเนินชีวิตอยู่กับธรรมชาติด้วยความเรียบง่าย และมีภาวะเหนือตนเอง คือ เข้าใจตนเองและอยู่เหนือความเป็นตัวตนของตนเอง ซึ่งเป็นหนทางนำไปสู่การทำความเข้าใจและการมีปัญญา และเป็นแรงผลักดันให้บุคคลหลุดพ้น ช่วยลดความเครียด สร้างความสุข และส่งเสริมคุณภาพชีวิต

2. สถานการณ์สุขภาวะทางจิตวิญญาณและความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาล

สถานการณ์สุขภาวะทางจิตวิญญาณ

รายงานการศึกษาที่ผ่านมา พบว่านักศึกษาพยาบาลมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณในแต่ละด้านค่อนข้างดี ยกเว้นด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม โดยมีปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องหลายประการ เช่น คุณลักษณะส่วนบุคคลของนักศึกษา พัฒนาการตามช่วงวัย บริบทการเรียนการสอน กิจกรรมเสริมหลักสูตร การมีสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การรับรู้คุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต พบว่า การเลือกเรียนพยาบาลด้วยความสมัครใจทำให้นักศึกษารู้สึกมีความสุขมากกว่ากลุ่มที่มาเรียนด้วยความไม่สมัครใจ เพราะการได้มาเรียนพยาบาลด้วยความสมัครใจทำให้นักศึกษาไม่รู้สึกว่าถูกบังคับให้ทำในสิ่งที่ตนเองไม่ชอบ อันจะส่งผลให้นักศึกษาตระหนักรู้ต่อคุณค่าและความหมายในการดำเนินชีวิตของตนเอง ทำให้เกิดความ

สุข สมดุลระหว่างคุณค่าในชีวิตและเป้าหมายในชีวิต และมีความรับผิดชอบต่องานของตนเอง นอกจากนี้ ยังพบว่า การมีเป้าหมายที่ชัดเจนเกี่ยวกับอนาคตทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลด้วย (พิชญาวีร์ สิ้นสวัสดิ์ และเบญจวรรณ พิพาทร์ด, 2559)

2. การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ในด้านปฏิสัมพันธ์ภายในตนเอง พบว่านักศึกษามีภาวะกดดันด้านจิตใจ ภาวะซึมเศร้า (Ratanasiripong, Wang & Chin, 2011) ภาวะเครียดระดับปานกลางถึงสูง ภาวะวิตกกังวล หงุดหงิด เบื่อหน่าย ไม่อยากทำอะไร เหน็ดเหนื่อย และกลุ่มใจวิตกกังวลไปทุกเรื่อง (ปวีดา โพธิ์ทอง, สุพัตรา พุ่มพวง และสุนทรี ชะชาตย์, 2554; มณี อภานันท์กุล, พรรณวดี พุฒวัฒน์ และจริยา วิทยะศุภกร, 2554; Altioğ & Ustun, 2013; Bryer, Cherki & Raman, 2013) ซึ่งเป็นผลมาจากบริบทการเรียนและการฝึกปฏิบัติงานที่หนัก รวมทั้งปัจจัยส่วนบุคคล เช่น การกลัวความล้มเหลว การจัดการเวลาของตนเองไม่ดี (Wolf, Stidham, & Ross., 2014) และปัจจัยระหว่างบุคคล เช่น การมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีระหว่างนักศึกษาพยาบาลประจำการ ลักษณะการนิเทศงานของอาจารย์ (มณฑา ลิ้มทองกุล และสุภาพ อาฮีเอื้อ, 2552; Wolf, Stidham, & Ross, 2014) ด้านปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น พบว่า การมีสัมพันธภาพที่ดีกับพ่อแม่ เพื่อน และอาจารย์จะทำให้ นักศึกษารู้สึกว่ามีคนเข้าใจ มีที่ปรึกษา และเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นทำให้รู้สึกอบอุ่นสบายใจ ที่ผ่าน มาพบว่านักศึกษามีสัมพันธภาพกับผู้อื่นดีจะมีความรู้สึกเป็นสุขมากกว่ากลุ่มที่มีสัมพันธภาพที่ไม่ดี โดยเฉพาะการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษากับผู้ปกครอง อาจารย์ และเพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาด้วย (พิชญาวีร์ สิ้นสวัสดิ์และเบญจวรรณ พิพาทร์ด, 2559) ทั้งนี้ เนื่องจากนักศึกษาอยู่ในช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อระหว่างวัยรุ่นตอนปลายและเริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้นซึ่งต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนหรือคนรอบข้าง ส่วนด้านปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ผจญใจ ไกรถาวร และกมลรัตน์ กิตติพิมพานนท์ (2556) พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสถาบันในระดับสูง ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการเรียนและการมีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนการสอน จากการทบทวนข้าง

ต้นจะเห็นได้ว่านักศึกษามีปฏิสัมพันธ์ภายในตนเองยังไม่ดี แต่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นทั้งแนวราบและแนวตั้ง (จะดีกว่าในลำดับถัดไป) รวมทั้งมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมดี

3. ความเชื่อ ศรัทธา และปฏิบัติตามคำสอนในศาสนา สุณี พนาสกุลการ, บุญทิวา สุวิทย์, และทัศนีย์ ทองประทีป (2549) พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าคนเราจำเป็นต้องมีศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ เชื่อว่าผู้ทำดีย่อมได้รับผลดี และนักศึกษามีการปฏิบัติ 5 อันดับแรกตามหลักพุทธธรรม ได้แก่ ทำบุญตามเทศกาล ตักบาตรตอนเช้า รักษาศีลได้เพียงบางข้อ ไหว้พระสวดมนต์ ก่อนนอน และช่วยเหลือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับพระพุทธศาสนา เมื่อมีความทุกข์หรือกังวลใจ นักศึกษาส่วนใหญ่มีการปฏิบัติ 5 อันดับแรก ได้แก่ ปฏิบัติตามคำแนะนำของพ่อแม่ คิดหาทางแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง นำคำสอนในศาสนาไปแก้ไขปัญหาของตนเอง ปฏิบัติตามคำแนะนำของเพื่อน และปฏิบัติตามคำแนะนำของหนังสือ อย่างไรก็ตามพบว่านักศึกษามีทัศนคติเกี่ยวกับการนำหลักพุทธธรรมไปใช้อาศัยอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลางและมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง โดยเชื่อว่าเกิดจากสภาพสังคมในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไป ทำให้คนยึดติดกับวัตถุและค่านิยมตะวันตก จึงไม่สนใจในศาสนา และเสนอว่าสถาบันการศึกษาควรปลูกฝังวิถีการนำหลักพุทธธรรมมาใช้ในชีวิตประจำวันหรือมีการเข้าค่ายเพื่อปลูกฝังความดีและพัฒนา ด้านจิตใจให้แก่ นักศึกษา

4. การมีจิตขั้นสูง วิสัยพร นุชสุธรรม (2559) พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-3 มีความฉลาดทางอารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับปกติ เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่าชั้นปีที่ 1 และ 2 มีด้านดี เก่ง และสุขอยู่ในระดับปกติ แสดงถึงการควบคุมอารมณ์ รู้จักเห็นใจผู้อื่น รับผิดชอบต่อส่วนรวม รู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจ แก้ปัญหาและแสดงออกได้เหมาะสม และชั้นปีที่ 3 มีด้านดีสูงกว่าปกติ แสดงถึงการควบคุมอารมณ์ รู้จักเห็นใจผู้อื่น และมีความรับผิดชอบสูง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากนักศึกษาชั้นปีที่ 3 อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นสามารถควบคุมตนเองโดยเฉพาะอารมณ์และความต้องการได้ดีขึ้น มีความมั่นคงทางจิตใจดีกว่าวัยรุ่น คำนึงถึงความรู้สึกของผู้อื่น รู้สึกละอายต่อผู้อื่นได้ดีขึ้น นอกจากนี้ ยังพบว่านักศึกษาระดับชั้นปีที่ 3 ที่ผ่านการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลสามารถเห็นคุณค่าในตนเองและ

วิชาชีพพยาบาล ภาคภูมิใจที่ได้เรียนพยาบาลและได้ทำประโยชน์ต่อผู้อื่น และรับรู้ถึงความสุขจากการทำงานในแบบผู้ให้ส่งผลทำให้ผู้อื่นมีความสุข (รุ่งทิพย์ พรหมบุตร, วิชรี อมรโรจนวรรุฒิ, วชิรศักดิ์ อภิพัฒนการต์, และธิดิพร เกียรติกังวาน, 2551) ซึ่งสอดคล้องกับการมีจิตขั้นสูงเกี่ยวกับการมีความรัก เมตตา กรุณา แบ่งปัน เกื้อกูลต่อเพื่อนมนุษย์และสิ่งอื่น การทำความดีหรือประโยชน์เพื่อผู้อื่น สิ่งอื่นและสิ่งรอบตัว

5. ความพึงพอใจในชีวิต วิสัยพร นุชสุธรรม (2559) พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 มีความฉลาดทางอารมณ์ที่มีประเด็นเกี่ยวกับความสงบทางใจ ความภูมิใจในตนเอง และดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุขรวมอยู่ในระดับปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของจงรักษ์ ศุภกิจเจริญ, ชดช้อย วัฒนนะ, ปริญญา แร่ทอง และเสาวลักษณ์ คำของ (2560) ที่พบว่านักศึกษาก่อนที่เป็นอาสาสมัครช่วยเหลือผู้ประสบภัยฯ มีความภาคภูมิใจในตนเองที่ได้ช่วยเหลือผู้ที่เดือดร้อน มีความสุขจากการให้โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน และเกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพที่สามารถช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยที่ประสบความเดือดร้อน ซึ่งบางอาชีพไม่สามารถทำได้ จะเห็นได้ชัดว่านักศึกษามีความพึงพอใจในชีวิต รู้สึกภาคภูมิใจและพึงพอใจในการเข้ามาเรียนในวิชาชีพพยาบาล มีความพึงพอใจในเป้าหมายและการปฏิบัติเพื่อไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ ซึ่งจะทำให้สามารถเข้าถึงความจริง ความดี และความงามของสิ่งรอบตัวได้

จากรายงานการศึกษาที่ได้กล่าวมาข้างต้น จะเห็นได้ว่านักศึกษามีสุขภาวะทางจิตวิญญาณดีเกือบทุกด้าน อย่างไรก็ตาม นักศึกษาก็ยังต้องเผชิญกับปัจจัยหรือบริบทที่ก่อให้เกิดความเครียดและเมื่อเกิดความเครียดพบว่านักศึกษาเลือกเผชิญปัญหาด้วยการผ่อนคลายอารมณ์ เช่น หายใจเข้าออกลึกๆ และการแก้ไขที่สาเหตุของปัญหา เช่น การอภิปรายปัญหาร่วมกับผู้อื่น การใช้ประสบการณ์ในอดีตมาพิจารณาหาทางออกของปัญหา (ซูทิมา อนันตชัย, กรองทิพย์ นาควิเชตร, และเริงจิตร กลันทปุระ, 2554; Wolf, Stidham, & Ross, 2014) ซึ่งวิธีการเหล่านี้มักได้ผลในช่วงสั้นๆ ทำให้นักศึกษายังคงมีความเครียดและอาการเจ็บป่วยทางกายที่สัมพันธ์กับจิตใจและอารมณ์ ได้แก่ หัวใจ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัว เป็นต้น (มณี อาภานันท์กุล, และคณะ, 2554) หากความเครียดที่เกิดขึ้นสะสมเป็นเวลานานอาจส่งผลต่อสุข

ภาวะทางจิตวิญญาณ ทำให้รู้สึกท้อแท้ สิ้นหวัง ขาดกำลังใจที่จะดำเนินชีวิตต่อไป (ฉวีวรรณ สัตยธรรม, 2541) อ้างถึงใน อวยพร ภัทรภักดีกุล, สุทธิศา เจริญศิลป์, และชลธิชา ศรีตินันท์, 2553) และในทางตรงกันข้าม หากนักศึกษาได้รับการสร้างเสริมให้เกิดสุขภาวะทางจิตวิญญาณอย่างเพียงพอ จะส่งผลให้การเผชิญความเครียดที่เกิดจากเหตุการณ์ชีวิตด้านลบมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีความเชื่อมั่นตนเองที่จะรับมือกับเหตุการณ์ต่างๆ สามารถหาวิธีจัดการแก้ไขปัญหา ยอมรับผลที่เกิดขึ้น และมีความคับข้องใจน้อยลง

ความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาล

สุขภาวะทางจิตวิญญาณมีความสำคัญต่อสุขภาพองค์รวมของบุคคลอย่างมากเนื่องจากมีหน้าที่เชื่อมโยงความเป็นองค์รวมของสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของบุคคลให้สอดคล้องกันเป็นหนึ่งเดียวกันและปรับตัวประสานกันอย่างครอบคลุม ครบถ้วน ทั้งในระดับบุคคลและชุมชน (ประเวศ วะสี, 2547) บ่งบอกความเป็นตัวตนของบุคคลในส่วนที่ลึกที่สุด ซึ่งเป็นส่วนที่เฉพาะเจาะจงและเป็นเอกลักษณ์ส่วนตัวในด้านความคิด ความรู้สึก การตัดสินใจ ทำให้บุคคลมีเหตุผลและรู้จักควบคุมอารมณ์ และส่งผลต่อการกระทำ ความรู้สึก ความคิดและสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น ควบคุมบุคคลให้ดำเนินชีวิตอย่างรอบคอบตระหนักในคุณค่าของตนเอง ค้นพบความสุขที่แท้จริงได้ แม้ว่าสุขภาพมิติอื่นๆ จะบกพร่อง (ประเวศ วะสี, 2544) เป็นแรงจูงใจให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น อีกทั้งเป็นแหล่งของความหวังที่ช่วยให้บุคคลค้นหาคุณค่าหรือเป้าหมายสูงสุดของชีวิต ส่งผลให้มีพลังใจที่เข้มแข็ง สามารถเผชิญกับปัญหา อุปสรรค ความยากลำบาก และความยุ่งยากของชีวิต ปรับตัวต่อภาวะวิกฤติในชีวิต และสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

นอกจากนี้ สุขภาวะทางจิตวิญญาณยังมีความสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาลอย่างมากอีกด้วย ในแง่ของการพยาบาลแบบองค์รวม ซึ่งเป็นปรัชญาพื้นฐานที่สำคัญของวิชาชีพการพยาบาล (Adegbola, 2006) โดยหมายถึงการที่พยาบาลนำความรู้ ทฤษฎีทางการพยาบาล ความเชี่ยวชาญ และความคิดอย่างมีวิจารณญาณ มาให้การดูแลผู้รับบริการ (Mariano, 2016) มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมการสะท้อนคิดภายในตนเอง การเผชิญกับภาวะบีบคั้น การ

ดูแลตนเอง การมีวิจารณ์ญาณ การมีสมาธิ การมีสุขภาวะ ที่สมบูรณ์ การค้นพบความสงบ และส่งเสริมกระบวนการ เยียวยา การมีสุขภาวะของผู้รับบริการ ซึ่งยึดหลักของการ ให้คุณค่าในการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับบุคคล บุคคล กับสิ่งแวดล้อม บุคคลกับธรรมชาติ และมีจิตวิญญาณ ของบุคคล (Dossey, 2016; Mariano, 2016) อีกทั้งการ พยายามในมิติจิตวิญญาณนับเป็นศิลปะและวิทยาศาสตร์ ที่มีคุณค่าต่อการพยาบาล เป็นรากฐานของการปฏิบัติการ พยาบาลอย่างแท้จริง (McSherry & Jamieson, 2013) ซึ่งพยาบาลควรได้สัมผัสประสบการณ์สุขภาวะทางจิต วิญญาณ และมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล จะส่งผลให้พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจและด้วยใจที่ เป็นสุข นอกจากนี้จะสร้างสุขให้กับผู้รับบริการซึ่งเป็นเป้าหมายสำคัญแล้ว ยังส่งผลให้วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพ ที่คงคุณค่าแก่มวลมนุษยชาติสืบไป (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552) ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลซึ่งเป็นผู้ที่กำลังก้าวเข้าสู่ วิชาชีพพยาบาลจึงควรมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณเช่นเดียวกับ พยาบาลที่กำลังปฏิบัติงาน เพราะจะทำให้เกิด ความตระหนักรู้ถึงความต้องการด้านจิตวิญญาณและดูแลด้านจิต วิญญาณของผู้รับบริการได้ดีด้วย (Nardi & Rooda, 2011)

3. แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา (contemplative education)

แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา มุ่งเน้นพัฒนาการเรียนรู้ เพื่อยกระดับจิตใจและปัญญาของบุคคลอย่างแท้จริง ให้ ความสำคัญกับการพัฒนาการตระหนักรู้และสำรวจอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ มุมมองต่อชีวิต และโลก ภายในตนเองจากประสบการณ์ตรง ให้คุณค่าในการเรียนรู้ ด้วยใจอย่างใคร่ครวญผ่านกระบวนการและกิจกรรมที่ หลากหลาย มีเป้าหมายเพื่อให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลง ชั้นพื้นฐานภายในตนเองอย่างลึกซึ้งซึ่งทางความคิดและ จิตสำนึกใหม่เกี่ยวกับตนเองและโลก มีความตระหนักรู้ใน ตนเองและตระหนักในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ เข้าถึง ความดี ความงาม และความจริง ส่งผลให้บุคคลดำรงชีวิต อย่างมีสติและมีปัญญา มีความรัก ความเมตตาต่อสรรพ สิ่ง กระทำสิ่งต่างๆด้วยจิตสำนึกที่ดีงามและมีความรับผิดชอบ ซึ่งเป็นความสุขที่เกิดจากปัญญา ความตระหนักรู้ และความเข้มแข็งทางจิตวิญญาณ (ประเวศ วะสี, 2550; ปราณี อ่อนศรี, 2557; วิจักขณ์ พานิช , 2550; ธนา

นิลชัยโกวิทย์ และอดิสร จันทร์สุข, 2552)

ที่มาของแนวคิด

แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเริ่มขึ้นที่ประเทศ สหรัฐอเมริกาเพื่อแก้ปัญหาการเรียนรู้แบบแยกส่วนของ สังคมยุคใหม่ โดยใช้การเรียนรู้ด้วยใจอย่างใคร่ครวญ (contemplation) ที่มีลักษณะเฉพาะ คือ การบูรณาการ และสร้างกระบวนการขึ้นมาใหม่ จากกระบวนการ การปฏิบัติ และเครื่องมือพัฒนาภายในบุคคลของศาสนาและ ความเชื่อต่างๆ ในอดีต มาประยุกต์ใช้ในลักษณะการให้ คุณค่าใหม่ต่อกระบวนการเดิมให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาจากภายในของผู้เรียน เป็นการผสมผสานร่วม กันของ 2 แนวคิด (ประเวศ วะสี, 2550; ธนา นิลชัยโก วิทย์ และอดิสร จันทร์สุข, 2552; วิจักขณ์ พานิช , 2550) ได้แก่ แนวคิดการศึกษาเชิงองค์รวม (holistic education) ที่บูรณาการมิติร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ เป็น องค์รวมสู่การเรียนรู้ที่คำนึงถึงความสมดุลสอดคล้องกับ วิถีของธรรมชาติ และแนวคิดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (transformative learning) ที่มีเป้าหมายให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงคุณลักษณะภายในของบุคคลบนพื้นฐานการ เปลี่ยนแปลงมุมมองและความหมายต่อชีวิตและโลก โดย มีกระบวนการเปลี่ยนแปลงมุมมองและการให้ความหมาย เดิม เช่น การวิพากษ์ด้วยเหตุผล การผ่านญาณทัศน์เกี่ยวกับ อารมณ์และสิ่งที่อยู่เหนือเหตุผล เพื่อให้เกิดการวางตัว ตนใหม่ในระดับจิตใต้สำนึก และขยายสู่การยอมรับความ เป็นจริงของความหมายและมุมมองใหม่นั้น ซึ่งกระบวนการ ดังกล่าวบุคคลจำเป็นต้องมีความขัดแย้งภายในจิตใจหรือ ภาวะที่บุคคลรู้สึกเศร้าโศกเสียใจและตระหนักว่าความ หมายและมุมมองเดิมไม่สามารถใช้ได้อีกต่อไป

ปรัชญาพื้นฐาน

ปรัชญาพื้นฐานของการจัดกระบวนการเรียนรู้ตาม แนวคิดจิตตปัญญาศึกษา (ประเวศ วะสี, 2550; ธนา นิล ชัยโกวิทย์ และอดิสร จันทร์สุข, 2552; วิจักขณ์ พานิช , 2550) ประกอบด้วยหลักการ 2 ประการ ดังนี้

1. ความเชื่อมั่นในความเป็นมนุษย์ (humanistic value) มนุษย์ทุกคนมีศักยภาพ สามารถเรียนรู้และพัฒนา ตนเองได้อย่างต่อเนื่อง มีความจริง ความดี และความงาม อยู่ภายในตัว การจัดกระบวนการการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตต

ปัญหาศึกษาจึงไม่ใช่การสอนแต่เป็นการมุ่งสร้างเงื่อนไข
พัฒนาศักยภาพภายในที่มีอยู่ให้เติบโตขึ้น

2. กระบวนทัศน์องค์รวม (holistic paradigm) มี
ทัศนะว่าการเปลี่ยนแปลงของตนเองและของโลกเชื่อมโยง
เป็นหนึ่งเดียวกัน มนุษย์และสิ่งต่างๆเป็นส่วนหนึ่งของกัน
และกัน ทำให้มนุษย์ปฏิบัติต่อสิ่งต่างๆ อย่างไม่แยกส่วน
ไม่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ธนา นิลชัยโกวิทย์, และอดิศร
จันทร์สุข (2552) ได้อธิบายถึงการนำกระบวนทัศน์องค์
รวมมาจัดกระบวนการเรียนรู้ไว้ 4 ลักษณะ คือ (1) การ
เรียนรู้ที่เชื่อมโยงภายในและภายนอกของบุคคล เป็นการ
เรียนรู้ที่ไม่แยกตนเองออกจากโลก แต่จะพัฒนาให้เกิดการ
เรียนรู้ไปพร้อมๆกันทั้งภายในและภายนอก (2) การเรียน
รู้ที่เชื่อมโยงเข้าถึงความจริง ความดี และความงาม แตก
ต่างจากวิทยาศาสตร์ที่มีการแยกค้นหาความจริงออกจาก
การให้คุณค่า จิตใจ และสุนทรียภาพ เพราะการที่บุคคล
เข้าถึงธรรมชาติที่แท้จริงของสรรพสิ่งจะส่งผลให้บุคคลเข้า
ถึงความจริง ความดี ความงามได้พร้อมกัน ทำให้เกิดการ
เห็นคุณค่า ความงดงามของสรรพสิ่งและมีความรู้สึกที่ดี
งามเกิดขึ้นในจิตใจ (3) การเรียนรู้ที่มุ่งพัฒนามนุษย์อย่าง
เป็นองค์รวมทั้ง 3 ฐาน ได้แก่ การพัฒนาฐานกาย ฐานใจ
และฐานความคิดอย่างต่อเนื่องในช่วงจังหวะที่เหมาะสม
จะทำให้ศักยภาพมนุษย์ได้รับการพัฒนาอย่างเต็มที่ เกิด
การเรียนรู้ที่หลากหลายและลึกซึ้งในลักษณะพหุปัญญาซึ่ง
เป็นการเรียนรู้ในมิติอื่นๆนอกเหนือจากความคิด และ (4)
การเรียนรู้ที่เชื่อมโยงปัจเจกบุคคลและชุมชน แนวคิดจิตต
ปัญญาศึกษาให้ความสำคัญกับชุมชนการเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยน
เรียนรู้อย่างเป็นพลวัต ส่งผลให้บุคคลรู้จักและเข้าใจ
ตนเองอย่างลึกซึ้งพร้อมๆกับเรียนรู้ที่จะสร้างสัมพันธ์ภาพ
กับผู้อื่นอย่างเหมาะสม มีความเป็นกัลยาณมิตรต่อเพื่อน
มนุษย์และสรรพสิ่งรอบตัว

จุดมุ่งหมาย

กระบวนการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา
มุ่งให้ผู้ร่วมกระบวนการเกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานภายใน
ตนเอง ได้แก่ รู้และเข้าใจตนเองและบุคคลอื่น รวมทั้งสิ่ง
ต่างๆอย่างลึกซึ้ง สอดคล้องกับความเป็นจริง เกิดความรัก
ความเมตตาและความอ่อนน้อมถ่อมตน และเกิดจิตสำนึกต่อ
ส่วนรวมโดยมีพื้นฐานการเข้าถึงความจริงสูงสุด คือ ความ
จริง ความดี และความงาม เพื่อให้เกิดการลงมือปฏิบัติ

เพื่อเปลี่ยนแปลงสังคมและโลก (ประเวศ วะสี, 2550; ศิริ
ประภา พุทธิกุล, 2554)

หลักการพื้นฐาน

หลักการพื้นฐานของการจัดกระบวนการเรียน
รู้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาที่เรียกว่า “หลักจิตตปัญญา 7”
หรือ “7 C’s” (โครงการเอกสารวิชาการ การเรียนรู้สู่การ
เปลี่ยนแปลง ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล,
2552; ธนา นิลชัยโกวิทย์ และอดิศร จันทร์สุข, 2552)
ประกอบด้วย 7 หลักการ ดังนี้

1. หลักการพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ
(contemplation) คือ การเข้าสู่ภาวะจิตใจที่เหมาะสมต่อ
การเรียนรู้ แล้วสามารถนำจิตดังกล่าวไปใช้ใคร่ครวญ
ในด้านพุทธิปัญญา (cognitive) ด้านระหว่างบุคคล
(interpersonal) และด้านภายในบุคคล (intrapersonal)
หลักการพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญนี้แตกต่างกับ
การใคร่ครวญทั่วไปซึ่งเน้นความคิดเท่านั้น แต่เป็นการ
ใคร่ครวญและรับรู้สภาวะองค์รวมด้วยกาย ใจ ความคิด
และจิตวิญญาณ ทำให้เกิดความรู้และปัญญาที่ไม่ได้อยู่บน
ฐานข้อมูลแต่เป็นปัญญาและความรู้ที่เข้าถึงความสัมพันธ์
เชื่อมโยงกันของสรรพสิ่ง และเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่
ทำให้ผู้เรียนเกิดความสัมพันธ์แบบใหม่ทั้งกับตนเอง ผู้อื่น
และโลก หลักการข้อนี้เป็นหัวใจของแนวคิดจิตตปัญญา
ศึกษา ผู้จัดกระบวนการต้องสร้างเงื่อนไขและกระตุ้นให้
ผู้ร่วมกระบวนการเกิดการใคร่ครวญอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับ
ตนเอง ความสัมพันธ์และประสบการณ์ต่าง ๆ ที่สัมผัส
โดยมีพื้นฐานของจิตใจที่สงบ ผ่อนคลาย มีสมาธิและมี
ความตระหนักรู้

2. หลักความรัก ความเมตตา (compassion)
คือ การสร้างบรรยากาศของความรัก ความเมตตา ความ
ไว้วางใจ การเข้าใจ และการยอมรับ รวมทั้งการเกื้อหนุน
ซึ่งกันและกัน บนฐานของความเชื่อมั่นในศักยภาพของ
ความเป็นมนุษย์ ทั้งระหว่าง “ผู้นำกระบวนการ” กับ “ผู้
ร่วมกระบวนการ” และระหว่างผู้ร่วมกระบวนการด้วย
กันเอง ตลอดจนได้รับกำลังใจและการสนับสนุนให้เกิด
การเปลี่ยนแปลงตนเอง

3. หลักการเชื่อมโยงสัมพันธ์ (connectedness)
คือ การบูรณาการการเรียนรู้ในแง่มุมต่างๆให้เกิดการเรียนรู้

รู้ที่เป็นองค์รวม เชื่อมโยงกับชีวิตและสรรพสิ่งต่างๆ ในธรรมชาติอย่างแท้จริง แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

3.1 การช่วยให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการเชื่อมโยงประสบการณ์ในกระบวนการเข้ากับชีวิตได้ เป็นการนำกระบวนการเข้ามาสู่ภายใน (internalization) บุรณาการเข้าสู่วิถีชีวิต การศึกษาในต่างประเทศ พบว่า การที่ผู้ร่วมกระบวนการได้พิจารณาใคร่ครวญและสนทนากับเพื่อนร่วมกระบวนการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงมุมมองและความคิดแต่ไม่ได้ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิต ดังนั้นผู้จัดกระบวนการต้องจัดเงื่อนไขให้ผู้ร่วมกระบวนการได้มีโอกาสนำมุมมองและการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในกระบวนการไปทดลองปฏิบัติในชีวิตจริง จะช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ลึกซึ้งมากกว่าการใคร่ครวญภายในกลุ่ม การเอื้อให้เกิดความเชื่อมโยงและลดช่องว่างระหว่างผู้นำกระบวนการกับผู้ร่วมกระบวนการและระหว่างผู้ร่วมกระบวนการด้วยกันเองมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ สนับสนุนและเป็นบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ทำให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ต่อกันได้อย่างเต็มที่ ตัวอย่างกิจกรรม เช่น กิจกรรมแนะนำตัวโดยให้ผู้ร่วมกระบวนการมีโอกาสเล่าเรื่องของตนเองแลกเปลี่ยนกัน การให้ทำงานร่วมกัน

3.2 การเชื่อมโยงกับชุมชนและธรรมชาติ เช่น เข้าไปเรียนรู้วิถีชีวิตของคนในชุมชน การเป็นอาสาสมัคร การปฏิบัติในเวทภาวนา เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการเกิดการการเรียนรู้อย่างลึกซึ้ง

3.3 การเชื่อมโยงระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ของกิจกรรม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างเป็นองค์รวมมีความสมดุล ควรจัดการเรียนรู้ในมิติและรูปแบบต่างๆ อย่างบูรณาการ ทั้งการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมทางกาย เช่น ซึ่กงโยคะ กิจกรรมศิลปะ และการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง

4. หลักการเผชิญความจริง (confrontating reality) คือ การเปิดโอกาสและสร้างเงื่อนไขให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการได้เผชิญความจริง 2 ด้าน ดังนี้

4.1 ความเป็นจริงในตนเอง เช่น ความคิด ความรู้สึกที่ไม่รู้ตัว ที่หลีกเลี่ยงและเก็บกดไว้ ด้วยการส่งเสริมให้สับค้นและสัมผัสกับตัวตนของตนเองในแง่มุมต่างๆ ผ่านกิจกรรมและการใคร่ครวญอย่างลึกซึ้งโดยไม่หลีกเลี่ยง ภายใต้อารมณ์ที่ปลอดภัย เปิดกว้าง ยอมรับและมีความ

รักความเมตตาต่อตนเองและผู้อื่น

4.2 ความเป็นจริงที่แตกต่างไปจากกรอบความเคยชินเดิมของตน กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ในแง่มุมใหม่ การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงในบริบทของกลุ่ม แสดงให้เห็นว่าการกล้าเผชิญและการจัดการกับความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในกลุ่มอย่างเหมาะสมแทนที่จะหลีกเลี่ยง ทำให้สมาชิกกลุ่มเติบโตและเปลี่ยนแปลงได้ดีขึ้น

5. หลักความต่อเนื่อง (continuity) ความต่อเนื่องของกระบวนการเป็นสิ่งสำคัญของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงอย่างมากเพราะการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานมักเกิดขึ้นจากประสบการณ์สะสมที่ช่วยสร้างเงื่อนไขภายในให้พร้อม การจัดการกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องมีความหมาย 2 ประการ ดังนี้

5.1 ความต่อเนื่องสั้นไหลของกระบวนการในแต่ละครั้ง มีขั้นตอนหรือจังหวะที่มีการเตรียมความพร้อมผู้ร่วมกระบวนการและสรุปการเรียนรู้กิจกรรมต่างๆ ตลอดกระบวนการ ความต่อเนื่องสั้นไหลนี้ก่อให้เกิดพลังพลวัตในการเรียนรู้ เช่น การจัดการประสบการณ์ให้ผู้เข้าร่วมกระบวนการได้สัมผัสประสบการณ์ตรงแล้วมีโอกาสย้อนกลับมาใคร่ครวญต่อด้วยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่ม

5.2 การจัดการกระบวนการเรียนรู้ในแต่ละครั้งให้ต่อเนื่องสอดคล้องกันและส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ทั้งในรูปแบบและกิจวัตรประจำวัน ควรสร้างเงื่อนไขให้สามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้กลับไปใช้ได้อย่างต่อเนื่อง

6. หลักความมุ่งมั่น (commitment) ความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดในการนำสิ่งที่ได้รับมาใส่ใจของผู้ร่วมกระบวนการและนำเอากระบวนการไปใช้ในชีวิตเพื่อให้เกิดการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานภายในตนเองอย่างต่อเนื่อง ควรจัดเงื่อนไขที่กระตุ้นให้ผู้ร่วมกระบวนการเกิดความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การสร้างแรงบันดาลใจ ปลุกเร้าให้เกิดพลังความมุ่งมั่น ความรัก ความเมตตา การเปิดโอกาสให้ได้สัมผัสและเผชิญกับประสบการณ์ตรงที่ส่งผลกระทบอย่างลึกซึ้ง

7. หลักชุมชนแห่งการเรียนรู้ (community) สิ่งสำคัญของกระบวนการจิตตปัญญาศึกษา คือ ความเป็น

ชุมชนแห่งการเรียนรู้ที่ค่อยๆ ก่อตัวจากกระบวนการอบรม และคลี่คลายมาเป็นองค์ประกอบหลักของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงในกลุ่ม ชุมชนแห่งการเรียนรู้เป็นหัวใจของกระบวนการเรียนรู้จิตตปัญญาศึกษาด้วยเหตุผล 4 ประการ ดังนี้

7.1 เป็นพื้นที่ที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างลึกซึ้ง บนพื้นฐานของการยอมรับซึ่งกันและกันภายใต้บรรยากาศที่เปิดกว้าง สมาชิกในกลุ่มสามารถเปิดเผยและสำรวจตนเองได้ มีการเกื้อหนุนเป็นกำลังใจให้แก่กันในพื้นที่แห่งความรัก ความเมตตา และมีมิตรภาพ

7.2 เป็นแหล่งการเรียนรู้ที่หลากหลาย เกิดมุมมอง ความรู้สึก และแง่มุมความเป็นจริงที่แตกต่างกันออกไป สมาชิกแต่ละคนได้นำประสบการณ์การเรียนรู้และบทเรียนจากชีวิตของตนเองเข้าสู่กระบวนการร่วมกันทั้งที่มีความสอดคล้องและคล้ายคลึงกัน ทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้และเข้าใจอย่างลึกซึ้งขึ้นในประเด็นนั้นๆ อีกทั้งประสบการณ์ที่แตกต่างกันหรือมีความขัดแย้งจะกระตุ้นให้สมาชิกได้ทบทวนมุมมอง ความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมเดิมของตนเองจากการที่ได้สัมผัสความจริงที่แตกต่าง

7.3 ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างสมาชิกกลุ่มระหว่างดำเนินกระบวนการ การกล้าเผชิญความขัดแย้งภายในกลุ่มอย่างตรงไปตรงมาและเรียนรู้ที่จะจัดการคลี่คลายความขัดแย้งนั้นอย่างเหมาะสม โดยการใคร่ครวญด้วยใจ ย้อนมองตนเอง และสื่อสารกันด้วยความรัก ความเมตตา จะทำให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้ที่มีความหมายและลึกซึ้ง สามารถเกิดการเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐานในตนเองได้

7.4 ความรู้สึกเป็นชุมชนที่มีเป้าหมาย ความสนใจและอุดมการณ์ร่วมกัน ทำให้สมาชิกกลุ่มมีกำลังใจที่จะดำเนินชีวิตตามอุดมการณ์ร่วมกัน มีความมุ่งมั่นที่จะเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเองมากขึ้น การได้เห็นแบบอย่างการได้รับแรงบันดาลใจ ทำให้มั่นใจว่าการเปลี่ยนแปลงสามารถเกิดขึ้นได้จริง

4. การบูรณาการแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเพื่อสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาล

การเรียนการสอนของวิชาชีพพยาบาลจำเป็นต้องมีความสมดุลระหว่างศาสตร์ทางวิชาชีพกับชีวิตและจิตใจ รวมทั้งการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งปรัชญา

พื้นฐานเรื่องความเชื่อมั่นในความเป็นมนุษย์และกระบวนการค้นแบบองค์รวมสามารถนำมาใช้สร้างกระบวนการเรียนรู้ให้นักศึกษาเกิดการพัฒนาอย่างสมดุลทั้งด้านกาย ใจและความคิดได้ (ปราณี อ่อนศรี, 2557) ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งพร้อมต่อการเรียนรู้และเข้าใจนามธรรมได้ดีขึ้น สามารถเชื่อมโยงสัมพันธ์ความคิดอย่างเป็นระบบ มีมุมมองทางความคิดที่เปิดกว้างยอมรับฟังผู้อื่น และสามารถนำประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้มาปรับเปลี่ยนวิถีคิดและการดำเนินชีวิตของตนเองได้ เป็นวัยที่มีความต้องการด้านจิตวิญญาณเกี่ยวกับการรู้จักและเข้าใจตนเอง การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น คุณค่าของการมีชีวิตและเป้าหมายในชีวิต (อาภรณ์ ตีนาน, 2555) แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาจึงเหมาะสมที่จะพัฒนาเป็นกระบวนการให้นักศึกษามีความพร้อมและสมดุลจากภายในจิตใจ ต่อยอดความคิดและทักษะทางปัญญาให้เห็นความเชื่อมโยงของสิ่งต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกอย่างลึกซึ้ง ทำให้เกิดความรักและเมตตาต่อผู้ที่กำลังเผชิญกับความทุกข์ทางกาย จิตใจ และจิตวิญญาณได้ (โครงการเอกสารวิชาการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง ศูนย์จิตตปัญญาศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล, 2552)

ผู้เขียนได้ดำเนินการวิจัย เรื่องผลของโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาต่อสุขภาวะจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาล (วรวรรณ จันทวิเมือง, 2559) เป็นการวิจัยกึ่งทดลองในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่แบบ 2 กลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง ผู้เขียนจัดโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาให้กับกลุ่มทดลองโดยประยุกต์ใช้หลักการพื้นฐานทั้ง 7 ประการ และมุ่งเน้นพัฒนาให้ชัดเจนใน 3 หลักการ คือ หลักการเชื่อมโยงสัมพันธ์ หลักความต่อเนื่อง และหลักชุมชนแห่งการเรียนรู้ จัดเงื่อนไขกระบวนการให้มีความเชื่อมโยงเข้าสู่การปฏิบัติในชีวิตจริงและมีความต่อเนื่อง รวมทั้งพัฒนาเครือข่ายสังคมออนไลน์โดยเลือกเฟซบุ๊ก (facebook) เข้ามาเสริมเป็นชุมชนแห่งการเรียนรู้อีกหนึ่งทางหนึ่ง วัดผลลัพธ์ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยมีขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม 4 ขั้นตอน ในระยะเวลา 8 สัปดาห์ ดังนี้

1. ขั้นปรับพื้นฐาน โดยใช้กิจกรรมรู้จักเขารู้จักเราเพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีภายในกลุ่ม ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพมิติจิตวิญญาณและวิธีการดูแลสุขภาพด้านจิตวิญญาณของตนเอง ดำเนินการเฉพาะสัปดาห์ที่ 1 เป็น

เวลา 30 นาที

2. ขึ้นเตรียมความพร้อม โดยใช้กิจกรรมผ่อนคลาย ทัศนักรู้ ครึ่งละ 30 นาที โดยใช้เพลงและบทพูดเพื่อชักนำให้นักศึกษาเกิดการสำรวจตนเองและเกิดความผ่อนคลาย

3. ขึ้นดำเนินการ โดยใช้กิจกรรมสุนทรียสนทนา ครึ่งละ 2 ชั่วโมง เป็นกิจกรรมที่เน้นการรับฟังอย่างลึกซึ้ง ให้นักศึกษาคิดใคร่ครวญด้วยตนเองและร่วมแลกเปลี่ยนมุมมองและประสบการณ์ภายในกลุ่ม โดยวิทยากร กระบวนการแนะนำแนวคิดสุนทรียสนทนา แจงข้อตกลง ร่วมกันในการสนทนาแก่นักศึกษาเฉพาะสัปดาห์ที่ 1 และ นำเข้าสู่สุนทรียสนทนาโดยใช้สื่อหลากหลายไม่ซ้ำกันในแต่ละสัปดาห์ ได้แก่ เพลง กรณีศึกษา ประสบการณ์ของนักศึกษา หนังสือ ร่วมกับประเด็นคำถาม และแผนพัฒนา สุขภาวะทางจิตวิญญาณ สุดท้ายผู้วิจัยซึ่งเป็นกระบวนการหลักสรุปประเด็นการเรียนรู้

4. ขึ้นสรุป โดยใช้กิจกรรมสะท้อนคิด เพื่อให้นักศึกษามีโอกาสพิจารณาอย่างใคร่ครวญอีกครั้งถึง ประสบการณ์ที่ได้รับ แบ่งเป็น (1) การสะท้อนคิดใน กระบวนการ จัดในช่วงสุดท้ายของกิจกรรมโดยใช้วิธีการ หลากหลาย ได้แก่ การพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การเขียนข้อความ การวาดภาพ ครึ่งละ 30 นาที และ (2) การสะท้อนคิดออนไลน์ โดยมอบหมายให้นักศึกษา ทุกคนบันทึกสะท้อนคิดการเรียนรู้ในสัปดาห์ที่ 1-7 ลงใน เพชฌฆาตกลุ่มซึ่งสร้างขึ้นเพื่อเป็นพื้นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดย กำหนดประเด็นการสะท้อนคิดให้นักศึกษาโพสต์ข้อความ ในกระดานหรืออินบ็อกซ์ (Inbox) ส่วนตัวหรืออัตคัลปเสียง ส่งทางอินบ็อกซ์ (Inbox) กับผู้เขียน

ผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

ผู้เขียนขอเสนอเฉพาะข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับ กระบวนการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษา พยาบาลที่ได้รับโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษา ตามระยะเวลา ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1: นักศึกษาสะท้อนคิดกระบวนการพัฒนา สุขภาวะทางจิตวิญญาณ ได้แก่ (1) การพิจารณาด้วยใจ อย่างใคร่ครวญ (contemplation) ด้วยการฝึกจิตให้สงบ ผ่อนคลาย มีสติและสมาธิ ในกิจกรรมผ่อนคลาย ทัศนักรู้ ทำให้เกิดความผ่อนคลายและมีความพร้อมเรียนรู้ ฝึกการ

ฟังอย่างลึกซึ้งในกิจกรรมสุนทรียสนทนา ได้ทบทวนความคิดและการกระทำของตนเอง ทำให้รู้จักและเข้าใจตนเอง มากขึ้น คือ รู้ว่าตนเองคือใคร มีบุคลิกนิสัยอย่างไร กำลังทำอะไรอยู่ ทำเพื่อใคร ทำได้ดีแล้วหรือยัง มีเป้าหมายในชีวิตอย่างไร และจะดำเนินชีวิตให้มีความสุขได้อย่างไร (2) ความรักความเมตตา (compassion) นักศึกษาสะท้อน ว่า ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายใต้บรรยากาศของ ความรักและเมตตาต่อกัน ได้เปิดใจ รับฟัง และยอมรับผู้ อื่นมากขึ้น เพราะทุกคนมีพื้นฐานแตกต่างกัน รู้สึกเข้าใจ จิตใจของเพื่อนมากขึ้นจากความรู้สึกโดยไม่ต้องใช้คำพูด และไม่ตัดสินเพื่อนด้วยความคิดของตนเอง (3) ชุมชนแห่ง การเรียนรู้ (community) เริ่มก่อตัวขึ้น นักศึกษาสะท้อน ว่า ได้เรียนรู้เพื่อนในอีกมุมมองหนึ่งที่แตกต่างออกไป เป็น ชุมชนที่ทุกคนมีความเท่าเทียมกัน เปิดโอกาสให้ทุกคน แสดงความคิดเห็น ทุกคนร่วมคิด ร่วมพูดคุย ทำให้เกิด สัมพันธภาพที่ดี เข้าใจความคิดความรู้สึกระหว่างกันมากขึ้น รับรู้ตัวตนของเพื่อนมากขึ้นเพราะบางเรื่องเป็นความลับ ของเพื่อนซึ่งไม่เคยเล่าให้ใครฟังแต่เล่าให้สมาชิกในกลุ่มฟัง หรือประสบการณ์ที่แปลกใหม่ของเพื่อน และรู้สึกเหมือน ได้ระบายความรู้สึก อีกทั้งกิจกรรมมีความหลากหลายและ น่าสนใจ (4) การเผชิญความจริง (confrontating reality) ใน 2 ลักษณะ คือ (4.1) ความจริงภายในตนเอง จากการ ได้รับฟังประสบการณ์จากเพื่อน นักศึกษานำมาสะท้อนคิด ตนเองได้ว่าตนเองเป็นตัวแทนความรักของพ่อแม่ ซึ่งเป็น ความรักที่ไม่ต้องตามหาจากที่อื่นและความสุขเกิดขึ้นจาก ตัวเองได้เพียงแคใจสุขกายก็สุขตามมา ทำให้รู้สึกพึงพอใจ ในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ไม่ต้องขวนขวายอะไรเพิ่มเติม และเกิด มุมมองต่อโลกในแง่บวก (4.2) ความจริงที่แตกต่างไปจาก กรอบความเคยชินเดิม นักศึกษา พบว่าจิตวิญญาณเป็น แกนหลัก หรือศูนย์กลางของชีวิตมนุษย์ มีอยู่ภายในตัว ของแต่ละบุคคล แสดงออกมาเป็นการกระทำ ได้เรียนรู้ว่า จิตวิญญาณของตนเองและผู้อื่นเป็นอย่างไร ทำให้รู้จักและ เข้าถึงจิตวิญญาณมากขึ้นและเกิดความตระหนักที่จะดูแล ผู้ป่วยในด้านจิตวิญญาณเพื่อให้ครอบคลุมการดูแลสุขภาพ แบบองค์รวม และนำมาสู่ (5) ความมุ่งมั่น (commitment) นักศึกษาสะท้อนว่ากิจกรรมครั้งนี้ทำให้รู้สึกเชื่อมั่นตนเอง เชื่อมั่นในสิ่งที่กำลังทำและมุ่งมั่นที่จะก้าวเดินต่อไป แม้จะมีอุปสรรคก็เชื่อมั่นว่าจะสามารถก้าวผ่านไปได้

สัปดาห์ที่ 2: นักศึกษาสะท้อนคิดกระบวนการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ ได้แก่ (1) การพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ (contemplation) เช่นเดียวกับสัปดาห์แรก นักศึกษาสะท้อนว่าเกิดสติ สมาธิและผ่อนคลายมากกว่า สัปดาห์ที่แล้ว ผิกนัยลมหายใจเข้าออกเป็นจังหวะมากขึ้น อีกทั้ง รู้สึกเข้าใจตนเองและบุคคลรอบข้างมากขึ้น เข้าใจในความคิดที่แตกต่างกันทำให้เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน (2) ชุมชนแห่งการเรียนรู้ (community) เป็นรูปร่างชัดเจนขึ้น นักศึกษาส่วนใหญ่รู้สึกสบาย ผ่อนคลาย เป็นกันเองมากขึ้น ไม่กดดัน คลายกังวลจากงานได้ชั่วขณะ รู้สึกสนุกกับกิจกรรมขึ้นเรื่อยๆ เพราะกิจกรรมเพิ่มความน่าสนใจ มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบนำเสนอเกี่ยวกับจิตวิญญาณที่สั้นๆ เข้าใจง่าย ทำให้คิดตามได้ง่ายขึ้น บางคนสะท้อนว่า อยากให้ถึงกิจกรรมครั้งต่อไปเร็วๆ (3) การเผชิญความจริง (confrontating reality) นักศึกษาได้เผชิญความจริงเกี่ยวกับจิตวิญญาณว่าไม่ได้เกี่ยวกับความเชื่อทางศาสนาเพียงอย่างเดียว แต่จิตวิญญาณ คือ จิตบวกกับวิญญาณ หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องกับจิตใจ ความรู้สึก มีผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมในทุกๆ ด้านของคนเรา หากเข้าใจจิตวิญญาณของตนเองและผู้อื่น ก็จะส่งผลทำให้สุขภาพจิตดีและมีความสุข และหลักการที่พบเด่นชัดในกระบวนการครั้งนี้ คือ (4) การเชื่อมโยงสัมพันธ์ (connectedness) เมื่อนักศึกษาได้สนทนากับเพื่อนในกลุ่มนำไปสู่การพิจารณาใคร่ครวญและการเปลี่ยนแปลงความคิด มุมมองต่อตนเองและการดูแลผู้รับบริการ ใน 2 ประเด็น ได้แก่ (4.1) มุมมองต่อชีวิตตนเอง นักศึกษาสะท้อนว่าควรเปลี่ยนแปลงตนเองให้เข้าใจผู้อื่น ไม่ตัดสินผู้อื่นจากสิ่งที่เห็นเพียงอย่างเดียว เคารพสิทธิส่วนบุคคล และระวังการมีอารมณ์ร่วมมากเกินไปซึ่งทำให้ตนเองเกิดความทุกข์ (4.2) มุมมองต่อการดูแลผู้รับบริการให้ครบองค์รวมโดยไม่มองปัญหาเพียงด้านเดียว ไม่ยึดถือความคิดของตนเองเป็นหลัก มองหามุมมองที่ซ่อนอยู่ การดูแลจิตวิญญาณของผู้รับบริการแต่ละคนแตกต่างกันโดยเริ่มจากการมีสัมพันธ์ภาพที่ดีและทำความเข้าใจจิตวิญญาณของผู้รับบริการและครอบครัวหรือผู้เกี่ยวข้อง การค้นหาปัญหาอาศัยความรู้และประสบการณ์ที่ผ่านมามองกับการเข้าใจของตนเองมองร่วมด้วย การดูแลด้านจิตวิญญาณต้องคำนึงถึงจิตใจเป็นสำคัญ สร้างพลังทางบวกจากบุคคลที่เขารักหรือรักเขา เช่น ครอบครัวให้เข้ามามีบทบาทร่วมกัน จะ

ส่งผลให้ผู้รับบริการสามารถปรับตัวและเผชิญกับปัญหาได้

สัปดาห์ที่ 3: นักศึกษาสะท้อนคิดกระบวนการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ ได้แก่ (1) ชุมชนแห่งการเรียนรู้ (community) การเข้าร่วมสุนทรียสนทนาในกลุ่ม นักศึกษาสะท้อนว่าเกิดความเข้าใจปัญหาของผู้อื่น รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรามากขึ้น (2) การพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ (contemplation) นักศึกษาเข้าใจปัญหาและตระหนักในการค้นหาเป้าหมายชีวิตของตนเอง (3) การเผชิญความจริง (confrontating reality) ในส่วนตนเองและผู้อื่น นักศึกษาสะท้อนว่าได้มีโอกาสสำรวจแนวทางการดำเนินชีวิต เรียนรู้ข้อบกพร่องด้านจิตวิญญาณของตนเอง และเรียนรู้หลักการดำเนินชีวิตของเพื่อน ทำให้เกิดความเข้าใจในความคิดที่เหมือนและแตกต่างกัน บางส่วนสะท้อนว่าได้เรียนรู้เส้นทางสู่การพัฒนาด้านจิตวิญญาณของตนเองและแนวทางในการดำเนินชีวิตโดยใช้หลักจิตวิญญาณทั้ง 5 ด้าน (4) การเชื่อมโยงสัมพันธ์ (connectedness) นักศึกษานำสิ่งที่ได้เรียนรู้ในกลุ่มมาเชื่อมโยงสู่ชีวิต ดังนี้ (4.1) การเชื่อมโยงสู่ชีวิตตนเอง ค้นหาข้อบกพร่องด้านจิตวิญญาณ หาแนวทางแก้ไขและดูแลจิตวิญญาณตนเองให้ดี ตระหนักว่าควรเรียนรู้จิตวิญญาณของตนเองก่อนจะให้การดูแลผู้รับบริการ (4.2) การเชื่อมโยงสู่การดูแลผู้รับบริการ นักศึกษาสะท้อนว่าจะนำแนวทางการดูแลด้านจิตวิญญาณที่ได้รับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกลุ่มมาประยุกต์ใช้ในส่วนที่ตนเองบกพร่อง คือ การพยาบาลแบบองค์รวม ซึ่งที่ผ่านมาศึกษาเน้นการดูแลด้านร่างกายเพียงอย่างเดียว และ (5) ความมุ่งมั่น (commitment) นักศึกษามีความมุ่งมั่นค้นหาเป้าหมายชีวิตของตนเองเพื่อใช้ชีวิตอย่างมีทิศทาง

สัปดาห์ที่ 4: นักศึกษาสะท้อนคิดกระบวนการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ ได้แก่ (1) การเผชิญความจริง (confrontating reality) นักศึกษาได้เรียนรู้ข้อดีและข้อบกพร่องของตนเองที่ควรส่งเสริมและแก้ไขให้ดีขึ้น เข้าใจความรู้สึกนึกคิดที่แตกต่างกัน เรียนรู้วิถีคลายเครียดหรือการเผชิญปัญหาของเพื่อนแต่ละคน เพื่อนำมาปรับใช้กับตัวเอง เรียนรู้แนวทางในการดำรงชีวิตโดยการใช้จิตวิญญาณทั้ง 5 ด้าน (2) การพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ (contemplation) นักศึกษาเกิดความตระหนักในการค้นหาเป้าหมายในชีวิตของตนเอง (3) การเชื่อมโยงสัมพันธ์ (connectedness) นักศึกษามีการเชื่อม

โยงจิตวิญญานสู่การเปลี่ยนแปลงตนเองและการดูแลผู้รับบริการ โดยฝึกการรู้จักและเข้าใจตนเอง เพื่อให้เกิดความมั่นใจ จริ่งใจและเข้าถึงผู้รับบริการได้ดีขึ้น ทำความเข้าใจในจิตวิญญานของตนเอง นำแนวทางการดำเนินชีวิตของเพื่อนุมาประยุกต์ใช้กับชีวิตของตัวเองตามสถานการณ์ที่พบเจอ และนำประเด็นที่เลือกไปปฏิบัติเพื่อที่จะพัฒนาจิตวิญญานของตนเองให้ดียิ่งขึ้น อีกทั้งเกิดความคิดช่วยเหลือผู้อื่นให้มีความสุข รวมทั้งการดูแลผู้รับบริการให้ครบองค์รวมด้วย

สัปดาห์ที่ 5: นักศึกษาสะท้อนคิดกระบวนการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาน ได้แก่ (1) การพิจารณาด้วยใจอย่างใคร่ครวญ (contemplation) นักศึกษาสะท้อนว่าจากการเข้าร่วมกิจกรรมทำให้ทราบว่าตนเองกำลังคิดและรู้สึกอะไร ประเมินได้ว่าดีหรือไม่ ทราบเป้าหมายในชีวิต เรียนรู้จุดด้อยพัฒนาจุดเด่น การวางเป้าหมายชีวิตในอนาคต ข้อบกพร่องของตนเองและเพื่อนในด้านจิตวิญญาน เข้าใจตนเองและผู้อื่นมากขึ้น (2) การเชื่อมโยงสัมพันธ์ (connectedness) สู่การดำเนินชีวิต นักศึกษาสะท้อนว่าการพัฒนาชีวิตให้ดีขึ้นทำได้โดยส่งเสริมจุดดีและพัฒนาจุดด้อย ปรับทัศนคติและหาเป้าหมายของตนเอง ตั้งเป้าหมายในชีวิตให้ชัดเจน ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ดำเนินชีวิตตามความคิดของตนเอง แก้ไขข้อบกพร่องที่ตนเองมี และ (3) ชุมชนแห่งการเรียนรู้ (community) ที่กลายเป็นองค์ประกอบหลักของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงของสมาชิกในกลุ่ม นักศึกษาสะท้อนว่าเป็นแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลายด้านความคิด มุมมองที่แตกต่างกันออกไป โดยสมาชิกแต่ละคนแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการค้นหาเป้าหมายชีวิต ประสบการณ์ดูแลผู้รับบริการ ข้อคิดที่น่าสนใจ รวมถึงวิธีการพัฒนาจิตวิญญานที่หลากหลายซึ่งสามารถนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับตนเองได้ต่อไป

สัปดาห์ที่ 6-7: หลังจากนักศึกษามีโอกาสนำแผนการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญานที่จัดทำขึ้นในสัปดาห์ที่ 4 ไปทดลองใช้และนำมาสะท้อนคิดในสัปดาห์ที่ 5 จากนั้นปรับเปลี่ยนตามแนวทางที่ได้รับจากกลุ่ม และนำแผนไปปฏิบัติจริงในสัปดาห์ที่ 6-7 พบว่า นักศึกษาสะท้อนคิดการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญานของตนเอง ดังนี้

1. ประเด็นจิตวิญญานที่เลือกมาพัฒนาในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ ส่วนใหญ่เลือกพัฒนาด้านการมีจิตขั้นสูง

มากที่สุด รองลงมา คือ ด้านการปฏิบัติตามความเชื่อ ความศรัทธาและคำสอนในศาสนา ด้านคุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต และด้านความพึงพอใจในชีวิต โดยด้านที่นักศึกษาไม่เลือกเลย คือ ด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม

2. กิจกรรมที่นักศึกษาเลือกปฏิบัติแบ่งออกเป็น (2.1) ด้านการมีจิตขั้นสูง นักศึกษาส่วนใหญ่เลือกสวดมนต์นั่งสมาธิก่อนนอน และใส่บาตรตอนเช้ามากที่สุด รองลงมา คือ การทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์และแบ่งปันเพื่อนมากขึ้น (2.2) ด้านการปฏิบัติตามความเชื่อ ความศรัทธาและคำสอนในศาสนา นักศึกษาเลือกปฏิบัติตามคำสอนในศาสนา ได้แก่ นักศึกษาที่นับถือศาสนาพุทธเลือกการสวดมนต์และนั่งสมาธิทุกคืนก่อนนอน นักศึกษามุสลิมเลือกการละหมาดและอ่านอัลกุรอานมากที่สุด นอกจากนี้ เป็นการหาสิ่งยึดเหนี่ยวที่เป็นบุคคลที่ตนเองรัก เช่น พ่อ แม่ และสมาชิกครอบครัว ระบายความรู้สึกกับบุคคลใกล้ชิด หรือฟังเพลง ดูละครที่ชอบและหาข้อคิดไว้เตือนใจตัวเอง (2.3) ด้านคุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต นักศึกษาเริ่มปฏิบัติตั้งแต่ค้นหาเป้าหมายที่แท้จริงของชีวิต ตั้งเป้าหมายที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ ค้นหาแรงจูงใจในการปฏิบัติ วางแผนกิจกรรม ลงมือปฏิบัติกิจกรรมตามที่วางแผนไว้ และทบทวนเป้าหมายในแต่ละวัน (2.4) ด้านความพึงพอใจในชีวิต นักศึกษาส่วนใหญ่เลือกการจดบันทึกเรื่องราวในแต่ละวันในสมุดบันทึกเพื่อทบทวนเหตุการณ์ที่ผ่านเข้ามา และเปิดยูทูป (youtube) ฟังธรรมะ ปรับความคิดให้ยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้น ปลดวาง และคิดในแง่บวกมากขึ้น มองในมุมที่แตกต่างจากเดิม พุดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อน ระบายความรู้สึกกับคนใกล้ชิด ปรึกษาคณะครูและอาจารย์

3. การเปลี่ยนแปลงที่รับรู้ได้ นักศึกษาส่วนใหญ่สะท้อนว่าหลังจากได้ปฏิบัติตามแผนแล้วทำให้รู้สึกสบายใจ ปลอดภัย นอนหลับอย่างไม่กังวล มีความวิตกกังวลและเครียดลดลง จิตใจสงบ เกิดสมาธิมากขึ้น มีเป้าหมายในชีวิต ตระหนักรู้ในตนเองมากขึ้น เกิดแรงใจและพลังในการใช้ชีวิต มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ คิดเชิงบวกและปลดวางมากขึ้น เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง และผู้อื่นสังเกตเห็นว่าตนเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

4. อุปสรรคในการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาน

ส่วนใหญ่สะท้อนว่าอุปสรรคเกิดจากการบ้านเยอะทำให้ไม่มีเวลาปฏิบัติตามแผน รู้สึกท้อแท้ เหนื่อยล้าจากภาระการฝึกปฏิบัติงาน บางคนสะท้อนว่าปัญหาที่พบเจอยากเกินจะยอมรับและเข้าใจได้ต้องอาศัยเวลา และนักศึกษาอีก 1 คนสะท้อนว่าจิตใจยังไม่เข้มแข็งเพียงพอแต่ได้รับกำลังใจจากเพื่อนในกลุ่มจิตตปัญญาศึกษาทำให้ปฏิบัติตามแผนได้สำเร็จ

สัปดาห์ที่ 8: นักศึกษาร่วมถอดบทเรียนหลังได้เข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรม สามารถสรุปได้ 4 ประเด็น ดังนี้

1. กิจกรรมสามารถพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณได้ นักศึกษาส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ขณะเข้าร่วมกิจกรรมทำให้มีโอกาสทบทวนตนเองถึงเป้าหมาย หน้าที่รับผิดชอบ และแนวทางการดำเนินชีวิตของตนเอง มองหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ได้เตือนใจและขบคิดอยู่ตลอดเวลา ฝึกความรับผิดชอบ แลกเปลี่ยนมุมมองความคิดกับเพื่อน สะท้อนคิดตนเอง และนำมาเปลี่ยนแปลงตนเองทั้งความคิดและจิตใจ และมีนักศึกษาจำนวน 1 คนบอกว่าตนเองไม่เกิดการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณแต่ได้เรียนรู้และเข้าใจจิตวิญญาณมากขึ้นจากเดิมที่ไม่เคยเข้าใจเลย นักศึกษาส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า เป็นกิจกรรมที่ดี ทำให้ได้เรียนรู้สุขภาพด้านจิตวิญญาณมากขึ้น ควรดำเนินกิจกรรมในช่วงที่นักศึกษาเรียนภาคทฤษฎี เพราะมีเวลาทำกิจกรรมมากกว่าช่วงฝึกปฏิบัติงาน หากนำไปใช้ในนักศึกษาปี 1 หรือปี 2 กำลังจะเริ่มฝึกปฏิบัติงานจะเกิดประโยชน์มากเพราะเป็นการวางพื้นฐานความรู้ความเข้าใจด้านจิตวิญญาณนำไปสู่การดูแลจิตวิญญาณของตนเองและผู้รับบริการได้ แต่ควรปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับบริบทของชั้นปี

2. สามารถนำกิจกรรมไปปฏิบัติต่อเนื่องได้ นักศึกษาส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าสามารถนำกิจกรรมไปปฏิบัติได้ต่อเนื่อง คือ จะเดินตามเป้าหมายชีวิตที่ค้นพบแล้ว คือ ตั้งใจฝึกงานให้คุ้มค่า เก็บประสบการณ์ให้มากที่สุด วางแผนและทบทวนตัวเองถึงเป้าหมายในชีวิตต่อไปเรื่อยๆ บางรายยังไม่พบเป้าหมายในชีวิตที่แท้จริง แต่เรียนรู้ที่จะทำตามเป้าหมายชีวิตระยะสั้นพร้อมก็มีแรงบันดาลใจที่จะค้นหาเป้าหมายชีวิตที่แท้จริงต่อไป นักศึกษาหลายคนเห็นว่าสามารถนำวิธีการฝึกสติและสมาธิไปใช้ในการปฏิบัติบนตึกผู้ป่วยเพราะจะส่งผลดีต่อผู้รับบริการ โดยการสวดมนต์ และนั่งสมาธิก่อนนอนทุกวัน และทำบุญตักบาตร

ในวันหยุด และนักศึกษา 1 ราย จะนำแรงบันดาลใจที่จะพัฒนาจิตวิญญาณของตนเองที่เกิดขึ้นในกิจกรรมนี้ไปใช้ในการฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งนักศึกษามีมุมมองที่ดีและภาคภูมิใจในวิชาชีพของตนเอง

นอกจากนี้ ผู้เขียนได้ทบทวนงานวิจัยอื่นๆ พบว่ามีการประยุกต์ใช้กิจกรรมตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา และส่งผลให้นักศึกษาเกิดสุขภาวะจิตวิญญาณคล้ายกับการศึกษาของผู้เขียน ดังนี้

1. เกิดความรัก เมตตา ยอมรับ ปรับเปลี่ยน เรียนรู้อย่างเปิดกว้าง

การพัฒนาบุคลิกภาพโดยใช้กิจกรรมจิตตปัญญาศึกษา (กรศศิริ ชิตดี และ ณัฐพร อุทัยธรรม, 2556) โดยการจัดให้มีสิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ กิจกรรมสร้างเป้าหมาย กิจกรรมงล้อ 4 ทิศ กิจกรรมประยุกต์ใช้ทฤษฎีบุคลิกภาพ กิจกรรมเปิดพื้นที่แห่งการเรียนรู้ กิจกรรมผ่อนคลายตระหนักรู้ กิจกรรมสวดมนต์ภาวนา การใช้เทคนิคการให้คำสัญญาระหว่างนักศึกษากับผู้สอนว่าจะใช้กิจกรรมเพื่อพัฒนาตนเอง พบว่านักศึกษามีความรักเมตตาต่อตนเองและผู้อื่น ปรับเปลี่ยนความคิด ยอมรับและเปลี่ยนแปลงวิถีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง เช่นเดียวกับการพัฒนาการดูแลแบบองค์รวมด้วยจิตตปัญญาศึกษา (เยาวดี สุวรรณนาคะ, 2552) โดยจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ประกอบด้วย 11 กิจกรรม คือ สนทนาสนทนาและการฟังอย่างลึกซึ้ง กิจกรรมสร้างความไว้วางใจ เรื่องเล่าเร้าพลัง การผ่อนคลายตระหนักรู้ กิจกรรมสภากาแฟเพื่อความเข้าใจแนวคิดการดูแลแบบองค์รวมด้วยจิตตปัญญาศึกษา การเขียนบรรยาย การวาดภาพ การภาวนา โยคะ การเรียนรู้ด้วยตนเอง และแผนภูมิความคิด โดยผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวกการเรียนรู้ ทำให้นักศึกษาเข้าใจแนวคิดการดูแลแบบองค์รวมด้วยจิตตปัญญาศึกษา และนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เข้าใจพฤติกรรมตนเองและผู้อื่น สามารถให้อภัยเพื่อนได้มากขึ้น และทำงานเป็นทีมได้ รวมทั้งการพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามกระบวนการสนทนาสนทนา (ศิริรัตน์ จำปีเรือง, อมรรัตน์ วัฒนาร, พูลสุข หิงคานนท์, วาริรัตน์ แก้วอูไร, 2556) ซึ่งพบว่านักศึกษาเกิดการฟังอย่างลึกซึ้งไม่ตัดสินผู้อื่น และเรียนรู้อย่างเปิดกว้าง

2. มีสติ สมาธิ และปัญญา

กระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีจิตตปัญญาศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และผดุงครรภ์ (นงลักษณ์ คำวาสดี, 2553) พบว่าทำให้นักศึกษามีสติคิดทบทวนเนื้อหาการเรียน มีสมาธิกับตนเอง และงาน ยอมรับสิ่งใหม่ ๆ มาพัฒนาตนเอง ปฏิบัติงานผิดพลาดลดลง การพูดและแสดงออกดีขึ้น สามารถสรุปเนื้อหาสำคัญ คิดวิเคราะห์ ไม่ด่วนตัดสินใจ ฟังคนอื่นพูด เก็บรายละเอียดได้มาก เปิดรับข้อมูลใหม่ จำรายละเอียดเนื้อหาได้แม่นยำ ผลการสอบได้คะแนนดีขึ้น

3. ตระหนักรู้ในตนเองและคุณค่าความเป็นมนุษย์

การบูรณาการจิตตปัญญาศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 (ศิริณี อิ่มน้ำขาว, และคณะ, 2554) พบว่านักศึกษาตระหนักรู้ในตนเอง ยอมรับและปรับเปลี่ยนความคิดเพื่อปฏิบัติสิ่งใหม่ ๆ ต่อตนเอง เรียนรู้ร่วมกันอย่างเชื่อมั่นและไว้วางใจ เคารพคุณค่าความเป็นมนุษย์และให้การพยาบาลแบบองค์รวมมากขึ้น เช่นเดียวกับการพัฒนาหลักสูตรจิตตปัญญาศึกษา โดยเนื้อหาประกอบด้วยแนวคิดและความสำคัญของจิตตปัญญาศึกษา วิธีการส่งเสริมจิตตปัญญาศึกษาโดยใช้สุนทรีย-สนทนา การน้อมสัจใจอย่างใคร่ครวญโดยการคิดอย่างแยบคาย และการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม พบว่า นักศึกษาเกิดความตระหนักรู้ในคุณค่าความเป็นมนุษย์ และปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมหลังเรียนได้แตกต่างจากก่อนเรียน

จะเห็นได้ว่าการประยุกต์ใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาในแต่ละงานวิจัยสามารถพัฒนาให้นักศึกษาเกิดสุข

ภาวะทางจิตวิญญาณได้ แต่อาจไม่ครอบคลุมตามความหมายของสุขภาวะทางจิตวิญญาณทั้งหมดตามที่ผู้เขียนได้กล่าวไว้ข้างต้น อย่างไรก็ตามกิจกรรมในงานวิจัยทั้งหมดได้พัฒนาให้นักศึกษาเกิดปฏิสัมพันธ์ภายในตนเอง ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและสิ่งรอบตัวได้ดีขึ้นเป็นเบื้องต้นแล้ว ซึ่งทำให้นักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงตนเองจากภายในจิตใจได้จริง จะนำไปสู่การพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณด้านอื่นๆ และการดูแลผู้ป่วยในมิติจิตวิญญาณได้ในอนาคต

บทสรุป

แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเป็นแนวคิดที่มุ่งพัฒนาการเรียนรู้เพื่อยกระดับจิตใจและปัญญาของบุคคลอย่างแท้จริง เป็นกระบวนการที่จะพัฒนานักศึกษาให้มีความพร้อมและสมดุลจากภายในจิตใจ ต่อยอดเป็นกระบวนการคิดและทักษะทางปัญญาที่เห็นความเชื่อมโยงของสิ่งต่างๆ ทั้งภายในและภายนอก ทำให้เกิดความรักและเมตตาต่อผู้ที่กำลังเผชิญกับความทุกข์ ซึ่งมีความสำคัญต่อการเป็นพยาบาลในอนาคตของนักศึกษาพยาบาล ถึงแม้ว่าการศึกษาที่ผ่านมาได้มีการนำแนวคิดจิตตปัญญาศึกษามาพัฒนาให้นักศึกษาเกิดสุขภาวะทางจิตวิญญาณได้ แต่อาจจะยังไม่ครอบคลุมตามความหมายของสุขภาวะทางจิตวิญญาณ หรืออาจจะครอบคลุมตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาเป็นการรับรู้ส่วนบุคคล และเป็นประสบการณ์ที่มีความเฉพาะ ซึ่งไม่ง่ายต่อการอธิบาย บุคคลอาจรับรู้และให้ความหมายของจิตวิญญาณแตกต่างกัน



References

- Adegbola, M. (2006). Spirituality and quality of life in chronic illness. *Journal of Theory Construction & Testing*, 10(2), 42-46.
- Altiok, O. H., & Ustun, B. (2013). The stress sources of nursing students. *Educational Science: Theory & Practice*, 13(2), 760-766.

- Anantachai, C., Nacvichet, K., & Klantapura, R. (2011). A study of stressors Stress Level and coping strategies in clinical nursing practice of nursing students of Vongchavalitkul university. *Vongchavalitkul University Academic Journal*, 2(1), 15-22. (in Thai)
- Apananthikul, M., Putthawatthana, P., & Witthayasuporn, J. (2011). Health status and health behavior of Thai nursing students. *Thai Journal of Nursing Council*, 26(4), 123-136. (in Thai)
- Balthip, Q., & Petchruschatachart, U. (2016). *Spiritual well-being nursing for chronic illness in community*. Songkhla: PC Prospect. (in Thai)
- Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (2012). *The bachelor of nursing science curriculum (approved in 2012)*. Songkhla: Author. (in Thai)
- Bryer, J., Cherkis, F., & Raman, J. (2013). Health-promotion behavior of undergraduated nursing students: A survey analysis. *Nursing Education Perspectives*, 34(6), 410-415.
- Burkhardt, M. A., & Nagai-Jacobson, M. G. (2002). *Spirituality: Living our connectedness*. Australia: Delmar-Thomson Learning.
- Chiddee, K., & Uthaitam, N. (2016). Contemplative education activities: Personality development strategies for student nurses. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 5(2), 106-117. (in Thai)
- Chiu, L., Emblen, J. D., Hofwegen, L. V., Sawatzky, R., & Meyerhoff, H. (2004). An integrative review of the concept of spirituality in the health sciences. *Western Journal of Nursing Research*, 26(4), 405-428.
- Chomklin, D., Suwaree, S., Wuthiwath, N., & Laopaksin, S. (2010). Competency in nursing and midwifery of the bachelor of nursing science program (approved in 2005) graduated in academic year of 2008, Saint Louis University. *The journal of faculty of Nursing Burapa University*, 18(3), 59-72. (in Thai)
- Dossey, B. M. (2016). Nursing: Holistic, integral, and integrative - local to global. In C. C. Barrere, M. A. B. Helming, D. A. Shields, & K. M. Avino (Eds.), *Holistic nursing: A handbook for practice* (7th ed., pp. 3-52). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Downey, M. (2007). Effects of holistic nursing course: a paradigm shift for holistic health practices. *HNP*, 25(2), 119-25.
- Gomez, R. & Fisher, J. W. (2003). Domains of spiritual well-being and development and validation of the spiritual well-being questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 35(8), 1975-1991.
- Hungelmann, J. A., Kenkle-Rossi, E., Klassen, L., & Stollenwerk, R. M. (1987). Development of the JAREL spiritual well-being scale. In R. M. Carroll-Johnson (Ed.), *Classifications of nursing diagnoses: Proceedings of the 8th conference*. (393-398). Philadelphia: North American Nursing Diagnosis Association. J.B. Lippincott.

- Imnamkhaw, L., et al. (2011). The integrated effects on contemplative education in the course of nursing care of persons with health problems practicum III: A case study of intensive care unit at Yasothon hospital. *Journal of Nursing and Education*, 4(2), 66-78. (in Thai)
- Jantaweemuang, W., Balthip., K, & Petchruschatachart, U. (2016). Development of spiritual well-being promotion program for nursing students. *Journal of Nursing Siam University*, 17(1), 29-41. (in Thai)
- Jumpeeruang, S., Watthanathon, A., Hingkanon, P., Kaewurai, V. (2013). Development of curriculum to enhance desirable characteristics through dialogue for nursing students. *Education Journal of Narasuan University*, 15(3), 9-15. (in Thai)
- Kamsawas, N. (2009). *The study of effect of learning process with contemplative education in maternal and midwifery practicum 1*. Master of Education Thesis, Maha Sarakham University. (in Thai)
- Koenig, H. G. (2011). *Spirituality & health research: Methods, measurement, statistics, and resources*. West Conshohocken, PA: Templeton Foundation.
- Kraithaworn, P., & Kittipimpanon, K. (2014). The relationship among sense of university belonging, happiness in learning, learning-facilitating environment, and academic achievement among undergraduate nursing science students, *Rama Nursing Journal*, 20(3), 415-429. (in Thai)
- Limthongkul, M., & Areaeo, S. (2009). Stress source, stress coping, and effect of stress coping of nursing students in first practicum . *Ramathibbadi Nursing Journal*, 15(2), 192-205. (in Thai)
- Mariano, C. (2016). Holistic nursing: Scope and standards of practice. In C. C. Barrere, M. A. B. Helming, D. A. Shields, & K. M. Avino (Eds.), *Holistic nursing: A handbook for practice* (7th ed., pp. 53-76). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Nilchaikovit, T., & Jansuk, A. (2009). *Art of learning process for transformative: Handbook of contemplative education*. Bangkok. SPN. (in Thai)
- Nardi, D. & Rooda, L. (2011). Spiritual-based nursing practice by nursing students: An exploratory study. *Professional Nursing*, 27(4), 255-263.
- Nuchsutham, W. (2559). Emotional quotient of nursing students, faculty of nursing, Chiang Rai college. *Journal of Community Health Development Quarterly Khon Kaen University*, 4(4), 505-519. (in Thai)
- Onsri, P. (2014). Contemplative education : Education for human development 21st century. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(1), 7-11. (in Thai)
- Paloutzian, R. F., & Park, L. C. (2005). *Handbook of the psychology of religion and spirituality*. New York: Guilford.

- Panich, V. (2007). *Contemplative education: Education be compared as the spiritual seek way*. Bangkok: Suanngermema. (in Thai)
- Sinsawat, P. & Pittard, B. (2016). Factors related to quality of life of nursing student at Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi. *Kuakarun Journal of Nursing*, 23(1), 7-20. (in Thai)
- Panasakulkarn, S., Soowith, B., & Tongprateep, T. (2017). Attitude toward Applying Buddhist doctrines in daily of the first year nursing students. *Kuakarun Journal of Nursing*, 13(1), 52-70. (in Thai)
- Phothong, P., Pumpuang, S., & Khachart. (2011). Stress, adaptation, and emotional intelligence among the first year nursing students, Boromarajonani College of Nursing, Suphanburi. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 22(2), 1-14. (in Thai)
- Preutikul, S. (2011). Contemplative education. *Education Journal*, 22(1), 1-13. (in Thai)
- Ratanasiripong, P. & Wang, D. C. (2010). Psychological well-being of Thai nursing students. *Nurse Education Today*, 31(1), 412-416.
- Prombut, R., Amonrojworawut, W., Apipathkarn, v., & Kaidkungwan, T. (2008). *The clients' perception about caring behaviors of nursing students in clinical teaching nursing care person with health problem practicum 3*. Khon Kean: Boromarajonani College of Nursing Khon Kean. (in Thai)
- Pattharapakdeekul, O., Jarernsin, C., & Sarutinan, C. (2010). Relation of Factors relate to spiritual well-being promotion with spiritual well-being . *Kuakarun Journal of Nursing*, 17(2), 66-79. (in Thai)
- Sheldrake, P. (2007). *A brief history of spirituality*. Victoria: Blackwell.
- Suwannaka, Y. (2009). *Development of holistic care with contemplative education: New paradigm of nursing education*. Surin: Boromarajonani College of Nursing Surin. (in Thai)
- Supakitjareun, J., Wattana, C., Raetong, P., & Khakhong, S. (2017). Learning experiences, factors, and motivations of students volunteers for helping flood victims at temporary shelter, Thammasat University (Rangsit Campus). *Journal of Science and Technoligy*, 25(2), 302-315. (in Thai)
- The transformative learning academic document project. (2552). *What is the Contemplative education*. Nakornprathom: Contemplative Education Center, Mahidol University. (in Thai)
- Tongprateep, T. (2009). *Spiritual: One part of nursing*. Bangkok: Chulalongkorn University. (in Thai)
- Vasi, P. (2007). *New learning process for avoid crisis period*. Bangkok: Suanngermema. (in Thai)
- Vasi, P. (2001). *Organization development*. Bangkok: Moe Chaow Baan. (in Thai)
- Vasi, P. (2001). *New medical theory*. Bangkok: Moe Chaow Baan. (in Thai)

- Wong, J., Y., Rew, L., & Slaikeu, D., K. (2006). A systematic review of recent research on adolescent religiosity/spirituality and mental health. *Mental Health Nursing*, 27(1), 161-183.
- Wolf, L., Stidham, W.A., & Ross, R. (2014). Predictors of stress and coping strategies of US accelerated vs. generic baccalaureate nursing students: An embedded mixed methods study. *Nurse Education Today*, 35(1), 201-205.

