

การศึกษาสภาวะทางจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาล

The Study of Spiritual Well-Being in Nursing Students

วารินทร์ลดา จันทวีเมือง¹ และ ทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ¹

Varinlada Jantaveemuang¹ and Trongrit Thongmeekhaun¹

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

¹Boromarajonani College of Nursing, Songkhla

Received: July 4, 2019

Revised: August 20, 2019

Accepted: August 20, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลทั้งก่อนและหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรก ประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 51 ปีการศึกษา 2560 จำนวน 128 คน โดยศึกษาจากประชากรทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามสภาวะทางจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาล ตรวจสอบค่าความเที่ยงในนักศึกษาพยาบาล 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.7 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่าก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรก นักศึกษาพยาบาลมีสภาวะทางจิตวิญญาณโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนสูงสุด คือ ด้านการรับรู้คุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต รองลงมา คือ ด้านการมีจิตขั้นสูง และน้อยที่สุด คือ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ส่วนหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรก พบว่านักศึกษาพยาบาลมีสภาวะทางจิตวิญญาณโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนสูงสุด คือ ด้านการรับรู้คุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต รองลงมา คือ ด้านความเชื่อ ศรัทธา และปฏิบัติตามคำสอนในศาสนา และด้านความพึงพอใจในชีวิต ด้านที่น้อยที่สุด คือ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ดังนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลควรพัฒนากระบวนการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ต่อตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสมเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีสภาวะทางจิตวิญญาณสูงขึ้น

คำสำคัญ: สภาวะทางจิตวิญญาณ, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This study is descriptive research is aimed to study spiritual well-being of nursing students on the pre and post period of the first nursing practicum in patient ward and community. The participants were 128 nursing students who studying in 2nd year, generation 51, academic year 2017. The instruments used in this study consisted of 2 parts (1) Demographic data and (2) the Nursing students' spiritual well-being questionnaire. The instruments was tested for reliability in 30 nursing students using Cronbach'alpha coefficient, which yielded the value of .70. Data analysis by

descriptive statistics: frequency, percentage, average, and standard deviation. The result revealed that the participants had the overall of spiritual well-being were high level on the pre period of the first nursing practicum in patient ward and community ($\mu = 4.15$, $SD = 0.35$). The highest score was the perception of value, meaning and goals of life ($\mu = 4.38$, $SD = 0.46$). The secondary sequence was the ultimate mind ($\mu = 4.24$, $SD = 0.45$). The smallest scores was the appropriate interaction with own self, other, and environment ($\mu = 3.86$, $SD = 0.38$). The participants had the overall of spiritual well-being were high level on the post period of the first nursing practicum in patient ward and community ($\mu = 4.21$, $SD = 0.35$). The highest score was the perception of value, meaning and goals of life ($\mu = 4.42$, $SD = 0.46$). The secondary sequence was the faith and religious adherence ($\mu = 4.32$, $SD = 0.50$) and the life satisfaction ($\mu = 4.32$, $SD = 0.40$). The smallest scores was the appropriate interaction with own self, other, and environment ($\mu = 3.83$, $SD = 0.45$). Accordingly, the nursing educational institutions must develop practicum process which promotes the appropriate interaction with own self, other, and environment for nursing students in order to high spiritual well-being

Keywords: spiritual well-being, nursing students



บทนำ

จิตวิญญาณเป็นมิติหนึ่งของสุขภาพซึ่งมีความสำคัญต่อบุคคล เพราะเป็นส่วนเชื่อมโยงประสานทุกมิติให้มีการทำงานที่สมดุลกันและเชื่อมโยงสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่น และธรรมชาติ ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีพลวัตไม่คงที่ (ประเวศ วะสี, 2547) โดยทัศนีย์ ทองประทีป (2552) ให้ความหมายของสุขภาพทางจิตวิญญาณว่า หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีความสมดุลหรือความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตของตน มีความสุข มีศรัทธา และปฏิบัติตามหลักศาสนาที่ตนนับถือ เข้าถึงคุณค่าของการเกิดมาเป็นมนุษย์ มีความรักและเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์และสัตว์อื่น ตระหนักในคุณค่าของธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม สามารถดำรงตนได้อย่างสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลขาดสุขภาพทางจิตวิญญาณ แสดงถึงการไม่ได้รับการตอบสนองด้านจิตวิญญาณ ทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถรับรู้และเกิดความสุขอย่างแท้จริง ขาดความสมบูรณ์ในตนเอง มีความรู้สึกบกร่อง ขาดสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ สิ้นหวัง ท้อแท้ ขาดขวัญและกำลังใจที่จะดำเนินชีวิตต่อไป มักปรากฏมีพฤติกรรมก้าวร้าว แยกตัว ซึมเศร้า ซึ่งสาเหตุที่ทำให้จิตวิญญาณของบุคคลเสียสมดุล

ได้ เช่น สถานการณ์ตึงเครียด การเผชิญกับความเจ็บป่วย ความผิดหวังในชีวิต เป็นต้น (อวยพร ตันมุกขกุล, 2533 อ้างตามปาริชาติ ชูประดิษฐ์, 2556)

นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ในช่วงรอยต่อระหว่างวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ต้องปรับตัวอย่างมากในการใช้ชีวิตโดยเฉพาะการเรียนเพื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต ซึ่งการเปลี่ยนแปลงในด้านการศึกษาพยาบาล เช่น การเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ การฝึกภาคปฏิบัติ รวมทั้งการปรับตัวกับสภาพสังคมใหม่ในสถาบัน และแหล่งฝึก ล้วนส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียด (วไลลักษณ์ พุ่มพวง, 2559) และมีความสุขในการเรียนค่อนข้างน้อยจนอาจลาออกกลางคันได้ (ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกอร ชาวเวียง, และนฤมล จันทระเกษม, 2560) โดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปีที่ 2 พบว่ามีความเครียดในระดับสูง (กมลรัตน์ ทองสว่าง, 2560) และมีความสุขน้อยกว่ากลุ่มอื่น เนื่องจากเรียนทฤษฎีค่อนข้างหนัก และเริ่มฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเป็นครั้งแรกซึ่งนักศึกษายังไม่เคยมีประสบการณ์ เมื่อต้องเผชิญงานบนหอผู้ป่วยที่ยังไม่เคยได้ปฏิบัติจริงจึงรู้สึกกลัวความผิดพลาด ต้องปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมใหม่

สร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ป่วย บุคลากรที่มีสุขภาพ อาจารย์นิเทศ และเพื่อนนักศึกษาที่ร่วมฝึกด้วยกัน (อมรรัตน์ ศรีคำสุข, วิภาพร วรหาญ, และวิพร เสนารักษ์, 2554) รวมทั้งการพักผ่อนน้อยเพราะต้องเตรียมตัวขึ้นฝึกปฏิบัติงาน (ศิริจิตร จันทร และธัญลักษณ์ บรรลิจิตกุล, 2555) หากนักศึกษาเผชิญความเครียดไม่เหมาะสมจะเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางจิตได้ ซึ่งในทางตรงกันข้ามหากนักศึกษามีสุขภาพทางจิตวิญญาณหรือจิตวิญญาณที่สมดุลจะเป็นแหล่งพลังงานทางบวกที่ช่วยให้ปรับตัวต่อความเครียดได้ดี (Jafari, Dekandari, Eskandari, Najafi, Heshmati, & Hoseinifar, 2010)

จากการทบทวนการศึกษาสุขภาพทางจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านมาในต่างประเทศ ชาว เซียงและเชน (Hsiao, Chiang, & Chian, 2009) พบว่านักศึกษาพยาบาลได้หันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณระดับปานกลางเกี่ยวกับความเชื่อในความหมายของการมีชีวิตอยู่ การได้ติดต่อกับบุคคลอื่น เช่นเดียวกับนักศึกษาพยาบาลประเทศอิหร่านที่พบว่าสุขภาพทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับปานกลาง (Abbasi, Farahani-Nia, Mehrdad, Givari, & Haghani, 2014) ในประเทศตะวันตก พบว่านักศึกษาระดับปริญญาตรีจิตวิญญาณในระดับสูง ประเด็นที่สำคัญที่สุด ได้แก่ จิตวิญญาณเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดของการเป็นมนุษย์และหากปราศจากจิตวิญญาณบุคคลนั้นจะขาดความสมบูรณ์หรือขาดความเป็นองค์รวม (Tiew, Creedy, & Chan, 2012) ส่วนในประเทศไทยพบว่าความฉลาดทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 - 4 อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อจำแนกรายชั้นปี พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความฉลาดทางจิตวิญญาณสูงที่สุด อาจเนื่องมาจากนักศึกษาชั้นปีที่ 4 เป็นนักศึกษาที่ผ่านกระบวนการจัดการเรียนการสอนและการฝึกภาคปฏิบัติมากกว่าชั้นปีอื่น ๆ มีความสามารถในการปรับตัวและแก้ไขปัญหาได้ดี (ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกอร ชาวเวียง, และนฤมล จันทรเกษม, 2561) และข้อมูลจากการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 20 คน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ซึ่งกลุ่มนี้ผ่านการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพองค์รวมในภาคทฤษฎีและมีประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานมาแล้วระยะหนึ่งพบว่า นักศึกษาให้ความสำคัญต่อจิตวิญญาณ แต่นักศึกษาส่วนใหญ่สะท้อนว่ายังไม่สามารถดูแลจิตวิญญาณได้ดี และจิตวิญญาณของตนเองยังขาดสมดุลเนื่องจากอยู่ในบริบท

การเรียนที่เกิดความเครียด ทำให้ไม่สามารถจัดการจิตใจและอารมณ์ได้ (วรวรรณ จันทวีเมือง และทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ, 2559)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555 ตามแนวทางของสถาบันพระบรมราชชนก โดยเน้นการพยาบาลบนพื้นฐานการดูแลแบบเอื้ออาทร (Caring) และการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์กำหนดให้ทุกวิชาทางการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติสอดแทรกการดูแลอย่างเอื้ออาทร (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา, 2555) และมีกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่เน้นการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (กลุ่มกิจกรรมนักศึกษา, 2560) โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2560 ผ่านการเรียนภาคทฤษฎี และจะต้องขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรกใน 3 รายวิชา ได้แก่ 1) วิชาปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 2) วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 และ 3) วิชาปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะเจ็บป่วย (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา, 2555) ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติจึงสนใจศึกษาเรื่องสุขภาพทางจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาล โดยศึกษาในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ช่วงก่อนและหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรก เนื่องจากก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานนักศึกษาผ่านภาคทฤษฎีในหลักสูตรดังกล่าว ซึ่งเมื่อวิเคราะห์แล้วพบว่าสอดคล้องกับการส่งเสริมสุขภาพมิติจิตวิญญาณของนักศึกษา และการขึ้นปฏิบัติงานครั้งแรกนี้เป็นไปตามหลักสูตรนี้ด้วย รวมทั้งการขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกเป็นสถานการณ์ที่นักศึกษาเครียดและต้องปรับตัวอย่างมาก ดังกล่าวข้างต้น ซึ่งอาจส่งผลให้นักศึกษาขาดสุขภาพทางจิตวิญญาณได้ ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสุขภาพทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลทั้งก่อนและหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรก

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยนำแนวคิดและองค์ประกอบของสุขภาวะทางจิตวิญญาณของ วรวรรณ จันทวีเมือง (2559) มาใช้เป็นกรอบแนวคิด ซึ่งสรุปได้ดังนี้

สุขภาวะทางจิตวิญญาณ หมายถึง ภาวะที่บุคคลรับรู้ถึงคุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม มีความเชื่อ ศรัทธา และปฏิบัติตามหลักธรรมคำสอนของศาสนา มีจิตขั้นสูง ได้แก่ การเสียสละ มีเมตตา กรุณา ทำประโยชน์ต่อผู้อื่น ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน กตัญญูต่อผู้มีพระคุณ จิตที่มีสติ สมาธิ และปัญญา มีภาวะจิตที่รู้ตื่นและเบิกบานกับการทำหน้าที่ มีความพึงพอใจในชีวิต และยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ และแบ่งองค์ประกอบของสุขภาวะทางจิตวิญญาณไว้ 5 ด้าน ดังนี้

1. การรับรู้คุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต เมื่อจิตได้รับการพัฒนาให้รับรู้และเข้าใจในคุณค่าและความหมายของการมีชีวิตอยู่ ส่งผลให้เกิดความตระหนักรู้ต่อคุณค่าและความหมายในการดำรงอยู่ของตนเอง ผู้อื่น และทุกสิ่งรอบตัว บุคคลจะเกิดความสุข มีความสมดุลระหว่างคุณค่าในชีวิต เป้าหมายในชีวิต ความเชื่อ และสัมพันธภาพระหว่างตนเองและผู้อื่น และมีความรับผิดชอบต่อชีวิตตนเอง

2. การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ประกอบด้วย 2 ทิศทาง คือ แนวตั้งและแนวราบ โดยแนวตั้งเป็นความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อ ศาสนา และสิ่งเหนือธรรมชาติ ส่วนแนวราบเป็นความสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับความตระหนักรู้ในตนเอง ความรัก ความศรัทธา การให้อภัย การมีความหวัง และกำลังใจในการดำเนินชีวิต รวมทั้งการให้คุณค่าและทำนุบำรุงสัมพันธภาพกับผู้อื่น ปฏิสัมพันธ์ทั้ง 2 ทิศทางนี้ทำให้รู้สึกถึงความกลมกลืนระหว่างตนเอง ผู้อื่น ธรรมชาติและสิ่งเหนือธรรมชาติ

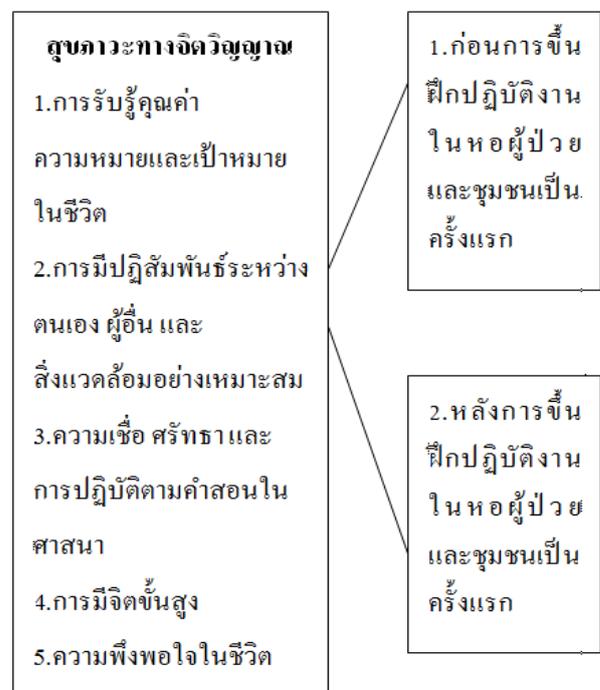
3. ความเชื่อ ศรัทธา และการปฏิบัติตามคำสอนในศาสนา ซึ่งอาจเป็นศาสนา ศาสดา พระเจ้า หรือสิ่งที่มีอำนาจนอกเหนือตนเอง เมื่อจิตใจของบุคคลได้สัมผัสกับสิ่งที่ยึดมั่นและเคารพสูงสุดและปฏิบัติตามสิ่งนั้น ทำให้รู้สึกถึงความกลมกลืนของส่วนลึกภายในจิตใจต่อสิ่งยึดมั่น และการมีศาสนาเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ มีหลักธรรมคำสอนของศาสนาเป็นเครื่องชี้แนวทางปฏิบัติในการดำเนินชีวิต ทำให้

เกิดความสงบ คลายความทุกข์ มีความเข้าใจชีวิตหรือโลกตามความเป็นจริง มีความเข้มแข็งในการเผชิญภาวะวิกฤตในชีวิต ใช้ชีวิตอย่างมีสติและรู้คุณค่า

4. การมีจิตขั้นสูง คือ จิตที่ลดความเห็นแก่ตัว มีความรัก เมตตา กรุณา แบ่งปัน เกื้อกูลต่อเพื่อนมนุษย์และสิ่งอื่น มุ่งกตัญญูรู้คุณ เสียสละ ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ทำความดีหรือประโยชน์เพื่อผู้อื่น สิ่งอื่น และสิ่งรอบตัว และจิตมีความรู้ตื่นและเบิกบานกับการทำหน้าที่ เป็นจิตที่มีความสุข สงบ มีสติ สมาธิ ปัญญา ทำให้เกิดความสุขที่ประณีตลึกซึ้ง

5. ความพึงพอใจในชีวิต เป็นภาวะที่บุคคลเข้าใจธรรมชาติของชีวิต รู้สึกภาคภูมิใจและพึงพอใจในสภาพความเป็นจริงของชีวิตตนเอง มีความพึงพอใจในเป้าหมายและการปฏิบัติเพื่อไปสู่เป้าหมายที่วางไว้ พึงพอใจในความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ธรรมชาติ และสิ่งนอกเหนือตนเอง สามารถทำใจยอมรับต่อสถานการณ์ในชีวิตที่เกิดขึ้นได้ ทำให้บุคคลสามารถเข้าถึงความจริง ความดี และความงดงามของทุกสิ่งรอบตัวได้

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive design) เพื่อศึกษาสภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา รุ่นที่ 51 ปีการศึกษา 2560 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรก จำนวน 128 คน

กลุ่มตัวอย่าง ศึกษาจากประชากรทั้งหมด โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ เป็นนักศึกษาพยาบาล ศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 51 ปีการศึกษา 2560 ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการหลักการและเทคนิคการพยาบาล วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 และวิชาปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ซึ่งเป็นการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

เครื่องมือการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามสภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลซึ่งปรับจากแบบสอบถามสภาวะจิตวิญญาณในนักศึกษาพยาบาล (วรวรรณ จันทวีเมื่อง, 2559) โดยปรับคำถามข้อที่ 39-40 ให้มีข้อความสอดคล้องกับประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานเป็นครั้งแรก ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ รายรับต่อเดือน การจัดการความเครียด การประสบเหตุการณ์ในชีวิตทางลบ บุคคลใกล้ชิดที่สามารถปรึกษาได้ และเหตุผลในการเลือกเรียนพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 40 ข้อ ได้แก่ คำถามเชิงบวก 37 ข้อ และคำถามเชิงลบ 3 ข้อ แบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ด้าน คือ 1) ด้านการรับรู้คุณค่าความหมายและเป้าหมายในชีวิต 2) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม 3) ด้านความเชื่อศรัทธา และการปฏิบัติตามคำสอนในศาสนา 4) ด้านการ

มีจิตขั้นสูง และ 5) ด้านความพึงพอใจในชีวิต ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Likert's scale)

การแปลผลคะแนนสภาวะทางจิตวิญญาณ แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ตามเกณฑ์การพิจารณา ตามช่วงคะแนน (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2555) ช่องความกว้างของข้อมูล

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้น}} = \frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

การแปลความหมายค่าของคะแนนเฉลี่ย ซึ่งมีค่าอยู่ระหว่าง 1-5 คะแนน โดยจะแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนค่าเฉลี่ย	ระดับสภาวะทางจิตวิญญาณ
4.51 - 5.00	ระดับสูงสุด
3.51 - 4.50	ระดับสูง
2.51 - 3.50	ระดับปานกลาง
1.51 - 2.50	ระดับต่ำ
1.00 - 1.50	ระดับต่ำสุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามสภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลไปทดสอบค่าความเชื่อมั่นในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลาแห่งหนึ่งที่อยู่ใต้อาคารวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้ และที่มีคุณสมบัติคล้ายกับประชากรในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 30 คน แล้วนำมาคำนวณหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.7 จากนั้นจึงนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา เพื่อขอความร่วมมือ
2. ผู้วิจัยแนะนำตัวกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่แจ้งวัตถุประสงค์ และการพิทักษ์สิทธิ จากนั้นให้นักศึกษาพยาบาลเซ็นใบยินยอมให้ความร่วมมือในการทำวิจัยและเอกสารพิทักษ์สิทธิการวิจัย
3. ประเมินสภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและชุมชน

เป็นครั้งแรกพร้อมกันทั้งหมดในวันศุกร์สัปดาห์สุดท้ายของการเรียนภาคทฤษฎีเพื่อลดปัจจัยแทรกซ้อนจากการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามสุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล

4. ประเมินสุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลหลังสิ้นสุดการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรกพร้อมกันทั้งหมด ในวันศุกร์สัปดาห์สุดท้ายของการฝึกภาคปฏิบัติเพื่อลดปัจจัยแทรกซ้อนจากการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามสุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล

5. หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามทั้งหมดแล้วนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การดำเนินการขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และการพิทักษ์สิทธิ

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา รหัสจริยธรรมการวิจัย คือ BCNSK 11/2561 และผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์นักศึกษาพยาบาล โดยแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และให้ข้อมูลการรักษาความลับโดยจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเชิงวิชาการเท่านั้น เพื่อช่วยให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกเป็นอิสระ ปลอดภัย ไร้กังวล หลังจากนั้นเมื่อนักศึกษาพยาบาลยินยอมก็ให้ลงลายมือชื่อในใบพิทักษ์สิทธิ พร้อมเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาหรือข้อสงสัย หากมีคำถามใดที่ไม่สะดวกใจที่จะตอบก็มีสิทธิ์ใน

การไม่ตอบคำถามได้รวมทั้งเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ ซึ่งการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อนักศึกษาพยาบาล และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายทั้งหมดใน 1 ปี ภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)

2. วิเคราะห์ข้อมูลสุขภาวะทางจิตวิญญาณ โดยใช้ค่าเฉลี่ยของประชากร (μ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.1 มีช่วงอายุระหว่าง 18-20 ปี มากที่สุด ร้อยละ 68.8 รายรับต่อเดือนมากกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 95.3 ใช้วิธีจัดการกับความเครียดทั้ง 2 วิธี คือ แก้ไขที่สาเหตุของปัญหาและหาวิธีผ่อนคลายอารมณ์ มากที่สุด ร้อยละ 82 เคยประสบเหตุการณ์ในชีวิตทางลบ ร้อยละ 50 และไม่เคยประสบเหตุการณ์ในชีวิตทางลบ ร้อยละ 50 มีบุคคลใกล้ชิดที่สามารถปรึกษาได้ ร้อยละ 96.1 และมีความสมัครใจในการเลือกเรียนพยาบาล มากที่สุด ร้อยละ 89.1

ส่วนที่ 2 สุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรก ดังตารางที่ 1

ตาราง 1

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม (n= 128)

สุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล	μ	SD	ระดับ
1. ด้านการรับรู้คุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต	4.38	0.46	สูง
2. ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่นและ สิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม	3.86	0.38	สูง
3. ด้านความเชื่อ ศรัทธา และปฏิบัติตามคำสอนในศาสนา	4.23	0.51	สูง
4. ด้านการมีจิตขั้นสูง	4.24	0.45	สูง
5. ด้านความพึงพอใจในชีวิต	4.15	0.41	สูง
รวม	4.15	0.35	สูง

จากตารางที่ 1 พบว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\mu = 4.15, SD = 0.35$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ ด้านการรับรู้คุณค่า ความหมาย และเป้าหมายในชีวิต ($\mu = 4.38, SD = 0.46$) รองลงมา คือ ด้านการมีจิตขั้นสูง ($\mu = 4.24, SD = 0.45$) และน้อย

ที่สุด คือ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ($\mu = 3.86, SD = 0.38$)

ส่วนที่ 3 สุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรก ดังตารางที่ 2

ตาราง 2

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม (n= 128)

สุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล	μ	SD	ระดับ
1. ด้านการรับรู้คุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต	4.42	0.46	สูง
2. ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่นและ สิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม	3.83	0.45	สูง
3. ด้านความเชื่อ ศรัทธา และปฏิบัติตามคำสอนในศาสนา	4.32	0.50	สูง
4. ด้านการมีจิตขั้นสูง	4.31	0.43	สูง
5. ด้านความพึงพอใจในชีวิต	4.32	0.40	สูง
รวม	4.21	0.35	สูง

จากตารางที่ 2 พบว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยสุขภาวะทางจิตวิญญาณโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\mu = 4.21, SD = 0.35$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ ด้านการรับรู้คุณค่า ความหมาย และเป้าหมายในชีวิต ($\mu = 4.42, SD = 0.46$) รองลงมา คือ ด้านความเชื่อ ศรัทธา และ ปฏิบัติตามคำสอนในศาสนา ($\mu = 4.32, SD = 0.50$) และด้านความพึงพอใจในชีวิต

($\mu = 4.32, SD = 0.40$) ด้านที่น้อยที่สุด คือ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ($\mu = 3.83, SD = 0.45$)

ส่วนที่ 4 สุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรก ดังตารางที่ 3

ตาราง 3

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรก (n= 128)

สุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล	ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน		หลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน	
	μ	SD	μ	SD
1. ด้านการรับรู้คุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต	4.38	0.46	4.42	0.46
2. ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่นและ สิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม	3.86	0.38	3.83	0.45
3. ด้านความเชื่อ ศรัทธา และปฏิบัติตามคำสอนในศาสนา	4.23	0.51	4.32	0.50
4. ด้านการมีจิตขั้นสูง	4.24	0.45	4.31	0.43
5. ด้านความพึงพอใจในชีวิต	4.15	0.41	4.32	0.40
รวม	4.15	0.35	4.21	0.35

จากตารางที่ 3 พบว่าก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ย สุขภาวะทางจิตวิญญาณ โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\mu = 4.15$, $SD = 0.35$) และหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ย สุขภาวะทางจิตวิญญาณ โดยรวมอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ($\mu = 4.21$, $SD = 0.35$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ด้านที่มีคะแนนสูงสุด คือ ด้านการรับรู้คุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต ($\mu = 4.38$, $SD = 0.46$) รองลงมา คือ ด้านการมีจิตขั้นสูง ($\mu = 4.24$, $SD = 0.45$) และน้อยที่สุด คือ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ($\mu = 3.86$, $SD = 0.38$) และหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ด้านที่มีคะแนนสูงสุด คือ ด้านการรับรู้คุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต ($\mu = 4.42$, $SD = 0.46$) รองลงมา คือ ด้านความเชื่อศรัทธา และปฏิบัติตามคำสอนในศาสนา ($\mu = 4.32$, $SD = 0.50$) และด้านความพึงพอใจในชีวิต ($\mu = 4.32$, $SD = 0.40$) และน้อยที่สุด คือ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ($\mu = 3.83$, $SD = 0.45$)

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยสุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาลทั้งก่อนและหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยและชุมชนเป็นครั้งแรก พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า

1. นักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านจากวัยรุ่นตอนปลายสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีความต้องการพัฒนาจิตวิญญาณเกี่ยวกับการเข้าใจตนเอง ให้มีความสำคัญกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล มีความสนใจสังคม และความจริงในชีวิตว่าเกิดมาเพื่ออะไร เป็นผลให้พยายามเข้าใจ เรียนรู้ และยอมรับในตนเอง ทำให้จิตวิญญาณเติบโตขึ้นได้ (Carson & Green, 1992)

2. คุณลักษณะทั่วไปของนักศึกษาพยาบาลที่มีส่วนส่งเสริมให้เกิดสุขภาวะทางจิตวิญญาณในระดับสูงได้ในช่วงก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงานฯ ดังนี้

- 2.1. เพศ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งเพศหญิงเป็นผู้ที่รับรู้ภาวะอารมณ์ของตนได้ดีกว่าเพศชาย มีการแสดงออกซึ่งความเห็นอกเห็นใจ มีน้ำใจช่วยเหลือเกื้อกูล และมีความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าเพศ

ชายในทุก ๆ ด้าน ทำให้สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ส่งผลให้มีแนวโน้มเป็นผู้มีสุขภาวะทางจิตวิญญาณสูง (วิลัยพร นุชสุธรรม, 2559) สอดคล้องกับชาวและคณะ (Hsiao et al., 2010) พบว่านักศึกษาพยาบาลเพศหญิงมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณสูงกว่าเพศชาย เช่นเดียวกับจาฟารีและคณะ (Jafari et al., 2010) พบว่านักศึกษาพยาบาลเพศหญิงมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณสูงกว่าเพศชายเนื่องจากเพศหญิงมีบทบาทที่ถูกคาดหวังจากคนในสังคม มีประสบการณ์ชีวิตที่หลากหลายและมีวิธีเผชิญความเครียดที่ดีกว่าเพศชาย

- 2.2. อายุ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18-20 ปี อยู่ในช่วงเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นวัยที่สามารถรับรู้อารมณ์ และความต้องการของตนเอง รวมถึงการแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้มีความฉลาดทางอารมณ์ด้านดีเกี่ยวกับการควบคุมตนเองสูงกว่าปกติ สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข สงบ และมีความพึงพอใจในชีวิต ส่งผลให้มีแนวโน้มเป็นผู้มีสุขภาวะทางจิตวิญญาณสูง (วิลัยพร นุชสุธรรม, 2559) สอดคล้องกับชาวและคณะ (Hsiao et al., 2010) พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณ นักศึกษาพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่ามีสุขภาวะทางจิตวิญญาณสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า ซึ่งอายุที่เพิ่มขึ้นบ่งบอกถึงการเติบโตภายในของบุคคลที่สามารถเผชิญและแก้ไขปัญหาหรือเหตุการณ์วิกฤติในชีวิตได้ดี รวมทั้งสามารถสร้างแรงจูงใจของตนเองและขยายไปสู่ผู้อื่นได้

- 2.3. รายรับ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีรายรับต่อเดือนมากกว่า 3,000 บาท ซึ่งปัญหาด้านการเงินเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความยุ่งยากใจ โดยเฉพาะรายได้ที่ไม่เพียงพอในครอบครัวจะนำไปสู่ความเครียดและอาจมีผลต่อสุขภาวะทางจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล (จินห์จุฑา ชัยเสนา และคณะ, 2558) สอดคล้องกับอมรรัตน์ ศรีคำสุข และคณะ (2554) พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีรายรับเพียงพอต่อค่าใช้จ่ายมีความสุขโดยรวมสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีรายรับไม่เพียงพอ และกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณสูงกว่าด้วย

- 2.4. การจัดการความเครียด นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จัดการความเครียด 2 วิธี ร่วมกัน ได้แก่ 1) แก้ไขที่สาเหตุของปัญหา และ 2) หาวิธีผ่อนคลายอารมณ์ ซึ่ง

การจัดการความเครียดโดยมุ่งแก้ไขที่สาเหตุของปัญหา เป็นการใช้กระบวนการแก้ปัญหา เลือกวิธีที่จะจัดการสถานการณ์โดยมุ่งไปที่ต้นเหตุของปัญหา วิธีนี้จะช่วยลดความตึงเครียดของตนเองและสิ่งกระตุ้นเพราะมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการคิดให้อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง ส่วนการจัดการความเครียดโดยมุ่งเน้นอารมณ์หรือหาวิธีผ่อนคลายอารมณ์เป็นเพียงการบรรเทาความเครียดเท่านั้น ไม่ได้จัดการปัญหาโดยตรง (Lazarus & Folkman, 1984) สอดคล้องกับปาริชาติ ชูประดิษฐ์ (2556) พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการเผชิญและจัดการปัญหาอุปสรรคหรือวิกฤติต่าง ๆ ในชีวิตได้ดี จะมีความเข้มแข็ง รู้สึกท้าทายที่จะดำเนินชีวิตในปัจจุบันและอนาคตได้ และเป็นผู้ที่มีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพทางจิตวิญญาณสูง

2.5. การประสบเหตุการณ์ในชีวิต การเติบโตของจิตวิญญาณเป็นผลลัพธ์จากการประสบเหตุการณ์ในชีวิต 2 ประเภท ได้แก่

2.5.1 เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเองโดยเฉพาะเหตุการณ์ในเชิงลบ เช่น ภาวะเจ็บป่วย การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก บุคคลจะเกิดการตอบสนองและก้าวผ่านเหตุการณ์เหล่านั้นได้ ทำให้มีการเติบโตของจิตวิญญาณ ทำให้เข้มแข็งมากขึ้น สามารถทำสิ่งที่เหนือกว่าเดิม รู้สึกอิสระในการตัดสินใจเลือกและดำเนินชีวิต (Cavendish, Luise, Bauer, Gallo, Horne, Medefinde, & Russa, 2001) การศึกษานี้พบว่านักศึกษาพยาบาลทั้งเคยประสบเหตุการณ์ในชีวิตทางลบ และไม่เคยประสบเหตุการณ์ในชีวิตทางลบ ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานนักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงการสอบปลายภาค ซึ่งมีผลกระทบทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ผลกระทบเชิงบวก คือ กระตุ้นให้นักศึกษา วางแผนชีวิตตนเอง เตรียมความพร้อมก่อนสอบ อีกทั้งได้รับความเข้าใจจากคนรอบข้าง ส่วนผลกระทบเชิงลบ คือ รู้สึกเครียด ท้อแท้ หดท้อใจ แต่เมื่อผ่านการสอบมาได้ นักศึกษาพยาบาลจะเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงและภาคภูมิใจในตนเองที่สามารถก้าวผ่านอุปสรรคมาได้

2.5.2 เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากการตั้งใจฝึกปฏิบัติ โดยเฉพาะการเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติจริงด้วยตนเอง และสะท้อนคิดอย่างต่อเนื่องทำให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ได้เป็นอย่างดี และเกิดปัญญา เข้าใจความเป็นจริงของชีวิต (ปรียา แก้วพิมล, เยาวณี จรุงยศศักดิ์, ทิพมาศ ชินวงศ์, โสณัม เล็บซา, พินนภา ยงเกียรติไพบูรณ์, และอุไรรัตน์

หน้าใหญ่, 2555) สอดคล้องกับประเวศ วะสี (2550) กล่าวว่า การเรียนรู้ทำให้จิตวิญญาณพัฒนาขึ้นได้ โดยนักศึกษายพยาบาลในงานวิจัยนี้มีการเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติจริงตามหลักสูตรการเรียนการสอน วิธีการสอน และกิจกรรมเสริมหลักสูตรของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา จึงอาจส่งเสริมให้นักศึกษามีสุขภาพทางจิตวิญญาณสูงขึ้นได้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.5.2.1 การจัดหลักสูตรการเรียนการสอน นักศึกษาพยาบาลในงานวิจัยนี้กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555 ที่มีปรัชญาของหลักสูตรเน้นการดูแลแบบเอื้ออาทร (Caring) จัดการเรียนการสอนมุ่งให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอน ผู้เรียน บุคคล ครอบครัว และชุมชน ด้วยวิธีการที่หลากหลาย เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญภายใต้บรรยากาศของความเอื้ออาทร การเรียนรู้จากสภาพการณ์จริง ใช้ชุมชนเป็นฐานในการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ร่วมกัน สามารถพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เกิดทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพและระบบคุณภาพ เกิดจิตบริการ รักสถาบันและวิชาชีพ (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา, 2555)

2.5.2.2 วิธีการสอน ในภาคทฤษฎี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา เน้นให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน เช่น การสาธิตและสาธิตย้อนกลับ การพัฒนานวัตกรรม การแสดงบทบาทสมมติ การสะท้อนคิด เป็นต้น (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา, 2560)

2.5.2.3 กิจกรรมเสริมหลักสูตร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา มีกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่ส่งเสริมการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เช่น การออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในชุมชน ซึ่งทำให้นักศึกษาเกิดการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เปิดโลกกว้าง เข้าใจชีวิตและความเป็นจริงของชีวิตมากขึ้น มีความรักและเมตตา เรียนรู้ที่จะทำประโยชน์ให้ผู้อื่น (กลุ่มกิจการนักศึกษา, 2560) นอกจากนี้ กิจกรรมประจำวันของนักศึกษาพยาบาลจะมีการประชุมช่วงค่ำเพื่อปฏิบัติศาสนกิจ และอาจารย์เเวรประจำวันจะอบรมคุณธรรมจริยธรรมแก่นักศึกษาเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีสุขภาพทางจิตวิญญาณ

2.6. การมีบุคคลใกล้ชิดที่สามารถปรึกษาได้ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีบุคคลใกล้ชิดที่สามารถปรึกษา

ได้ คือ เพื่อนสนิทและครอบครัว ซึ่งครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพทางจิตวิญญาณ นักศึกษาที่อยู่ในครอบครัวที่รักใคร่กลมเกลียวกันจะมีสุขภาพทางจิตวิญญาณดีกว่านักศึกษาที่อยู่ในครอบครัวที่มีลักษณะตรงกันข้าม (Hsiao et al., 2010) นอกจากนี้ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ได้จัดให้นักศึกษาทุกคนมีอาจารย์ที่ปรึกษาตั้งแต่แรกเข้าเรียน ทำหน้าที่ดูแล ให้คำปรึกษานักศึกษาทั้งเรื่องการเรียนและการใช้ชีวิตอย่างต่อเนื่องจนสำเร็จการศึกษา อีกทั้งมีการจัดโครงการครอบครัวคุณธรรม เพื่อส่งเสริมให้อาจารย์ที่ปรึกษาและนักศึกษปฏิบัติกิจกรรมร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้นักศึกษามีความผูกพันกับอาจารย์ที่ปรึกษาและสมาชิกในบ้าน เกิดเป็นเครือข่ายทางสังคมภายในวิทยาลัยที่จะช่วยสนับสนุนให้นักศึกษามีความสุขในการใช้ชีวิตมากขึ้น (กลุ่มกิจการนักศึกษา, 2560) ซึ่งอาจส่งเสริมให้จิตวิญญาณของนักศึกษาสูงขึ้นได้

2.7 ความสนใจในการเลือกเรียนพยาบาลอมรรัตน์ ศรีคำสุข, และคณะ (2554) พบว่านักศึกษาพยาบาลที่เลือกเรียนพยาบาลด้วยความสนใจมีความสุขโดยรวมสูงกว่ากลุ่มที่เลือกเรียนด้วยความไม่สนใจ นักศึกษาพยาบาลในงานวิจัยนี้ส่วนใหญ่มีความสนใจในการเลือกเรียนพยาบาล ซึ่งอาจส่งเสริมให้จิตวิญญาณของนักศึกษาสูงขึ้นได้

3. การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และสิ่งรอบตัว มีส่วนส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการพัฒนาด้านจิตวิญญาณหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงานให้สูงขึ้นได้ ดังนี้

3.1 อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ เป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเรียนรู้และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล อาจารย์ผู้สอนที่เป็นต้นแบบที่ดี เอื้อให้นักศึกษาเฝ้าหาความรู้และประสบการณ์ตรง คอยกระตุ้นและให้โอกาสนักศึกษาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้กำลังใจ รับฟังนักศึกษาอย่างเข้าใจ ปรึกษาประคองให้นักศึกษาผ่านพ้นอุปสรรคต่าง ๆ ไปได้ มีส่วนพัฒนาให้นักศึกษามีกำลังใจ มีความเข้มแข็งภายในตนเอง มีแรงจูงใจในการเรียน รู้สึกสนุกสนานลดความเครียดในการเรียนและลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (อมราพร สุรการ, 2558) ซึ่งการขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกนี้ พบว่าอาจารย์ผู้สอนเป็นแบบอย่างที่ดีในขณะที่ฝึกปฏิบัติงานด้วยความเมตตา กรุณา และเอื้ออาทรโดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม ชี้นำให้นักศึกษาตระหนักถึง

ความแตกต่างของบุคคลและคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม เอื้อให้นักศึกษาเรียนรู้ประสบการณ์ตรงให้กำลังใจ รับฟังนักศึกษาอย่างเข้าใจ ให้ความช่วยเหลือประคับประคองให้นักศึกษาสามารถผ่านการฝึกปฏิบัติงานครั้งแรกไปได้ (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา, 2560) จึงอาจเป็นผลให้นักศึกษามีสุขภาพทางจิตวิญญาณหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงานสูงขึ้นได้

3.2 ผู้ให้บริการ ได้แก่ ผู้ป่วยและญาติ นับเป็นผู้สอนทักษะชีวิตให้แก่นักศึกษา ทำให้นักศึกษาเรียนรู้ความเป็นไปของชีวิต เข้าใจและยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตได้ดีขึ้น เกิดมุมมองใหม่เพื่อเปลี่ยนแปลงภายในจิตใจตนเอง (บุญทิวา สุวิทย์, 2556) ซึ่งการฝึกปฏิบัติครั้งนี้ นักศึกษาได้พบเจอทั้งกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสุขภาพ และกลุ่มป่วยภาวะวิกฤติ และเรื้อรัง ทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้ เข้าใจบริบทการเจ็บป่วย และนำสู่ความเข้าใจในชีวิต สามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต จึงอาจส่งผลให้นักศึกษามีสุขภาพทางจิตวิญญาณสูงขึ้นได้

3.3 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแหล่งฝึก เป็นผู้ที่เอื้อให้นักศึกษาได้เรียนรู้และพัฒนาตนเอง ส่งผลให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ที่ปลอดภัย รู้สึกไว้วางใจ เชื่อมั่นในตนเองเข้ากับสิ่งรอบตัว เกิดการเรียนรู้อย่างเป็นองค์รวมที่ไม่แยกส่วนเรียนรู้ชีวิต เข้าใจผู้อื่นมากขึ้น และมีจิตวิญญาณที่เติบโตขึ้น (บุญทิวา สุวิทย์, 2556) การฝึกปฏิบัติการพยาบาลครั้งนี้ นักศึกษาได้ปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานหลากหลายและมีสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือที่ดี จึงอาจเป็นผลให้นักศึกษามีจิตวิญญาณสูงขึ้นได้

ทั้งนี้ ในช่วงก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงานพบว่ นักศึกษาพยาบาลมีสุขภาพทางจิตวิญญาณ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสมน้อยที่สุด เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายชื่อ พบว่าข้อที่มีคะแนนต่ำที่สุด คือ เมื่อเกิดข้อผิดพลาดข้าพเจ้าเชื่อว่าเกิดจากผู้อื่นมากกว่าตนเอง ($\mu = 3.35, SD = 1.19$) และข้าพเจ้ามักไม่มั่นใจที่จะมอบหมายงานให้กับผู้ที่มีแนวทางในการทำงานแตกต่างกับข้าพเจ้า ($\mu = 2.98, SD = 1.13$) ซึ่งอาจเป็นผลจากบริบทการเรียนภาคทฤษฎีที่นักศึกษาพยาบาลต้องเรียนอย่างหนัก วิชาส่วนใหญ่ยากและซับซ้อนมากขึ้น การทำงานร่วมกันในห้องเรียนบางรายวิชา มีปัญหาการแบ่งกลุ่ม และการสื่อสารไม่เข้าใจทำให้เกิด

ความขัดแย้งกัน (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา, 2560) สิ่งเหล่านี้ทำให้อารมณ์เครียดกดดัน และไม่มั่นใจในการทำงานร่วมกับผู้อื่น และอาจส่งผลให้สุขภาวะทางจิตวิญญาณด้านนี้มีคะแนนน้อยที่สุดได้

ในช่วงหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน พบว่านักศึกษาพยาบาลมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่นและสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสมน้อยที่สุดเช่นกัน เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายข้อ พบว่าข้อที่มีคะแนนต่ำที่สุด คือ เมื่อเกิดข้อผิดพลาดซ้ำๆ เชื่อว่าเกิดจากผู้อื่นมากกว่าตนเอง ($\mu=2.39$, $SD=1.22$) และซ้ำๆ มักไม่มั่นใจที่จะมอบหมายงานให้กับผู้ที่มีแนวทางในการทำงานแตกต่างกับซ้ำๆ ($\mu=3.07$, $SD=1.14$) อาจเนื่องจากการที่นักศึกษาอยู่ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดความเครียดและกดดัน ได้แก่ การเจ็บป่วยที่แตกต่างกันของผู้ป่วยแต่ละราย ความต้องการดูแลของผู้ป่วย อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ไม่คุ้นชิน การนิเทศงานและมอบหมายงานของอาจารย์ที่คาดหวังให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติได้ อีกทั้งแพทย์เจ้าของไข้และพยาบาลในแหล่งฝึกที่นักศึกษาต้องติดต่อประสานงานและทำงานร่วมกัน (ลัดดาวลัย แดงเถิน, 2558) และนักศึกษาได้รับมอบหมายให้ดูแลกรณีศึกษารายบุคคลเป็นส่วนใหญ่ทำให้นักศึกษา

มุ่งความสนใจเฉพาะผู้ป่วยที่ตนเองได้รับมอบหมาย ซึ่งอาจทำให้ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นน้อยลง และไม่มั่นใจในการทำงานร่วมกับผู้อื่น นอกจากนี้ การที่นักศึกษาไม่มีเวลาส่วนตัวในการทำกิจกรรมนอกหลักสูตรหรือสิ่งที่ชอบ เพราะต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ฝึกปฏิบัติงานอย่างหนัก (วไลลักษณ์ พุ่มพวง, 2559) จึงอาจทำให้ปฏิสัมพันธ์ภายในตนเองลดลง ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจส่งผลให้สุขภาวะทางจิตวิญญาณด้านนี้มีคะแนนน้อยที่สุดได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

สถาบันการศึกษาพยาบาลควรพัฒนากระบวนการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ต่อตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสมเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีสุขภาวะทางจิตวิญญาณสูงขึ้น

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

ควรนำข้อมูลนี้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาวะทางจิตวิญญาณแก่นักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานเป็นครั้งแรก ซึ่งควรเน้นการมีปฏิสัมพันธ์ต่อตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม



Reference

- Abbasi, M., Farahani-Nia, M., Mehrdad, N., Givari, A., & Haghani, H. (2014). Nursing students' spiritual well-being, spirituality and spiritual care. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(3), 242-247.
- Boontiva, S. (2013). *Learning process for the holistic self-development of nursing students*. Doctor of education degree in curriculum research and development, Srinakharinwirot University. (in Thai)
- Boromarajonani college of nursing, Songkhla. (2012). *Bachelor of Nursing Science Program, improvement program*. Songkhla: Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (in Thai)
- Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (2017). *Content of field experience, TQF6, in nursing care of person with health problem practicum 1*. Songkhla: Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (in Thai)
- Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (2017). *Content of Field experience, TQF6, in principle and technical in nursing practicum*. Songkhla: Boromarajonani college of nursing, Songkhla. (in Thai)

- Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (2017). *Content of field experience, TQF6, in health promotion and illness prevention practicum*. Songkhla: Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (in Thai)
- Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (2017). *Content of subject, TQF5, in nursing care of person with health problem1*. Songkhla: Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (in Thai)
- Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (2017). *Content of subject, TQF5, in principle and technical in nursing*. Songkhla: Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (in Thai)
- Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (2017). *Content of subject, TQF5, in health promotion and illness prevention*. Songkhla: Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (in Thai)
- Bundasak, T., Chaowiang, K., & Jangasem, N. (2017). Happily learning among nursing students. *Journal of MCU Peace Studies, 5*(1), 357-369. (in Thai)
- Bundasak, T., Chaowiang, K., & Jangasem, N. (2018). The spiritual quotient of nursing students. *Sripatum Chonburi Journal, 14*(3), 48-55. (in Thai)
- Carson, V. B., & Green, H. (1992). Spiritual Well-Being: A predictor of hardiness in patient with acquired immunodeficiency syndrome. *Journal of Professional Nursing, 40*(8), 209-220.
- Cavendish, R., Luise, B. K., Bauer, M., Gallo, M. A., Horne, K., Medefinde, J., & Russa, D. (2001). Recognizing opportunities for spiritual enhancement in young adult. *Nusing Diagnosis, 12*(3), 77-91
- Chaisena, J., Puapan, S., & Vatanasin. (2015). Factors influencing mental health status among nursing students. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University, 23*(3), 2-13. (in Thai)
- Chupradit, P. (2013) *Development of spiritual health for nursing students in Nursing Colleges under the jurisdiction of Praboromarajchanok institute, the ministry of public health*. Doctor of Philosophy in Administrative Science, Maejo University. (in Thai)
- Dangthern, L. (2015). *Factor influencing stress among nursing students of faculty of nursing during clinical practice*. Pisanulok: Naresuan University. (in Thai)
- Hsiao, C. Y., Chiang, Y. H., & Chian, Y. L. (2010). An exploration of the status of spiritual health among nursing students in Taiwan. *Nurse Education Today, 30*, 386-392.
- Jafari, E., Dehshiri, R. G., Eskandari, H., Najafi, M., Heshmati, R., & Hoseinifar, J. (2010). Spiritual well- being and mental health in University students. *Procedia Social and Behavior Sciences, 5*, 1477-1481. doi:10/1016/j.sbspro.2010.07.311.
- Jantaweemuang, W. (2016). *Effect of contemplative education program on spiritual well-being of nursing students*. Master of nursing science in community nurse practitioner, Prince of Songkhla University. (in Thai)
- Jantaweemuang, W., & Tongmeekhan, T. (2016). Nursing students and spiritual health. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health, 3*(3). 208-219. (in Thai)
- Janton, S., & Bunlikitkul, T. (2012). Readiness to practice in the Fundamentals of Nursing Practicum among nursing students at The Thai Red Cross College of Nursing. *Thai Red Cross Nursing Journal, 5*(1), 32-45. (in Thai)

- Keawpimon, P., Charoonsak, Y., Chinnawong, T., Lepcha, S., Yongkiatpaiboon, P., & Nayai, U. (2012). The effect of reiki energy healing and mindfulness meditation program on the human aura and holistic health of Thai nurse students. *Journal of Behavioral Science*, 18(2), 42-60. (in Thai)
- Lazarus, R. S., & Folkman. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company Inc.
- Nuchsutham, W. (2016). Emotion quotient of nursing students, faculty of nursing, Chiang Rai College. *Community Health Development Quarterly Khon Kaen University*, 4(4). 505-519. (in Thai)
- Pumpuang, W. (2016). Stress in nursing education: relaxation techniques for mind and body. *Journal of Nursing Science*, 34(2), 5-15. (in Thai)
- Sricamsuk, A., Voraharn, W., & Senarak, W. (2011). Happiness of undergraduate nursing students, faculty of nursing, Khon Kaen University. *Journal of Nursing Science & Health*, 34(2), 70-79. (in Thai)
- Srisatidnarakun, B. (2007). *Nursing research methodology (4thed.)*. Bangkok: You & I intermedia. (in Thai)
- Surakarn, A. (2015). The study of antecedents and consequences of psychological capital affecting authentic happiness and learning behavior of nursing students at government University. *Journal of Behavioral Science for Development*, 7(1), 237-252. (in Thai)
- Student affairs. (2017). *Students development plan of Boromarajonani College of Nursing, Songkhla year 2017*. Songkhla: Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (in Thai)
- Student affairs. (2017). *The summary of students development project of Boromarajonani College of Nursing, Songkhla year 2017*. Songkhla: Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (in Thai)
- Tanmukayakul, A. (1990) as cited in Chupradit, P. (2013) *Development of spiritual health for nursing students in Nursing Colleges under the jurisdiction of Praboromarajchanok institute, the ministry of public health*. Doctor of Philosophy in Administrative Science, Maejo University. (in Thai)
- Tiew, H. L., Debra, K., & Moon, F. C. (2013). Student nurses' perspectives of spirituality and spiritual care. *Nurse Education Today*, 33(6), 574-579.
- Tongsawang, K. (2017). The relationships between the personal factors, stress, emotional intelligence and academic achievement of the students at faculty of nursing, Chaiyaphum Rajabhat University. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 18(2), 91-100. (in Thai)
- Tongprateep, T. (2009). *Spiritual: One part of nursing*. Bangkok: Chulalongkorn University. (in Thai)
- Vasi, P. (2004). *Nature of all: all truth access*. Bangkok: Sod-Sri Saridwong. (in Thai)

