

บทที่ ๑

บทนำ

๑.๑ ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มองภาพสังคมไทยในปัจจุบัน จะเห็นได้ถึงการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จากการศึกษาพบว่าความเจริญทางวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีที่มีความก้าวหน้าอย่างไม่หยุดยั้ง ส่งผลให้มนุษย์มุ่งแสวงหาแต่ความสุขทางวัตถุ มีความเห็นแก่ตัวมากยิ่งขึ้น ไม่เคารพสิทธิผู้อื่น ไม่ยึดผลประโยชน์ส่วนรวมเป็นสำคัญ และมีปัญหาด้านคุณธรรม จริยธรรม^๑ เป็นที่มาของปัญหาสังคมที่ดูเหมือนจะทวีความรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ พฤติกรรมเสพติด อันหมายถึง การดื่มสุราทุกเทศกาล วัยรุ่นสูบบุหรี่มากขึ้น การใช้สื่อสารสังคมออนไลน์ (Social network) ล้วนเป็นพฤติกรรมบริโภคนิยม โดยเฉพาะพฤติกรรมเสี่ยงการมีเพศสัมพันธ์โดยยังไม่พร้อมซึ่งส่งผลต่อสุขภาวะโดยรวมของเยาวชน^๒ จากสถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นในประเทศไทย ปี พ.ศ.๒๕๕๖ พบว่า อัตราการคลอดของแม่ อายุ ๑๕-๑๙ ปี เพิ่มขึ้นกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กรมอนามัยกำหนดไว้ไม่เกิน ๕๐ ต่อประชากรหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน ตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๕๑ เป็นต้นมา จนเท่ากับ ๕๑.๒ ในปี พ.ศ.๒๕๕๖^๓ ปัญหาเหล่านี้ ล้วนเป็นผลพวงของการพัฒนาทางวัตถุอย่างขาดความสมดุลกับการพัฒนาทางจิตใจ จึงเกิดปัญหาจากการที่ตามทันแต่รู้ไม่เท่าทัน ขาดภูมิคุ้มกันของกลุ่มวัยรุ่น นักศึกษา

นักศึกษาพยาบาล คือ บุคลากรสำคัญในชีวิตเพื่อนมนุษย์อย่างไร ข้อมูลที่น่าสนใจ พระพุทธองค์ทรงให้ความสำคัญของการพยาบาล ที่ต้องดูแลสุขภาพร่างกายของผู้เจ็บป่วยให้สะอาด ดังเช่น พระพุทธองค์ทรงอนุญาตการสรงน้ำเพื่อชำระร่างกายให้สะอาดและการสรงน้ำที่เป็นที่เป็นทาง

^๑ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, **แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสอง พ.ศ.๒๕๖๐-พ.ศ.๒๕๖๔**, [ออนไลน์], หน้า ๘, แหล่งที่มา: http://www.nesdb.go.th/ewt_news.php?nid=6420 [๓ มกราคม ๒๕๖๐].

^๒ สุริยาเดว ทริปาตี, **วิจัยชี้สุขภาวะของเด็กและเยาวชนอยู่ในภาวะเสี่ยง**, [ออนไลน์], หน้า ๑. แหล่งที่มา: <http://www.thaihealth.or.th> [๓ มกราคม ๒๕๖๐].

^๓ ปิยะรัตน์ เอี่ยมคง และ อาริรัตน์ จันทรลำภู, (บรรณาธิการ), **สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นประเทศไทย ปี พ.ศ.๒๕๕๖**, (นันทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์, ๒๕๕๗), หน้า ๒๐.

ในหอน้ำ (บ่อน้ำที่มีที่มุงที่บัง)^๔ ทรงเป็นแบบอย่างไม่อนุญาตให้พระสงฆ์ไผ่ผมยาร^๕ การดูแลพยาบาลเหล่านี้ ได้มีการพัฒนาเพื่อการรักษาโรคมีการรักษาโรคกับหมอ หรือนายแพทย์ โดยเฉพาะหมอประจำสำนักพระพุทธเจ้า ซึ่งเป็นผู้ดูแลและรักษาโรคภัยไข้เจ็บให้แก่พระพุทธเจ้าและพระภิกษุสงฆ์ คือ หมอชีวกโกมารภัจจ์^๖ ทรงอนุญาตการรักษาโรคด้วยตัวยาต่างๆ เช่น เภสัช ๕ คือ เนยใส เนยข้น น้ำมัน น้ำผึ้ง น้ำอ้อยสำหรับรักษาโรคผอมเหลือง (โรคดีซ่าน)^๗ ข้อมูลที่กล่าวมานี้ คือ ต้นแบบของให้ความสำคัญต่อการพยาบาลและการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญาในพุทธกาล

ส่วนแนวความคิดการพยาบาลทางโลกตะวันตก บุคคลสำคัญอีกท่านหนึ่งซึ่งเป็นผู้ให้คุณค่าคำว่า “การพยาบาล” และ คุณลักษณะพยาบาล เริ่มเด่นชัดในสมัยของมิสฟลอเรนซ์ในติงเกล (Florence Nightingale) ในคริสต์ศตวรรษที่ ๑๘ ได้กล่าวว่า “การพยาบาลเป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยพ้นภัยจากความเจ็บป่วย”^๘ เป็นคุณลักษณะพิเศษของอาชีพพยาบาล คือ ลักษณะงานที่เป็นงานบริการสังคม ที่เรียกได้ว่าเป็นการให้การพยาบาลกับบุคคลที่มีความทุกข์ คือ คนเจ็บไข้ ซึ่งเป็นคนที่มีความแปรปรวนของสภาพร่างกาย เพราะมีการเปลี่ยนแปลงของสถานภาพในทุกระบบการทำงานของร่างกาย^๙ พยาบาลวิชาชีพต้องข้องเกี่ยวกับสภาพการณ์เหล่านี้ติดต่อกันเป็นเวลานาน จะเห็นได้ว่าพยาบาลวิชาชีพต้องมีคุณธรรม จริยธรรม และปัญญาในการที่จะดูแลช่วยเหลือบุคคลใกล้ชิดหรือเพื่อนมนุษย์^{๑๐}

หากมองย้อนมาที่สังคมโลก จะมองเห็นภาพของนักวิจัย หรือนักวิชาการ และนักเขียนให้ความสนใจเรื่องมิติทางจิตวิญญาณ เริ่มตั้งแต่ปี ค.ศ.๑๙๙๘ ประกอบกับ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) จัดให้มีการประชุมสมัชชา โดยให้ความสำคัญกับมิติจิตวิญญาณ ในฐานะที่เป็นมิติหนึ่งของสุขภาพ และกำหนดจิตวิญญาณเป็นตัวบ่งชี้ภาวะสุขภาพ ซึ่งแต่เดิม องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยาม “สุขภาพ” ครอบคลุมใน ๓ มิติ คือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต

^๔ วิ.จ. (ไทย) ๗/๒๖๑-๒๖๒/๓๘-๔๑.

^๕ วิ.จ. (ไทย) ๗/๒๔๖/๘.

^๖ วิ.ม. (ไทย) ๔/๘๘-๘๙/๑๔๒-๑๔๔.

^๗ วิ.ม. (ไทย) ๕/๒๖๐-๒๖๑/๔๓-๔๕.

^๘ Soresen and Luckmann's, *Basic Nursing :A Psycho Physiology Approach*, 3rd ed., (Philadelphia: W.B. Saunders Co., 1994), p. 22.

^๙ ดูรายละเอียดใน N.,Counsineau,I,McDowell,S.,Hotz,P.,Hotz, Hebert, “Measuring Chronic patients' feelings of being a burden to their caregivers : development and preliminary validation of a scale”, *Medical Care*, Vol.41 No.1 (January 2003): 110-118.

^{๑๐} อรชร ไกรจักร์, “การพัฒนารูปแบบธรรมปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ”, *วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรดุษฎีบัณฑิต*, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๖), หน้า ๒๓.

และทางสังคม ไม่ใช่เพียงปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น ต่อมาได้มีการเพิ่มมิติที่ ๔ ทางสุขภาพ คือ สุขภาพมิติจิตวิญญาณ (Spiritual Health)^{๑๑} และเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง ต่อมา จึงให้ใช้คำว่า “ปัญญา” แทนคำว่า “จิตวิญญาณ”^{๑๒} ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๕๐^{๑๓} ที่ให้คำนิยามความหมายของ “สุขภาพ” ว่า “ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล”^{๑๔}

ในทัศนะของพระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) ได้กล่าวไว้ว่า “ปัญญา” มีความหมายถึง ความรู้ทั่ว หรือ รู้ชัด อันได้แก่ ความเข้าใจ ความหยั่งรู้เหตุผล หรือ ความรู้ประเภทคัดจัดสรร และ วินิจฉัย คือ แยกแยะ วินิจฉัยว่าจริง เท็จ ถูก ผิด ควร ไม่ควร คุณ โทษ ประโยชน์ มิใช่ประโยชน์ รู้ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผล^{๑๕} ในขณะที่ พระไพศาล วิสาโล ได้กล่าวไว้ว่า “สุขภาวะทางปัญญา” หมายถึง การมีความรู้และความคิดที่ถูกต้องดีงาม ช่วยดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข รู้จักคิด หรือพิจารณาด้วยเหตุผลจนสามารถแก้ปัญหา หรือหลุดพ้นจากความทุกข์ ตลอดจนรู้จักดำเนินการให้สำเร็จได้ด้วยวิธีการแห่งปัญญา สามารถเป็นที่พึ่งของตนเองได้^{๑๖} การพัฒนาประเทศไทยภายใต้แนวทางการพัฒนาที่กำหนดด้วยแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ให้ความสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มากขึ้น ตั้งแต่แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๘ ถึงฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ.๒๕๔๔ - พ.ศ.๒๕๕๙) โดยฉบับที่ ๑๑ มีการเริ่มตั้งเป้าหมายให้ยึด “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” จึงส่งผลให้ประเทศไทยมีระดับการพัฒนาที่สูงขึ้นตามลำดับทั้งในด้านเศรษฐกิจและสังคมในภาพรวม^{๑๗} ในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ.๒๕๖๐-พ.ศ.๒๕๖๔) เป้าหมายการพัฒนาที่ยังคงให้ความสำคัญ คือ “คนไทยมีคุณลักษณะเป็นคนไทยที่สมบูรณ์ มีวินัย มีทัศนคติและพฤติกรรมตามบรรทัดฐานที่ดีของสังคม มีความเป็นพลเมืองตื่นรู้ มีความสามารถในการปรับตัวได้อย่างรู้เท่าทันสถานการณ์มีความรับผิดชอบ และทำประโยชน์ต่อส่วนรวม มีสุขภาพกายและใจที่ดี มีความเจริญงอกงามทางจิตวิญญาณ มีวิถีชีวิตที่พอเพียง

^{๑๑} ประเวศ วะสี, **ธรรมชาติของสรรพสิ่ง: การเข้าถึงความจริงทั้งหมด**, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์, ๒๕๕๗), หน้า ๒๙.

^{๑๒} พิณภา หมายยอต, “การพัฒนาศักยภาพนักศึกษาในการสร้างเสริมสุขภาวะทางปัญญา”, **วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต**, (บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, ๒๕๕๘), หน้า ๒๓.

^{๑๓} สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.), **พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ**, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: สหพัฒนไพศาล, ๒๕๕๐), หน้า ๑.

^{๑๔} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต), **พุทธธรรม ฉบับปรับปรุงและขยายความ**, พิมพ์ครั้งที่ ๓๙, (กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย, ๒๕๕๗), หน้า ๔๒๒-๔๒๓.

^{๑๕} พระไพศาล วิสาโล, **สุขแท้ด้วยปัญญา**, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: ชุมทองอุตสาหกรรมและการพิมพ์, ๒๕๕๓), หน้า ๗.

^{๑๖} สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี, **แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ.๒๕๕๕-พ.ศ.๒๕๕๙**, หน้า ก - ข.

มีความเป็นไทย”^{๑๗} แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ ๑๒ คือ ยึด “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” มุ่งสร้างคุณภาพชีวิตและสุขภาวะที่ดีสำหรับคนไทย^{๑๘}

การมีความสุขที่แท้จริงและยั่งยืนจะต้องมีสุขภาวะที่ดีครบทั้ง ๔ มิติ ได้แก่ สุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางจิตวิญญาณหรือสุขภาวะทางปัญญา โดยมองเห็น “สุขภาวะทางปัญญา” เป็นมิติสำคัญ ที่บูรณาการความเป็นองค์รวมของกาย จิตใจ และสังคมของบุคคลและชุมชนให้สอดคล้องประสานเข้าเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน^{๑๙} ย่อมแสดงถึงการนิยามภายใต้แนวคิดแบบองค์รวม ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าสุขภาวะทางปัญญา เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนมุมมองสุขภาพเดิม มาเป็นมิติของสุขภาวะองค์รวม เพื่อพัฒนามนุษย์ในทุกมิติทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา และให้ความสำคัญในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ มีความรอบรู้เท่าทัน พร้อมเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากทั้งการเปลี่ยนแปลงทางสังคมดังที่กล่าวข้างต้นแล้ว ฉะนั้นการปลูกฝังศีลธรรมพื้นฐานอันนำไปสู่ “สังคมแห่งศีลธรรมความดี” ที่มีความสมดุลระหว่าง “โลกวัตถุ” กับ “จิตวิญญาณ” และมีความสันติสุข พร้อมไปกับการพัฒนาคนให้มีสุขภาวะทางปัญญา นำไปสู่ “สังคมแห่งการเรียนรู้” อันจะเป็นภูมิคุ้มกัน ให้คนมีความรอบรู้เท่าทัน

ประเด็นสำคัญของการศึกษาสุขภาวะทางปัญญาจะเกื้อหนุนนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีความแตกต่างจากนักศึกษาสาขาอื่น ๆ เพราะต้องศึกษาวิชาในภาคทฤษฎี และ ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติกับผู้ป่วย เป็นการเรียนที่เกี่ยวข้องกับชีวิต ความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการพลัดพรากหรือสูญเสียครั้งยิ่งใหญ่ของมนุษย์คือความตาย ลักษณะการเรียนเช่นนี้ ทำให้นักศึกษาพยาบาลกว่าครึ่งหนึ่งมีความเครียดอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ ๕๐.๗) แม้ว่าส่วนใหญ่ นักศึกษา จะใช้การจัดการความเครียดในระดับปานกลางแล้วก็ตาม^{๒๐} การที่นักศึกษาพยาบาลมีสุขภาวะที่ไม่ดี ย่อมมีผลต่อการเรียนและคุณภาพในการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพต่อไป

จากผลการวิจัยเรื่อง “ภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลไทย” พบว่า นักศึกษามีความรู้สึกด้านจิตใจทางลบ ร้อยละ ๙๓.๕๒ รู้สึกหงุดหงิด ร้อยละ ๙๒.๐๖

^{๑๗} สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานয়รัฐมนตรี, แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่สิบสอง พ.ศ.๒๕๖๐-พ.ศ.๒๕๖๔, หน้า ๒๐.

^{๑๘} เรื่องเดียวกัน, หน้า ๔.

^{๑๙} วิพุธ พูลเจริญ, สุขภาพ: อดทนและยุทธศาสตร์ทางสังคม, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๔๔), หน้า ๓๔-๓๘.

^{๒๐} จิราภรณ์ สรรพวีรวงศ์ และคณะ, “ความเครียด การจัดการความเครียด และความต้องการความช่วยเหลือของนักศึกษาพยาบาล”, วารสารการพยาบาลและการศึกษา, ปีที่ ๙ ฉบับที่ ๓ (กรกฎาคม-กันยายน ๒๕๕๙): ๓๖.

รู้สึกเบื่อหน่ายไม่อยากจะทำอะไร ร้อยละ ๘๖.๒๔^{๒๑} สถาบันพยาบาลจึงควรทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับ สุขภาวะทางจิตวิญญาณ หรือ สุขภาวะทางปัญญาในนักศึกษาพยาบาลอย่างเข้มข้น เพื่อพัฒนาให้นักศึกษาสามารถให้การพยาบาลด้านจิตวิญญาณแก่ผู้ป่วยได้ เพราะเมื่อนักศึกษามีสุขภาวะทางปัญญา จะนำสู่ความมีจิตใจดีงาม และส่งผลให้สามารถเข้าใจ และดูแลผู้ใช้บริการด้านสุขภาพอย่างเห็นคุณค่า และ เอื้ออาทร”^{๒๒} ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลจึงควรได้รับการพัฒนาสุขภาวะทางปัญญา เพื่อพัฒนาศักยภาพนักศึกษาให้ครอบคลุมสุขภาพองค์รวม และเป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจ

หลักธรรมภavana ๔ ให้ความหมายของการพัฒนาชีวิต คือ การทำชีวิตให้เจริญงอกงาม หลักธรรมภavana ๔ เป็นกระบวนการพัฒนาที่เป็นระบบ กายภavana คีลภavana จิตภavana ปัญญาภavana เชื่อมโยงให้มีกลไก และ ความต่อเนื่องด้วยความเพียร^{๒๓}

พระพุทธองค์ตรัสเรื่องภัยในอนาคต ๕ ประการ หากภิกษุทั้งหลายไม่อบรมกาย ไม่อบรมศีล ไม่อบรมจิต ไม่อบรมปัญญา...ภิกษุผู้ละระก็จักเป็นคนมักมาก มีความประพฤติด้อย่อน เหตุไม่ปรารถนาความเพียร”^{๒๔} การใช้หลักคำสอนที่เหมาะสมแก่จริตของบุคคล เพื่อการฝึกฝนพัฒนาตนเองในระดับต่าง ๆ เริ่มตั้งแต่ศีลธรรม กุศลกรรมบถ สัจธรรมขั้นสูง อันหมายถึงมรรคมีองค์ ๘ เป็นการพัฒนาระบบด้วยวิธีการของแต่ละบุคคลในสายอาชีพเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเจริญงอกงาม มนุษย์เป็นสัตว์ประเสริฐด้วยการฝึก ถ้าไม่ฝึกแล้วหาประเสริฐไม่ เพราะมนุษย์อาศัยสัญชาตญาณได้น้อย ไม่เหมือนสัตว์ประเภทอื่น ที่อยู่ได้ด้วยสัญชาตญาณ แต่มนุษย์เป็นสัตว์ที่ต้องมีสิกขา ฝึกพัฒนาตนอยู่เรื่อย ๆ โดยเฉพาะสิ่งที่เรียกว่า “ปัญญา” มาใช้ดำเนินชีวิต จึงจะเป็นมนุษย์ที่ประเสริฐ^{๒๕} พรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต) ได้กล่าวถึง การพัฒนามนุษย์ไว้ว่า คือ การภาวนาโดยเอาด้านปัญญา (Wisdom) กับศีล (Ethics) มาประสานกัน โดยมีจิตใจ (Mental qualities) เป็นตัวเชื่อมรวม ๓ ด้านนี้ จึงเป็นจริยธรรม นี่คือนัยของภavana และท่านได้กล่าวต่อไปว่า การพัฒนาที่ยั่งยืนจะเกิดขึ้นได้โดยคนที่พัฒนาเต็มระบบ (คือ ครบทั้งพฤติกรรม จิตใจ และปัญญา) เป็นตัวกลาง ด้วยการเป็นปัจจัยตัว

^{๒๑} มณี อาภาวันทิกุล, พรณวดี พุฒินะ และ จริยา วิริยะศุภร, “ภาวะสุขภาพ และการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลไทย”, *วารสารสภาการพยาบาล*, ปีที่ ๒๖ ฉบับที่ ๔ (ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๕๔): ๑๒๓.

^{๒๒} วรพรรณ จันทวิเมือง และ ทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ, “นักศึกษาพยาบาลกับการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ”, *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม ๒๕๕๔): ๒๐๘.

^{๒๓} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), *พุทธธรรมกับการพัฒนาชีวิต*, พิมพ์ครั้งที่ ๑, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๔๐), หน้า ๕๑.

^{๒๔} อ.จ.ก. (ไทย) ๒๒/๗๙/๑๔๔-๑๔๖.

^{๒๕} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต), *การสร้างสรรค์ปัญญาเพื่ออนาคตของมนุษยชาติ*, (กรุงเทพมหานคร: บริษัทสหธรรมมิกจำกัด, ๒๕๔๒), หน้า ๒.

กระทำที่ไปประสานปรับเปลี่ยนบูรณาการในระบบสัมพันธ์องค์รวมใหญ่ ให้เป็นระบบแห่งการดำรงอยู่ด้วยดีอย่างเรื่อยไป^{๒๖} โดยที่ “ปัญญา” จัดเป็นองค์ประกอบซึ่งเป็นที่บูรณาการแห่งสุขภาวะ^{๒๗}

การพัฒนาสุขภาวะทางปัญญาตามหลักทางพุทธศาสนา ก็คือ การพัฒนาปัญญา ซึ่งทำให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี ชีวิตดี มีความสุข^{๒๘} การพัฒนาปัญญาจึงเป็นการพัฒนามนุษย์ แต่กระบวนการในการพัฒนาปัญญาเพื่อให้เข้าสู่สุขภาวะทางปัญญานั้นไม่สามารถเกิดขึ้นมาลอย ๆ ได้ จำเป็นต้องอาศัยพื้นฐานสำคัญ ๒ ประการ คือ ศีล และสมาธิ^{๒๙}

จากความสำเร็จและความเป็นมาข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะค้นหาถึง ความสำคัญของการใช้โปรแกรมการฝึกอบรมตามแนวภavana ๔ ต่อการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาล เพื่อการผลิตนักศึกษาพยาบาลในมิติสุขภาวะทางปัญญา ประกอบกับผู้วิจัยมีบทบาทและส่วนร่วมในการผลิตพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกเรือ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทย์ทหารเรือ ถือว่างานวิจัยนี้ จะเกื้อหนุนเป็นไปเพื่อการศึกษาและพัฒนานักศึกษาพยาบาล จึงสนใจที่จะศึกษาหลักคิดแนวพระพุทธศาสนา นำมาออกแบบวิจัยสร้างโปรแกรมการฝึกอบรมตามแนวภavana ๔ เพื่อศึกษาผลของใช้โปรแกรมการฝึกอบรมตามแนวภavana ๔ ต่อการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาล อันเป็นเครื่องมือและกลไกพัฒนาระดับจิตตภาวนา ปัญญาภาวนา ให้นักศึกษาพยาบาล รู้เท่าทันทุกข์ และรู้จักเปลี่ยนทุกข์ให้เป็นปัญญา เป็นภูมิคุ้มกันชีวิตที่ดีที่สุด เพื่อการเติบโตเป็นผู้ใหญ่และพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป

๑.๒. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการฝึกอบรมตามแนวภavana ๔ ต่อการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาล

๑.๓ ปัญหาการวิจัย

การใช้โปรแกรมการฝึกอบรมตามแนวภavana ๔ สามารถเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาล ได้หรือไม่

^{๒๖} พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตฺโต), การพัฒนาที่ยั่งยืน, พิมพ์ครั้งที่ ๑๐, (กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิโกมลคีมทอง, ๒๕๕๙), หน้า ๑๗๒.

^{๒๗} พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต), สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ, พิมพ์ครั้งที่ ๓๓, (กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ผลิธัมม, ๒๕๕๗), หน้า ๓๔.

^{๒๘} พิณณา หมวกยอด, “การพัฒนาศักยภาพนักศึกษาในการสร้างเสริมสุขภาวะทางปัญญา”, วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต, หน้า ๔๔.

^{๒๙} พุทธทาสภิกขุ, พระพุทธศาสนาคืออะไร, (กรุงเทพมหานคร: ธรรมสภา, ๒๕๔๔), หน้า ๖๖.

๑.๔ ขอบเขตการวิจัย

การวิจัย เรื่อง “การใช้โปรแกรมการฝึกอบรมตามแนวภาวนา ๔ ต่อการเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาล” นี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยได้กำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

๑.๔.๑ ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาเอกสารชั้นปฐมภูมิ จากคัมภีร์พระไตรปิฎกฉบับมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๓๙ เอกสารชั้นทุติยภูมิ ได้แก่ วรรณคดี คัมภีร์ ตำรา งานวิจัย แนวคิดของพระเถระ นักปราชญ์ทางพระพุทธศาสนา เอกสาร และสิ่งตีพิมพ์ที่อาจารย์ที่ปรึกษาให้การรับรอง เป็นต้น โดยมุ่งเน้นการศึกษาในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับภาวนา ๔ และสุขภาวะทางปัญญาในระดับโลกียปัญญานั้น

๑.๔.๒ ขอบเขตตัวแปร

๑.๔.๒.๑ ตัวแปรต้น ได้แก่ โปรแกรมการฝึกอบรมตามแนวภาวนา ๔

๑.๔.๒.๒ ตัวแปรตาม ได้แก่ สุขภาวะทางปัญญา

๑.๔.๓ ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

๑.๔.๓.๑ ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่กำลังศึกษาชั้นปีที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๙ ของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทยทหารเรือ จำนวน ๗๓ คน

๑.๔.๓.๒ กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน ๑๕ คน คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ที่กำลังศึกษาชั้นปีที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๕๙ ของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ นับถือศาสนาพุทธ มีความสมัครใจ และมีความพร้อมที่จะเข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่องครบตามโปรแกรม

๑.๔.๔ ขอบเขตด้านพื้นที่และเวลา

๑.๔.๔.๑ ด้านพื้นที่ สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล มี ๒ แห่ง คือ ยุวพุทธิกสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน ๓ วัน ระหว่างวันที่ ๑๔-๑๖ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๐ และวิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน ๖ วัน คือ วันที่ ๑๓ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๐ และระหว่างวันที่ ๒๓-๒๗ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๐ และระยะติดตามผล ที่วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ

๑.๔.๔.๒ ด้านเวลา ผู้วิจัยจะนำโปรแกรมการฝึกอบรมตามแนวภาวนา ๔ ที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างในช่วงปิดภาคการศึกษา ไม่มีการเรียนการสอน เป็นเวลา ๙ วัน รวม

ระยะเวลาในการทำกิจกรรม ๔๘ ชั่วโมง ระหว่างวันที่ ๑๓-๒๗ กรกฎาคม พ.ศ.๒๕๖๐ และระยะติดตามผล ภายหลังสิ้นสุดการฝึกอบรมตามโปรแกรมฯ ๔ สัปดาห์ คือ วันที่ ๒๔ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๐

๑.๕ สมมติฐานการวิจัย

นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองหลังจากเข้าอบรมในโปรแกรมการฝึกอบรมตามแนวภavana ๔ โดยวัดทันที มีสุขภาวะทางปัญญาดีกว่าก่อนการทดลอง และมีสุขภาวะทางปัญญาโดยวัดหลังจากฝึก ๔ สัปดาห์ ดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

๑.๖ นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

๑.๖.๑ โปรแกรมการฝึกอบรมตามแนวภavana ๔ หมายถึง สื่อการเรียนรู้การฝึกภavana ๔ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาเถรวาทเกี่ยวกับภavana ๔ เป็นฐานในการจัดกิจกรรม และออกแบบจัดขั้นตอนการเรียนรู้ไว้เป็นระบบ ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย ๗ กิจกรรม เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะทางปัญญาให้กับนักศึกษาพยาบาล ดังนี้ กิจกรรมที่ ๑ “ปฐมนิเทศ” กิจกรรมที่ ๒ “จิตตภavana หนุณนาศรัทธา” กิจกรรมที่ ๓ “กายภavana ด้วยสติ” กิจกรรมที่ ๔ “จิตตภavana สร้างกุศล” กิจกรรมที่ ๕ “ศีลภavana อย่างรู้เท่าทัน” กิจกรรมที่ ๖ “ปัญญาภavana พาสุข” และกิจกรรมที่ ๗ “ปัจฉินิเทศ” รวม ๙ วัน

๑.๖.๒ ผลของการใช้โปรแกรมการฝึกอบรม หมายถึง สุขภาวะทางปัญญาของผู้เข้ารับการอบรม ที่เกิดขึ้นภายหลังการทดลองใช้โปรแกรมการฝึกอบรมตามแนวภavana ๔ โดยวัดทันทีและวัดหลังจากการฝึก ๔ สัปดาห์

๑.๖.๓ สุขภาวะทางปัญญา หมายถึง การที่บุคคลแสดงออกถึงการดำเนินชีวิตอย่างรู้ ตื่น และเบิกบาน

ด้าน “รู้” หมายถึง รู้จักคิด โดยมองเห็นและยอมรับความจริงของสิ่งทั้งหลายที่เปลี่ยนแปลงตามความเป็นจริง มองเชื่อมโยงจากเหตุถึงผล คิดแยกแยะพิจารณาแก้ปัญหาด้วยเหตุผลอย่างรอบด้าน มองแง่ดี และสามารถแสวงหาความรู้ด้วยวิธีที่ถูกต้อง เหมาะสม อย่างต่อเนื่อง

ด้าน “ตื่น” หมายถึง ตื่นจากการครอบงำของกิเลสด้วยสติ ตระหนักรู้ถึงปัจจุบันขณะ สามารถควบคุมอารมณ์ได้ ไม่เพ้อฝัน มีความเชื่อในความพยายามของตน กระทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยความมุ่งมั่น ตั้งใจ และไม่ทำอะไรตามการชักจูงของตัณหา

ด้าน “เบิกบาน” หมายถึง เบิกบานสดชื่นแจ่มใส มีความสุขสงบเย็น มีอิสระไม่ยึดติดถือมั่นในสิ่งใด ๆ และเกื้อกูล

ประเมินโดยแบบประเมินสุขภาวะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาล จำนวน ๒๐ ข้อ ประกอบด้วยองค์ประกอบด้าน “รู้” จำนวน ๗ ข้อ ด้าน “ตื่น” จำนวน ๗ ข้อ และด้าน “เบิกบาน” จำนวน ๖ ข้อ

๑.๗ ประโยชน์ที่ได้รับ

๑.๗.๑ ได้โปรแกรมฝึกอบรม ที่สร้างสุขภาวะทางปัญญาตามแนวภavana ๔ สำหรับ นักศึกษาพยาบาล เพื่ออาจารย์วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือฯ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัด กิจกรรมทั้งในและนอกชั้นเรียน ในการพัฒนานักศึกษาต่อไป

๑.๗.๒ ได้โครงการนำร่องสำหรับสถาบันในการพัฒนานักศึกษาตามแนวภavana ๔ เพื่อ นำไปสู่การพัฒนานักศึกษาพยาบาลครบมิติมากขึ้น