

การตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และ สุขภาวะจิตวิญญาณ ของนักศึกษาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ศุภวดี แดงเพ็ญ, ปร.ด.¹; กุลธิดา กุลประทีปปัญญา, ปร.ด.²; จริญญาศรี มีหนองหว้า, ปร.ด.²;
อดิพร ทองหล่อ, ปร.ด.³; อัจฉรา คำมะতিชัย, ปร.ด.⁴; สาคร อินทไธโล, ปร.ด.¹; พนมวรรณ พานิชย์, พย.ม.⁴;
วิจิตรา นวนันทวงศ์, พย.ม.^{5*}; นุชนาถ บุญมาศ, พย.ม.⁶; จินดา คำแก้ว, ส.ม.⁷
(วันที่ส่งบทความ: 10 พฤษภาคม 2565; วันที่แก้ไข: 6 ธันวาคม 2565; วันที่ตอบรับ: 8 ธันวาคม 2565)

บทคัดย่อ

การตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และการมีสุขภาวะจิตวิญญาณที่ดี เป็นส่วนที่ส่งเสริมให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและสาธารณสุขมีพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับและเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสุขภาวะจิตวิญญาณของนักศึกษาระหว่างชั้นปี กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษา ชั้นปีที่ 1-4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ของวิทยาลัยพยาบาล 6 แห่ง และวิทยาลัยการสาธารณสุข 1 แห่ง ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 383 คน รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามการตระหนักรู้ตนเอง แบบวัดความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และแบบสอบถามสุขภาวะจิตวิญญาณ ซึ่งมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง .67-1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .80, .82 และ .84 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยายและการวิเคราะห์ความแปรปรวน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสุขภาวะจิตวิญญาณ อยู่ในระดับดี นักศึกษาแต่ละชั้นปีมีการตระหนักรู้ตนเอง ($F(3, 380) = 4.10, p = .007$) และการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น ($F(3, 380) = 3.50, p = .016$) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนสุขภาวะจิตวิญญาณของนักศึกษาระหว่างชั้นปีไม่แตกต่างกัน ($F(3, 380) = 0.55, p = .65$) ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางพัฒนาการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความเป็นผู้ให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ต่อไป

คำสำคัญ: การตระหนักรู้ตนเอง, การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น, สุขภาวะจิตวิญญาณ

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สรรพสิทธิประสงค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

³ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สุรินทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

⁴ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุตรดิตถ์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

⁵ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี นครราชสีมา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

⁶ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ, วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

⁷ อาจารย์, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

* ผู้ประพันธ์บทความ: วิจิตรา นวนันทวงศ์, อีเมล: wichitra@knc.ac.th

Self-Awareness, Empathy, and Spiritual Well-Being of Students in the North Eastern College Network Under the Jurisdiction of the Praboromarajchanok Institute

Supawadee Thaewpia, Ph.D.¹ ; Kunthida Kulprateepunya, Ph.D.² ; Jaroonsree Meenongwah, Ph.D.² ; Atiporn Tonglor, Ph.D.³ ; Adchara Khammathit, Ph.D.⁴ ; Sakorn Intolo, Ph.D.¹ ; Phanawan Phanich, M.N.S.⁴ ; Wichitra Nawanantawong, M.N.S.^{5} ; Nuchanad Boonmas, M.N.S.⁶ ; Jinda Khamkaew, M.P.H.⁷*

(Received: May 10th, 2022; Revised: December 6th, 2022; Accepted: December 8th, 2022)

Abstract

Self-awareness, empathy, and spiritual well-being contribute to, and encourage, nurses and public health practitioners to exhibit service-minded behavior and provide humanized care. This descriptive research aimed to study the levels and compare the average scores for self-awareness, empathy, and spiritual well-being among students in different classes. Participants were 393 students studying in the 1st through the 4th year classes in the Bachelor of Nursing Science and Bachelor of Public Health programs in schools in the northeastern college network under jurisdiction of the Praboromarajchanok Institute, which includes six nursing colleges and one public health college. The tools used to collect data were a personal information record, a self-awareness questionnaire, an empathy questionnaire, and a spiritual well-being questionnaire. The item objective congruences (IOC) of the three questionnaires were between .67 – 1.00. Their reliabilities (Cronbach's alpha coefficient) were .80, .82, and .84, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and analysis of variance. The results showed that the students have good levels of self-awareness, empathy, and spiritual well-being. However, there were statistically significant differences among the students related to their class levels for self-awareness, $p < .01$ ($F(3, 380) = 4.10, p = .007$) and empathy, $p < .05$ ($F(3, 380) = 3.50, p = .016$). In terms of spiritual well-being, there was no difference among the various classes ($F(3, 380) = 0.55, p = .65$). The results of this study can be used as a guideline to develop learning management systems to further develop the promotion of humanized care among health care providers.

Keywords: self-awareness, empathy, spiritual well-being

¹ Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Khon Kaen, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

² Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing Sanpasithiprasong, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

³ Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Surin, Praboromarajchanok Institute

⁴ Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

⁵ Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

⁶ Registered Nurse, Senior Professional Level, Srimahasarakham Nursing College, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

⁷ Lecturer, Sirindhorn College of Public Health, Ubon Ratchathani, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

* Corresponding author: Wichitra Nawanantawong, E-mail: wichitra@knc.ac.th

บทนำ

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและสาธารณสุข มีหน้าที่ให้การดูแลสุขภาพและการเจ็บป่วยของประชาชนที่มีความแตกต่างกันและมาจากวัฒนธรรมที่หลากหลาย ซึ่งสถาบันพระบรมราชชนกเป็นองค์กรหนึ่งที่รับผิดชอบผลิตผู้ประกอบวิชาชีพดังกล่าว โดยได้จัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาในศตวรรษที่ 21 ที่เน้นการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative learning) โดยเปลี่ยนแปลงกระบวนการเรียนรู้ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงตนเองอย่างลึกซึ้ง เกิดการเปลี่ยนแปลงโลกทัศน์ เกิดความเข้าใจในตนเอง เข้าใจโลกและความสัมพันธ์ทางสังคม มีทักษะในการค้นคว้า วิเคราะห์ สังเคราะห์ สะท้อนคิด และมีความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ (ละเอียด แจ่มจันทร์, รวิภา บุญชูช่วย, และสุนีย์ อินทรสิงห์, 2558) สถาบันพระบรมราชชนกได้ออกแบบหลักสูตรที่สนับสนุนให้ผู้เรียนมีความตระหนักถึงความสำคัญของการทำหน้าที่และให้บริการโดยคำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้ป่วยแต่ละคน หรือเรียกว่าการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งถูกกำหนดเป็นอัตลักษณ์ผู้เรียน (Student identity) ของสถาบัน (สถาบันพระบรมราชชนก, 2556) การแสดงออกถึงพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นั้น มีองค์ประกอบสำคัญ คือ การตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และการมีสุขภาวะจิตวิญญาณ

การตระหนักรู้ตนเอง (Self-awareness) เป็นความสามารถในการรับรู้เข้าใจอารมณ์ ตลอดจนจุดอ่อนจุดแข็ง และความต้องการของตนเองอย่างลึกซึ้ง ผู้ที่รู้จักตนเองเป็นอย่างดีจะมีความซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น เข้าใจถึงผลกระทบของอารมณ์ตนเองต่อผู้อื่น และต่อการปฏิบัติงาน (สายฝน เอกวรณกุล, 2562) ส่วนการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น (Empathy) เป็นการตระหนักรู้และเข้าใจทางความคิดและอารมณ์ของผู้อื่น โดยไม่นำตนเองเข้าไปตัดสินและไม่สูญเสียความเป็นตัวของตัวเอง (นพรัตน์ อุทัยทวีป, 2560) อันเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของพยาบาลเพราะช่วยนำความรู้สึกของตนเองไปอยู่ในบริบทของผู้ป่วย จนเกิดความรู้สึกเข้าใจความทุกข์ของผู้ป่วยอย่างแท้จริง (อริญญา บุญธรรม, มงคล ส่องสว่างธรรม, กมลนิชา อนันต์, ยुरิ เชวณัฏ์พิพัฒน์, และรัชยาพร บัวเหลือง, 2561) การส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น จะช่วยส่งผลให้ สามารถเข้าถึงความจริง ความดี และความงามของทุกสิ่งรอบตัวได้ (ทัศนีย์ ทองประทีป, 2552) และการมีสุขภาวะจิตวิญญาณ (Spiritual well-being) เป็นการรู้จักและเข้าใจในตนเอง การตระหนักในคุณค่าที่แท้จริงของตน มีความหวังและเป้าหมายในชีวิต มีความเชื่อมั่นและศรัทธาต่อศาสนาหรือสิ่งที่มีคุณค่าสูงสุดในชีวิต มีปัญญา รู้จักเสียสละ เมตตา กรุณา เข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงของชีวิตได้ (วรวรรณ จันทวีเมือง และทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ, 2559) สุขภาวะด้านจิตวิญญาณของพยาบาลส่งผลทางตรงต่อความเชื่อมั่นในวิชาชีพ และยังส่งผลทางอ้อมต่อการดูแลผู้ป่วย (Chiang, Lee, Chu, Han, & Hsiao, 2016) ซึ่งหากนักศึกษาพยาบาลและสาธารณสุขได้รับการพัฒนาและส่งเสริม การตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และการมีสุขภาวะจิตวิญญาณ จะทำให้เกิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงจนสามารถให้บริการบุคคลได้ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตามอุดมการณ์ของหลักสูตร

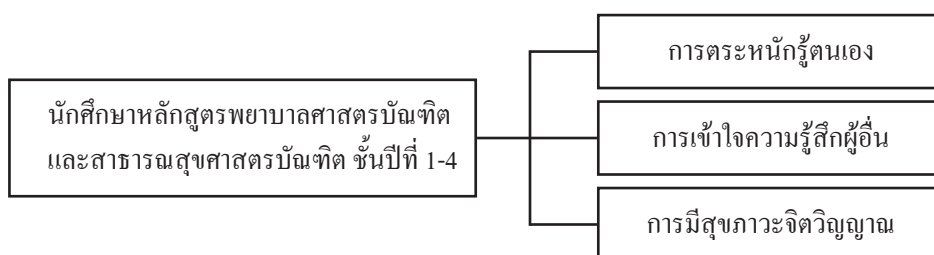
สถาบันพระบรมราชชนกได้เห็นความสำคัญของการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีพฤติกรรม การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ได้นำแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงเข้ามาจัดการศึกษา แต่ กิจกรรมการเรียนการสอนยังมุ่งเน้นด้านวิชาการเป็นหลัก การเรียนรู้ที่เริ่มจากภายในตนเองยังมีไม่มาก ก็อาจทำให้ขาดความสมบูรณ์ในชีวิต ไม่สามารถเชื่อมโยงความเป็นจริง เกิดปัญหาชีวิตต่างๆ ตามมา ทั้ง ในตัวเองและสังคม คณะผู้วิจัยจึงได้ทำการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลเบื้องต้นด้านการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสุขภาวะจิตวิญญาณเพื่อนำไปใช้เป็นประโยชน์ในการกำหนดกิจกรรมการ เรียนรู้ ที่เน้นการรู้จักตนเอง การรู้จักผู้อื่น การเชื่อมโยงกับธรรมชาติ ที่จะทำให้นักศึกษาได้พัฒนาตนเอง และบรรลุตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรต่อไป

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสุขภาวะจิตวิญญาณของ นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกเครือข่าย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสุขภาวะจิต วิญญาณระหว่างชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกเครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และการมีสุขภาวะจิตวิญญาณ เป็นองค์ประกอบ สำคัญที่ทำให้เกิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง จนเกิดพฤติกรรมบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งเป็นคุณสมบัติของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการสาธารณสุข ผู้วิจัยจึงนำมากำหนดเป็นแนวทาง ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน - ตุลาคม พ.ศ. 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 ที่ศึกษาในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2564 ของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 7 วิทยาลัย ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม นครราชสีมา สุรินทร์ นครราชสีมา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม และ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรอุบลราชธานี จำนวน 3,420 คน

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณด้วยโปรแกรม n4studies ได้จำนวน 346 คน เพื่อป้องกันได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วน จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 15 ได้จำนวน 398 คน จากนั้นสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) ด้วยการกำหนดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างจากประชากรนักศึกษาแต่ละชั้นปี เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 แล้ว จึงสุ่มอย่างมีระบบจากรหัสประจำตัวนักศึกษาแต่ละชั้นปีโดยวิธีใช้ตารางเลขสุ่ม (Table of random numbers) ที่กำหนดขึ้นจากคอมพิวเตอร์ มีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1-4 จากวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่ตอบแบบสอบถามได้สมบูรณ์ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม 60 คน (ร้อยละ 15.5) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา 45 คน (ร้อยละ 11.7) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร 60 คน (ร้อยละ 15.5) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี 60 คน (ร้อยละ 15.5) วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม 60 คน (ร้อยละ 15.5) และ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรอุบลราชธานี 98 คน (ร้อยละ 25.6) รวมจำนวน 383 คน

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี หมายเลขการรับรอง 22/2564 โดยนักวิจัยได้พิทักษ์สิทธิอาสาสมัครที่ให้ข้อมูล ด้วยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย ให้อิสระในการตอบแบบสอบถาม เน้นย้ำให้ทราบว่า การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะไม่กระทบต่อผลการเรียน ข้อมูลที่ได้จากการสอบถามจะเก็บไว้เป็นความลับ ซึ่งผู้วิจัยขอความยินยอมโดยกำหนดให้มีเอกสารชี้แจง (Information sheet) และ เอกสารขอความยินยอม (Consent form) ก่อนการตกลงร่วมเป็นอาสาสมัครตอบแบบสอบถามในรูปแบบออนไลน์ ซึ่งนักศึกษามีสิทธิ์ปฏิเสธหรือยินยอมเข้าร่วมได้โดยอิสระ ผู้วิจัยให้บุคลากรสายสนับสนุนด้านวิจัยหรือด้านวิชาการของแต่ละวิทยาลัยส่งแบบสอบถามเข้ากลุ่มไลน์นักศึกษาเพื่อป้องกันการตอบแบบสอบถามด้วยความเกรงใจ

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ถูกจัดทำให้อยู่ในรูปแบบสอบถามออนไลน์ แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีจำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ และเติมข้อมูล ประกอบด้วย เพศ อายุ ชั้นปี สถานที่ศึกษา ระดับผลการเรียนสะสม ความตั้งใจที่เลือกเรียน วิชาชีพพยาบาลหรือวิชาชีพสาธารณสุข และเหตุผลที่มาเรียนวิชาชีพพยาบาลหรือวิชาชีพสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการตระหนักรู้ตนเอง โดยคณะผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามการตระหนักรู้ตนเอง ของ ทศนีย์ สุริยะไชย (2554) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จาก 1 (*น้อยที่สุด*) ถึง 5 (*มากที่สุด*) คะแนนที่ได้อยู่ในช่วง 10-50 คะแนน โดยคะแนนสูง หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีการตระหนักรู้ตนเองดี ส่วนคะแนนต่ำ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีการตระหนักรู้ตนเองไม่ดี

ส่วนที่ 3 แบบวัดความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น โดยคณะผู้วิจัยนำมาจากแบบวัดความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น ของ อร์ญญา บุญธรรม และคณะ (2561) ซึ่งพัฒนามาจากแบบวัดความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น (Jefferson scale of physician empathy-student version) ของ Hojat et al. (2002) ซึ่ง กานต์ จำรูญโรจน์ และสมบัติ ศาสตร์รุ่งภัก (2555) เป็นผู้แปลเป็นภาษาไทยเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของนักศึกษา ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 7 ระดับ จาก 1 (*ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง*) ถึง 7 (*เห็นด้วยอย่างยิ่ง*) คะแนนที่ได้อยู่ในช่วง 20-140 คะแนน โดยคะแนนสูง หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นดี ส่วน คะแนนต่ำ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นไม่ดี

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสุขภาวะจิตวิญญาณ โดยคณะผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามสุขภาวะทางจิตวิญญาณนักศึกษาพยาบาล ของปาริชาติ ชูประดิษฐ์ (2556) มีจำนวน 10 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 1 (*น้อยที่สุด*) ถึง 5 (*มากที่สุด*) คะแนนที่ได้อยู่ในช่วง 10-50 คะแนน โดยคะแนนสูง หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาวะจิตวิญญาณดี คะแนนต่ำ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาวะจิตวิญญาณไม่ดี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) แบบสอบถามการตระหนักรู้ตนเอง แบบวัดความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และแบบสอบถามสุขภาวะจิตวิญญาณ ได้รับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาล จำนวน 2 ท่าน และอาจารย์สาขาการศึกษา จำนวน 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงก์ (Item objective congruence [IOC]) อยู่ระหว่าง .67 – 1.00

2. ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามการตระหนักรู้ตนเอง แบบวัดความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และแบบสอบถามสุขภาวะจิตวิญญาณ ไปทดลองใช้ ในกลุ่ม

นักศึกษายาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1-4 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งมีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้ววิเคราะห์หาความเชื่อมั่นจากค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถาม ได้ค่าเท่ากับ .80, .82 และ .84 ตามลำดับ

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากโครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลในสถานที่ที่กำหนดไว้ และดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยมอบหมายให้บุคลากรสายสนับสนุนด้านวิจัยหรือด้านวิชาการ ส่งแบบสอบถามที่อยู่ในรูปออนไลน์ให้นักศึกษาผ่านกลุ่มแอปพลิเคชันไลน์ (Line) ชั้นปีของวิทยาลัยแต่ละแห่ง โดยในแบบสอบถามจะระบุการชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายวิธีการทำวิจัย การเก็บข้อมูล และขอความร่วมมือ หากกลุ่มตัวอย่างยินยอมในการทำวิจัยสามารถให้ความยินยอมผ่านเอกสารขอความยินยอมอิเล็กทรอนิกส์

2. กลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการตระหนักรู้ตนเอง แบบวัดความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และแบบสอบถามสุขภาวะจิตวิญญาณ ซึ่งผู้วิจัยสามารถทราบผลการตอบทางออนไลน์ที่สร้างไว้ เมื่อครบตามจำนวนจึงนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ คะแนนการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสุขภาวะจิตวิญญาณ ด้วยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสุขภาวะจิตวิญญาณ ของแต่ละชั้นปี โดยใช้สถิติ ANOVA โดยใช้สูตรการทดสอบค่าเอฟ (F – test) พบว่ามีความแตกต่างภายในกลุ่ม จากนั้นเปรียบเทียบรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ (Scheffe' test for all possible comparison)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 383 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 92.4) มีอายุอยู่ในช่วง 18-34 ปี อายุเฉลี่ย 20.9 ปี ($SD = 1.69$) ส่วนใหญ่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 (ร้อยละ 30) มีผลการเรียนเฉลี่ย 3.04 ($SD = 0.40$) และมีภูมิลำเนาอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 97.2) มีความตั้งใจที่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลและวิชาชีพด้านการสาธารณสุขหรือสุขภาพเป็นลำดับที่หนึ่งมากที่สุด (ร้อยละ 45.9) โดยเหตุผลที่มาเรียนวิชาชีพพยาบาลและวิชาชีพด้านการสาธารณสุขหรือสุขภาพมากที่สุดคือ ใจรัก (ร้อยละ 42.1) รองลงมาได้แก่ พ่อแม่หรือผู้บังคับบัญชาให้มาเรียน (ร้อยละ 28)

นักศึกษามีระดับการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสุขภาวะจิตวิญญาณ อยู่ในระดับดี ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผล การตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสุขภาวะจิตวิญญาณ ของนักศึกษา

ลำดับ	ตัวแปร	<i>M</i>	<i>SD</i>	การแปลผล
1	การตระหนักรู้ตนเอง	42.95	5.19	ดี
2	การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น	110.82	13.28	ดี
3	สุขภาวะจิตวิญญาณ	40.58	5.17	ดี

หมายเหตุ. $n = 383$

เมื่อเปรียบเทียบการตระหนักรู้ตนเองของนักศึกษาจำแนกตามชั้นปีที่ศึกษา พบว่าการตระหนักรู้ตนเองของนักศึกษาแต่ละชั้นปี แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($F(3, 380) = 4.10, p = .007$) โดยพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความตระหนักรู้ตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 1 ตามลำดับ โดยพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ของความตระหนักรู้ตนเองระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการตระหนักรู้ตนเองของนักศึกษา ระหว่างชั้นปีที่ศึกษาเพื่อทดสอบรายคู่ด้วยวิธี Scheffe

ชั้นปีที่	<i>M</i>	ชั้นปีที่ 1			ชั้นปีที่ 2			ชั้นปีที่ 3			ชั้นปีที่ 4		
		MD	SE	<i>p</i> -value	MD	SE	<i>p</i> -value	MD	SE	<i>p</i> -value	MD	SE	<i>p</i> -value
1	41.98				-2.59	0.83	.024*	-0.44	0.83	.963	-1.59	0.83	.307
2	43.84	2.59	0.83	.024*				2.15	0.79	.061	1.00	0.79	.656
3	42.13	0.44	0.83	.963	-2.15	0.79	.061				-1.15	0.79	.548
4	43.41	1.59	0.84	.307	-1.00	0.79	.656	1.15	0.79	.548			

หมายเหตุ. $n = 383, *p < .05$

เมื่อเปรียบเทียบการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นของนักศึกษาจำแนกตามชั้นปีที่ศึกษา พบว่า นักศึกษาแต่ละชั้นปีมีการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F(3, 380) = 3.50, p = .016$) โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 4 และชั้นปีที่ 3 ตามลำดับ โดยพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ของการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นของนักศึกษาตามความคิดเห็นของนักศึกษาระหว่างชั้นปีที่ศึกษา เพื่อทดสอบรายคู่ด้วยวิธี Scheffe

ชั้นปีที่ศึกษา	M	ชั้นปีที่ 1			ชั้นปีที่ 2			ชั้นปีที่ 3			ชั้นปีที่ 4		
		MD	SE	p-value	MD	SE	p-value	MD	SE	p-value	MD	SE	p-value
1	111.57				-2.85	2.14	.623	3.62	2.14	.416	-0.49	2.14	.997
2	112.76	2.85	2.14	.623				6.47	2.02	.018*	2.36	2.02	.714
3	108.11	-3.62	2.14	.416	-6.47	2.02	.018*				-4.12	2.02	.250
4	111.18	0.49	2.14	.997	-2.36	2.02	.714	4.11	2.02	.250			

หมายเหตุ. $n = 383$, $*p < .05$

การเปรียบเทียบสุขภาวะจิตวิญญาณของนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 ชั้นปีที่ 2 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 พบว่า นักศึกษาแต่ละชั้นปีมีสุขภาวะจิตวิญญาณไม่แตกต่างกัน ($F(3, 380) = 0.55$, $p = .65$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบสุขภาวะจิตวิญญาณของนักศึกษาจำแนกตามชั้นปีที่ศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	3	35.06	11.69	0.55	.65
ภายในกลุ่ม	380	5925.42	21.09		
รวม	383	5960.48			

หมายเหตุ. $n = 383$

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาสามารถนำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ระดับการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสุขภาวะจิตวิญญาณของนักศึกษา

ระดับการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสุขภาวะจิตวิญญาณของนักศึกษา อยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเนื่องสถาบันพระบรมราชชนกได้กำหนดอัตลักษณ์ของนักศึกษา คือ การให้บริการสุขภาพ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งหมายถึง การให้บริการที่เป็นมิตร มีความรัก ความเมตตา ใส่ใจในปัญหาและความทุกข์ของผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้องให้บริการตามปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการที่เป็นจริง โดยรับฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการเป็นหลัก (สถาบันพระบรมราชชนก, 2556) ทำให้วิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุขสุจริตินทร เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้ดำเนินการพัฒนาอัตลักษณ์ของนักศึกษามาอย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลให้นักศึกษามีการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสุขภาวะจิตวิญญาณ อยู่ในระดับดี ซึ่งอดิพร ทองหล่อ (2564) ได้บูรณาการแนวคิดจิตปัญญาศึกษา ในกิจกรรมการเรียนรู้ในรายวิชาทักษะการคิดและการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ สำหรับนักศึกษาหลักสูตร

พยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ พบว่าคะแนนเฉลี่ยการตระหนักรู้ตนเองภายหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง แต่คะแนนเฉลี่ยการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นของนักศึกษา ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของภาวดี เหมทานนท์ และอมวสี อัมพันศิริรัตน์ (2563) ได้จัดการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบการสะท้อนคิดผ่านสถานการณ์จำลองของการให้การปรึกษาแก่ผู้รับบริการ เพื่อให้ นักศึกษาได้พัฒนาการตระหนักรู้ในตนเองและสามารถเชื่อมโยงความรู้เชิงทฤษฎีสู่การปฏิบัติ ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของการตระหนักรู้ในตนเองหลังการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบสะท้อนคิดอยู่ในระดับสูง จึงเห็นได้ว่าการนำรูปแบบการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง (Transformative education) เช่น จิตปัญญาศึกษา การสะท้อนคิด มาใช้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากภายใน

การเปรียบเทียบการตระหนักรู้ตนเองของนักศึกษาจำแนกตามชั้นปีที่ศึกษา

การตระหนักรู้ตนเองของนักศึกษาแต่ละชั้นปี มีความแตกต่างกัน โดยพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีการตระหนักรู้ตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมาคือนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 1 ตามลำดับ ทั้งนี้อาจเนื่องจากชั้นปีที่ 2 เป็นชั้นปีแรกที่เริ่มเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล เริ่มได้ให้การดูแลผู้ป่วยโดยมีอาจารย์เป็นผู้ดูแลเกิดความภาคภูมิใจที่ได้ดูแลผู้ป่วยจึงส่งผลให้นักศึกษามีการตระหนักรู้ตนเองที่สูงกว่าชั้นปีที่ 4 และ 3 ซึ่งการฝึกภาคปฏิบัติไม่ใช่ความใหม่สำหรับนักศึกษา ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ยังได้รับการจัดการเรียนภาคทฤษฎีที่คล้ายกับการเรียนในชั้นมัธยม อาจทำให้การรับรู้ในคุณค่าตนเองไม่เท่าชั้นปีอื่น ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของอรรณ นาเพชร และคณะ (2561) ได้ศึกษาการตระหนักรู้ในตนเองและ การรับรู้ประโยชน์ของการตระหนักรู้ในตนเองของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชน แห่งหนึ่งในจังหวัดอุบลราชธานีโดยชั้นปีที่ 3 มีการตระหนักรู้ในตนเองมากที่สุด รองลงมาคือชั้นปีที่ 2 และปีที่ 1 ตามลำดับ

การพัฒนาความตระหนักรู้ตนเองทำให้นักศึกษาพยาบาลและสาธารณสุข เข้าถึงความรู้สึกของตนเอง รับรู้ถึงคุณค่าในตนเอง รับรู้ถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในชีวิต สามารถค้นหาความหมายและเป้าหมายของชีวิต และดำเนินชีวิตอย่างมีจุดหมายและเป้าหมายที่ชัดเจน (วราพร วันไชยธนวงศ์, วราภรณ์ ยศทวี, และจุฬารีย์ ชัยวงศ์นาคพันธ์, 2560) และยังส่งผลให้เกิดการตระหนักถึงการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความปลอดภัยมากขึ้น ซึ่งถือเป็นทักษะการคิดที่ป้องกันหรือลดความผิดพลาดจากการปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วย (สุริขญา ทองแก้ว, 2561) การตระหนักรู้ตนเองเป็นองค์ประกอบหลักของการพัฒนาพฤติกรรม การบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาหลักสูตรด้านการพยาบาลและการสาธารณสุข โดยมีความสำคัญตั้งแต่การพัฒนานักศึกษาในช่วงเริ่มต้นของการก้าวสู่วิชาชีพด้านสุขภาพในช่วงปีแรกของการศึกษา เพื่อเตรียมความพร้อมในการเป็นบุคลากรสุขภาพที่เป็นกำลังสำคัญของระบบบริการสุขภาพของประเทศในอนาคต

การเปรียบเทียบการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นของนักศึกษาจำแนกตามชั้นปีที่ศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้วยนักศึกษาชั้นปีที่ 2 เริ่มฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลบนหอผู้ป่วย และปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพในชุมชน ลักษณะวิชาส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้เกิดทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลร่วมกับการมอบหมายผู้รับบริการให้นักศึกษาได้ดูแล เป็นรายบุคคล จึงอาจมีส่วนทำให้เกิดการเรียนรู้ถึงอารมณ์ ความรู้สึก ของบุคคลที่มีความเจ็บป่วยต้องการ การดูแล เกิดความเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นที่แตกต่างจากตนเอง ซึ่งความรู้จากการศึกษาเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ การฝึกปฏิบัติงานในวิชาต่างๆ ที่นักศึกษาได้รับหรือสนใจจนสามารถเข้าถึงความจริงของธรรมชาติและเข้าใจตนเอง ตลอดจนเข้าใจผู้อื่น เกิดความรักความเมตตาขึ้นได้ (ประเวศ วะสี, 2550 อ้างถึงใน เมธินี วงศ์วานิช รัชภักการณ, 2558) นอกจากนี้ นักศึกษาทุกคนได้รับการอบรมเกี่ยวกับการปรับตัวเพื่อใช้ชีวิตในระดับอุดมศึกษาเมื่อเข้ามาอยู่ในวิทยาลัย โดยเนื้อหาและกิจกรรมบางส่วน เช่น การฟังอย่างลึกซึ้ง การเล่าเรื่อง และการสะท้อนคิด ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ อาจมีส่วนทำให้นักศึกษากลับเปิดเผยตนเอง กล้าวิจารณ์เพื่อนแบบกัลยาณมิตร รู้จักและเข้าใจกันมากขึ้น ไม่เฉพาะกับเพื่อนชั้นปีเดียวกันหรือชั้นปีอื่น ทั้งนี้รวมทั้งกับอาจารย์ผู้สอนและบุคคลอื่นรอบข้างได้เช่นกัน

นอกจากเหตุผลดังกล่าวแล้วลักษณะความเป็นอยู่ของนักศึกษาก็อาจส่งผลต่อพัฒนาการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล และนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสุรินทร์ ของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เป็นนักศึกษาที่อาศัยอยู่ร่วมกันในหอพักระบบปิดของวิทยาลัย ที่มีกฎระเบียบเคร่งครัด และได้รับการอบรมสั่งสอนจากครูอาจารย์ถึงการอยู่ร่วมกันและการปฏิบัติตนต่อผู้อื่น ทำให้ต้องปรับตัว ยอมรับและเปลี่ยนแปลงวิธีปฏิบัติตนที่เหมาะสมถูกต้องกับตนเองและผู้อื่น ส่งผลต่อการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นที่มีพฤติกรรม หรือความคิดแตกต่างไปจากตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทางจิตวิทยากลุ่มทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญาที่เชื่อว่าการให้คำแนะนำ อบรม จากบุคคลที่เป็นผู้สอน ร่วมกับการจัดสิ่งแวดล้อมให้เกิดการเรียนรู้ในด้านการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น จะทำให้เข้าใจผู้อื่นได้ดี (สรวงศ์ ไคว์ตระกูล, 2541 อ้างถึงใน อรัญญา บุญธรรม และคณะ, 2561) และสอดคล้องกับการศึกษาของ อรัญญา บุญธรรม และคณะ (2561) ที่ศึกษาความเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จันทบุรี ที่พบว่า ความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นของนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกันในระดับชั้นปีที่ต่างกัน

การเปรียบเทียบสุขภาวะจิตวิญญาณของนักศึกษาจำแนกตามชั้นปีที่ศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า สุขภาวะจิตวิญญาณไม่มีความแตกต่างกันในแต่ละชั้นปี เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลและสาธารณสุขชั้นปีที่ 1-4 เป็นนักศึกษาที่มีสภาพแวดล้อมในการใช้ชีวิตและการศึกษาเหมือนกัน ดังนั้นปัจจัยที่ส่งผลต่อจิตวิญญาณของนักศึกษามี 2 ปัจจัย ได้แก่ 1) ปัจจัยภายในตนเอง เช่น สภาพร่างกาย ความเข้มแข็งของจิตใจ ความเชื่อ ประสบการณ์เรียนรู้ที่ผ่านมา วิธีการเผชิญและแก้ไขปัญหาของแต่ละบุคคล การสูญเสียและผิดหวังในชีวิต และภาวะเครียดจากการเรียน ล้วนส่งผลต่อสุขภาวะจิต

วิญญาณ และ 2) ปัจจัยภายนอกตนเอง ได้แก่ บรรยากาศการเรียนรู้ รุ่นพี่รุ่นน้อง กฎระเบียบ (วรวรรณ จันทวีเมือง และทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ, 2559) การมีจิตวิญญาณที่ดีส่งผลให้นักศึกษาเกิดความตระหนักรู้ถึงความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วย ทำให้สามารถดูแลผู้ป่วยในมิติจิตวิญญาณได้ดี ผู้ป่วยจึงสามารถเผชิญกับความเจ็บป่วยได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Nardi and Rooda (2011 อ้างถึงใน วรวรรณ จันทวีเมือง และทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ, 2559) เรื่องการตระหนักรู้และการใช้จิตวิญญาณในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ในหลักสูตรปริญญาตรีในประเทศอเมริกา ซึ่งได้รับการฝึกทักษะการดูแลด้านจิตวิญญาณตามที่หลักสูตรกำหนด พบว่า นักศึกษาตระหนักรู้คุณค่าของการมีชีวิตอยู่ และการดูแลผู้ป่วยโดยใช้จิตวิญญาณเป็นฐาน โดยรับรู้ว่าชีวิตของทุกคนมีคุณค่า และการดูแลด้านจิตวิญญาณ เป็นพื้นฐานของการพยาบาล

สรุปผลการวิจัย

นักศึกษาวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสภาวะจิตวิญญาณอยู่ในระดับดี เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างแต่ละชั้นปีพบว่า นักศึกษามีการตระหนักรู้ตนเอง และการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นที่แตกต่างกัน ส่วนสภาวะจิตวิญญาณไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะด้านปฏิบัติการ

ทบทวนการจัดการเรียนการสอนเพื่อพิจารณารายวิชาหรือกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่สามารถสอดแทรกกิจกรรมเพื่อพัฒนาการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสภาวะจิตวิญญาณในผู้เรียน ให้คงอยู่และเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะด้านการศึกษาจากการวิจัย

ส่งเสริมให้สถานศึกษาทางการพยาบาลและการสาธารณสุข นำความรู้จากผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาเพื่อพัฒนาการตระหนักรู้ตนเอง ความสามารถในการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสภาวะจิตวิญญาณของนักศึกษาแต่ละชั้นปีให้ดีและคงอยู่ตลอดไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสภาวะจิตวิญญาณ ของนักศึกษาวิทยาลัยทุกเครือข่ายในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
2. ศึกษาการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสภาวะจิตวิญญาณ ในกลุ่มผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอน เช่น ผู้สอน บุคลากรสายสนับสนุน เป็นต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่หลากหลาย และเป็นประโยชน์ต่อการนำมาจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมเพื่อพัฒนาคุณภาพนักศึกษาต่อไป
3. วิจัยและพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการตระหนักรู้ตนเอง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่น และสภาวะจิตวิญญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาลและสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

- กานต์ จำรูญโรจน์, และสมบัติ ศาสตรร์รุ่งภัก. (2555). การพัฒนาเครื่องมือ Jefferson scale of physician empathy-student version (ฉบับภาษาไทย). *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 57(2), 213-224.
- ทัศนีย์ ทองประทีป. (2552). *จิตวิญญาณมิติหนึ่งของการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนีย์ สุริยะไชย. (2554). *ความสัมพันธ์ระหว่างการตระหนักรู้ในตนเองกับการร่วมรู้สึกละในวัยรุ่น (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทฉบับที่ 1 ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพมหานคร.
- นพรัตน์ อุทัยทวีป. (2560). *ผลของการให้การปรึกษารายบุคคลตามแนวคิดของโรเจอร์สที่มีต่อการเข้าถึงใจของนักศึกษามหาวิทยาลัย (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทฉบับที่ 1 ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- ปาริชาติ ชูประดิษฐ์. (2556). *การพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณสำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทฉบับที่ 1 ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยแม่โจ้, เชียงใหม่.
- ภาวดี เหมทานนท์, และอมวดี อัมพันศิริรัตน์. (2563). ผลของรูปแบบการเรียนรู้ด้วยวิธีการสะท้อนคิดต่อการตระหนักรู้ในตนเองในนักศึกษาพยาบาล. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา*, 7(7), 275-288.
- เมธินี วงศ์วานิช รัชมกการณ. (2558). การจัดการเรียนการสอนตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา: การสังเคราะห์งานวิจัย. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 5(2), 328-342.
- ละเอียด แจ่มจันทร์, รวิภา บุญช่วย, และสุนีย์ อินทรสิงห์. (2558). การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง: ถอดบทเรียนจากการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 24(3), 1-14.
- วรวรรณ จันทวีเมือง, และทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ. (2559). นักศึกษาพยาบาลกับการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 3(3), 208-219.
- วราพร วันไชยธนวงศ์, วราภรณ์ ยศทวี, และจุฬาวรี ชัยวงศ์นาคพันธ์. (2560). การพัฒนาความตระหนักในคุณค่าของชีวิตสำหรับนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรดิตถ์*, 9(2), 112-127.
- สถาบันพระบรมราชชนก. (2556). *อัตลักษณ์ของสถาบัน*. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สายฝน เอกวรการณ. (2562). *การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต: ศาสตร์และศิลป์สู่การปฏิบัติ 1*. กรุงเทพฯ: ไทม์ พรินติ้ง.
- สุภิญญา ทองแก้ว. (2561). ความตระหนักต่อความปลอดภัยผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพใหม่ในโรงพยาบาลทั่วไป. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 5(1), 64-65.

- อดิพร ทองหล่อ. (2564). ผลของการใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ต่อการตระหนักรู้ในตนเอง และการเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นของนักศึกษาพยาบาล. *ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรินทร์*, 11(1), 91-106.
- อรรวรรณ นาเพ็ชร, กชกร พลบุตร, กชวรรณ เหลาทอง, กมล เหมอ่อน, กนกพร มิรัตนไพร, กนกอร นิพนธ์, และทศา ชัยวรรณวรรต. (2561). การตระหนักรู้ในตนเองและการรับรู้ประโยชน์ของการตระหนักรู้ในตนเองของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่ง ในจังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารราชธานีนวัตกรรมทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 2(2), 60-73.
- อรัญญา บุญธรรม, มงคล ส่องสว่างธรรม, กมลนิชา อนันต์, ยุรี เขาวนัฒน์, และธัญพร บัวเหลือง. (2561). การเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรินทร์. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 35(3), 296-303.
- Chiang, Y. C., Lee, H. C., Chu, T. L., Han, C. Y., & Hsiao, Y. C. (2016). The impact of nurses' spiritual health on their attitudes toward spiritual care, professional commitment, and caring. *Nursing Outlook*, 64(3), 215-224. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2015.11.012>
- Hojat, M., Gonnella, J. S., Nasca, T. J., Mangione, S., Veloksi, J. J., & Magee, M. (2002). The Jefferson Scale of Physician Empathy: further psychometric data and differences by gender and specialty at item level. *Academic Medicine*, 77(10), S58-S60. <https://doi.org/10.1097/00001888-200210001-00019>