

ผลของการพัฒนากายและจิตวิถีพุทธต่อสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย
The Effect of The Wisdom Day Camp Program to Nursing Student's Holistic
Health School of Nursing Eastern Asia University

มโนวรรณ มากมา¹, ธิดารัตน์ วิเศษศักดิ์¹ และ กัลยา ศารทูลทัต¹
Manowan markma¹, Tidarat Wisedsak¹ and Kalaya Saiatultut¹

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

¹Faculty of Nursing, Eastern Asia University

Received: December 21, 2023

Revised: March 29, 2024

Accepted: April 2, 2024

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนากายและจิตวิถีพุทธต่อสุขภาพองค์รวมของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ประชากรคือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 4 ชั้นปี ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 79 คน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 90 คน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 112 คน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 98 คน หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล 1 ปี จำนวน 125 คน เป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ทั้งหมด 504 คน โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของ (Yamane, 1973) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 399 คน หลังจากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือสมาร์ทพัลส์ (Smart pulse) วัดที่ปลายนิ้วข้างซ้ายของนักศึกษา ใช้เวลาคนละ 1 นาที และใช้แบบประเมินความเครียด (ST5) ของกรมสุขภาพจิตประเมินควบคู่ด้วย แล้ววิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS โดยใช้สถิติ t-test ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ (1) กลุ่มตัวอย่างก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับความเครียดจากการวัดด้วยเครื่องมือสมาร์ทพัลส์ (Smart pulse) เท่ากับ 47.60 ค่าเฉลี่ยผลการประเมินความเครียดด้วย ST5 เท่ากับ 5.81 (2) กลุ่มตัวอย่างหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับความเครียดจากการวัดด้วยเครื่องมือสมาร์ทพัลส์ (Smart pulse) เท่ากับ 43.89 ค่าเฉลี่ยผลการประเมินความเครียดด้วย ST5 เท่ากับ 2.16 และ (3) ทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยระดับความเครียดระหว่างกลุ่มตัวอย่างก่อนทดลองและหลังทดลอง พบว่า กลุ่มหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 22.68$, $df = 3.65$, $p = .00$)

คำสำคัญ: การพัฒนากายและจิตวิถีพุทธ; สุขภาวะองค์รวม; นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This research is a quasi-experimental research. The objective is to study the effects of the Buddhist physical and mental development program on the holistic health of students in the Faculty of Nursing, Eastern Asia University. Population is 4 year Bachelor of Nursing Science students, including 79 freshman nursing students, 90 second-year nursing students, 112 third-year nursing students, 98

fourth-year nursing students and 1 year nursing assistant certificate program 125 people are students in the Faculty of Nursing, Eastern Asia University, a total of 504 students by calculating the sample using the formula of Yamane (1973), resulting in a sample size of 399 people. After that were collected by using the Smart Pulse tool (Smart pulse) measured at the tip of each student's left finger, taking 1 minute each, and using the stress assessment form (ST5) of the Department of Mental Health to assess along with it. The data were then analyzed with the SPSS program by using t-test statistics. The research finding were as follows: 1) The sample group before the experiment had an average stress level measured with a Smart Pulse machine equal to 47.60. The average result stress assessment with ST5 was 5.81. 2) the sample group after the experiment had a mean stress level measured with a Smart Pulse machine equal to 43.89 and the mean stress assessment result with ST5 was 2.16. 3) the post- experimental group had a statistically significant decrease in mean stress levels at the $<.05$ level

Keywords: The Wisdom Day Camp Program; Holistic health; Students of nursing



บทนำ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย มีนโยบายจัดการอบรมเข้าค่ายพุทธบุตร ณ วัดปัญญานันทาราม จังหวัดปทุมธานี สำหรับนักศึกษาทุกชั้นปีในทุกปีการศึกษา เพื่อพัฒนาการดำเนินชีวิตของนักศึกษาให้เข้าใจในตนเองและผู้อื่น พัฒนาตนเองทั้งด้านร่างกายและจิตใจ พร้อมปฏิบัติงานการพยาบาลซึ่งเป็นงานบริการแก่ผู้เจ็บป่วยด้วยความเมตตา กรุณา เอื้ออาทร ให้ผู้ป่วยบรรเทาจากความทุกข์ และในการอบรมประจำปีการศึกษา 2565 ณ วัดปัญญานันทารามนั้นได้เน้นการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ในชื่อโปรแกรม Wisdom Day Camp ซึ่งมีทั้งการบรรยายให้ความรู้ ฝึกปฏิบัติ และแบ่งกลุ่มทำกิจกรรม เมื่ออบรมแล้วนักศึกษาเข้าใจในการดำเนินชีวิตในสังคม เข้าใจในความแตกต่างของแต่ละบุคคล รู้จักรงับอารมณ์ มีสติ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น สร้างความเข้าใจตนเองและมีความพร้อมปฏิบัติอาชีพพยาบาลที่ตนเองได้เลือกเข้าเรียน โดยนักศึกษาคณะพยาบาลทุกหลักสูตรทุกชั้นปีของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการอบรม โปรแกรม Wisdom Day Camp ได้ทำการวัดผลการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจโดยใช้เครื่องมือสมาร์ตพัลส์ (Smart pulse) เป็นผลสุภาพของครมสำหรับงานวิจัยนี้

นักศึกษาพยาบาลเป็นต้นทางการผลิตพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยและส่งเสริมสุขภาพประชาชน ดังนั้น การเข้าใจการพัฒนาสุขภาพของครม คือทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา แต่ละชุมชนสามารถพึ่งตนเองและเข้มแข็ง และเมื่อชุมชนเข้มแข็งก็สามารถลดการรักษาในโรงพยาบาลลงได้บ้าง สอดคล้องกับปัญหาในปัจจุบัน พบว่าขาดแคลนพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย เนื่องจากพยาบาลที่จบการศึกษามาทำงานได้ไม่นานและยื่นใบลาออก รายงานจากสภาการพยาบาล พยาบาลทำงาน 1 ปีลาออกร้อยละ 49 ทำงาน 2 ปีลาออกร้อยละ 25 (พรทิพย์ คะนิงบุตร, 2566)

นอกจากการขาดแคลนพยาบาลแล้ว การบริการสุขภาพก็ควรนำมาพิจารณา กล่าวคือ การบริการสาธารณสุขมีการจัดแบ่งบริการสุขภาพเป็น 4 ระดับ คือ 1. บริการสุขภาพปฐมภูมิที่ไม่มีแพทย์ร่วมให้บริการ 2. บริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีแพทย์เป็นหัวหน้าทีมให้บริการ 3. บริการสุขภาพทุติยภูมิ และ 4. บริการสุขภาพตติยภูมิ โดยให้บริการตามลำดับความยากง่ายและสลับซับซ้อนตามปัญหาสุขภาพ และความละเอียดอ่อนของเทคโนโลยีและอุปกรณ์การแพทย์ แต่ในทางปฏิบัติจริง ในประเทศไทยยังมีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่สามารถเข้าใช้บริการโดยลำดับตอน

และลดระดับของระบบบริการสุขภาพ ผู้ป่วยสามารถเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยได้โดยตรง โดยไม่ต้องให้โรงพยาบาลทั่วไปประจำจังหวัด หรือโรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอส่งตัวไปรักษาพยาบาลต่อ จึงทำให้เกิดปัญหาการแออัดและล่าช้าขึ้นในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (อุทัย สุดสุข, 2563) งานวิจัยนี้จึงเน้นการพัฒนาตนเองของบุคคลให้ประชาชนในหมู่บ้านและชุมชนเข้มแข็งยิ่งขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีความสามารถช่วยตนเองในการดูแลสุขภาพได้ โดยพัฒนานักศึกษาให้มีความรู้ความเข้าใจละปฏิบัติให้ได้ก่อนเมื่อพัฒนาตนเองจนมีสมรรถนะในการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้สามารถส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาวะองค์รวมที่ดี อาจลดการแออัดในการไปใช้บริการตามโรงพยาบาลและแก้ปัญหาาระบบบริการสาธารณสุขได้บ้าง

การเรียนการสอนการพยาบาลให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในมิติด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ซึ่งการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเป็นแนวคิดเกี่ยวกับมนุษย์และวิถีชีวิตที่มีการผสมผสานในการดูแลสุขภาพ (รัตติกานต์ จงวิศาล, สมสิทธิ์ อัสตรนินิ และไพรินทร์ โชติสกุลรัตน์, 2564) และการสร้างผู้เรียนให้เกิดทักษะการพยาบาลแบบองค์รวมนั้น จะต้องใช้การจัดกระบวนการเรียนรู้ที่จะเปลี่ยนแปลงภายในตัวของผู้เรียนเปลี่ยนมุมมองความคิดเกี่ยวกับการเข้าถึงความเป็นมนุษย์ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงทั้งร่างกาย (Physical) และจิต (Mind) และนำสู่การปฏิบัติการพยาบาล (Hand) อย่างสมดุลและมีประสิทธิภาพ (กรศศิริ ชิตดี และณัฐพร อุทัยธรรม, 2560) ซึ่งวิธีการเรียนรู้ดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา

จิตตปัญญาศึกษา (Contemplative education) เริ่มพัฒนาขึ้นระหว่างทศวรรษที่ 1980 ในมหาวิทยาลัยนาโรปะ (Naropa University. Mindfulness & Contemplative Education, 2021) เป็นแนวทางการเรียนรู้ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านในหรือทำให้ผู้เรียนตระหนักรู้สำรวจภายในตนเอง ได้แก่ อารมณ์ความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ มุมมองต่อชีวิตและโลก ซึ่งสอดคล้องกับอุดมคติของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน) ได้แก่ ครองตนด้วยจริยธรรม ครองคนด้วยคุณธรรม ครองงานด้วยจรรยาบรรณ และพระมหาเฉลิม ปิยทสสี ได้พระ

ธรรมเทศนาในค่ายพระพุทธรูป คือ รู้ตน รู้คน รู้งาน มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ในวิชาชีพพยาบาล (พระมหาเฉลิม ปิยทสสี, 2565) ซึ่งปัจจุบันการศึกษามุ่งเน้นทางวิชาการเป็นสำคัญ จึงทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโลกภายใน ด้านในของจิตใจ เป็นการเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึก และการกระทำ เป็นการเปลี่ยนแปลงจนเกิดความตระหนักรู้ว่าตนเองและสรรพสิ่งมีความเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียวแล้วส่งผลให้เกิดความรัก ความเมตตาต่อตนเองและสรรพสิ่งมากกว่า การศึกษาปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงโลกภายนอก ซึ่งการเรียนรู้ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงจะส่งเสริมกระบวนการคิด มีมิติจิตอันไพศาล มีสัมพันธภาพที่ดีสามารถเรียนรู้ร่วมกันบุคคลอื่น ทำให้ผ่านสถานการณ์ที่ยากลำบากไปสู่ความสำเร็จ และมีความสุขในการเรียนรู้ (วิจารณ์ พานิช, 2558)

จากการศึกษาของโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษาต่อการตระหนักรู้ในตนเองและความสุขในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติในรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ (อุไร หัตถกิจ และวาริรัตน์ ถาน้อย, 2555) พบว่า คะแนนเฉลี่ยของการตระหนักรู้ในตนเอง และความสุขในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลหลังเรียนด้วยโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษา สูงกว่าก่อนเรียนซึ่งการนำโปรแกรมจิตตปัญญาศึกษามาประยุกต์ใช้ในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาล ช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเปลี่ยนแปลงภายใน ตระหนักรู้ในตนเอง เข้าใจคนอื่นมากขึ้น มีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนกับครู และทีมการพยาบาล และทำให้นักศึกษาเกิดความสุขในขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุนิดา ชูแสง (2562) ที่ศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการทางจิตตปัญญาศึกษาเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์สำหรับนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษามีความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์หลังการใช้กระบวนการทางจิตตปัญญาศึกษา จะเห็นได้ว่าการนำแนวคิด-จิตตปัญญาศึกษามาใช้ในการจัดการศึกษาทางการพยาบาลส่งผลต่อนักศึกษาพยาบาล ทำให้นักศึกษาพยาบาลเพิ่มการตระหนักรู้ในตนเองและมีความสุขในการเรียนรู้ และส่งเสริมความสามารถในการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

จากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) มีผลกระทบต่อทุกสถาบันการศึกษา ทำให้รูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและการพัฒนานักศึกษาต้องปรับเปลี่ยนให้ทันกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละช่วงเวลา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มุ่งหมายในการผลิตบัณฑิตพยาบาลศาสตร์และผู้ช่วยพยาบาลให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ดังนี้ 1) คุณธรรมจริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ด้านทักษะการสื่อสารและเทคโนโลยี ตลอดจน 6) ด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล โดยจะเห็นได้ว่าทักษะทั้ง 6 ด้าน ซึ่งด้าน 2-6 สามารถบริหารจัดการและพัฒนานักศึกษาเพื่อการเป็นบุคคลผู้มีความรู้ ความสามารถอย่างรอบด้านและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ได้อย่างครบถ้วน

ทั้งนี้คณะพยาบาลศาสตร์ตระหนักถึงการพัฒนาคูณธรรมจริยธรรมเป็นสิ่งสำคัญในวิชาชีพพยาบาล การพัฒนานักศึกษาจึงไม่ใช่เพียงแค่การจัดการเรียนการสอนหรือจัดประสบการณ์ให้นักศึกษามีความรู้และทักษะในวิชาชีพเท่านั้น แต่ต้องพัฒนาคูณธรรมจริยธรรมควบคู่กันไปด้วย เพื่อให้บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาออกไปเป็นคนดี มีความรู้คู่คุณธรรม ดังที่พระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตรว่า “จงอย่าผลิตบัณฑิตให้เป็นเพียงคนเก่ง เพราะคนเก่งอย่างเดียวเป็นเพียงพลังแห่งความคิดและสร้างสรรค์ แต่จะต้องผลิตให้เป็น คนดีด้วย เพราะความดีจะช่วยเตือนสติคำจูนเป็นทางเสือที่ทำให้ประพฤติดี ละเว้นความชั่ว ทำให้ความคิดและการสร้างสรรค์เป็นไปในทางที่ถูกที่ควร” ปัญหาที่พบในนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย คือ การขาดพลังอำนาจในการพัฒนานักศึกษาให้มีแนวคิดในการเสริมสร้างสุขภาพอย่างถูกต้อง ไม่ได้สอนเจตคติเพื่อให้เกิดความตระหนักในการช่วยเหลือตนเอง และตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองเป็นสำคัญไปพร้อมกับการพัฒนาสมรรถนะที่เป็นหัวใจของการสร้างเสริมสุขภาพ คือการสร้างพลังอำนาจ (empowerment) ให้กับตนเองและนำไปใช้กับประชาชน

ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปพัฒนาเป็นโปรแกรมต้นแบบนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน จังหวัดปทุมธานีต่อไปในการวิจัยระยะที่ 2 โดยระยะที่ 1 เป็นการพัฒนานักศึกษาทุกหลักสูตรและทุกระดับชั้นที่กำลังศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2565 อันเกิดจากความต้องการพัฒนานักศึกษาพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลให้มีความพร้อมทางด้านสุขภาพทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา โดยจัดโครงการฝึกอบรมนักศึกษาทั้ง ๒ หลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ในการเข้าค่ายพุทธบุตรวัดปัญญานันทาราม จังหวัดปทุมธานี ตามโปรแกรม Wisdom Day Camp (พระมหาเฉลิม ปิยทสฺสี, 2565) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากภายในของจิตใจ เป็นการเปลี่ยนแปลงความคิด ความรู้สึกและการกระทำ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงจนเกิดความรู้สึกตระหนักรู้ตนเอง สามารถเชื่อมโยงกับสรรพสิ่ง แล้วส่งผลให้เกิดความรักความเมตตาต่อตนเองและสรรพสิ่ง เกื้อกูลกัน เน้นคุณธรรมจริยธรรม เสริมการศึกษาตามหลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ได้ดี ซึ่งสัมพันธ์กับสุขภาวะองค์รวมจากเครื่องสมาร์ทพัลส์ (Smart pulse) และแบบประเมินความเครียด (ST5) ของกรมสุขภาพจิต

สรุปได้ว่าการทำวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ การวิจัยระยะที่ 1: ผลของการพัฒนากายและจิตวิถีพุทธต่อสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย และการวิจัยระยะที่ 2: การพัฒนาโปรแกรมต้นแบบนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน จังหวัดปทุมธานี

สำหรับการวิจัยระยะที่ 1 นี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนากายและจิตวิถีพุทธต่อสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษา โดยวัดสุขภาวะองค์รวมโดยสมาร์ทพัลส์ (Smart pulse) ก่อนและหลังนักศึกษา เข้าอบรมค่ายพุทธบุตรวัดปัญญานันทาราม ตามโปรแกรม Wisdom day camp และนำผลจากการวิจัยในระยะที่ 1 มาศึกษาวิจัยในระยะที่ 2 เป็นการพัฒนาโปรแกรมต้นแบบนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน จังหวัดปทุมธานี (การพัฒนาต้นแบบนักศึกษาด้านสมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพ) ต่อไป ปัญหาที่พบในนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย

อีสเทิร์นเอเชีย คือ การขาดพลังอำนาจในการพัฒนา นักศึกษาให้มีแนวคิดในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างถูกต้อง ไม่ได้สอนเจตคติเพื่อให้คนเกิดความตระหนักในการช่วยเหลือตนเอง และตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองเป็นสำคัญไปพร้อมกับการพัฒนาสมรรถนะที่เป็นหัวใจของการสร้างเสริมสุขภาพ คือการสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ให้กับตนเองและนำไปใช้กับประชาชน จังหวัดปทุมธานีต่อไป

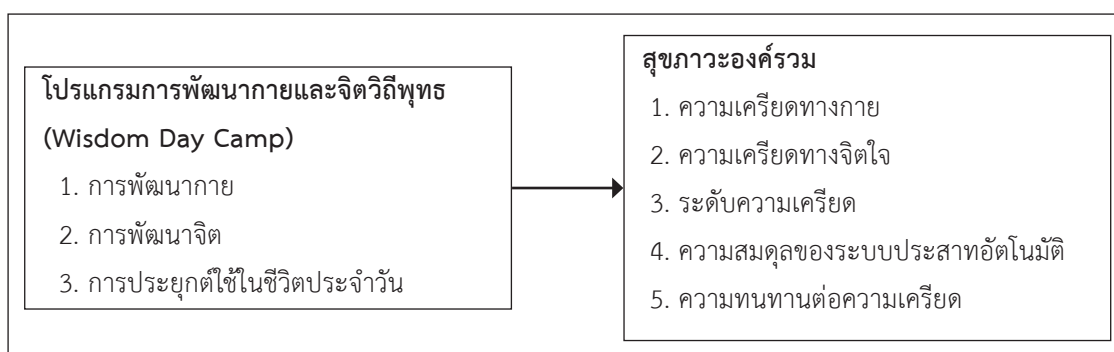
วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนากายและจิตวิถีพุทธต่อสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยนี้ มีเป้าหมายการพัฒนานักศึกษาให้มีความพร้อมในการประกอบวิชาชีพพยาบาล จึงควรพัฒนาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และสามารถประยุกต์ใช้ในวิชาชีพพยาบาลได้ การพัฒนากายและจิตวิถีพุทธ (The Wisdom Day Camp Program) โดยเจ้าอาวาสวัดปัญญานันทารามได้จัดทำขึ้นเพื่ออบรมนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ประจำปี พ.ศ. 2565 เป็นการนำหลัก การเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น และการเข้าใจการนำสติมาระงับอารมณ์ที่มากระทบ ซึ่งเป็นหลักพระพุทธศาสนา และเพิ่มเติมการรู้จักตัวตนเมื่อประกอบอาชีพพยาบาล ควรมีความรู้ ทักษะที่ดีมีความมีคุณธรรมจริยธรรม เมตตากรุณา เป็นผู้ให้ พร้อมเป็นผู้ดูแลให้การบริการแก่ผู้ป่วย การอบรมมีทั้งการบรรยายและการฝึกปฏิบัติ การสนทนากลุ่มที่ให้ผู้เข้าอบรมได้แสดง

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ความคิดของตนออกมาทำให้นักศึกษาได้คลายความกังวล และมีความสุขสนาน

เนื้อหาการพัฒนาการทั้งกายและจิตวิถีพุทธ นักศึกษาได้เข้าใจถึงร่างกายของเรามีจิตประกอบอยู่ด้วย รวมเรียกว่า ชันธ 5, อายุตนะ 6, จิต 6, การสวดมนต์ และฝึกนั่งสมาธิ, กิจกรรมกลุ่มและสนทนากลุ่มเกี่ยวกับ อาชีพพยาบาล เกี่ยวกับผลของการพัฒนากายและจิตวิถีพุทธจะสามารถทำให้นักศึกษามีสุขภาวะองค์รวมที่ดีขึ้น อันเนื่องมาจาก 1. ได้รับความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดำเนินชีวิต เช่น การจัดการตนเอง, การอยู่ในสังคม และการปฏิบัติงาน 2. มีเจตคติที่ดีในการอยู่ร่วมกับบุคคลรอบข้างรวมถึงผู้ป่วยอย่างเข้าใจ สามารถปรับสภาพจิตใจเพื่อควบคุมตนเองได้อย่างเหมาะสม 3. การประยุกต์โดยนำกิจกรรมมาใช้ในชีวิตประจำวันได้

การวิจัยนี้จึงต้องการวัดผลการอบรมการพัฒนากายและจิตวิถีพุทธ (The Wisdom Day Camp Program) โดยนำเครื่องมือ Smart Pulse มาใช้ในการวัดผล เนื่องจากผลการประเมินของเครื่องมือฯ สามารถแสดงผลทางร่างกายและทางจิตใจ เครื่องสามารถแสดงระดับของความเครียด และ ระดับสุขภาพหลอดเลือด ว่าอยู่ในช่วงใด อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่ และเครื่องมือ ฯ สามารถประมวลผลในเวลา 1 นาทีต่อคนพร้อมบันทึกข้อมูลผลการตรวจ ทำให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างได้ครบถ้วน การพัฒนากายและจิตของนักศึกษา ในระยะที่ 1 และการวัดผลสุขภาวะองค์รวมของตน ก็เกิดความเข้าใจในการพัฒนาตนเองในวิชาชีพพยาบาล และจะสัมพันธ์กับการวิจัยนี้ในระยะที่ 2 ในการพัฒนาต้นแบบ นักศึกษาพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน จังหวัดปทุมธานีต่อไป

สมมติฐานการวิจัย

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย มีผลสุขภาพองค์รวมหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนากายและจิตวิถีพุทธดีกว่าก่อนเข้าโปรแกรมพัฒนากายและจิตฯ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) กลุ่มตัวอย่าง (ของแต่ละหลักสูตร) เป็นกลุ่มเดียว ไม่มีกลุ่มควบคุม โดยวัดผลก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนากายและจิตแนวพุทธ (The Wisdom Day Camp Program)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ทั้งหมด 2 หลักสูตร คือ 1) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 4 ชั้นปี ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 79 คน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 90 คน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 112 คน และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 98 คน 2) หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล 1 ปี จำนวน 125 คน เป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ทั้งหมด 504 คน (สำนักงานบริการวิชาการ, 2565) *นักศึกษาฯ ที่มีความคล้ายคลึง คือมีความรู้วิชาชีพทางการพยาบาล โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหลักสูตร

นักศึกษาฯ ที่มีความคล้ายคลึง คือ มีความรู้วิชาชีพทางการพยาบาล โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหลักสูตร

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ทั้งหมด 2 หลักสูตร คือ 1) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 4 ชั้นปี ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จำนวน 66 คน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 88 คน นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 113 คน และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 93 คน 2) หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล 1 ปี จำนวน 56 คน รวมทั้งหมด 399 คน ที่ได้มาจากการสุ่มแบบการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณจากสูตร (Yamane, 1973) ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดประชากร

e แทน ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นจากการสุ่มตัวอย่างโดยกำหนดเป็น .05

สามารถคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ ดังนี้

$$n = \frac{504}{1 + 504 * (.05)^2}$$
$$n = 399$$

กลุ่มตัวอย่างคน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 399 คน และทำการกำหนดสัดส่วน จำแนกตามรายชั้นปีการศึกษา

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)

1. นับถือศาสนาพุทธ คริสต์
2. นักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนตรงตามปีการศึกษา
3. สมัครใจเข้าร่วมโครงการหรือรูปแบบโปรแกรม

Wisdom Day Camp

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria)

1. นักศึกษาที่ลงทะเบียนเรียนซ้ำ
2. ไม่สมัครใจ ไม่ปฏิบัติตามข้อตกลงของการวิจัย

ทำแบบสอบถามไม่ครบ

เกณฑ์การยุติการเข้าร่วมโครงการวิจัย (Termination criteria)

1. กลุ่มตัวอย่างขอลอนตัวออกจากโครงการ
2. กลุ่มตัวอย่างมีผลข้างเคียงทางด้านจิตใจหรือมีอาการเปลี่ยนแปลง เช่น รู้สึกอึดอัดหรือเครียดกว่าที่คาดคิด

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น: โปรแกรมการพัฒนากายและจิตวิถีพุทธ (Wisdom Day Camp)

ตัวแปรตาม: สุขภาพองค์รวม ได้แก่ 1. ความเครียดทางกาย 2. ความเครียดทางจิตใจ 3. ระดับความเครียด 4. ความสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ และ 5. ความทนทานต่อความเครียด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมการพัฒนากายและจิตวิถีพุทธ (The Wisdom Day Camp Program) เป็นการอบรมในหัวข้อตามหลักพระพุทธศาสนา ได้แก่ ชั้น 5, आयตนะ, จริต 6, การดำรงตนให้มี ศีล สมาธิ ปัญญา (ทางสายกลางที่พระพุทธเจ้าตรัสรู้) และ หัวข้อในการนำไปใช้ได้แก่ การรู้จักตนเองในอาชีวพยาบาล การเข้าใจผู้อื่น การแสดงออกถึงความรู้สึกในการทำอาชีวพยาบาล ระยะเวลาในการอบรม 1 วัน นักศึกษารับฟังบรรยาย ฝึกปฏิบัตินั่งสมาธิ และมีการทำกิจกรรมกลุ่มและสนทนาการ โดยการวัดสุขภาพองค์รวมโดยเครื่องมือ (Smart pulse) จะใช้วัดผลก่อนและหลังการเข้าโปรแกรมสำหรับนักศึกษาทุกกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นปี ไม่เกิน 15 วัน

2. เครื่องมือ สมาร์ทพัลส์ (Smart pulse) การประเมินความเครียดโดยใช้เครื่องมือ Smart pulse ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สามารถแสดงผลการตรวจ 2 ส่วน คือ แสดงผลตรวจความเครียด และ ผลการตรวจสุขภาพหลอดเลือด (Stress/Arterial Health Test) เมื่อทำการตรวจวัดค่าได้แล้วสามารถประเมินได้โดยนำมาเทียบระดับเป็นคะแนนจาก 0-100 คะแนน โดยเครื่องสามารถแสดงระดับของความเครียด และ ระดับสุขภาพหลอดเลือด ว่าอยู่ในช่วงใดอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่ ความหมายของระดับความเครียด และ ระดับสุขภาพหลอดเลือด (Stress/Arterial Health Test) การตรวจในทุกรายต้องแสดงค่า อัตราการเต้นของหัวใจและมีการเต้นของหัวใจผิดปกติหรือไม่ การแสดงค่าระดับความเครียด และระดับสุขภาพหลอดเลือด ผลตรวจความเครียด ให้ผล 5 ประเภท : ความเครียดทางกาย, ความเครียดทางจิตใจ, ระดับความเครียด, ความสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ, ความทนทานต่อความเครียด ส่วนผลระดับสุขภาพหลอดเลือด (Stress/Arterial Health

Test) ให้ผล 4 ประเภท : ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดแดง, ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดแดงส่วนปลาย, Type ของสภาวะหลอดเลือด และระดับสุขภาพของหลอดเลือด

3. แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (ST5) วัดผลโดยสัมภาษณ์จากแบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (ST5) ด้วย : แบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (ST5) เป็นแบบวัดความเครียดจากการใช้แบบประเมินตนเองโดยให้ผู้ถูกประเมินให้คะแนน 0-3 ที่ตรงกับความรู้สึกของตนเอง ซึ่งมีความหมายน้ำหนัก 0-3 ได้แก่ คะแนน 0 หมายถึง แทบไม่มี, คะแนน 1 หมายถึง เป็นบางครั้ง, คะแนน 2 หมายถึง บ่อยครั้ง, คะแนน 3 หมายถึง เป็นประจำ และการแปลผล : คะแนน 0-4 หมายถึง เครียดน้อย, คะแนน 5-7 หมายถึง เครียดปานกลาง, คะแนน 8-9 หมายถึง เครียดมาก, คะแนน 10-15 หมายถึง เครียดมากที่สุด

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ใช้เครื่องมือ สมาร์ทพัลส์ (Smart pulse) วัดที่ปลายนิ้วข้างซ้ายของนักศึกษา ใช้เวลาคนละ 1 นาที

2. เครื่องมือ สมาร์ทพัลส์ (Smart pulse) ถูกเชื่อมต่อและตั้งระบบแปลผลข้อมูล ตามตัวแปลตามทั้ง 5 ข้อไว้ในระบบคอมพิวเตอร์

3. ประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (ST5)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เปรียบเทียบสภาวะองค์รวมก่อนและหลังการทดลองโดยการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS ใช้สถิติ paired t-test, Chi-square และ สถิติพื้นฐาน (ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน)

ผลการวิจัย

ตาราง 1

ค่าความถี่ ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	ความถี่ (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	406	96.7
ชาย	14	3.3
หลักสูตร/ชั้นปีการศึกษา		
หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล	56	13.3
ชั้นปีที่ 1	66	15.7
ชั้นปีที่ 2	88	21.0
ชั้นปีที่ 3	113	26.9
ชั้นปีที่ 4	93	22.1

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 420 คน จำแนกตามเพศ พบว่า เพศชาย จำนวน 14 คน ร้อยละ 3.3 เพศหญิง จำนวน 406 คน ร้อยละ 96.7 จำแนกตามชั้นปี ดังนี้ หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 13.3 หลักสูตรพยาบาลวิชาชีพชั้นปีที่ 1 จำนวน 66 คน

คิดเป็นร้อยละ 15.6 พยาบาลวิชาชีพชั้นปีที่ 2 จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 พยาบาลวิชาชีพชั้นปีที่ 3 จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 26.9 และพยาบาลวิชาชีพชั้นปีที่ 4 จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 22.1

ตาราง 2

แสดงค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของผลที่ได้จากการวัดด้วยเครื่องสมาร์ตพัลส์ (Smart pulse) และคะแนนจากแบบประเมิน ST5 ของกลุ่มก่อนทดลอง

ประเมินผลรายด้าน	ค่าคะแนน			
	ค่าเฉลี่ย	สูงสุด	ต่ำสุด	SD
ชีพจร	88.86	121	36	13.25
ความเครียดทางกาย	41.53	98	2	26.20
ความเครียดทางใจ	53.84	96	2	21.43
ระดับความเครียด	47.60	98	2	19.30
ความทนทานต่อความเครียด	47.99	98	5	22.41
ความยืดหยุ่นของหลอดเลือด	58.07	98	2	28.17
ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดแดงส่วนปลาย	47.99	98	2	30.10
Type ของสภาวะหลอดเลือด	1.57	7	1	1.09
ระดับสุขภาพหลอดเลือด	88.64	98	2	17.05
ผลการประเมินความเครียดด้วย ST5	5.81	15	1	3.11

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างก่อนทดลองมี ค่าเฉลี่ยระดับความเครียดจากการวัดด้วยเครื่องสมาร์ตพัลส์

(Smart pulse) เท่ากับ 47.60 ค่าเฉลี่ยผลการประเมิน ความเครียดด้วย ST5 เท่ากับ 5.81

ตาราง 3

แสดงค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของผลที่ได้จากการวัดด้วยเครื่องสมาร์ทพัลส์ (Smart pulse) และคะแนนจากแบบประเมิน ST5 ของกลุ่มหลังทดลอง

ประเมินผลรายด้าน	ค่าคะแนน			
	ค่าเฉลี่ย	สูงสุด	ต่ำสุด	SD
ชีพจร	89.43	104	63	11.82
ความเครียดทางกาย	38.68	98	2	23.15
ความเครียดทางใจ	48.47	98	2	23.14
ระดับความเครียด	43.89	98	2	17.76
ความทนทานต่อความเครียด	45.58	98	8	20.08
ความยืดหยุ่นของหลอดเลือด	58.07	98	2	27.65
ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดแดงส่วนปลาย	48.58	98	2	28.90
Type ของสภาวะหลอดเลือด	1.49	7	1	0.82
ระดับสุขภาพหลอดเลือด	89.81	98	2	12.27
ผลการประเมินความเครียดด้วย ST5	2.16	12	1	1.70

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างหลังทดลองมี (Smart pulse) เท่ากับ 43.89 ค่าเฉลี่ยผลการประเมินค่าเฉลี่ยระดับความเครียดจากการวัดด้วยเครื่องสมาร์ทพัลส์ ความเครียดด้วย ST5 เท่ากับ 2.16

ตาราง 4

เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ผลที่ได้จากการวัดด้วยเครื่องสมาร์ทพัลส์ (Smart pulse) ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

ประเมินผลรายด้าน	การทดลอง				
	ก่อนทดลอง $\bar{X}$	หลังทดลอง $\bar{X}$	ผลต่าง ค่าเฉลี่ย	t-test	sig
ชีพจร	88.86	89.43	0.57	-0.75	0.46
ความเครียดทางกาย	41.53	38.68	2.85	1.20	0.23
ความเครียดทางใจ	53.84	48.47	5.37	3.51	0.00*
ระดับความเครียด	47.60	43.89	3.71	2.59	0.01*
ความทนทานต่อความเครียด	47.99	45.58	2.41	1.08	0.28
ความยืดหยุ่นของหลอดเลือด	58.07	58.07	0	-0.03	0.98
ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดแดงส่วนปลาย	47.99	48.58	0.59	-0.33	0.74
Type ของสภาวะหลอดเลือด	1.57	1.49	0.08	1.38	0.16
ระดับสุขภาพหลอดเลือด	88.64	89.81	1.17	-1.33	0.18
ผลการประเมินความเครียดด้วย ST5	5.81	2.16	3.65	22.68	0.00*

* $p < .05$

จากตาราง 4 กลุ่มตัวอย่างก่อนทดลองมีค่าเฉลี่ย ผลการประเมินความเครียดด้วย ST5 เท่ากับ 5.81 กลุ่ม ตัวอย่างหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยผลการประเมินความเครียด ด้วย ST5 เท่ากับ 2.16 เมื่อทดสอบความแตกต่างเฉลี่ย

ระดับความเครียดระหว่างกลุ่มตัวอย่างก่อนทดลองและหลัง ทดลอง พบว่า กลุ่มหลังทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับความเครียด ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05+6

ตาราง 5

แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติก่อนและหลังการทดลอง

ความสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ ก่อนการทดลอง	ความสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ หลังการทดลอง			Value	*sig
	ผ่อนคลาย	ปกติ	ตึงเครียด		
ผ่อนคลาย	15	27	14	27.48	0.00*
ปกติ	19	99	39		
ตึงเครียด	2	36	36		

* p < .05

จากตาราง 5 กลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังทดลอง มีค่าความสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ เท่ากับ 27.48

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < .05 (Value = 27.48, p = .00)

ตาราง 6

แสดงผลการตรวจด้วยเครื่องสปรตพัลส์ (Smart pulse) หลังการเข้าโปรแกรมฯ จำแนกตามหลักสูตร/ชั้นปีการศึกษา ของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการตรวจด้วยเครื่องสปรตพัลส์ (Smart pulse)	จำแนกตามหลักสูตร/ชั้นปีการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง (คน)						
	หลังทดลองเข้าโปรแกรมฯ						
	ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4	ผู้ช่วย พยาบาล	Value	sig
1. ชีพจร							
1.1 > 90 ครั้งต่อนาที	42	53	27	31	18		
1.2 60-90 ครั้งต่อนาที	21	23	35	42	2	27.72	0.00*
1.3 < 60 ครั้งต่อนาที	0	0	0	0	0		
2. ความเครียดทางกาย							
2.1 ไม่ดี	29	35	39	52	5		
2.2 ปกติ	23	29	17	20	11	24.42	0.00*
2.3 ดี	11	12	6	2	4		
3. ความเครียดทางใจ							
3.1 ไม่ดี	21	19	29	27	4		
3.2 ปกติ	26	29	17	30	8	13.77	0.18
3.3 ดี	16	28	16	17	8		
4. ระดับความเครียด							
4.1 ไม่ดี	22	29	33	41	3		

4.2 ปกติ	28	30	21	25	7	30.17	0.00*
4.3 ดี	3	17	8	8	10		
5. ความสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ							
5.1 ผ่อนคลาย	5	15	6	9	3		
5.2 ปกติ	38	40	28	41	15	17.68	0.06
5.3 ตึงเครียด	20	21	28	24	2		
6. ความทนทานต่อความเครียด							
6.1 ไม่ดี	20	22	25	41	3		
6.2 ปกติ	29	31	28	25	7	34.89	0.00*
6.3 ดี	14	23	9	8	10		
7. ความยืดหยุ่นของหลอดเลือด							
7.1 ไม่ดี	22	26	29	16	6		
7.2 ปกติ	14	20	17	18	6	16.30	0.09
7.3 ดี	27	30	36	40	8		
8. ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดแดงส่วนปลาย							
8.1 ไม่ดี	25	43	13	19	11		
8.2 ปกติ	20	17	17	22	4	32.79	0.00*
8.3 ดี	18	16	32	33	5		
9. ระดับสุขภาพหลอดเลือด							
9.1 ไม่ดี	1	1	0	0	0		
9.2 ปกติ	3	2	0	1	3	7.14	0.00*
9.3 ดี	59	73	62	73	17		
10. Type ของสภาวะหลอดเลือด							
10.1 Type 1	40	51	42	38	16		
10.2 Type 2	18	18	18	33	1		
10.3 Type 3+Type 4	4	6	2	3	2	21.06	0.14
10.4 Type 5	0	0	8	0	0		
10.5 Type 6+Type 7	1	1	0	0	1		

* $p < .05$

จากตาราง 6 กลุ่มตัวอย่างหลังทดลองฯ จำแนกตามหลักสูตร/ชั้นปีการศึกษา ผลการตรวจด้วยเครื่องสแมร์ทพัลส์ (Smart pulse) พบว่า มีค่าชีพจรหลังทดลองเท่ากับ 27.72 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (Value = 27.72, $p = .00$) ความเครียดทางกายหลังทดลอง เท่ากับ 24.42 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (Value 24.42, $p = .00$) ความเครียดทางกายหลังทดลอง เท่ากับ 24.42 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (Value 24.42, $p = .00$) ระดับความเครียดหลังทดลอง

เท่ากับ 30.17 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (Value = 30.17, $p = .00$) ความทนทานต่อความเครียดหลังทดลอง เท่ากับ 34.89 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (Value = 34.89, $p = .00$) ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดแดงส่วนปลายหลังทดลอง เท่ากับ 32.79 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (Value = 32.79, $p = 0.00$) ระดับสุขภาพหลอดเลือดหลังทดลอง เท่ากับ 7.14 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (Value = 7.14, $p = .00$)

การอภิปรายผล

การวิจัยผลของการพัฒนากายและจิตวิถีพุทธ ต่อสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ในขั้นตอนการเข้าอบรม โปรแกรม Wisdom Day Camp นักศึกษาได้รับความรู้ในเรื่อง ขั้น 5, อายุ 6, จริต 6, การสวดมนต์และฝึกนั่งสมาธิ, กิจกรรมกลุ่มและสันตนาการเกี่ยวกับอาชีพพยาบาล เกี่ยวกับผลของการพัฒนากายและจิตวิถีพุทธ จะสามารถทำให้นักศึกษาลดความเครียดลงได้

จากตาราง 3 ผลจากการวัดระดับความเครียด ก่อนและหลังทดลอง ทั้งจากเครื่องสมาร์ตพัลส์ (Smart pulse) และทั้งแบบประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (ST5) พบว่า กลุ่มตัวอย่างหลังทดลอง มีค่าเฉลี่ยระดับความเครียดลดลงจาก 47.60 เป็น 43.89 (เครื่องมือสมาร์ตพัลส์) และจาก 5.81 เป็น 2.16 ตามลำดับ และจากตาราง 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลที่ได้จาก เครื่องสมาร์ตพัลส์ (Smart pulse) ก่อนและหลังทดลอง พบว่า หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ย ด้านความเครียดทางใจ และ ด้านระดับความเครียด ลดลงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($t = 3.51$, $df = 5.37$, $p = .00$ และ $t = 2.59$, $df = 3.71$, $p = .01$) และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (ST5) พบว่า หลังทดลองกลุ่มตัวอย่างมีค่าระดับความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($t = 22.68$, $df = 3.65$, $p = .00$) สอดคล้องกับ (อุทัย สุดสุข, 2564) ในการศึกษาวิจัยพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพจิต วิถีพุทธ เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในพื้นที่อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 99 คน โดยใช้เครื่องมือ โปรแกรม 3ส.3อ.1น. (สวดมนต์ สมาธิ สันตนา ธรรม อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์-วิถีพุทธ และนาฬิกาชีวิต) พบว่า ภาวะสุขภาพ ได้แก่ ค่าน้ำหนัก รอบเอว ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต และค่าระดับน้ำตาลในเลือด มีค่าเฉลี่ยลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยต่างประเทศของ Beck และคณะ, 2017 ได้ศึกษา Efficacy of the Mantram Repetition Program for Insomnia in Veterans With Posttraumatic Stress Disorder ได้ศึกษาในทหารผ่านศึกที่ส่วนใหญ่เกิดโรคเครียดจากเหตุการณ์สะเทือนใจ (PTSD) ปัญหาการนอนไม่หลับ และฝันร้าย บำบัดด้วยโปรแกรมสวด mantram (MRP) เป็นการส่งผ่านทั้งทางร่างกายและจิตใจด้วยการสอนทักษะ

ทางจิตวิญญาณ สำหรับจัดการการนอนไม่หลับ จุดมุ่งหมายของการศึกษานี้คือประเมินประสิทธิภาพของ MRP ในการนอนไม่หลับในทหารผ่านศึกที่มีภาวะ PTSD ที่เกิดจากสภาพแวดล้อม (Advances in Nursing Science, 40(2), E1=E12) ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การทำ MRP สามารถลดอาการนอนไม่หลับอย่างมีนัยสำคัญเช่นเดียวกับการลดลงของอาการ PTSD จากการประเมินตนเองและการประเมินอาการของแพทย์ (อุทัย สุดสุข, 2564)

โปรแกรม Wisdom Day Camp (พระมหาเฉลิม ปิยทสสี, 2565) ได้มีการบรรยายธรรมะ ในเรื่อง ขั้น อายุ 6 และธรรมะในการดำเนินชีวิต การสวดมนต์และฝึกนั่งสมาธิ, กิจกรรมกลุ่มและสันตนาการเกี่ยวกับอาชีพพยาบาล การเข้าใจขั้น 5 คือรูป เวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ ทำให้เข้าใจถึงร่างกายและจิตใจ เพราะ รูป หมายถึง ร่างกาย ส่วน เวทนา สัญญา สังขาร และวิญญาณ หมายถึงจิตใจ และจิตใจมีอายตนะเชื่อมต่อทำให้ปรากฏอารมณ์ต่างๆขึ้นในจิตใจ ซึ่งอารมณ์ที่ปรากฏจะมีรากฐานจากกิเลส (โลภ โกรธ หลง) ของแต่ละบุคคล การสวดมนต์ ทำสมาธิเป็นการฝึกให้เกิดสติในการยับยั้งอารมณ์ต่าง ๆ ที่มากระทบ นอกจากการฝึกสติแล้วการทำความเข้าใจ ความแตกต่างระหว่างบุคคลจะเป็นประโยชน์ในการสร้างสัมพันธภาพซึ่งหมายถึงการเข้าใจจิต 6 (ราคะจิต โทสะจิต โมหะจิต วิทกจิต ศรัทธาจิต พุทธิจิต) ทำให้อ่านใจคนได้ว่าเขารู้สึกอย่างไร ถ้าเข้าใจเขาก็สามารถเข้าถึงกันได้ ในการเข้าอบรมโปรแกรมฯ นักศึกษาได้แบ่งกลุ่มทำกิจกรรมและสันตนาการ ทำให้นักศึกษาร่วมกันหาคำตอบในหัวข้อ ดอกไม้ 4 ประเภท, การป้อนมนุษย์, ความหมายของคำว่าพยาบาล (NURSE) เช่นให้วาดภาพเปรียบเทียบคุณค่าของพยาบาลกับสิ่งต่าง ๆ เป็นต้น ทำให้นักศึกษาได้ฝึกฝนทักษะ ปรับแนวความคิด และพัฒนาสติปัญญา เป็นการประยุกต์คุณธรรมและจริยธรรมในการดำเนินงานด้านสุขภาพและการสาธารณสุขให้เกิดประโยชน์ทั้งผู้ให้บริการ ผู้ใช้บริการและประชาชน สอดคล้องกับ อุทัย สุดสุข 2563 กล่าวว่าเหตุผลความจำเป็นในการน้อมนำหลักธรรมมาปฏิบัติควบคู่กับการแพทย์และการสาธารณสุข มีหลายประการ ทั้งด้านความสอดคล้อง ด้านประสิทธิผล และประสิทธิภาพ ด้านการแก้ปัญหาสาธารณสุข รวมทั้งด้านค่าใช้จ่ายในการจัดบริการสุขภาพและสาธารณสุข เชื่อมโยงได้โดยหลักธรรมเน้นการพ้นทุกข์ พ้นภัยและโรค ให้เกิดสุข

มิติทางกาย จิตใจ ด้วยปริยัติ ปฏิบัติ ปฏิเวธ เกิดปัญญา (จิตวิญญาน) ดูแลตนเอง สังคม สิ่งแวดล้อม หลักการของสาธารณสุขปัจจุบันสอดคล้องกับหลักพุทธธรรม ด้านการดูแลสุขภาพ 4 มิติ คือสุขภาพทางกาย จิต ปัญญา สังคม

ผลจากตาราง 5 พบว่า ก่อนและหลังทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีค่าความสมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติ เท่ากับ 27.48 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (Value = 27.48, $p = .00$) สอดคล้องกับหลักการทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติกและพาราซิมพาเทติกซึ่งทำงานตรงกันข้ามกัน ถ้าระบบหนึ่งกระตุ้นการทำงาน อีกระบบจะยับยั้งด้วยสมดุลที่ละเอียดอ่อน ร่างกายจึงสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้อย่างรวดเร็ว ระบบประสาทซิมพาเทติกทำงานในสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายเพื่อให้ร่างกายพร้อมสำหรับการเผชิญภาวะฉุกเฉินทันที ส่วนระบบประสาทพาราซิมพาเทติกทำงานในยามสงบ ผ่อนคลายหรือภาวะพัก รวมทั้งขณะหลับ เมื่อระบบประสาทซิมพาเทติกได้รับการกระตุ้นจะหลั่ง อะดรีนาลีนและนอร์อะดรีนาลีนซึ่งเป็นสารส่งผ่านกระแสประสาทไปกระตุ้นตัวรับเฉพาะเพื่อให้เกิดการตอบสนองอย่างเหมาะสมเมื่อเผชิญสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด หวาดกลัว หรือเมื่อต้องการตอบสนองอย่างเฉียบพลัน (ภุขงค์ เดชอาคม, 2564) และสอดคล้องกับ (สมบัติ ตาปัญญา, 2554) ได้กล่าวว่า ความเครียดส่งผลต่อร่างกาย เมื่อใดที่รู้สึกเครียด ระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติกซึ่งสั่งการโดยต่อมใต้สมองจะกระตุ้นให้ร่างกายแสดงปฏิกิริยาสู้หรือหนี หรือตื่นตัวเพื่อเผชิญกับความท้าทายหรือภาวะฉุกเฉินที่กำลังจะเกิดขึ้น โดยตอบสนองให้ต่อมใต้สมองหลั่งฮอร์โมนอะดรีโนคอร์ติโคโทรฟิก (Adrenocorticotrophic hormone: ACTH) กระตุ้นการทำงานของต่อมหมวกไต ต่อมหมวกไตหลั่งฮอร์โมนอีกชนิดหนึ่งเรียกว่าคอร์ติซอลซึ่งจะออกฤทธิ์กับตับเปลี่ยนสารไกลโคเจนในตับให้เป็นน้ำตาลเข้าสู่กระแสเลือดเพื่อเตรียมพลังงานแบบเฉียบพลัน ร่างกายมีอัตราการหายใจเร็ว, เกิดฮอร์โมนความเครียด เช่น อะดรีนาลีนและนอร์อะดรีนาลีนเข้าสู่กระแสเลือด, จังหวะการเต้นของหัวใจเร็วขึ้น, หลอดเลือดขยายตัว, เหงื่อออกมาก, กล้ามเนื้อหดเกร็ง, ระบบย่อยอาหารหยุดทำงาน, ม่านตาขยาย, ปากแห้ง, กล้ามเนื้อทวารหนักและกระเพาะปัสสาวะคลายตัว, แขนขาสั่นและเสียงแหบพร่า, เลือดบริเวณใต้ผิวหนังมี

น้อยลง เส้นเลือดบริเวณปลายมือปลายเท้าหดตัวทำให้รู้สึกมือเท้าเย็น, ระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ แต่ในทางกลับกันขณะที่เราเริ่มสงบนิ่ง ผ่อนคลาย ระบบประสาทอัตโนมัติพาราซิมพาเทติกจะเริ่มทำงาน เพื่อให้ปฏิกิริยาในร่างกายกลับสู่ภาวะปกติ หัวใจเต้นช้าลง ม่านตาหดตัวลง การย่อยอาหารเป็นปกติ แต่ถ้าประสาทอัตโนมัติพาราซิมพาเทติกทำงานมากเกินไปจะเกิดอาการเฉื่อยชา นิ่งเฉย ปัสสาวะ และซึมเศร้าได้ ดังนั้นการรักษาสมดุลระบบประสาทอัตโนมัติของร่างกายจึงควรได้มีการฝึกปฏิบัติบริหารจัดการจิตและความคิดสู่ชีวิตที่สมดุล และจากตาราง 6 แสดงความสัมพันธ์ผลการตรวจด้วยเครื่องสมาร์ตพัลส์ (Smart pulse) จำแนกตามหลักสูตรชั้นปีการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง (คน) หลังทดลองพบว่า มีความสัมพันธ์กันทั้งด้านชีพจร ความเครียดทางกาย ระดับความเครียด ความทนทานต่อความเครียด ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดแดงส่วนปลาย และระดับสุขภาพหลอดเลือด เท่ากับ 27.72, 24.42, 30.17, 34.89, 32.7 และ 7.14 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ $p = .00$ ตามลำดับ สอดคล้องกับ (มธุรดา สุวรรณโพธิ์, รวิปริยา ภูณรงค์ และคณะ, 2565) ในโครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิตในระดับชุมชนท้องถิ่น จังหวัดนนทบุรี ผลประเมินสุขภาพใจ กลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ผลการประเมินด้วยเครื่องสมาร์ตพัลส์ กลุ่มเป้าหมาย จำนวน 86 ราย พบว่า ดี 56 ราย เสี่ยง 25 ราย และป่วย 5 ราย คิดเป็น ร้อยละ 65.1, 29.1 และ 5.8 ตามลำดับ และในกลุ่มป่วยแยกประเมินตามประเด็นสุขภาพจิต พบมีภาวะซึมเศร้า ภาวะเครียด และความเหนื่อยล้า คิดเป็น ร้อยละ 14, 55.8 และ 30.2 ตามลำดับ การประเมินด้วยเครื่องมือสมาร์ตพัลส์ (Smart pulse) สามารถทำได้ในผู้รับบริการจำนวนมาก และสามารถบำบัดด้วยโปรแกรมในเครื่องมือคือให้กลุ่มเป้าหมายฝึกหายใจได้ตามจังหวะที่โปรแกรมในเครื่องจัดทำไว้ นอกจากนี้ในโครงการยังมีการฝึกกิจกรรมต่าง ๆ เช่น พุดคุยให้คิดบวก ฝึกจินตนาการเพื่อคลายเครียด การฝึกสมาธิ การนวดคลายเครียด ฝึกและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคลายเครียดให้กลุ่มเป้าหมายได้

สรุปงานวิจัย ผลของการพัฒนากายและจิต วิถีพุทธต่อสุขภาวะองค์รวมของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ในขั้นตอนการเข้าอบรมโปรแกรม Wisdom Day Camp นักศึกษาได้รับความรู้ในเรื่องขั้น 5, อายุตนเอง 6, จริต 6, การสวดมนต์

และฝึกนั่งสมาธิ, กิจกรรมกลุ่มและสันตนาการเกี่ยวกับ อาชีพพยาบาล เกี่ยวกับผลของการพัฒนากายและจิตวิถี พุทธจะสามารถทำให้นักศึกษาลดความเครียดลงได้ โดย ผลการประเมินสุขภาวะองค์รวมด้วยเครื่องมือสมาร์ทพัลส์ (Smart pulse) และผลจากแบบประเมินความเครียด กรม สุขภาพจิต (ST5) หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมี ค่าเฉลี่ยระดับความเครียดลดลงจากก่อนทดลอง (ตาราง 2 และ 3) และจากตาราง 4 เปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ย ก่อนและหลังทดลอง พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ ในด้านความเครียดทางใจ, ระดับความเครียด และผลประเมินความเครียดด้วย แบบ ประเมินความเครียด กรมสุขภาพจิต (ST5) ในด้านความ สมดุลของระบบประสาทอัตโนมัติโดยหาความสมดุลก่อน และหลังการทดลอง พบว่า มีค่าความสมดุลของระบบ

ประสาทอัตโนมัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (ตาราง 5) และผลการตรวจสอบสุขภาวะองค์รวมด้วยเครื่อง สมาร์ทพัลส์ (Smart pulse) จำแนกตามหลักสูตร/ชั้นปี (คน) หลังการทดลอง พบว่า ค่าอยู่ในระดับปกติและดี ใน ด้านชีพจร ด้านความเครียดทางกาย ด้านระดับความเครียด ด้านความทนทานต่อความเครียด ด้านความยืดหยุ่นของ หลอดเลือดส่วนปลาย และระดับสุขภาพหลอดเลือด อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $< .05$ (ตาราง 6)

ข้อเสนอแนะ

นักเรียนผู้ช่วยพยาบาลเรียน แค่ 1 ปี อาจจะไม่ เหมาะสมในการเป็นกลุ่มตัวอย่างเนื่องจากงานวิจัยมีการ ศึกษาต่อเนื่อง มากกว่า 1 ปี



References

- Baker, D. B., & Karasek, R. A. (2000). *Stress in BS levy DH wegman occupational health*. Philadelphia: Maple Press.
- Baramee, C. (2012). *Statistics for health research and data analysis using SPSS program*. Faculty of Nursing Burapha University Chonburi Province.
- Chiddee, K., & Uthaitam, N. (2017). Contemplative education activities development strategy Nursing student personality. *Narathiwat Rajanagarindra University journal*, 5(1), 106-17.
- Dechaakhom, P. (2021). *Anatomy and physiology: Function of the autonomic nervous system*. Department of Anatomy Faculty of Medicine Siriraj Hospital Nanmeebooks Co., Ltd.
- International Association for Public Participation. (2012). *IPA2 spectrum of public participation*. Retrieved from http://www.iap2.org/associations/4748/files/IAP2%20Spectrum_vertical.pdf
- Jongwisani, R., Asdornnithi, S., & Chotisakunrat, P. (2021). *Toward the potential of humanity manual for organizing the spiritual development process*. Printed No. 3. Bangkok: Asia Digital Printing.
- Khanungbutr, P. (2023). *Why are new graduates resigning*. ThaiPBS.or.th (August 2023).
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological review*, 50(4), 370–396.
- Naropa University. Mindfulness & Contemplative Education. (2021). Retrieved from <https://www.naropa.edu/the-naropa-difference/mindfulnessand-comtemplative-education/>
- Phra Phromkhunaporn P.O. Payutto. (2007). *Buddhist holistic health*. Printed No.13. Bangkok: Aksorn Samphan Printing (1987) Co., Ltd.
- Panich, V. (2015). *Transformative learning*. S.R.: Printing Mass Products.

- Phra Maha Chalerm Piyadassi. (2022). *Physical and mental development training documents (year 2022) for the Buddhist project for students*. Faculty of Nursing Eastern Asia University. Panyanantaram Temple Pathum Thani Province.
- Swangdee, K. (2014). *Survey results of the health research project and the working life of professional Nurses in Thailand International Health Policy development office, health systems research institute*. Office of the Health Promotion Foundation.
- Sudsuk, U. (2020). *Teaching documents for the subject Buddhism and public health. principles of embracing Buddhism Dhamma combines with medical and public health principles in caring for people's health*. Department Buddhism, Buddhasothon Buddhist College, Mahachulalongkornrajavidyalaya University.
- Sudsuk, U. (2021). *Good health, Buddhist way principles for creating and developing healthy innovations in the Buddhist way*. Department Buddhism, Buddhasothon Buddhist College, Mahachulalongkornrajavidyalaya University.
- Suwanpho, M., Phunarong, R., & Others. (2022). *Report on the performance of the prototype area development project Prevention and promotion of mental health at the local community level. at Wat Choeng Krabue, Bang Kruai Subdistrict. Bang Kruai District, Nonthaburi Province. Results of mental health assessment using the Smart pulse machine*. Mental Health Crisis Operations Center MCATT Srithanya Hospital, Department of Mental Health, Ministry public health.
- Wanapa, S. (2016). *The path to capacity building promote holistic health Thai health promotion foundation*. Khon Kaen.
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory analysis*. (3rd ed.). New York: Harper & Row Publication

